

## A ANGÚSTIA FEMININA DIANTE DO CORPO ENVELHECIDO: UMA VISÃO PSICANALÍTICA

Rebeca Lima Schulze Da Silva <sup>1</sup>  
Karol Pinheiro Muniz De Albuquerque <sup>2</sup>  
Wallacy Rodrigues Ferreira <sup>3</sup>  
Regina Irene Diaz Moreira Formiga <sup>4</sup>

### RESUMO

O envelhecimento é um processo natural e inevitável. Diante disso, a psicanálise compreende uma possível angústia derivada desse confronto entre o corpo envelhecido e a imagem corporal provocada pelo envelhecimento. O presente estudo busca analisar a angústia feminina provocada pelo corpo que envelhece na visão psicanalítica. Tratou-se de uma pesquisa de campo descritiva de natureza qualitativa, a amostra foi constituída de 20 mulheres com idade entre 60 e 80 anos selecionadas a partir da amostragem não probabilística bola de neve no domicílio de cada participante, os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada elaborada pelas pesquisadoras. Os resultados obtidos foram analisados através do pacote estatístico SPSS em sua versão 24.0 e as questões abertas foram tratadas por meio da técnica de análise de conteúdo temática de Bardin. Foram tomados todos os cuidados éticos de acordo com a resolução nº 466/12 do CNS e das disposições da lei nº 10.741 do estatuto do idoso, no que tange aos parâmetros legais. Os resultados indicaram de forma prevalente uma percepção negativa acerca da velhice, insatisfação com a imagem corporal, angústia associada a sofrimento intenso, assim como, foi constatado que a mesma também é proveniente do corpo envelhecido. Conclui-se que se faz necessário uma reflexão crítica acerca da visão da sociedade sobre a velhice e sua imagem corporal, visto que contribuem diretamente na percepção das idosas e na angústia derivada dela, sendo assim, a psicanálise procura compreender e auxiliar na ressignificação da população idosa, para amenizar as angústias provenientes desse processo.

**Palavras chave:** Angústia, Corpo Envelhecido, Psicanálise.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Unipê - PB, [shulzerebeca@gmail.com](mailto:shulzerebeca@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Unipê - PB, [karolpmalbuquerque@gmail.com](mailto:karolpmalbuquerque@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Unipê - PB, [wallacy\\_r@hotmail.com](mailto:wallacy_r@hotmail.com);

<sup>4</sup> Prof. orientador: Profª. Ms. Regina Irene Diaz Moreira Formiga, UNIPÊ - PB, [reginaformiga@yahoo.com.br](mailto:reginaformiga@yahoo.com.br).

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e apesar de constituir uma das fases do desenvolvimento humano e ser considerado um processo natural e inevitável, ele pode ocorrer de forma diferenciada entre os indivíduos, decorrente da influência de inúmeros fatores. Para Fechine e Trompieri (2012), o processo de envelhecimento ocorre de maneira individualizada, devido a interferência das condições sociais e econômicas, doenças crônicas, do estilo de vida característico de cada pessoa, dos fatores biológicos referente as características orgânicas e moleculares, além dos fatores psicológicos que são direcionados aos aspectos psicoafetivos que estão relacionadas a personalidade e afeto, dessa maneira o processo de envelhecimento também permite uma variedade de interpretações diante da diversidade social e cultural existente.

Segundo Skopinski, Resende e Schneider (2015), o envelhecer promove gradativamente mudanças, incluindo alterações corporais que podem gerar no sujeito uma percepção negativa de sua própria imagem provocada pela comparação entre a realidade corporal vigente e a que se deseja ter, tal conflito vai influenciar significativamente nas condições para o bem estar global desses indivíduos.

No Brasil o crescimento da população envelhecida ocorre de maneira rápida e progressiva e com ela um crescente interesse em compreender os diversos aspectos que constituem a pessoa idosa e o processo de envelhecimento, assim como, a emergência em atender as necessidades dessa fase do desenvolvimento humano, que é subjetiva e singular onde podem ser percebidas mudanças físicas e psicológicas. Nesse contexto a percepção da imagem corporal e a angústia provocada por ela na velhice é relevante, pois diante de uma sociedade que enaltece as características da juventude torna o corpo envelhecido ainda mais distante do idealizado socialmente, contribuindo para a construção de uma imagem negativa e de desvalorização ocasionando conflitos psíquicos e sofrimento.

