

**UNILEÃO**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**JOSEANE BARBOSA DOS SANTOS**

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE**

**2019**

**JOSEANE BARBOSA DOS SANTOS**

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, como requisito parcial para obtenção do título de graduação em psicologia, sob orientação do Professor Ms. Joel Lima Junior.

**JUAZEIRO DO NORTE – CE**

**2019**

JOSEANE BARBOSA DOS SANTOS

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 06 / 12 / 19

BANCA EXAMINADORA



---

JOEL LIMA JUNIOR  
Orientador(a)



---

INDIRA FEITOSA SIEBRA DE HOLANDA  
Avaliador(a)



---

MARIA JÚLIA BEZERRA BARREIRA ROMÃO  
Avaliador(a)

# O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA

Autora: Joseane Barbosa dos Santos<sup>1</sup>

Orientador: Ms. Joel Lima Junior<sup>2</sup>

## RESUMO

O envelhecimento é um processo que permite o sujeito vivenciar diversas transformações corporais e sociais, que podem provocar crescentes adoecimentos em diferentes áreas do desenvolvimento humano. Visando esses impasses no desenvolvimento humano durante a velhice, o presente estudo objetivou investigar o processo da qualidade de vida atrelada ao desenvolvimento humano da pessoa idosa. Tratando-se de uma revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisas em bases de dados da Scielo. As pesquisas demonstraram o quanto à qualidade de vida está atrelada a um avanço produtivo e saudável no decorrer do envelhecimento, de maneira que, a ausência de atributos de bem-estar às pessoas idosas podem desencadear processos ainda mais agressivos ao desenvolvimento na melhor idade. Logo torna-se importante, compreender que o processo de desenvolvimento humano é atingido por todas as áreas da vida do sujeito, na qual existem diferentes fatores de influências que podem desenvolver processos nocivos na vida da pessoa idosa. Neste sentido, existem fatores externos e internos atrelados às alterações existentes no decorrer do processo do envelhecimento. Percebeu no estudo algumas variáveis envolvidas nos fatores de influências nas vivências das pessoas idosas, incluindo fortemente os atributos desenvolvidos pelas estruturas sociais e familiares envolta dos sujeitos, Como também, a importância do trabalho do profissional de saúde na adaptação do sujeito na fase da velhice e o interligamento de vínculos entre familiares, sociedade e a pessoa idosa, na promoção de qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** Qualidade de vida; Envelhecimento; Fatores de Influência; Psicologia.

## ABSTRACT

Aging is a process that allows the subject to experience various body and social transformations, which can cause growing illness in different areas of human development. Likewise, subjects can go through this phase of life in a smooth and healthy way. Aiming at these impasses in human development during old age, this study aimed to investigate the quality of life process linked to the human development of the elderly. This is a bibliographic review, performed through searches in Scielo databases. Research has shown how much quality of life is linked to a productive and healthy advance over the course of

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. Contato: joseanesantos.lp@hotmail.com

<sup>2</sup> Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Contato: joellima@leaosampaio.edu.br

aging, so that the absence of wellbeing attributes in older people can trigger even more aggressive processes for development at an early age. This consists in understanding that the process of human development is affected by all areas of the subject's life, in which there are different influencing factors that can develop harmful processes in the life of the elderly. In this sense, there are external and internal factors linked to changes that exist during the aging process. He noticed in the study some variables involved in influencing factors in the experiences of older people, including strongly the attributes developed by the social and family structures around the subjects. Also the importance of the work of the health professional in adapting the subject in old age and the interconnection of bonds between family members, society and the elderly, in promoting quality of life.

**Keyword:** Aging, Quality of life, Influence Factors, Psychology.

## 1 INTRODUÇÃO

O homem compreendido como uma espécie racional que se difere dos outros animais, possui em sua estrutura de vida, etapas que se aproximam da finitude humana, de maneira que, demarca a finitude humana visivelmente nas lacunas da vida. Nesse sentido, todos os dias de vida, o sujeito adentra o mais próximo da morte, um fenômeno tão desconhecido e ignorado sobre a humanidade (GUERREIRO, 2014).

Pensar nessas etapas que aproxima o sujeito de sua finitude humana é também visualizar o processo de envelhecimento. Uma etapa da trajetória humana que engloba inúmeras perdas e lutos diante de objetos, pessoas, sentimentos e laços sociais. Nesse contexto, a morte pode se apresentar de diferentes formas de acordo com os processos de perdas que percorrer a transição da idade na velhice. Esses processos se desenvolvem nos idosos trazendo diferentes efeitos ligados às características pessoais e sociais vivenciadas por estes sujeitos (COCENTINO; VIANA, 2011).

É perceptível que vivenciar esta fase da vida adquirindo uma estrutura saudável e de boa qualidade em todos os aspectos biopsicossocioculturais é um desafio contínuo na vida dos idosos. Desta maneira a qualidade de vida pode acessar grandes e numerosas trajetórias para ser alcançadas pelos idosos, sendo possível encontrar pessoas na fase da velhice perpassando esse desenvolvimento de forma patológica, como também, podem realizar esse processo com completo bem-estar, de forma equilibrada e progressiva a faixa etária de sua vida.

Diante disso, é perceptível que compreender o processo de desenvolvimento humano na fase da velhice repercute processos novos e complexos para as etapas dessa faixa etária da vida, tanto aos aspectos orgânicos e maturacional do envelhecimento, como aos meios culturais e sociais que atribui inúmeras mudanças na vida do sujeito. Apesar de, ser uma etapa natural da condição humana a velhice compõe uma série de características particulares que vem sendo compreendida ao longo tempo.

