

## Imaginário e envelhecimento

Alguns processos de envelhecimento se fazem com perdas ou prejuízos bastante significativos e outros com manutenção, ou mesmo ganho, em termos do desenvolvimento da personalidade. Este trabalho tem por objetivo estudar imagens simbólicas em idosos saudáveis e criativos, tentando dessa forma uma abordagem de sua estrutura psíquica, tomando por referencial a perspectiva teórica constituinte da *arquetipologia geral* de Gilbert Durand. A noção junguiana de *processo de individuação*, assim como atributos de indivíduos *auto-realizadores* tais como descritos por Abraham Maslow, contribuíram para a conceituação de envelhecimento criativo.

A apresentação se desenvolve em duas partes:

1 estudo preliminar a partir de material de três anciões nonagenários (estórias, grafismos, sonhos, devaneios e lembranças), nos quais se observou exuberante imaginação simbólica, *permeabilidade* entre conteúdos da memória e da imaginação, e ausência de uma estrutura recorrente do imaginário;

2 estudo envolvendo um grupo de vinte e seis sexagenários e septuagenários não-senis, avaliados como saudáveis por exame médico e provas psicológicas, como o *Mini-exame do Estado Mental* e a *Escala de Depressão Geriátrica* - em pesquisa realizada por Ceolim (s.d.) sobre padrão de sono em idosos (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo). Para este grupo foram coligidos relatos de sonhos e aplicado o *Arquétipo-teste a nove elementos (AT.9)*, prova de imaginação e de indução do devaneio, a partir de nove palavras-estímulo, que prevê a

realização de um desenho, seguido de uma estória e, finalmente, um questionário.

O *AT.9* foi desenvolvido na década de sessenta pelo psicólogo francês Yves Durand com o objetivo de colocar empiricamente à prova a *arquetipologia geral* de Gilbert Durand e não tem por princípio uma teoria psicodinâmica em específico, mas uma classificação compreensiva das imagens. O que é 'arquetípico', neste caso, não é a imagem em si, mas a maneira como as imagens são combinadas entre si! Os nove elementos podem, desta forma, ser agrupados, quanto ao conteúdo temático, de quatro maneiras fundamentais: 1 *estruturação heróica* (tema do combate); 2 *estruturação mística* (atmosfera de repouso); 3 *estruturação sintética* (temas do combate e do repouso organizados de forma diacrônica ou sincrônica); 4 *universo da não-estruturação*, onde os nove elementos são representados isoladamente e sem uma articulação temática aparente entre si.

A análise dos dados obtidos revela o predomínio da categoria *universo da não-estruturação*, possivelmente relacionado à baixa escolaridade da amostra e a uma espécie de *fusão e confusão* das imagens, significados e simbolismos que, do ponto de vista formal ou mesmo funcional, assemelham-se à atividade de síntese encontrada na gênese dos processos criativos em geral. Por outro lado, levando em conta os dados de Ceolim, sugere-se que essa prevalência do *universo da não-estruturação* estaria correlacionada a *padrão de sono fragmentar*, em sujeitos apresentando cochilo durante o ciclo sono-vigília: ambos, cochilo e não-

estruturação, representariam um estilo de (des)organizar as imagens simbólicas, o qual não equivale, necessariamente, à deterioração das funções psíquicas e sim a uma diminuição da “nitidez” (*heróica*) com que se apreende ou se representa o mundo. Uma primeira abordagem dos resultados aponta no sentido de *indivíduos matutinos* apresentarem tendência à *estruturação heróica*, enquanto *indivíduos vespertinos* apresentariam *estruturação mística* das imagens simbólicas.

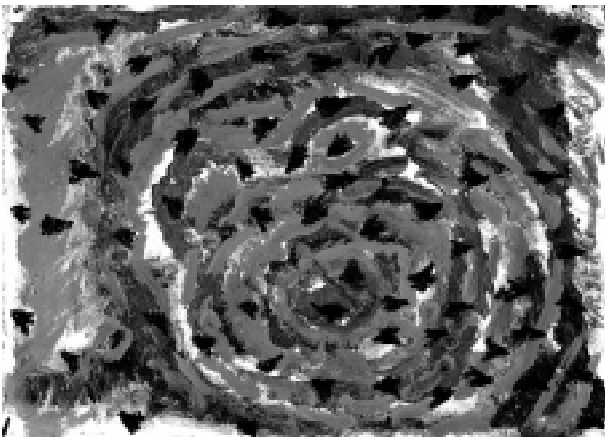
As imagens simbólicas, portanto, mostraram-se recursos valiosos na investigação do envelhecimento, indicando que uma certa imprecisão ou “borradura” parece permear o imaginário (o campo das imagens) em alguns processos de envelhecimento considerados saudáveis.