A sociedade contemporânea marcada pelo capitalismo, consumismo, individualismo, narcisismo e imediatismo favorece uma sociedade que estigmatiza a população idosa como improdutiva como discorre Duarte (2014), no contexto social o aumento da expectativa de vida é uma realidade, a longevidade é um fato que convive lado a lado com uma predominante percepção de que a pessoa idosa não possui um papel ativo no seu meio, sendo considerado portanto desnecessário, dessa forma os sujeitos pertencentes a essa fase do

desenvolvimento humano acabam por absorver para si o papel negativo que a sociedade os impõe.

## A ANGÚSTIA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Diante do exposto e da possível angústia provocada pelo envelhecer, se faz necessário discorrer sobre o conceito de angústia, tema que apresenta relevância para a psicanálise e de maneira informal pode ser percebida com frequência no cotidiano, presente nas mais diversas falas dos sujeitos para descreverem uma sensação de caráter negativo e que promove um intenso desconforto psíquico e físico. Segundo afirmam Pollo e Chiabi (2013), a angústia deriva do latim *angustiare* que significa estreiteza, limite, restrição e redução, sendo dessa maneira considerado um aspecto importante do indivíduo que é constituído da fala e do desejo, nesse entendimento os autores descrevem na visão psicanalítica que o fracasso do aparelho psíquico vai ocasionar um sofrimento, que pode ser manifestada pela angústia.

Em relação a visão freudiana sobre a angústia e sua importância para a teoria psicanalítica Zimerman (2007), discorre que a obra *Inibições, sintomas e angústia* realizada por Sigmund Freud foi extremamente importante para a psicanálise, visto que representou a partir deste momento a mudança no entendimento na origem da angústia. Inicialmente esse afeto era percebido de forma automática como resultado de intensas pressões provenientes de repressões em demasia, ao passo que nesse trabalho, a angústia passa a ser compreendida como uma angústia sinal, ou seja, ela vai atuar de forma preventiva, desse modo a mesma vai promover as repressões, diferente da percepção anterior conforme expressa o mesmo autor.

Dessa forma Lustosa (2006), descreve a angústia na visão lacaniana como o afeto que é considerado indicador do real, onde este está diretamente relacionado ao desejo do outro, nessa perspectiva a angústia vai traduzir-se justamente nesse desejo que pode revelar-se de forma instável. Diante das perspectivas apresentadas sobre angústia, percebe-se como a mesma de fato apresenta um papel de grande relevância para a psicanálise.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa reportou-se a um estudo de campo, de cunho descritivo, apresentando um delineamento de levantamento de natureza qualitativa, a partir da técnica não probabilística bola de neve. Diante dessa perspectiva Cajueiro (2015), descreve essa

investigação como uma forma aprofundada de averiguação de determinados costumes de uma comunidade, não tendo como enfoque a caracterização estatística, e sim de maneira subjetiva.

A pesquisa foi realizada na residência de cada participante na cidade de João Pessoa-PB, a amostra constituiu-se de 20 pessoas com idade entre 60 e 80 anos do sexo feminino. Foram utilizados como critério de inclusão mulheres idosas que estivessem preservadas cognitivamente. Foram excluídas aquelas que não se dispuseram a participar da referida pesquisa ou ainda que estivesse fora das idades já mencionadas.

Foram utilizados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico contendo questões referentes à idade, estado civil, nível socioeconômico e grau de escolaridade das participantes e uma entrevista semiestruturada elaborada pelas autoras com perguntas específicas sobre o objeto de estudo, as respostas foram transcritas pela própria pesquisadora e tem como característica questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ foram iniciados os procedimentos para a coleta de dados. Foi realizada de forma individual, num local reservado e livre de interrupções, numa duração de 25 minutos. Os dados foram obtidos após a informação de que a participação na pesquisa é de caráter voluntário, a explicação dos objetivos da pesquisa e assinatura do TCLE. As participantes tomaram conhecimento dos riscos e benefícios que poderiam sofrer ao participar da pesquisa, bem como da possibilidade de publicação dos resultados mantendo o anonimato das participantes e a garantia do sigilo das suas respostas.