Essa compreensão diante da pessoa idosa, veio a obter um olhar considerável que permitiu o aprofundamento e compreensão do desenvolvimento e estruturas do processo na velhice, quando essa população aumenta sua numeração nas comunidades sociais. Com o grande volume de pessoas idosas nos meios sociais se percebeu a necessidade de trabalhar aspectos da velhice de maneira peculiar.

Desta forma, grandes mudanças vêm surgindo no século atual, no que se refere ao comprometimento e conhecimento sobre a terceira idade, mas a conscientização das pessoas nesse processo vem sendo cada dia mais lento, pois ainda pouco se detém a compreensão dos sentimentos envolvidos nesta faixa etária da vida. Tal conscientização pressupõe encarar os limites do conhecimento e adentrar a esfera de vida e sentimentos desses idosos, na sua trajetória de vida. Partindo dessa perspectiva o artigo tem como base o objetivo geral compreender o processo e os efeitos de uma Qualidade de Vida (QV) no desenvolvimento da velhice.

Ressalta-se, que o interesse pelo tema, surgiu a partir de experiências e pesquisas elaboradas na disciplina de Psicogerontologia, na qual foi possível vivenciar experiências dos idosos, frente o processo de envelhecimento, as dificuldades e processamentos para vivenciar de maneira saudável essa fase da vida. Diante desse arcabouço teórico e desenvolvimento deste trabalho serão possíveis aos processos acadêmicos contribuições científicas e informativas sobre a temática.

O estudo foi efetuado por meio de pesquisas bibliográficas nas bases de dados online da Scielo (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados foram “envelhecimento”, “perdas”, “luto”, “transição para terceira idade”, “Qualidade de vida na terceira idade”, “Saúde e Patologias na velhice”. Como critérios de inclusão para a realização da pesquisa foram priorizados artigos científicos publicados a partir do ano 2000, um limite de 19 anos, em língua portuguesa, que estruturasse conteúdos voltados à

temática e que obtivessem bases científicas seguras. Os conteúdos foram analisados por meio de enquadre na proposta da pesquisa, na qual foram separados os artigos selecionados, feito uma extensa leitura, em seguida enquadrados como conteúdos importantes para o corpo do texto, de maneira a serem utilizados na pesquisa.

## **2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

O envelhecimento é um processo natural do ciclo da vida humana, na qual possui suas características de desenvolvimento assim como as demais etapas da vida. De maneira que, a velhice pode ser entendida como um processo psicossociocultural perpassado por multifacetadas ao longo da vida do sujeito, podendo ser alcançado de maneira progressiva e potencialmente bem-sucedida, a depender dos amplos aspectos que envolvem os processos de desenvolvimentos dos sujeitos no mundo (DAWALIBI *et al*, 2013).

O processo de envelhecimento pode ser compreendido de três maneiras. O envelhecimento primário, ou seja, o envelhecimento natural (senescência) compreendido como processo universal e geneticamente programado a esfera da vida humana, ocorrendo de forma gradual e linear nas etapas da transição da velhice. Já o envelhecimento secundário, são os efeitos patológicos, ou seja, não pertencentes aos percursos naturais do envelhecimento, pois são deliberados por meio de doenças e interferências ambientais, de maneira, que as influências externas interferem diretamente no processo da velhice. Os envelhecimentos primários e secundários podem interagir entre si. Diferentemente do envelhecimento terciário ou terminal, que está relacionada às profundas e intensas perdas físicas e cognitivas, derivados dos acúmulos de cargas do envelhecimento e suas patologias (FECHIWE; TROPIERI, 2012).

As referidas patologias e mudanças no processo de envelhecimento estão associadas às idades em que os sujeitos vivenciam em sua vida, ou seja, como se repercutiu o processo de desenvolvimento em todas as etapas da vida do sujeito nas esferas biopsicossocial e como se representa na velhice.

Desta maneira, os autores Fechiwe e Tropiere (2012) destacam as diferentes idades que a pessoa idosa pode apresentar na velhice. A idade cronológica, que é compreendido como uma idade voltada a uma perspectiva datada, sendo determinada por uso de

calendário como ferramenta que demarca o envelhecimento. A idade biológica, que está perceptível nas condições físicas do sujeito, na qual o quadro visível em que o corpo se encontra declara a idade presente no indivíduo. A idade psicológica, voltada a maturidade emocional e cognitiva do sujeito. E a idade social, compreendida a partir de um olhar por meio da cultura social. Todas essas distinções e alterações podem influenciar o processo do envelhecimento na pessoa idosa, de maneira que a depender dos impactos que deles advêm à pessoa idosa pode desenvolver comportamentos e estruturas bem-sucedidas ou patológicas. Também, as características e fases no processo do envelhecimento podem apresentar alternadas idades em suas classificações.

Diante das afirmativas acima é perceptível que o processo do envelhecimento repercute uma série de influências e interferências que delibera características particulares a cada sujeito diante dessa faixa etária. Onde ao mesmo tempo, a pessoa idosa pode apresentar amadurecimentos naturais do processo do envelhecimento, ou ainda, acelerar e alterar esses desenvolvimentos por influências externas.