Walter José Martins Migliorini  
Tese de Doutorado, 1999.  
Instituto de Psicologia, USP  
Projeto financiado pelo CNPq

## Hospital-dia da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp: estudo descritivo da população atendida

Poucas questões no cenário mundial conseguem ser ao mesmo tempo tão antigas e tão atuais quanto a assistência que se presta aos portadores de transtornos mentais. Nos últimos anos, no Brasil e em outros países, os Hospitais Psiquiátricos têm recebido diversas críticas, sendo a principal o fato de que estariam mais a serviço da segregação do que do tratamento dos pacientes. Como alternativa, hospitais-dia (HD) e serviços similares foram criados com a intenção de evitar a internação fechada ou até mesmo ser um intermediário entre esta e os ambulatórios. Foram propostos como espaços de atuação interdisciplinar em que o tratamento deveria ir além da mera remissão de sintomas, com abordagem psicodinâmica e atendendo também as famílias.

Embora existam no Brasil há mais de 40 anos, ainda há pouca informação sobre estes serviços. Esta escassez de dados motivou a condução de um estudo sobre o HD da Faculdade de Medicina de Botucatu - um serviço que há 18 anos vem tentando se colocar como uma alternativa. Os objetivos, neste estudo, foram descrever a população atendida e sua evolução na internação, segundo vários parâmetros. Foram obtidos dados sociodemográficos, antecedentes psiquiátricos, alterações psicopatológicas, de relacionamento familiar e de níveis de incapacitação psicossocial, a partir de entrevistas estruturadas e instrumentos validados.



Houve predomínio de mulheres (76,5%) como ocorre em outros serviços de saúde e de indivíduos jovens (61,8% com menos de 40 anos). Em sua maioria os pacientes eram procedentes de Botucatu e região (64,8%), sem vínculo conjugal (70,6%) e com transtornos do humor (44,1%). As internações duraram em média 74 dias, havendo 79,4% dos pacientes com melhora na ocasião da alta. Em 20,6% dos casos a renda familiar provinha do próprio paciente, e em 50%, havia a necessidade de algum tipo de subsídio para o transporte. A renda *per capita* foi o único fator preditivo de melhora ( $p=0,03$ ). A duração da internação foi menor entre os indivíduos com sintomatologia depressiva/ansiosa ( $p=0,02$ ) e maior naqueles com retraimento/desorientação ( $p=0,03$ ). Quando se inclui a variável melhora na análise, pacientes com vínculos conjugais mostram um menor tempo de internação ( $p=0,002$ ). A adesão, avaliada pelo comparecimento ao serviço, foi maior entre os pacientes com vínculos conjugais, menor renda *per capita* e maior frequência da família ao serviço.

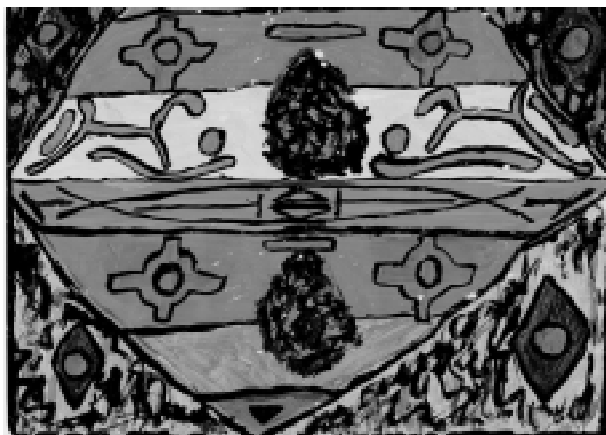
Os achados são compatíveis com a literatura de um modo geral. Chamou a atenção, contudo, a forte associação entre renda e melhora - maior ainda que a relação entre esta última e o comparecimento ao serviço. Esta associação deve ser mais bem estudada, para que a questão "o que produz melhora?" seja adequadamente respondida.

Dados do Ministério da Saúde têm mostrado um aumento de quase 400% no número de HDs no país, sem que haja informações disponíveis sobre seu funcionamento e sua adequação às necessidades da população. Além da fiscalização desses serviços, talvez sejam necessárias outras medidas por parte do Estado, como por exemplo, subsídios financeiros para portadores de transtornos mentais graves. Estes pacientes, muitas vezes, precisam de alguém que lhes preste cuidados e são incapazes de enfrentar o mercado de trabalho - ainda mais agravado pelo desemprego e a recessão que marcam a

política econômica atual. Hospitais-dia devem também ser acompanhados de perto, visto que, com os recentes estímulos financeiros à sua criação, podem tornar-se um investimento lucrativo em detrimento da qualidade dos cuidados prestados - ironicamente, uma das críticas mais contundentes aos hospitais psiquiátricos tradicionais.

Maria Cristina Pereira Lima  
Dissertação de Mestrado, 1999.  
Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP





V., Mixcoalt, 1999



V., Fraqueza e Força, 1999