Os resultados do questionário sociodemográfico foram analisados por meio do pacote estatístico SPSS em sua versão 24.0, utilizando-se da estatística descritiva. Os resultados das questões abertas referentes a entrevista semiestruturada foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo temática (BARDIN, 2010), no qual a técnica se aplica à análise de textos escritos ou de qualquer comunicação (oral, visual, gestual), reduzida a um texto ou documento. Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos pertinentes a pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a – resolução nº 466/12 do CNS/MS (BRASIL, 2012), e respeitando as disposições da lei 10.741 do Estatuto do Idoso, no que tange aos parâmetros legais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão mostrados os resultados e análises dos dados obtidos através do questionário sociodemográfico e da entrevista semiestruturada, realizada com a finalidade de buscar responder a problemática trazida neste estudo. A amostra foi composta por 20 pessoas com idade entre 60 e 80 anos, do sexo feminino preservadas cognitivamente. Na tabela abaixo pode ser observado os dados levantados através do questionário sociodemográfico aplicado.

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico dos participantes (N=20)

VARIÁVEL	N	%
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 64 anos	07	35
65 a 69 anos	06	30
70 a 80 anos	07	35
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	04	20
Casada	07	35
Divorciada	04	20
Viúva	05	25
<b>Renda Familiar</b>		
1salário mínimo	05	25
1 a 3 salários mínimos	09	45
3 a 6 salários mínimos	04	20
6 a 9 salários mínimos	02	10
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental Incompleto	03	15
Fundamental Completo	07	35
Médio Incompleto	01	5
Médio Completo	03	15
Superior Completo	06	30

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O quadro abaixo, apresenta os dados coletados pela entrevista semiestruturada acerca da percepção das mulheres idosas sobre a velhice. Pode ser observado através das respostas das entrevistadas a prevalência da percepção negativa da velhice com uma frequência igual a 16, enquanto que a percepção positiva da velhice apresentou uma frequência 10.

**Quadro 1** – Percepção das mulheres idosas sobre a velhice.

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS		(f)	UNIDADES TEMÁTICAS
Percepção da velhice	Positiva	Natural (5) Fase de aceitação (2) Sabedoria (1) Boa/ Ótima (2)	10	“É um processo natural da vida” (5), “Eu aceito a velhice muito bem” (1), “É um tempo que temos de aceitar e eu aceito muito bem” (1), “A velhice para mim é uma época de sabedoria” (1), “Eu acho a velhice ótima” (1), “Considero a velhice boa” (1).
	Negativa	Solidão (2) Limitações (8) Doença/ Dor (2) Insegurança (2) Sem perspectiva (1) Morte (1)	16	“Percebo como solidão, tiro por mim, tenho família mas não me dão valor e não ligam para o que eu falo” (1), “Eu percebo a velhice como uma fase que existe muitas discriminações e limitações” (1), “É uma fase de muita dor e problemas de sem saúde” (2), “É uma fase que para mim passa insegurança, no financeiro e também em relação a solidão” (1), “Quando chega a velhice da vontade é de morrer” (1).

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O quadro 2, apresenta a percepção das mulheres idosas em relação a sua imagem corporal, as respostas coletadas variaram de acordo com a concepção sobre a imagem de seu corpo, prevalecendo a visão negativa com frequência 17, seguida da positiva com uma frequência de 12 e ainda uma percepção indiferente com frequência igual a 2.

**Quadro 2 -** Percepção das mulheres idosas sobre sua imagem corporal.

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS		(f)	UNIDADES TEMÁTICAS
Percepção Corporal	Positiva	Satisfeita (3) Sem defeitos (1) Aceitação (5) Lindo (2)	11	“Lindo e maravilhoso, eu ando, eu trabalho em casa e cuido dos afazeres domésticos” (1), “Não tenho problemas com a imagem do meu corpo. Sem defeitos, aceito bem, graças à Deus [...]” (1), “Sou satisfeita com o meu corpo” (1), “Houveram muitas mudanças e eu aceito essas mudanças” (1), “ Sou satisfeita com o meu corpo apesar das mudanças no corpo e na pele. As pessoas sempre dizem que pareço ser mais nova” (1).
	Indiferença	Indiferente (2)	02	(1) “Pra mim é indiferente, passei grande parte da vida pobre, depois casei e nunca fui valorizada, acho que por isso não ligo muito para essas coisas [...]” (1).
	Negativa	Mudanças corporais (5) Triste (1) Acabado (2) Feia (1) Horrível (1) Não gosto (7)	17	“Horrível, não gosto em nada do meu corpo [...]” (1), “ Eu me vejo com o corpo bem acabado, não sou mais aquela mulher jovem e bonita [...]” (1), “Mudou muito, celulites, flacidez principalmente nos braços, antes era tudo bonitinho, o corpo todo mudou muito e ficou muito acabado” (1), “Não gosto do meu corpo, não consigo aceitar as mudanças nele” (1), “Atualmente não me sinto confortável com minha imagem, principalmente devido a flacidez e por ser gordinha” (1), “Não tão boa, eu fiquei com muita flacidez de uns anos para cá [...]” (1).