## 2.1 AS IMAGENS ACERCA DO ENVELHECIMENTO

Falar sobre a imagem que a figura da pessoa idosa traz é pensar e refletir sobre as diversas dimensões que essas interpretações podem surgir. Isso quer dizer que não há como discutir uma única linha de pensamentos e afirmativas sobre este aspecto, já que, o processo do envelhecer nos sujeitos acontece de formas multifatoriais, com influências psíquicas, culturais, biológicas e sociais.

Desta forma, as representações quanto à figura dos idosos e o processo do envelhecimento se estabelecem desde a esfera da autoimagem (o olhar do idoso para si) aos aspectos sociais (o olhar das culturas para o envelhecimento). No entanto, os aspectos ligados à autoimagem são atravessados e influenciados diretamente pela ideia que a sociedade atribui à velhice.

Apesar de compreender esse leque de processos envolvendo os desenvolvimentos na velhice, ainda é notória uma associação do processo de envelhecimento ao desgaste corporal, física, limitações e incapacidades específicas, dependências, desenvolvimentos de doenças e ligação com a morte (NERI e FREIRI, 2000).

Uma pesquisa realizada por Meneses *et al* (2013) demonstra algumas das percepções dos idosos sobre o envelhecimento. A pesquisa categoriza em três visões: A velhice como visualizada de forma positiva e negativa, onde o processo de experiência e vivências possibilitou uma série de riquezas ao longo da vida. As questões envoltas dos pontos negativos perceptível aos olhos dos idosos estão interligadas a velhice como renúncia, dependência e solidão, na qual percorre inúmeras perdas e restrições sociais, físicas e familiares. Como também, a velhice acarreta indisposição para o trabalho, demarcando um cansaço físico e sonolências repentinas. Em Contrapartida os efeitos positivos são lembrados através de experiências e clarezas diante dos aspectos complexos da vida, ou seja, a compreensão mais estendida sobre os desafios do mundo. De maneira geral, a pesquisa remete ideias de aspectos “positivos” e “negativos” retratados pelos idosos no processo de transição para a velhice. Destacando às características de perdas e incapacidade, e ao mesmo tempo, experiências e virtudes de chegar nesta etapa da vida.

A imagem da velhice na perspectiva social é repercutida diante das alterações corporais que perpassam os sujeitos ao longo do tempo, como também, os paradigmas voltados a improdutividades econômicas e dependência de um terceiro para atividades delicadas. De maneira a assemelhar à figura do idoso a finitude humana (SCHNEIDE; IRIGARAY, 2008).

Esse olhar da sociedade sobre a figura do idoso está interligada a esfera capitalista de produção, na qual:

[...] reforça a representação do corpo como máquina e como força de trabalho, feito para produzir, e que quando deixa de suprir sua função precípua, necessária para a manutenção do sistema, perde seu valor, e este pensamento do universo da ciência se impregna no senso comum alimentando a construção da velhice. Ora, se o velho não produz, perde a capacidade de contribuir para a grande engrenagem, não tendo valor em uma sociedade capitalista. O ideário capitalista leva a crer que a velhice seja um estado que dá prejuízo à produção, uma vez que nesta fase, por conta do declínio biológico, o corpo perde gradativamente sua capacidade de trabalho (CRUZ; FERREIRA, 2011, p. 148).

Dessa forma, o discurso social capitalista faz parte da cultura comunitária deliberando os olhares ao senso comum das pessoas, as quais acarretam características para determinar as capacidades e definições dos quadros na velhice. Dando prioridade ao corpo

produtivo e descartando aquilo fora dos padrões de necessidades e alcances econômicos. Assim, os idosos por ser um público pertencente aos quadros de não produção segura da sociedade, acabam sendo colocados a margem, com restrições sociais (CRUZ; FERREIRA, 2011).

Essa ideia se repercute a uma sociedade contemporânea, pois, em outras culturas as figuras do idoso se apresentam com outras características. Por exemplo, na literatura grega, o filósofo Platão percebe o idoso ou a velhice como instrumento de sabedoria, autoridades dotadas de experiências, o conhecimento da verdade, onde o corpo é apenas uma figura ilusória e a alma como uma figura imortal. Na idade média as imagens do envelhecimento eram colocadas como desprotegidas, de maneira que os bens e todos os pertences dos idosos não ficavam dentro do seu domínio, pois as pessoas idosas eram submetidas a terceiros (FEIJO; MEDEIROS, 2011).

Historicamente, o olhar da sociedade para com o idoso passa por transformações importantes e peculiares para a compreensão da dimensão idosa. Apesar de, o olhar social voltado ao envelhecimento se atrelar a paradigmas estereotipados e economicamente sistematizado, os avanços sociais contribuem de maneira significativas a percepção da velhice na contemporaneidade. Assim, com a visão do crescimento da população idosa no meio social, os estudos sobre esse público se ampliaram, o que também possibilitam criações de leis e projetos para assegurar à pessoa idosa em seus direitos humanos.

## 2.2 ENVELHECIMENTO NORMAL E PATOLÓGICO

Diante de patologias que atravessam o desenvolvimento na velhice, inclui um sofrimento mais intenso no idoso para o enfrentamento dessa fase da vida, ao mesmo tempo, permite a dificuldade extrema na elaboração e execução das atividades comuns de ser elaborado pelos idosos que vivenciam o envelhecimento normal, assim, o nível de adaptação se distancia constantemente dos movimentos do idoso. Desta forma, o idoso perpassa por todos os percursos naturais do envelhecimento, porém em níveis mais intensos e atravessados por doenças e agravantes externos mais preciso, debilitando o processo do envelhecer saudável (ASSIS, 2005).

