

## Relação entre doenças incapacitantes: dependência e corporeidade

Simone Sayuri Onaga

Questões sobre o processo de envelhecimento populacional se tornaram alvo de discussões e estudos, indicando que as novas demandas de saúde exigem a readaptação de ações voltadas para esse segmento da população, como assinala Camarano, citada por Sanchez, Brasil e Ferreira (2014).

Um dos maiores desafios da saúde pública na atualidade é manejar o acentuado processo de envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônico degenerativas (PINTO e OLIVEIRA, 2015). Felipe e Zimmermann (2011) explicam que tais doenças compreendem grande número de patologias não transmissíveis, tais como: doenças cardiovasculares, respiratórias, osteomusculares, neuropsiquiátricas, *diabetes mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, entre outras. A presença de doenças crônico degenerativas está relacionada, de acordo com Gratão *et. al.* (2013) citado por Pinto e Oliveira (2015), ao aumento de idosos incapazes e dependentes, uma vez que tais doenças podem acarretar a permanência quase que exclusiva no domicílio, com conseqüente isolamento social.

### Limitações, incapacidades e dependência



Segundo Vilhena, Novaes e Rosa (2014), a velhice é comumente definida como um período em que o indivíduo passa por muitas perdas, como a redução da resistência a doenças, transformações corporais e a diminuição da força e da agilidade. É sabido que a velhice não é uma doença, mas uma etapa da vida na qual o ser humano fica mais propenso ao adoecimento, que se manifesta mais rápido, e com período maior para a recuperação (ZIMERMAN, 2000, citado por LOPES, ARRUDA e ROSA, 2012).

Na implacabilidade das mudanças, de acordo com Py e Oliveira (2012), o idoso se percebe em uma sequência de perdas de capacidades e encara a sua atualidade psicossocial de ser idoso. É comum, ele próprio acabar por descuidar da sua autonomia, desestimular-se para

investimentos novos, deixando prevalecer à sua autoimagem os estereótipos sociais que desvalorizam os mais velhos. A velhice, ao ser vista no contexto social como negativa, acentua no idoso o que é sentido como perda, e enfraquece os seus recursos internos construídos ao longo de toda a vida.

Quando o idoso perde a sua capacidade funcional, que engloba tanto as atividades básicas de vida diária quanto as relacionadas à independência dentro e fora do lar, ele passa a ter uma maior propensão a apresentar outros problemas que vão além da dependência, como depressão, ansiedade, sentimento de solidão, conflitos familiares, etc. (FARIAS, BUCHALLA, 2005 citado por PINTO e OLIVEIRA, 2015).

Segundo Lopes, Arruda e Rosa (2012) na população idosa a depressão eleva a probabilidade do desenvolvimento de incapacidades gerando um problema que envolve tanto a individual, como conflitos na dinâmica familiar. Com base nessas afirmações observa-se que a perda da capacidade funcional pode levar à depressão como também essa pode gerar incapacidades.

Goldfarb *et. al.* (2009) explicam que a ameaça do corpo em declínio se expressa pela fragilidade, sobretudo em idades mais avançadas, que se manifesta por meio do medo da dependência, além do sofrimento gerado, em alguns casos, pela dor e a consciência da finitude. A falta de vínculos afetivos provoca um sentimento de desamparo representado pela sensação de solidão, da ausência de amor e da falta de proteção do outro. Desse modo, o homem é confrontado à precariedade de sua existência e, diante dessa insegurança e da falta de sustentação proveniente do outro, o idoso poderá sucumbir a um sério episódio depressivo.

Canguilhem (2007), citado por Godfarb *et. al.* 2009, indica que após o surgimento de uma doença não se retorna a um estado anterior, pois ela impõe um desequilíbrio entre o organismo e o meio, e a superação desta situação produz uma nova relação, que nunca será a mesma que havia antes.

### **Psicanálise, corpo e subjetividade**

O corpo, segundo Lazarini e Viana (2006, p. 241), é o objeto de estudo de diversas ciências e pode ser compreendido através de diversos ângulos.

O corpo é o corpo biológico, corpo da anatomia e dos estudos intervencionistas e invasivos da medicina; o corpo social produto das disciplinas ligadas à sociologia e psicologia social, um corpo em interação com outros corpos; o corpo estético e da beleza corporal, que ganha cada vez mais espaço na mídia e no imaginário das pessoas; o corpo antropológico; o corpo objeto de arte e admiração; o corpo histórico; e o corpo da psicanálise, corpo subjetivo, abordado pelo instrumental teórico/clínico da psicanálise.

O corpo a que a psicanálise se refere é o corpo como objeto para o psiquismo, representado pelo inconsciente, investido em uma relação de significados, criado por meio de seus fantasmas e de sua própria história. Uma vez que o corpo, constantemente, exige do psíquico o trabalho de ser representado, o mesmo processo devolve ao corpo biológico sua dimensão de pertencente a uma realidade exterior ao eu. Dessa forma, o corpo para a psicanálise não é uma experiência primária do sujeito, pois ele só tem acesso a este corpo por meio de uma série de ações que são mediadas sempre pelo simbólico (MADET, 1993, citado por LAZZARINI; VIANA, 2006).