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O quadro 3, apresenta a percepção das mulheres idosas acerca da angústia. Pode ser observado que na visão das participantes a angústia é percebida como tristeza e sofrimento psíquico com frequência igual a 12, seguida de aperto no peito com frequência igual a 5, solidão com frequência 3 e sentimento negativo com frequência igual a 2.

**Quadro 3 -** Percepção das mulheres idosas sobre angústia.

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS	(f)	UNIDADES TEMÁTICAS
Percepção sobre angústia	Tristeza/ Sofrimento psíquico	12	“Angústia é uma tristeza. A pessoa chora e senti-se mal” (1), “Angústia é uma tristeza grande [...]” (2), “Angústia é uma tristeza sem fim [...]” (1), “Angústia é uma tristeza profunda. Os sintomas são muito choro” (1), “Angústia é um quadro de tristeza. O sintoma é tristeza na alma” (1), “É uma tristeza que vem de dentro [...]” (1), “Angústia é um sentimento que causa sofrimento. Os sintomas são insônia, nervosismo e ansiedade” (1).
	Aperto no peito	5	“Angústia é algo difícil de controlar. Quando me sinto angustiada tenho aperto no peito, falta de ar e fico muito repetitiva no que falo” (1), “Angústia é um aperto no coração e que faz eu chorar muito” (1), “Angústia é um aperto no peito, como a morte de um filho, que foi o que aconteceu comigo” (1).
	Solidão	3	“Angústia é preocupação e solidão, querer mudanças e não ter como mudar” (1), “Angústia é solidão. Quando estou angustiada só quero ficar só e trancada no quarto” (1).
	Sentimento Negativo	2	“Angústia é um sentimento negativo[...]” (1).

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O quadro 4, apresenta a percepção das entrevistadas sobre a possibilidade da angústia provocada pelo corpo envelhecido. Pode ser observado de acordo com as respostas das participantes que prevaleceu a percepção da presença da angústia diante do corpo envelhecido, com uma frequência igual a 11, seguida da negativa da angústia sobre o corpo envelhecido com frequência 8 e não soube responder com precisão apresentando frequência igual a 1.

**Quadro 4** – Corpo envelhecido e angústia.

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS	(f)	UNIDADES TEMÁTICAS
Angústia e o corpo envelhecido	Sim	11	“Sim, pois não aceito o meu corpo, provoca tristeza por lembrar que um dia fui jovem e bonita” (1), “ Provoca sim, não aceito como ele é hoje e me comparo com os corpos de outras pessoas que estão melhores que o meu e isso que angústia” (1), “Sim, eu tinha um corpo muito bonito e hoje me falta motivação para melhorar’ (1), “Sim, não me aceito da forma que sou. Queria ser melhor, mais bonita e bem feita de corpo” (1).
	Não	08	“Não, pois sou satisfeita com meu corpo”, (2), “ Não, pois aceito ele como é” (4), “Não, pois não ligo muito para a aparência [...]” (1), “ Não, nada prejudica, sou feliz com o meu corpo” (1).
	Não soube responder	01	“Não sei se é angústia, mas provoca insegurança quando me comparo com outras mulheres e tenho vergonha de ficar nua” (1).

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Para a análise dos dados foram utilizados dois métodos: a análise estatística e a análise de conteúdo. Em relação ao perfil sociodemográfico, considerou-se a variável gênero, que revelou que a amostra constituiu-se majoritariamente de mulheres idosas, corroborando com a realidade mundial e nacional como afirmam Nicodemo e Godoi (2010), no Brasil a feminização da velhice é um fator relevante no debate sobre o envelhecimento, as mulheres representam a maior parcela da população idosa, estima-se que as mesmas possam viver de cinco até sete anos mais que os homens.