Com os envolventes patológicos o envelhecimento na dimensão biológica é

perpassado por doenças e problemas funcionais inteiramente paralisantes ou debilitantes aos idosos. Também, podem apresentar alterações cognitivas mais intensificadas, como a perda de memória e impossibilidade comunicativa e sensibilidade na percepção (ASSIS, 2005).

As experiências no envelhecimento patológico estão cobertas de doenças que afetam a pessoa idosa, às vivenciando esse processo de maneira mais abatida e sem autonomia. Essas doenças atingem tanto a esfera física do sujeito, como também, as demais áreas funcionais da estrutura psíquica e social (AZEVEDO, 2015).

De acordo com a OMS (2005) o envelhecimento é atingido por diferentes fatores externos que podem gerar patologias no desenvolvimento humano na velhice. Patologias esta compreendida como, processos que problematizam, paralisam e causam sofrimentos intensos nos indivíduos. Desta forma, a pessoa idosa pode ser perpassada por conjuntos de fatores adoecedores nos aspectos, sociais, familiares, predisposição genética e psíquica que pode corroborar o aparecimento de patologias na velhice.

São visíveis algumas patologias comuns no desenvolvimento da velhice, como por exemplos, doenças de Parkinson, que atinge lentamente os neurónios cerebrais responsáveis pelos movimentos corporais, mal de Alzheimer, caracterizada pela perda da função cerebral, Osteoporose, compreendida como a fragilidade nos ossos, catarata, a qual acarreta problemas visuais nos sujeitos, Diabetes tipo II, onde o organismo não absorve normalmente a glicose no sangue, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, câncer e outros tipos de doenças crônicas. No tocante as patologias ligadas à dimensão psíquica são bastante comuns encontrarem nos idosos sintomas depressivos, transtornos de humor, prejuízos intelectuais e cognitivos (CERQUEIRA, 2018).

O envelhecimento normal também compreendido como senescência, se caracteriza como as maneiras graduais e naturais de se envelhecer, ou seja, são as presenças de mudanças e características comuns de serem acarretadas na fase da velhice. Na qual se encontra desgastes e declínios dos processamentos físicos, psíquicos e emocionais, no entanto, não necessariamente se atrela a doenças e comorbidades nesse processo (CIOSAK *et al*, 2011).

Nessa compreensão específica, o envelhecimento normal pode ser visualizado como envelhecimento dinâmico, na qual se compreende que a todo momento desde o nascimento

sofremos transformações e alterações biopsicossocioculturais, ou seja, ao longo do tempo o corpo passa por mudanças em suas particularidades, da mesma forma que os processos mentais vêm sendo atravessados por alterações simultâneas. De maneira que o desenvolvimento está em constante movimento e percursos diferenciados repletos de mutações. Outra forma de verificar o envelhecimento é de forma progressiva, entendido que é natural o seguimento de uma linha no processo de desenvolvimento do sujeito, assim, etapas são perpassadas ao longo da vida e que necessariamente são percorridas pelos indivíduos. Nesse processo linear pode se acumular perdas, lutos e superações distintas, porém com condições esperadas naturalmente daquela fase da vida (CIOSAK et al, 2011).

Outro termo visto nessa normatividade é o envelhecimento de maneira universal, compreendido como uma etapa existente na condição humana, na qual todos os sujeitos dentro dessa fase da vida, obrigatoriamente irá percorrer, pois é um processo condizente a esfera humana por natureza. Apesar de se considerar a esfera subjetiva, independente disso, é esperado esse percurso de desenvolvimento atingindo a todos, mesmo expostos a culturas diferentes, isso porque, envelhecer é característico do perfil humano de vida (BERRI; CASTRO; CAMARGO, 2016).

O envelhecimento normal é conduzido por características e mudanças constantes nos funcionamentos globais dos indivíduos. A dimensão biológica se torna uma esfera mais sensível e delicada, neste sentido, o sistema cardiovascular é alterado, submetido a uma diminuição da capacidade dos batimentos cardíacos e seus impulsos sanguíneos e conseqüentemente o aumento da tensão arterial. Também o sistema respiratório tende a alcançar diminuição no fluxo pulmonar, dificultando a aceleração respiratória e aumentando o nível de cansaço. Os músculos e a estrutura óssea são afetados naturalmente na fase da velhice, de maneira que se aumenta a intensidade de perdas de massas musculares, afetando o comprimento, elasticidade e número de fibras no processo esquelético, apontando dores nos ossos mais facilmente, modulações e inclinações da estrutura corporal e enfraquecimento da força física e motora. O sistema nervoso do idoso também é comprometido, pois os números na produção de neurônios são reduzidos e lenificados, o que pode afetar os processos sensoriais, funcionais e perceptíveis na velhice (ALBERTE *et al*, 2015).

