**CELEBRAÇÃO DO JUBILEU DE PRATA NO PROGRAMA IDOSO FELIZ PARTICIPA SEMPRE**

**SILVER JUBILEE CELEBRATION IN THE OLD HAPPY PROGRAM ALWAYS PARTICIPATE**

Pós-doc. Thomaz Décio Abdalla Siqueira[[1]](#footnote-1)

Nelzo Ronaldo de Paula Cabral Marques Junior[[2]](#footnote-2)

Thiago da Silva Santos[[3]](#footnote-3)

**RESUMO**

**Jubileu** é uma indulgência plenária (remissão plena das penas temporais, perdão), solene e geral, realizada pela religião Católica, onde o Papa concede aos católicos em diversas solenidades. ... Os jubileus mais comemorados são o **jubileu de prata**, referente aos 25 anos e o **jubileu** de ouro referente aos 50 anos. A Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEFF situada no mini campus no setor sul do Campus da Universidade Federal do Amazonas - UFAM oferece quatro cursos de graduação sendo Licenciatura em Educação Física (Diurno e Noturno), Bacharelado em Educação Física - Treinamento Esportivo (Vespertino), Bacharelado em Educação Física - Promoção da Saúde e Lazer (Vespertino) e Bacharelado em Fisioterapia (Vespertino/Noturno). Além de cursos de pós-graduação (Lato Sensu e Stricto Sensu). Na FEFF funciona a Academia Escola que atende de forma institucionalizada, preferencialmente à comunidade interna da UFAM, e havendo vagas disponíveis poderá atender a comunidade externa, através do projeto autossustentável, bem como, o ensino nos três níveis: no curso de graduação do Bacharelado de Educação Física, nos projetos de extensão e pesquisa da unidade.

**Palavras-chave:** Pratica de Campo; Jubileu de Prata, Faculdade de Educação Física; Universidade Federal do Amazonas.

**ABSTRACT**

Jubilee is a solemn and general plenary indulgence (full remission of temporal penalties, forgiveness), carried out by the Catholic religion, where the Pope grants it to Catholics on various solemnities. ... The most celebrated jubilees are the silver jubilee, referring to 25 years and the golden jubilee referring to 50 years. The Faculty of Physical Education and Physiotherapy - FEFF located on the mini campus in the south sector of the Campus of the Federal University of Amazonas - UFAM offers four undergraduate courses being a Degree in Physical Education (Day and Night), Bachelor of Physical Education - Sports Training (Afternoon) ), Bachelor of Physical Education - Promotion of Health and Leisure (Afternoon) and Bachelor of Physiotherapy (Afternoon / Evening). In addition to postgraduate courses (Lato Sensu and Stricto Sensu). At FEFF, the Academia Escola works in an institutionalized way, preferentially for the internal community of UFAM, and if there are places available, it can serve the external community, through the self-sustainable project, as well as teaching at the three levels: in the undergraduate course of the Bacharelado de Physical Education, in the unit's research and extension projects.