As discussões seguintes relacionam-se aos dados coletados através da entrevista semiestruturada. No que diz respeito a Percepção das mulheres idosas sobre a velhice, constata-se a prevalência da percepção negativa, onde a velhice foi associada a solidão,



doenças, limitações, insegurança, falta de perspectiva e morte. O processo de envelhecimento é acompanhado de perdas físicas e simbólicas que favorecem uma conotação negativa da velhice, diante desse negativismo acerca do envelhecimento Lima, Viana e Lazzarini (2011), relatam que a velhice está marcada por concepções negativas, pois é um momento da vida que geralmente não se pensa com antecedência e conseqüentemente não há uma preparação adequada para a mesma, além de vivenciarmos um contexto que supervaloriza a jovialidade, favorecendo dessa forma um verdadeiro temor a velhice.

Deste modo, segundo expressam Silva e Finocchio (2011, p. 24) “A teoria psicanalítica associa o sujeito à ideia do inconsciente, sendo que este último não envelhece. Sendo assim, a velhice não modifica o psiquismo. O envelhecimento é caracterizado pelas perdas, desinvestimentos e investimentos objetivos”.

No que diz respeito a percepção das mulheres idosas sobre a imagem corporal, prevaleceu a percepção negativa, onde as participantes utilizaram expressões como mudanças no corpo, tristeza, horrível, feio, acabado e não gosto. A esse respeito, Cherix (2015) relata que a percepção negativa da imagem corporal na pessoa idosa está associada a não aceitação da própria imagem somada a um contexto social marcado pela desvalorização do corpo envelhecido, prejudicando dessa forma o processo de subjetivação e favorecendo o isolamento dessa parcela da população, onde a falta de interação social por sua vez vai reduzir o fluxo libidinal. Ainda na ordem da autopercepção das mulheres idosas sobre a imagem corporal, não pode-se deixar de citar o grande peso de influência exercido pela sociedade e mídia, tendo em vista que ocorre uma disseminação de um ideal de beleza e valorização da juventude.

No tocante a percepção das mulheres idosas sobre angústia, as participantes desse estudo associaram angústia a tristeza e sofrimento psíquico, aperto no peito, solidão e sentimento negativo. Em relação a temática angústia sabe-se que a mesma é extremamente discutida no contexto psicanalítico. Carvalho (2012) relata a importância do conceito de angústia para Jean Laplanche onde o mesmo vai tratar a angústia embasada nas teorias de Freud, onde é levado em consideração o afeto angústia diante de um acontecimento ou fato real, porém a angústia não ocorre dissociado do aspecto pulsional ou seja, mesmo que a situação real venha promover a angústia ela será nutrida e amparada pelo conflito pulsional.

No que refere-se ao desfecho da entrevista que buscou investigar a relação entre corpo envelhecido e angústia, segundo a percepção das mulheres idosas que participaram dessa pesquisa, constata-se a prevalência de que o corpo envelhecido provoca angústia, justificando esse entendimento associando a causa da angústia a não aceitação das mudanças corporais



decorrentes do tempo, comparações estéticas de quando eram mais jovens e em relação a outras mulheres, assim como a manifestação do desejo de tornarem-se mais bonitas.

A esse respeito, Lima (2013) discorre sobre a dificuldade de enfrentamento em relação ao corpo envelhecido, assim como o luto pela imagem pertencente ao passado, somada ao fato de não ser desejado pelo olhar de outro e nem por si mesmo, todo esse processo exige uma reorganização interna, porém quando não é possível essa elaboração pode ocorrer estagnação e a libido fica impossibilitada de agir, promovendo no sujeito angústia e melancolia.

No tocante a angústia no contexto da velhice. Mucida (2006 apud SILVA; FINOCCHIO, 2011) relata que a proximidade de finitude da vida é um aspecto discutido no contexto da velhice, esse medo acontece entre o eu e o superego, isso ocorre em decorrência de um perigo que pode ser interno ou externo, gerando angústia no sujeito que está diretamente associada a diminuição do investimento libidinal, deste modo é relevante perceber que o inconsciente não reconhece a morte, o medo é diante da morte do desejo e não de uma morte física propriamente dita, ainda segundo a autora o desejo não está relacionado a idade, ao invés disso está associada a forma que o indivíduo se relaciona com os objetos.