Nos aspectos psíquicos é comum no envelhecimento normal alterações e declínio

nas funções cognitivas, na qual o nível de dificuldades de aprendizagem se apresenta com baixa flexibilidade, devido às alterações intelectuais. A memória pode perpassar por fragmentos de esquecimento ou confusas interpretações. Enquanto nos aspectos sociais as alterações são vigentes pelas culturas na qual está inserido o idoso, porém, é bastante visível a mudança do papel social, onde o idoso sai da linha de produção e visita a esfera do cuidado, desenvolvimento atividades sociais elaboradas para tal etapa da vida. Mesmo diante dessas alterações diversas no processo de envelhecimento o idoso dentro do quadro de normalidade consegue perpassar essa etapa da vida de maneira saudável, mesmo diante dos processos de luto e sofrimento que normalmente se vivencia com as mudanças biopsicossocioculturais (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

### **3 QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Falar em Qualidade de Vida é compreender o seu real significado na esfera social, individual e familiar do sujeito. Assim vários autores enquadram a devida colocação de qualidade de vida em qualquer fase da vida de diferentes maneiras. Segundo Campos e João Neto (2008) a qualidade de vida está associada à percepção do indivíduo sobre suas dimensões sociais, seus contextos e relações com objetos durante a vida, suas habilidades e funções culturais, expectativas e preocupações lineares, além disso, se situa em estado de bem estar envolvendo as diversas modalidades da vida, na qual se pode gozar equilibradamente das esferas biopsicossociocultural da vida do sujeito. De maneira que obter qualidade de vida permite perpassar pelas mudanças naturais do desenvolvimento de maneira saudável e construtiva, ou seja, as mudanças vão ocorrer em seu percurso normal de transição. Contemplando a ideia acima os autores Pereira, Texeira e Santos (2012) afirmam que, pensar em qualidade de vida para o ser humano é compreender uma esfera saudável na vida do sujeito, na qual essa saúde se apresenta em uma boa condição de vida, alimentação saudável, atividades físicas equilibradas, satisfações e realizações pessoais, relacionamento familiar e social estável, o afastamento ou diminuição do uso de substâncias psicoativas e o cuidado e acompanhamento emocional.

Mesmo diante dos vastos significados sobre o que seria uma boa qualidade de vida no processo de desenvolvimento os autores Dawalibi, Goulart e Prearo (2014) remetem que

o crescimento do envelhecimento em uma esfera saudável precisa abranger todas as áreas da vida do idoso, visto que o processo de desenvolvimento na velhice se configura de maneira multifatorial, desta maneira, qualidade de vida atinge amplamente a vida do indivíduo, desde “a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, o suporte familiar, o estado de saúde até os estilos éticos e a religiosidade. Sendo assim, se torna muito subjetivo enquadrar o envelhecimento em um estado de qualidade de vida saudável, pois irá depender do processo interpretativo que o próprio indivíduo também faz sobre seu desenvolvimento pessoal interligado as outras dimensões dessa faixa etária.

O envelhecimento é uma condição pertencente a vida humana que pode chegar de maneiras diferentes para cada indivíduo, dependendo do seu estado emocional, social, familiar, econômico e etc. É dentro desta perspectiva de alterações subjetivas de cada idoso no processo de desenvolvimento e sobre base estatísticas dos processos mais comuns na velhice que se configura a ideia de normal ou patológico nos processos de envelhecimento (CABRITA; ABRAHÃO, 2014).

Da mesma forma, para se compreender a esfera de saúde e doença na perspectiva do envelhecimento se considera as reflexões de Canguilhem (1996 apud SILVA et al, 2010, p. 196) sobre esta temática, o qual inclui a ideia de

[...] patológico então é uma “norma que não tolera nenhum desvio das condições na qual é válida, pois é incapaz de se tornar outra norma” [...] Assim o doente o é por ser incapaz de ser normativo. A saúde seria, portanto, mais do que ser normal, é ser capaz de estar adaptado às exigências do meio, e ser capaz de criar e seguir novas normas de vida, já que “o normal é viver num meio onde atuações e novos acontecimentos são possíveis” [...] A saúde pode por fim ser concebida como um sentimento de segurança na vida, um sentimento de que o ser por si mesmo não se impõe nenhum limite.

Nesta visão, pode se compreender que o processo de normal e patológico não se configura unicamente a uma ideia estatística de mudanças configuradas estáveis no sujeito em sua generalidade, mais sim, ao desenvolvimento saudável do indivíduo, ou seja, por meio dos desenvolvimentos funcionais e sofrimentos elaborados subjetivo nas pessoas se percebe a categoria vivenciada no processo de envelhecimento. Desta forma, está em níveis

patológicos o impossibilita de produzir naturalmente os processos na velhice, sendo invadido por dificuldades simultâneas e agressivas aos processos evolutivos, enquanto perpassar a velhice em seu estado normal de processamento permite vivenciar as mudanças de maneira produtiva atrelada a comportamentos e sensibilidades possíveis de enfrentamento. Assim, quando o idoso consegue responder diretamente às mudanças do envelhecimento atinge o processo saudável, no entanto, quando esse enfrentamento não é permitido à doença se instala (CABRITA, ABRAHÃO, 2014).

Adicionando ideias sobre essas perspectivas, Freitas (2012) declara que o pensamento de Foucault, direciona o processo de normal e patológico a uma esfera perpassado pelo social, no sentido de formulações pré-estabelecidas de padrões e regulamentações específicas, na qual o funcionamento fora de determinado padrão antes determinado se impõe a características de anormalidades.

Partindo dessa ideia, se compreende esse processo como uma ideia cultural pré-estabelecida, desta forma, existe a compreensão desses conceitos levando em consideração aos estados subjetivos dos indivíduos, como também, existem interpretações pré-definidas do processo de desenvolvimento pelo meio social. Adentrando especificamente aos processos normais e patológicos no envelhecimento se compreende algumas características peculiares no idoso.