**Keywords:** Field Practice; Silver Jubilee, Faculty of Physical Education; Federal University of Amazonas.

Minha primeira participação no projeto da antiga Faculdade de Educação Física – FEF da UFAM foi em 1993 através de uma conversa informal com a Dra. Rita Maria dos Santos Puga Barbosa que na época solicitou minha participação voluntária em atividades lúdicas e recreativas com os idosos. Fiquei de programar uma agenda específica para a população e no final comecei através de uma reunião com os participantes, era um grupo de pessoas que residiam no bairro do japiim, São Francisco, Aleixo e Coroado. Combinei que iria começar com atividades de redução de estresse, então iniciei com exercícios de alongamentos e respiratórios usados na yoga, onde havia aprendido no Japão na Universidade de *Okayama* – Faculdade de Letras (o curso de psicologia ficava anexado ao curso de letras, isto é, ciências humanas). Solicitei o material necessário para a própria comunidade de idosos, pois não tínhamos orçamento para compra de produtos permanentes. A minha atividade era no período da tarde das 14h00 as 16h00 na quadra coberta da FEF e também contava com a presença de alguns idosos que também eram professores da UFAM e procuravam me ajudar na organização do grupo. Na minha atividade tinha a participação de 20 pessoas, um grupo unido e geralmente alguns também foram encaminhados pelos próprios filhos que estudavam no curso de licenciatura em educação física. A minha primeira ação foi o uso de técnicas ante estresse que eu denominava de tarefas de relaxamento. Comecei a ler e estudar as técnicas através do uso da abordagem teórica da Gestalt Terapia, da Análise Transacional (AT) e também algumas fitas k7 (cassetes) de relaxamento de Lauro Trevisan (meditação com o uso do pensamento positivo), naquela época era áudio e atualmente se encontra as técnicas através do *You Tube*. O guia de relaxamento foi aceito e a atividade era realizada duas vezes na semana, nas segundas e sextas-feiras, geralmente era num horário que eu não tinha aula na graduação ou na pós-graduação (cursos de especializações) na UFAM. Era uma aula bem dinâmica e cheia de humor, pois todos tinham curiosidade em dialogar comigo, eu tinha retornado do Japão da minha especialização em saúde mental e também do mestrado em psicologia social. Tinha uma certa dificuldade em encontrar as palavras certas e então me divertia com as risadas, pois geralmente a língua japonesa e inglesa vinha em primeiro plano devido os 4 anos estudando no Japão. Na realidade procuram me ajudar. Uma coisa que comecei a observar era que a maioria dos idosos conversavam sobre doenças e remédios, isso de certa forma me intrigou e chegou um dia em que eu pedir para que mudássemos o rumo da conversa. Pedi para que eles escolhessem um tema que não fosse (a) adoecer; ou (b) medicamentos; (c) remédios; (d) tratamentos caseiros. Então a decisão foi discutir sobre arte culinária; foi interessante, pois aprendi a cozinhar de tanto escutar os preparos das receitas e dicas caseiras sobre pratos. Isso aconteceu naturalmente e alguns alunos(as) até levavam um salgado, doce ou torta em um *tuppwear*, no início ficava envergonhado e logo depois já até trazia os mesmos *tuppwears* com comidas japonesas que a minha esposa preparava em casa. Pelo ao menos deixamos de dialogar sobre o adoecer e tratamentos como era o comum.

Quando chovia evitamos a quadra e costumávamos a usar a sala espelhada do Bloco A da FEF (sala de dança) e também usava musica do Kitaro, um instrumentista japonês, que era apaixonado pelo estilo de musica que remetia a força da natureza (Os quatro elementos da natureza: água, terra, fogo e ar). No antigo oriente o conceito, foi disseminado na Índia e China, onde estão presentes no Budismo e Hinduísmo. Apesar da origem do conceito está na busca pela origem de todas as coisas, muitas crenças e filosofias ainda se baseiam nos 4 elementos. Nesses casos, se apresenta de forma simbólica e espiritual, como uma forma de integração do homem com a natureza, do homem com o universo. Sábios eram os antigos mesmo, basta observar um pouco a natureza para saber que **água**, **terra**, **fogo** e o **ar** fazem parte do nosso cotidiano como seres vivos. Esse conceito perdurou toda a Idade Média até o Renascimento. O conceito de elemento já não é o mesmo na física e química moderna, que considera elemento os diferentes tipos de átomos, átomos esses que formam as moléculas que por sua vez foram a matéria. Atualmente os elementos são associados aos estados da matéria:

1. **terra** = sólido;
2. **água** = líquido;
3. **ar** = gasoso;
4. O **fogo** é representado pelo plasma que não é matéria, e sim a própria energia.

O uso da abordagem da Gestalt terapia na qual é considerada como uma **visão holística de homem e de mundo,** acreditando no homem como um todo, em relação, onde um afeta o outro o tempo todo, integrados, sem essa cisão entre mente e corpo (tudo integrado – holístico), onde o sentir, o pensar e o agir precisam estar em congruência, em sintonia, sendo confirmados e respeitados pelo sujeito para que haja saúde. Gestalt-Terapia originou-se com Fritz Perls (1893-1970) que fundou uma abordagem reunindo pressupostos teóricos e filosóficos que representam um modo específico de observar o desenvolvimento humano na sua relação com o meio. A Psicologia da Gestalt, a Teoria Organísmica e a do Campo, aliadas aos pressupostos filosóficos do Humanismo, Existencialismo e Fenomenologia, permitem uma análise do processo de crescimento e das relações do indivíduo com o mundo na construção de si. Fritz Perls enfatizou a realidade do aqui e do agora (<https://pt.wikipedia.org/wiki/Fritz_Perls>. Disponível em 05.06.2018):