É relevante apresentar que apesar da não prevalência nesse estudo, parte da amostra da referida pesquisa afirmou não sentir angústia diante de seus corpos envelhecidos, onde associa-se a imagem corporal a aceitação, satisfação e felicidade. Diante disso, Lima (2013) afirma ser importante o reconhecimento das mudanças na aparência provenientes do tempo e elaborar os aspectos tidos como negativos, além de perceber que assim como é relevante o papel da sociedade e da cultura diante da pessoa idosa também é importante como o próprio indivíduo se coloca e dessa forma continuar ativo em relação aos investimentos libidinais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velhice é considerada uma realidade inevitável para todos que viverem muito e apresenta-se de forma diversificada, complexa, subjetiva e singular, onde a experiência e a percepção desse período e suas particularidades ocorrem de maneira individualizada devendo ser concebida como um processo resultante da trajetória de vida do sujeito e dos aspectos psicossocioculturais que o cercam.

A angústia é um fenômeno que intriga os estudiosos desde os primórdios, é compreendida pela perspectiva psicanalítica como um fenômeno clínico que desafia os saberes da medicina. Nessa perspectiva, a proposta que se delinea neste estudo busca

principalmente analisar a angústia feminina diante do corpo envelhecido mediante a perspectiva psicanalítica.

Os resultados obtidos indicaram com prevalência a percepção negativa da velhice, insatisfação pela própria imagem, a concepção de angústia como uma forma de sofrimento intenso onde constata-se que a mesma também é decorrente do descontentamento corporal devido as mudanças ocorridas durante o processo de envelhecimento.

A psicanálise entende que o sujeito se reconhece no olhar do outro, a pessoa idosa também se reconhece no olhar dos outros, diante disso, o presente estudo busca contribuir promovendo a reflexão sobre que tipo de olhar a sociedade como um todo lança para esse segmento da população, frequentemente um olhar de discriminação, exclusão e até mesmo temor, visto que estamos inseridos em um contexto que supervaloriza a jovialidade, ideais de beleza e produtividade provocando angústia na pessoa idosa que se depara com a imagem corporal envelhecida e portanto não se enquadrando nos padrões exigidos, em especial nas mulheres que sofrem uma cobrança estética intensa.

Consideramos que a presente pesquisa conseguiu atingir os objetivos propostos inicialmente, porém a mesma apresenta algumas limitações que devem ser mencionadas, como a amostra ser pequena e composta apenas pelo gênero feminino, além da possibilidade de distorções ou omissões por parte das entrevistadas. Diante disso, recomenda-se mais estudos sobre a temática em questão, com amostras maiores, assim como, realizar com o gênero masculino para possíveis comparações e aprofundamento acerca do tema.

## REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BRASIL. **Resolução N<sup>o</sup>466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CAJUEIRO, R. L. P. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos**. 3. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2015.
- CARVALHO, M. T. D M. Sofrimento Psíquico, Acontecimento Traumático e Angústia Pulsional. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v.17, n. 3, p. 487- 497, jul/set. 2012.
- DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar? **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 201-217, 2014.



FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**. Rio de Janeiro v. 1, n. 20, p. 106-132, jan/março 2012.

FONSECA, M. C. B. O objeto da angústia em Freud e Lacan. **Reverso**. Belo Horizonte. v. 31, n. 57, p. 39-44, junho. 2009.

LIMA, P. M. R. D.; VIANA, T. D. C.; LAZZARINI, E. R. “Velhice? Acho Ótima, Considerando a Alternativa”: Reflexões sobre a Velhice e Humor. **Revista Mal- Estar e Subjetividade**. Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 1597-1618, dez. 2011.

LIMA, P. M. R. D. **Tempus fugit... carpe diem: poiesis, velhice e psicanálise**. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura. Brasília: Universidade de Brasília, 2013.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60- 70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência em Extensão**. São Paulo, v. 6, n.1, p. 40- 53. 2010.

POLLO, V.; CHIABI, S. A angústia: Conceito e fenômenos. **Revista de Psicologia**. Fortaleza, v. 4, n. 1, p. 137-154, jan/ jun. 2013.

SANTOS, T.C. D. A angústia e o sintoma na clínica psicanalítica. **Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental**. São Paulo. v. 4, n. 1, p. 106-124, 2001.

SILVA, B. R. D.; FINOCCHIO, A. L. A velhice como marca da atualidade: uma visão psicanalítica. **Vínculo-Revista do NESME**. São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1-7, dez. 2011.

SKOPINSKI, F.; RESENDE, T. D. L.; SCHNEIDER, R. H. Imagem corporal, humor e qualidade de vida. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 95-105, Mar. 2015.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, Técnica e Clínica: uma abordagem didática**. Porto Alegre: ed. Artmed, 2007.