Segundo a OMS (2005) a qualidade de vida se apresenta no desenvolvimento da velhice de maneira integral, liberando um bem estar biopsicossociocultural, político e religioso na vida do sujeito. Permitindo a pessoa idosa a continuidade de sua autonomia e independência diante de suas atividades naturais. Partindo do pressuposto de políticas públicas, acessórios sociais e familiares estruturados para auxiliar a pessoa idosa, de maneira a manter um contexto favorável para o desenvolvimento saudável na velhice.

### 3.1 CONTRIBUIÇÕES PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

De acordo com Alberte (*et al*, 2015), o envelhecimento saudável ou uma boa qualidade de vida no processo do envelhecer está associado a vários fatores vivenciados e construídos ao longo da vida, ou seja, as esferas globais inseridas no indivíduo contribuem para a forma de como o mesmo envelheceu e enfrenta esse processo. Da mesma forma, as

características particulares da velhice se apresentam a partir da bagagem atravessada pelo idoso.

É notório que quanto mais os processos de desenvolvimentos anteriores dos idosos vivenciarem estruturas saudáveis, mais fortalecido será a vivência na velhice. Pois são as dimensões genéticas, sociais, psicológicas e familiares que influenciam esse processo de envelhecimento, tanto em suas perspectivas históricas e processuais quanto durante a própria velhice.

Segundo a OMS (2005) existe um conjunto de papéis fundamentais que auxiliam para o processo de desenvolvimento saudável na velhice. O papel social recoberto por políticas de apoio à pessoa idosa é um desses componentes. Assim o estado tem o dever de dispor de medicamentos, tratamentos e equipamentos públicos capaz de dar suporte às necessidades advindas do processo de envelhecer, priorizando sempre os métodos preventivos para diminuir os problemas graves de adoecimentos. Abrindo aparato de políticas sociais e de saúde para inclusão e cuidado ao idoso. São também, atrelados aos papéis do estado os reconhecimentos das dimensões econômicas do sujeito, fator muitas vezes que impossibilita um processo natural na velhice.

Ainda acrescenta a OMS (2005) outra influência recorrente é o papel estabelecido pela a família, como a primeira porta de cuidado. Atrelado aos processos de apoio de equipamentos públicos a família, precisa se preparar para vivenciar o mundo do envelhecimento, além disso, adotar maneiras saudáveis para oferecer à pessoa idosa. De maneira a favorecer alimentações saudáveis, atividades físicas, autonomia e cuidados afetivos a pessoa idosa. A figura familiar como parte integrante do processo de adaptação do idoso ao meio reflete um quadro mais próximo para fortificar auxílios saudáveis e suporte emocional ao sujeito. É importante também, que durante todo processo de desenvolvimento o sujeito tenha percorrido uma estrada saudável e equilibrada, sempre acompanhando as predisposições genéticas de adoecimentos e tratamentos adequados de doenças crônicas.

A OMS (2005) apresenta que os processos comportamentais também influenciam no desenvolvimento do envelhecimento saudável. O uso de álcool, cigarro e outras drogas são fatores de risco para o aparecimento e desenvolvimento de patologias na velhice, nesse sentido, evitar esse tipo de comportamento permite atravessar o envelhecimento de forma

mais saudável natural. A participação e envolvimento em atividades físicas e alimentações saudáveis permitem um relevante sucesso de saúde durante a velhice, sendo possível evitar diferentes patologias e desequilíbrio global do sujeito, principalmente as deficiências cardiorrespiratórias e outras doenças crônicas.

Diante disso, é perceptível que os processos do envelhecimento são atravessados por inúmeras condições internas e externas ao sujeito e que para vivenciar essa etapa da vida de forma saudável é necessário existir um cuidado e um bem-estar nessas esferas globais envolta do indivíduo. Que são influenciadas constantemente pelas situações vivenciadas pelos sujeitos ao longo da vida, como também, as atribuições significativas de apoio crescente no processo de envelhecimento saudável (BATISTONE, 2009).

#### **4 A PSICOGERONTOLOGIA**

Durante um longo período de tempo o desenvolvimento humano na velhice era completamente distante dos conhecimentos e práticas científicas e da saúde comunitária. No entanto, a população idosa no século XX começa a ganhar uma numerosa proporção no meio social, algo que tornou cobrável um olhar específico diante deste público de pessoas. Foi por meio desse crescimento populacional da pessoa idosa que surgiram os estudos da Gerontologia, na qual houver envolvimento de compreensão por parte da psicologia para a esfera social da velhice. De maneira que os estudos sobre a dimensão envolta do processo de envelhecimento pudessem ser acessados e compreendidos pelos instrumentos políticas, sociais e científicas (RIBEIRO, 2015).

Por meio desses grandes estudos da Gerontologia, os idosos passaram a receber seguridade diante da vida social, visto que no século XX foram determinadas as ideias sobre o envelhecimento bem-sucedido, na qual desejariam os idosos de uma qualidade de vida, levando em consideração a um baixo risco de doenças e incapacidades, a alta funcionalidade física e cognitiva e o engajamento ativo com a vida. Tais elaborações partindo de um amparo social, com proposta de equipamentos e profissionais para abarcar as necessidades de apoio durante o envelhecimento do sujeito na sociedade (RIBEIRO, 2015).