Berlinck (2000 citado por CÔRTE *et. al.*, 2009) relaciona a envelhescência, período que antecede a velhice, com a adolescência, por serem fases da vida em que ocorrem transformações físicas e psíquicas. Pensá-la como a divergência entre o inconsciente atemporal e o corpo, espaço da temporalidade, traz a dimensão dos conflitos desencadeados.

Quando uma mulher idosa se olha no espelho, de acordo com Goldfarb (1998) citada por Py e Oliveira (2012), o que este lhe devolve é uma imagem associada à degradação, com a qual ela não se identifica. Há uma disparidade entre a imagem inconsciente do corpo e a imagem refletida, uma vez que se trata de um sujeito psíquico em contínuo crescimento e evolução, fortemente afetado pela representação de um corpo que se deteriora e pela consciência da finitude.

No momento em que o corpo biológico fica doente e o psíquico mantém sua integridade, surge o conflito entre as adversidades biológicas, sociais e emocionais consequentes desse novo estado. Pois o corpo não é apenas biológico, ele é formado por afetos, emoções, sofrimentos e prazeres, experiências de toda uma vida que também fazem parte do sujeito e o representam para o outro e também para si mesmo (ALVIM, FONSECA, CÔRTE, 2010).



### **Considerações finais**

O processo de envelhecimento é um fenômeno que se caracteriza por sua heterogeneidade, multicausalidade e multifatorialidade. As mudanças corporais acontecem durante o desenvolvimento humano e são gradativamente

construídas e reconstruídas pela influência dos aspectos psicossociais, históricos e culturais. Tal fato relacionado à corporeidade na velhice assume um simbolismo que pode influenciar diretamente a autoimagem das pessoas idosas e a forma como essas representam o seu processo de envelhecimento (ARAÚJO, SÁ e AMARAL, 2011).

De acordo com Py e Oliveira (2012), quando acontece ao idoso uma doença incapacitante, geradora de dependência, sentimento das perdas podem chegar a transformar-se em fantasias nunca decifráveis, aumentando a tensão frente aos limites ameaçadores que passam a impor-se como força destruidora. Assim, ele tende a chegar a um lugar subjetivo, onde não mais consiga controlar as tensões e, então, nelas afundar em profundo e irreversível estado de desamparo.

Freud (1917), citado por Py e Oliveira (2012), afirma que um dos maiores medos do ser humano é ver o seu próprio corpo definhando e o levar à infelicidade e ao sofrimento.

### Referências

ALVIM, I. Q.; FONSECA, S. C.; CÔRTE, B. A potência tempo-desejo muito além das limitações humanas. *Revista Portal de Divulgação*, n. 5, dez. 2010.

LAZZARINI, E. R.; VIANA, T. C. O corpo em psicanálise. In: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v.22, n. 2, 2006.

LOPES, R. G.; ARRUDA, T.; ROSA, A. E. Depressão no idoso: “É proibido sofrer por envelhecer?”. *Revista Portal de Divulgação*, n. 24, ano II, ago. 2012.

FELIPE, L. K.; ZIMMERMANN, A. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.24, n.3, 2011.

CÔRTE, B.; LOPES, R. G. C.; SILVA, A. C. L.; TEIXEIRA, J. B.; AGUIAR, J. S. Suicídio na envelhecimento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dez. 2009.

GOLDFARB, D. C., et al. Depressão e Envelhecimento na contemporaneidade. *Kairós - Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*, v.12, n. 5, 2009.

PINTO, F. N. F. R.; OLIVEIRA, D. C. Capacidade funcional e envolvimento social em idosos: há relação? *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 12, n. 1, Passo Fundo, jan./abr.2015.

PY, L.; OLIVEIRA, J. F. P. de A. À espera do nada. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 1957-1959, ago. 2012.

ARAÚJO, L..; SÁ, E. C. N.; AMARAL, E. B. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. *Psicologia ciência e profissão*, Brasília, v. 31, n. 3, p. 468-481, 2011.

SANCHEZ, M. A.; BRASIL J. M. M.; FERREIRA I. A. M. Benefícios de um programa de atividade física para melhora de qualidade de vida de idosos no estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 11, n. 3, Passo Fundo, set./dez. 2014.

VILHENA, J.; NOVAES, J. V.; ROSA, C. M. A sombra de um corpo que se anuncia: corpo, imagem e envelhecimento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 251-264, jun. 2014.

*Data de recebimento: 10/11/2015; Data de aceite: 25/11/2015.*

---

**Simone Sayuri Onaga** - Graduada em Psicologia (UMSP). Curso de Extensão Fragilidades na Velhice: Gerontologia Social e Atendimento da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC. Funcionária, desde 2010, da Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul. Em maio de 2015 iniciou trabalho nos Centros Integrados de Saúde e Educação (CISE's), que oferecem serviços à população do município acima dos 50 anos, onde realiza atendimento psicoterapêutico. Email: [simone.onaga@gmail.com](mailto:simone.onaga@gmail.com)