«Friederich Salomon Perls, mais conhecido como Fritz Perls ([Berlim](https://pt.wikipedia.org/wiki/Berlim), [8 de julho](https://pt.wikipedia.org/wiki/8_de_julho) de [1893](https://pt.wikipedia.org/wiki/1893) – [Chicago](https://pt.wikipedia.org/wiki/Chicago), [14 de maio](https://pt.wikipedia.org/wiki/14_de_maio) de [1970](https://pt.wikipedia.org/wiki/1970)) foi um [psicoterapeuta](https://pt.wikipedia.org/wiki/Psicoterapeuta) e [psiquiatra](https://pt.wikipedia.org/wiki/Psiquiatra) de origem [judaica](https://pt.wikipedia.org/wiki/Judeu) que, junto com sua esposa [Laura Perls](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Laura_Perls&action=edit&redlink=1), desenvolveu uma abordagem de [psicoterapia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Psicoterapia) que chamou de [Gestalt-terapia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Terapia_gestalt). Fritz propôs o conceito de que o desenvolvimento psicológico e biológico de um organismo se processa de acordo com as tendências inatas desse organismo, que tentam adaptá-lo harmoniosamente ao ambiente[[2]](https://pt.wikipedia.org/wiki/Fritz_Perls#cite_note-2) e também criticava a [psicanálise](https://pt.wikipedia.org/wiki/Psican%C3%A1lise) antes mesmo do surgimento da Gestalt-Terapia, podendo ser observado em sua primeira publicação: *"The Ego, Hunger and Aggression"*(1942), no qual critica a teoria psicanalítica com base em pesquisas sobre percepção e motivação. Neste livro Fritz lança uma importante discordância teórica com relação à psicanálise: a idéia (sic.) de que a base da agressão e do sadismo está na fase oral e não na fase anal do desenvolvimento infantil.»

Sabemos que é **uma perspectiva que busca integrar o homem com o mundo exterior,** valorizando e enriquecendo as sensações, sentimentos e emoções pessoais, direcionando para o campo/meio/ambiente, focando nas relações afetivas sociais, o contato, a conscientização organísmica e não mais a racional, com **mente e corpo como uma unidade, sem cisão,** e com foco na saúde mental e no crescimento pessoal.

A noção de trabalhar com as emoções e sentimentos do aqui e agora, oriunda do princípio da contemporaneidade da Psicologia da Gestalt, refere-se não só a um conceito têmporo-espacial, mas, também, a um filosófico. A situação presente, na visão gestáltica, encerra tudo o que é necessário para o indivíduo compreender e experienciar a realidade como um todo. É no aqui e agora que está a energia transformadora que permite a ele reestruturar e fortalecer seu campo perceptivo-existencial, constituindo “um processo totalizador que colhe no imediato todas as possibilidades do agir humano” (RIBEIRO, 1994, p.22). Na Gestalt com idosos o processo de aprender implica, por sua vez, descobrir, mudar, criar, sentir, pensar e realizar dentro da realidade de cada um individualmente, na medida em que o sujeito caminha pelo Ciclo do Contato e lida com o novo, representado pelas formações elementares do pensamento, da linguagem, pelos movimentos e escrita, ações concretas e abstrações lógicas, respeito e responsabilidades sociais, conhecimentos cotidianos e científicos, controle e fluidez das emoções, análise e síntese, enfim, por inúmeros conteúdos e formas que, independente da fase de desenvolvimento em que o indivíduo se encontre, estão em constante reconfiguração, reconstrução. A abordagem gestáltica e a psicopedagogia estabelecem, portanto, uma interface teórico-prática, contribuindo para a ampliação das concepções que permeiam os fenômenos aprendizagem e desenvolvimento e para a reestruturação de campos perceptuais cristalizadores do cotidiano do seu núcleo familiar (RIBEIRO, 1997).