Dentro do vasto campo existente da Gerontologia se desenvolve os estudos

específicos para o estudo dos processos de envelhecimento voltado a dimensão psíquica e emocional do sujeito. Esse modelo reconhecido como Psicogerontologia se debruça sobre os repletos conhecimentos dos processos de lutos, perdas, mudanças e sentimentos vivenciados pelos idosos nesse momento único de transição. A partir disso, a Psicologia como uma ciência do saber psíquico começa a se debruçar mais profundamente sobre o desenvolvimento na velhice, realizando estudos e pesquisas capazes de abrir leques de atuação da profissão, possibilitando intervenções adequadas às situações advindas dessa fase da vida do sujeito (MORAIS, 2009).

Para responder a proposta da qualidade de vida na velhice a Psicologia investe grandes contribuições nesse processo. O profissional da psicologia com o conhecimento científico teórico e prático sobre os comportamentos, processos cognitivos e emocionais, sociais e afetivos ao longo da vida do sujeito, contribuem para compreensão do desenvolvimento dos idosos em seus diversos aspectos, percebendo as mudanças sociais, comportamentais e cognitivas particulares a determinado sujeito, de maneira que possa intervir de maneira saudável para com o crescimento de um processo de envelhecimento natural (ORDEM DOS PSICÓLOGOS, 2015).

Pensando no trabalho da psicologia para os processos da velhice, em 2004 A American Psychological Association (APA), elaborou um conjunto de atribuições para os psicólogos, a fim de, atender as necessidades da pessoa idosa. Desta forma, é de responsabilidade ao papel profissional do psicólogo, reconhecer suas atitudes e crenças diante do processo de envelhecimento, para assim, trabalhar no tratamento com esse público; compreender a necessidade de conhecimento sobre o público idoso, percebendo as alterações cognitivas, físicas e maturacionais do sujeito durante o percurso da velhice; reconhecer as técnicas e intervenções mais adequadas às culturas da pessoa idosa; associar-se a trabalhos em redes com outros profissionais para atender as necessidades na velhice e dedicar-se continuamente a capacitação e busca de conhecimentos referentes ao envelhecimento, no intuito de se reciclar e amadurecer a aprendizagem (RIBEIRO, 2015).

Ainda acrescenta Ribeiro (2015), que no ano de 2014 foram criadas diretrizes que exigem dos psicólogos a conscientização sobre as dinâmicas e diretrizes sociais do envelhecimento; compreenderem a diversidade no processo de envelhecimento e, especialmente, entender de que forma fatores como gênero, raça, etnia, status

socioeconômico, orientação sexual, estado de incapacidade, residência (urbana/rural) podem influenciar a saúde e os problemas psicológicos na vida adulta; está familiarizado sobre os aspectos biológicos e de saúde do envelhecimento; colher evidências científicas atualizadas que mostrem a eficácia de métodos de intervenção para esta faixa etária; entenderem a importância da interface com outras disciplinas por meio de referências e/ou trabalhos em equipes colaborativas; entenderem as questões éticas e legais inerentes à prestação de serviços aos idosos e informarem-se sobre as políticas públicas, leis estaduais e federais que regulamentam a prestação de serviços do psicológico para idosos.

Diante desses aspectos a Psicologia se aprimora em atender e conhecer as necessidades dos sujeitos em seu processo de envelhecimento e desta maneira elaborar processos e intervenções que colaborem para uma atividade de vida saudável dos idosos. Contribuindo para o envelhecimento ativo, por meio de envolvimento social, onde pode promover uma visão mais ativa e positiva sobre o envelhecimento, o desenvolvimento no engajamento dos idosos em atividades sociais, elaboração de programas capaz de instigar as potencialidades dos idosos, adicionar programas de prevenção e promoção à saúde psíquica da pessoa idosa, como também, podem intervir no que se referem às adaptações, lutos e perdas dos idosos diante da velhice, isso levando em consideração uma leitura ampla e particular do sujeito em seu processo de desenvolvimento processual e dinâmico, compreendendo os percursos e influências externas e internas na vida integral do indivíduo (BATISTONE, 2009).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do desenvolvimento do presente estudo, foi perceptível a necessidade do envolvimento social e familiar para com a pessoa idosa, pois é visível o quanto esses meios possuem real influência para o desenvolvimento saudável na transição da velhice. Com a consciência que o processo de envelhecimento possui uma enorme vastidão no que diz respeito aos seus fatores de influência, a família e o meio social se apresentam como as esferas mais fortes. De maneira que se verifica a necessidade do olhar profissional diante do cuidado com o idoso, como também, de amparo a família e social para acolher de maneira eficaz o processo desenvolvido por cada idoso.

Outro aspecto importante a ser destacado é que, quanto mais benéfico for o percurso atravessado pelo sujeito nas outras etapas da vida, mais sustentação o mesmo possuirá para se adaptar às diversas mudanças corporais, cognitivas e sociais na velhice. Isso significa que, durante os percursos do ciclo de vida o sujeito que possui condições de alimentação, atividades físicas, sociais, econômicas e familiares de maneira mais estruturadas pode acessar de maneira mais tranquila as fases da velhice e assim, perpassa por alterações primárias do envelhecimento normalmente.

No tocante ao processo de qualidade de vida no envelhecimento é destacado o envolvimento de políticas públicas de apoio à pessoa idosa, ou seja, estruturas capazes de amparar o sujeito nas mais variadas posições no seu processo de envelhecimento, desde os tratamentos específicos e severos aos meios de inclusão social. Visto que o olhar social diante da pessoa idosa ainda se conserva dentro da compreensão da finitude e inutilidade. Sendo assim, é compreendido o quanto a figura do profissional no cuidado ao idoso junto aos equipamentos públicos é importante para as atuações de inclusão social, amparo familiar e projetos práticos para o trabalho com a pessoa idosa.