No uso da teoria da Análise Transacional (AT) de Eric Berne, é uma abordagem da psicologia humanista, uma base fundamental para entender e compreender as relações sociais em grupos de idosos. Não que seja um caminho melhor ou pior que outros, não estava no campo de julgamento e sim de experimentação da teoria que de certa forma casava com a percepção humanística da Gestalt. Eric Berne tratava seus clientes como iguais e não deixar de estimular o sentido de responsabilidade no tratamento clínico (<https://pt.wikipedia.org/wiki/Eric_Berne>). Disponível em 06.06.2018:

«Filho do médico [David Hiller Bernstein](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=David_Hiller_Bernstein&action=edit&redlink=1) e da jornalista e escritora [Sarah Gordon Bernstein](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Sarah_Gordon_Bernstein&action=edit&redlink=1), foi o criador da abordagem da [psicologia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Psicologia) chamada [Análise Transacional](https://pt.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lise_Transacional) (AT). A sua família imigrou da [Polônia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Pol%C3%B4nia) e da [Rússia](https://pt.wikipedia.org/wiki/R%C3%BAssia) para o Canadá. O pai faleceu prematuramente de tuberculose, na idade de 38 anos. Eric Berne bacharelou-se em Medicina ([1935](https://pt.wikipedia.org/wiki/1935)) e fez mestrado de [Cirurgia](https://pt.wikipedia.org/wiki/Cirurgia) na [Universidade McGill](https://pt.wikipedia.org/wiki/Universidade_McGill). Em [1936](https://pt.wikipedia.org/wiki/1936) iniciou residência na Clínica de Psiquiatria da Escola de Medicina da [Universidade de Yale](https://pt.wikipedia.org/wiki/Universidade_de_Yale), nos Estados Unidos, onde trabalhou por dois anos. Quando se tornou cidadão norte-americano, o que ocorreu por volta de [1938](https://pt.wikipedia.org/wiki/1938), mudou seu nome de Eric Lennard Bernstein para simplesmente Eric Berne.

Eu esperava encontrar um casamento perfeito de ambas abordagens teórica e também compartilhar com as pessoas envolvidas a minha possibilidade de experimentação. Busquei aprofundar o conhecimento da personalidade e das interações humanas dos idosos através do uso da Analise Transacional e também da Gestalt. Fez um grande sentido na minha atuação na adultez (idosos) foi muito relevante para meu processo de amadurecimento profissional, tomando o cuidado de não fazer uma miscelânea com as duas abordagens teóricas, pois apesar de valorizarem o potencial humano tem suas diferenças estruturais sobre a dinâmica de atuação, todavia como não era um trabalho específico de terapia de grupo e sim o uso de técnicas que pudessem me dar uma sensação de segurança ao lidar com o envelhecimento com o seu aspecto psicossocial, reforço que não trabalhei com o aspecto psicossexual, primeiro pelo motivo de ter aparecido algum conteúdo sobre o tema, então meu foco foi na dinâmica relacional da pessoas envolvidas no projeto e dentro do processo de envelhecimento natural.

Acrescento que os filhos em alguns momentos apareciam nas nossas dinâmicas e o motivo era a espera pelo pais para levarem de carro e ̸ ou acompanharem de ônibus no percurso de retorna as suas residências de origem. Essa integração foi acontecendo de forma espontânea, eu acabei chamando-os devido a espera no calor abrasador no campus da FEF na UFAM. Era bem melhor ajudar e participar, no final sempre terminava com um abraço grupal e depois individual. Em momentos que estavam agitados eu costumava usar a técnica do grito primal e isso despertava o interesse de todos, pois era uma forma de quebrar tabus e também os alunos da FEF que participavam como monitores voluntários, davam muita risada no uso da técnica e de certa forma era um jeito de trabalhar a agressividade interna através do humor. A terapia primal foi fundada por Arthur Janov nos anos 60. É vista como uma terapia que se pode denominar como de tratamento de choque por ser muito forte e necessita de gritos primais, mas que também vai proporcionar muito alívio psicológico para os idosos que não tem dificuldades de vocalizações. Tem indicação específica para as neuroses, apenas esclareço que o objetivo era de liberar as energias e trazer a atenção do grupo para os meus comandos naturais de organização nas dinâmicas que seriam usadas (planejadas a priori). Arthur Janov fez criticas as abordagens que usavam o dialogo (conversas), pois isso de certa forma distanciava o aparecimento do sentimento e que de certa forma era substituído pelo raciocínio concreto. Portanto para Janov o grito primal ou Terapia Primal era a possibilidade de liberação das emoções consideradas retidas e do mal. Janov se tornou bem conhecido na década de 70 devido ter dois clientes famosos, o John Lennon e a sua mulher Yoko Ono. (<https://www.constelacaoinstitucional.com.br/copia-bert-hellinger-1>. Disponível em 03.06.2018:

«A Terapia Primal, ou Terapia do Grito Primal, é um outro exemplo de terapia pelos estados alterados de consciência. Essa terapêutica foi criada pelo psicólogo norte americano Arthur Janov no início dos anos 60. Basicamente, essa terapia entende que as neuroses humanas são criadas a partir do chamado trauma de nascimento. A repressão da dor do parto, ou do trauma do ato de nascer seria a responsável por todo o conjunto de neuroses que surgem nos seres humanos.»

A psicoterapia primal é uma forma de tratamento psicoterapêutico cujo princípio é evocar um sofrimento psicológico profundo e enterrado há muito tempo expressando um grito poderoso. Esta técnica é interessante como elemento libertador que permite a pessoa reencontrar o equilíbrio mental. Usava isso como uma forma de liberar energias acumulativas de angustias do nosso grupo. Entretanto, reforço que não era uma psicoterapia grupal e sim o uso da técnica para proporcionar um bem-estar grupal ou pessoal.

Em alguns momentos era necessário improvisar, pois o clima emocional não era o que havia planejado. Uma situação especifica que vale a pena descrever foi num dia em que um membro que me ajudava muito nas técnicas de relaxamento veio a falecer, se não me engano foi no Rio de Janeiro e o grupo estava todo cabisbaixo e eu nem tinha noção do ocorrido. Era um senhor que trabalhava com técnicas místicas e também consideradas holísticas dentro da psicologia alternativa. Não lembro o que ocorreu na época, só sei que tivemos que trabalhar com a perda no grupo para que pudéssemos elaborar o luto.

Uma professora do curso de biologia citou uma poesia e alguns choraram, outros ficaram sem ação, então foi necessária uma intervenção ao longo do tempo com o grupo, pois a perda é um forte elemento ao envelhecer. Perdemos a cada dia um colega, amigo, vizinho ou mesmo a própria degeneração fisiológica natural do corpo humano.

Nesse momento o grupo ficou mais forte e coeso, procuramos valorizar mais os momentos e deixamos de lembrar da pessoa com tristeza, mas sim lembrar de fatos alegres no qual ele se encontrava na nossa memoria recente. Escrever sobre isso no momento atual é fácil, porem na época ficava com os olhos marejados com a lembrança da pessoa. Era uma pessoa bem participativa e costumava usar uma parelho para medir o grau de energia e sutileza das pessoas. Eu achava estranho no momento, mas fui dando espaços para a atuação dele, pois o grupo gostava do contato carinhoso da pessoa. Para mim foi um elemento agregador nas nossas atividades e que somou muito. Esse grupo foi aumentando e começaram as viagens para locais próximos, primeiro foi para alguns sítios e depois até para alguns municípios e viagens internacionais. Participei de algumas para Presidente Figueiredo e também para assistir competições de canoagens com outro grupo de uma ex aluna que trabalha com ribeirinhos e na época foi um trabalho inovador do uso da canoagem com idosos. Era a nossa profissional de educação física Valtimar Carneiro de Souza, mas vale a pena descrever que aos poucos a Dra. Rita Puga foi formando alunos do curso de licenciatura em educação física para atuarem com a gerontologia. Isso é uma outra fase do Programa Idoso Feliz Participa Sempre.

No ano de 1993 recebi a Consagração ao Mérito dos Pioneiros da Educação Física Gerontológica no Amazonas pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM no Projeto Idoso Feliz participa Sempre. Foi uma honra receber este prêmio, pois foi uma consulta as participantes do projeto em questão. Procurei desenvolver minhas tarefas sempre ouvindo o que os participantes esperavam do meu desempenho como profissional de psicologia em atividade comunitária com idosos. Atualmente já estou a um passo para ser considerado idoso, pois estou com 59 anos de idade. A idade estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é estabelecida conforme o nível socioeconômico de cada nação. Em países em desenvolvimento, é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade. Em Manaus agora que está aparecendo o papel de cuidador ou cuidadora de idosos, e a projeto da UFAM é uma possibilidade de observação dessas pessoas para que possam realizar um trabalho com eficiência.

Entendemos que nos países considerados desenvolvidos, a idade se estende para 65 anos (WHO, 2002). No Brasil o crescimento da população idosa tem aumentado de forma progressiva. Hoje são 15 milhões de idosos e a estimativa para 2020, poderá exceder 30 milhões, chegando a representar quase 13% do total da população brasileira (IBGE, 2002).

Em 2003 também recebi uma Menção Honrosa pelo Projeto: Atividades Física, Recreativas e Desportiva com Meio de Reintegração de Adolescentes em Cometimento do Ato Infracional à Família e Sociedade, o interesse ao mencionar este projeto de pesquisa é que eu envolvi os idosos nessas ações e os mesmos eram palestrantes para a nossa amostra de adolescentes. Relatavam sua história de vida, reforçando o comportamento considerado sadio e aceitável socialmente. Os adolescentes gostaram muito e os tratava com carinho e respeito. Este estudo foi uma forma de juntar duas gerações em troca de experiências efetiva e também afetivas. Recordo que algumas senhoras levavam tortas salgadas e os adolescentes se banqueteavam no intervalo das atividades propostas durante as palestras. Eu denominava com palestras para a vida e foi provado para mim que os dois eram uns grandes aliados a favor da saúde mental e reduzia o estresse dos idosos.

Em 2008 recebi a Menção Honrosa na Adesão da Frente Parlamentar Criança, Adolescente e Idoso. Sempre procurei vincular minhas pesquisas pensando na saúde e higiene mental na adultez. Desde de 1993 venho recebendo Menções Honrosas da Universidade na Terceira Idade e para mim é uma realização. Em 2011 comecei a receber o Reconhecimento de Mérito - Relativo ao Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia. Atualmente sou o Editor do BIUS

Como relatei anteriormente que já tivemos o primeiro curso de formação em gerontologia na antiga FEFF – UFAM foi em 1993 e ministrei a disciplina: Aspectos Psicossociais da Adultez, foi uma experiência única aonde pude expor meus relatos no projeto que participava. Foi uma surpresa grandiosa o convite, pois somente nós sabemos das dificuldades que passamos para efetivar uma ação de pós-graduação e dessa vez na condição de professor convidado.

Observando os meus relatos na adultez, uma das responsabilidades do profissional da psicologia na promoção da saúde é perceber e conhecer as necessidades dos idosos, minimizar as dificuldades e a sobrecarga das atividades daquele que cuida, geralmente são os familiares em Manaus. Também pensar na formação e capacitação de cuidadores bem orientados saudáveis e bem assistido, pois com isso será a possível garantia a uma realização de ações básicas essenciais para que possamos ter um o idoso bem assistido no meio familiar ou até mesmo institucional, embora eu pessoalmente prefira um idoso participativo e autônomo na sua vida diária. Um dia isso será uma realidade em Manaus e possivelmente no Brasil.

Especifiquei aqui a importância do método da terapia primal com idosos, pois facilita observar e lidar com o reviver das crenças primitivas, consideradas primais ao ser humano. Essas experiências o levam a um estado de bem-estar afetivo emocional. Já uso das técnicas da AT nos facilitou na condição de entender os papeis sociais vivenciados pelas pessoas do projeto e também ajudar a ter uma compreensão e entendimento sobre suas atitudes disfuncionais (irracionais) e levá-los a vivenciar situações reais e consideradas racionais no dia a dia na família (micro sociedade). A técnica da terapia primal era uma forma de levar as pessoas a saírem de um certo conforto ou refúgio considera confortável na vivência com uma realidade enganosa e isso podia ser considerado uma pseudo (falsa) vida real. Perceber, vivenciar, enfrentar e lidar com os conflitos é o que pode levar os indivíduos a uma verdadeira saúde mental.

Refletindo sobre no que se refere à saúde da população considerada idosa velha, os direitos ao cuidado integral foram reforçados pela Política Nacional do Idoso (Lei n°. 8842, 1994) e o Estatuto do Idoso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Contudo, a relevância da implantação de serviços eficientes, pautados nesta legislação, enfrenta obstáculos dada a complexidade em prevenir e tratar agravos da saúde na população em idade avançada. Assim, as intervenções eficazes para a manutenção da independência e da autonomia dos indivíduos idosos representam um grande desafio para os profissionais e pesquisadores da área da saúde.