O presente trabalho não pretendeu expandir profundamente as discussões sobre o tema estudado, mas sim impulsionar, para assim, surgir novos horizontes de pesquisa. Visando adentrar mais especificamente o assunto desenvolvido neste artigo, com pesquisas de especialização e pós-graduações futuras.

## 6 REFERÊNCIAS

ALBERTE, J. de. S. P.; RUSCALLEDA, R. M.. I.; GUARIENTO, M. E. Qualidade de vida e variáveis associadas ao envelhecimento patológico. **Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica**. Vol 13, n. 1. Campinas, 2015, p. 32-39.

ASSIS, M. de. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. **Revista APS**. Vol. 8, n. 1. Rio de Janeiro. 2005, p. 15-24.

AZEVEDO, M. S. A. Envelhecimento ativo e qualidade de vida: uma revisão integrativa. **Dissertação de mestrado**. Porto, 2015, p. 1-92.

BATISTONI, S. S. T. Contribuições da psicologia do envelhecimento para as práticas clínicas com idosos. **Pesquisa em Psicologia**. Vol. 3, n. 2. São Paulo, 2009, p. 13-22.

BERRI, B.; CASTRO, A.; CAMARGO, B. V. Representações sociais relacionadas às práticas de rejuvenescimento. **Pesquisa em Psicologia**. Vol. 10, n. 2. Santa Catarina, 2016, p. 21-30.

CABRITA, B. A. C.; ABRAHÃO, A. L. O normal e o patológico na perspectiva do envelhecimento: uma revisão integrativa. **Saúde Debate**. Vol. 38, n. 102. Rio de Janeiro, 2014, p. 635-645.

CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista baiana de saúde pública**. Vol. 32, n. 2. Minas Gerais, 2008, p. 232-240.

CERQUEIRA, L. F. Envelhecer com as patologias e transtornos mentais. **Revista portal de divulgação**. Vol. 8, n. 55. São Paulo, 2018, p. 54-58.

CIOSAK, S. I.; BRAZ, E.; COSTA, M. F. B. N. A.; NAKANO, N. G. R.; RODRIGUES, J.; ALENCAR, R. A.; ROCHA, A. C. A. L. da. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista Esc Enferm USP**. Vol. 45, n. 2. São Paulo, 2011, p. 1763-1768.

COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. de. C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**. Vol.14, n.3. Rio de Janeiro, 2011, p. 591-599.

CRUZ, R. C. da.; FERREIRA, M. de. A. Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos. **Texto contexto enferm**. Vo. 20, n. 1. Florianópolis, 2011, p. 144-151.

DAWALIBI, N. W.; ANACLETO, G. M. C.; WITTER, C.; GOULART, R. M. M.; AQUINO, R. de. C. de. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia**. Vol.30, n.3. Campinas, 2013, p. 393-403.

DAWALIBI, N. W.; GOULART, R. M. M.; PREARO, L. C. Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para terceira idade. **Cienc. saúde colet.** vol.19, n.8. São Paulo, 2014, p. 1-22.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIEIRE, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista científica internacional**. Vol. 01, n. 7. Ceará, 2012, p. 106-132.

FEIJÓ, M das. C. C.; MEDEIROS, S. da. A. R. A sociedade histórica dos velhos e a conquista de direitos de cidadania. **Revista Kairós Gerontologia**. Vol. 14, n 1. São paulo, 2011, p. 109-123.

FREITAS, C. R. de. “Normalidade”: Revisitando o conceito. **IX ANPED SUL**. São Paulo, 2012, p. 01-16.

GUERREIRO, E. A Ideia de morte: do medo à libertação. **Diacrítica**. Vol.28, n.2. Braga, 2014, p.169-197.

MENESES, D. L. P.; JÚNIOR, F. J. G. da. S.; MELO, H. de. S. F.; SILVA, J. C. e.; LUZ, V. L. E. de. S.; FIGUEIREDO, M. do. L. F. A dupla face da velhice: O olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. **Enfermagem em foco**. Vol. 4, n. 1. Teresina, 2013, p. 15-18.

MORAIS, O. N. P. de. Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo. **Psicologia ciência e profissão**. Vol.29, n.4. Pará, 2009, p. 846-855.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. E por falar em boa velhice. Campinas, 2000, p. 1-32.

ORDEM DOS PSICÓLOGOS. **O papel dos psicólogos no envelhecimento**. Lisboa, 2015, p.2-6.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) - Envelhecimento Ativo: Uma política de Saúde. **Brasília**: OMS, 2005.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. educ. fís. esporte**. Vol.26, n.2. São Paulo, 2012, p.241-250.

RIBEIRO, P. C. C. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Rev. Interinst. Psicol.** Vol.8, n.spe. Belo Horizonte, 2015, p. 269-283.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. Vol.25, n.4. Campinas, 2008, p. 585-593.

SILVA, T. L. G. da.; BRUNET, A. E.; LINDERN, D.; PIZZINATO, A. O normal e o patológico: contribuições para discussão sobre o estudo da psicopatologia. **Aletheia**. Vol. 32. Rio de Janeiro, 2010, p. 195-197.