A psicologia pode oferecer significativo apoio às políticas de prevenção e controle das DCNT, pois o campo de atuação desta profissão engloba uma diversificada gama de técnicas voltadas para a promoção da saúde, para o diagnóstico precoce e o tratamento de declínios físicos, emocionais e cognitivos. Especificamente, na atenção à saúde mental do idoso, as estratégias preventivas em psicologia tem como foco a manutenção da autonomia e da funcionalidade cognitiva, mesmo na existência de quadros patológicos já instalados, como a prevenção do suicídio em quadros de depressão; do isolamento social em quadros de perdas da independência, e do stress, sobrecarga e desestruturação de núcleos familiares ao enfrentar o dia a dia de cuidado do idoso acometido por patologias crônico-degenerativas. Dentre essas últimas, a síndrome demencial, descrita no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) (APA, 2013) na categoria de transtornos neurocognitivos graves, é um dos grandes temas de interesse de pesquisadores e clínicos em gerontologia, pois estão entre as principais causas da perda total de autonomia e independência na velhice. (RIBEIRO, 2015).

Eu aproveito o momento para dizer que o idoso é uma responsabilidade amorosa da família ou dos familiares. Não fico satisfeito e confortável quando observo e vejo um idoso em uma instituição asilar no Brasil, até entendo quando isso ocorre devido não ter familiares para assumir o compromisso com o idoso e com o envelhecimento de membro importante do núcleo familiar. Notei ao longo do tempo que colocar o idoso junto com crianças e adolescentes é uma forma de garantir o repasse de uma perspectiva histórica. Relatos ainda são passados na oralidade (verbalmente) nas conversas informais, é uma forma simbólica tremenda para divulgar nossas ricas experiencias do viver e elucidar questionamentos para enfrentar a nossa realidade no cotidiano. A possibilidade de juntar gerações e equivaler na participação do espaço histórico familiar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Guidelines for psychological practice with older adults**. *American Psychologist, 59*(4), 236-260, 2004.

\_\_\_\_\_. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. Washington: American Psychiatric Association, 2013

\_\_\_\_\_. Guidelines for Psychological Practice with Older Adults. (2014). American Psychological Association. v. 69, n. 1, p. 34-65, 2014. Recuperado em 7 de julho de 2015 de <http://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults.aspx>

INTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro: IBGE; 2002, 97 p.

LEI n°. 8842 de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Brasília. (1994). Recuperado em 20 de abril de 2015, de <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>

MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS. (2009). **Estatuto do idoso**. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, Recuperado em 20 de abril de 2015, de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf>

RIBEIRO, J. **Gestalt-terapia: o processo grupal**. São Paulo: Summus Editorial, 1994.

\_\_\_\_\_. **O ciclo do contato**. São Paulo: Summus Editorial, 1997.

RIBEIRO, Priscila Cristina. **A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia versão on-line ISSN 1983-8220, Universidade Federal de Minas Gerais, 2015.

WHO – **ACTIVE AGEING** – **A Police Framework**. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. Madrid, Spain, April, 2002.

<https://www.constelacaoinstitucional.com.br/copia-bert-hellinger-1>. Disponível em 03.06.2018.

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Fritz_Perls>. (disponível em 05.06.2018).

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Eric_Berne>. Disponível em 06.06.2018.

1. Professor Titular, Classe E da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEFF da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. Presidente da Comissão Própria de Avaliação – CPA/FEFF/UFAM. *E-mail*: [thomazabdalla@ufam.edu.br](mailto:thomazabdalla@ufam.edu.br) [↑](#footnote-ref-1)
2. Aluno do Curso de Bacharelado em Promoção de Saúde e Lazer – da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEFF da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. Membro do Grupo de Estudos do Programa Educação para o Trabalho - PET Saúde GraduaSus, Membro do Grupo de Pesquisa da Psicologia Cognitiva: Criatividade e Corporeidade da Diretório de Grupo do CNPq,  
   Membro da Comissão Própria de Avaliação - CPA – UFAM. [mrmarquesjr@gmail.com](mailto:mrmarquesjr@gmail.com) [↑](#footnote-ref-2)
3. Aluno do Curso de Bacharelado em Promoção de Saúde e Lazer – da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEFF da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. [↑](#footnote-ref-3)