

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PAULA ANDRÉA GOMES MACEDO

**A IMPORTÂNCIA DOS VÍNCULOS SOCIAIS E AFETIVOS PARA A SAÚDE
MENTAL DO IDOSO NA ATUALIDADE**

JUAZEIRO DO NORTE

2019

PAULA ANDRÉA GOMES MACEDO

**A IMPORTÂNCIA DOS VÍNCULOS SOCIAIS E AFETIVOS PARA A SAÚDE
MENTAL DO IDOSO NA ATUALIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Psicologia, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito obrigatório para obtenção do título de Graduada em Psicologia.

Orientadora: Larissa Maria Linard Ramalho

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

A IMPORTÂNCIA DOS VÍNCULOS SOCIAIS E AFETIVOS PARA A SAÚDE MENTAL DO IDOSO NA ATUALIDADE

Paula Andréa Gomes Macedo¹

Larissa Maria Linard Ramalho²

RESUMO

Nota-se que frente a uma sociedade capitalista que visa à produção e a lucratividade econômica, ao indivíduo na fase de desenvolvimento avançada (idoso) são lançadas representações sociais que o remetem a fragilidade, improdutividade e vulnerabilidade, visto que com as inúmeras influências, sobretudo, do capitalismo e globalização, aliado ao desenvolvimento de novas formas de se relacionar, tem engendrado consequências e transformações significativas no estilo de vida da população. Neste viés, o presente estudo tem como objetivo geral refletir sobre a importância dos vínculos sociais e afetivos para a saúde mental dos idosos, no intuito de compreender o impacto das fragilizações desses laços na contemporaneidade. Pertinente aos objetivos específicos: entender como se constituem os vínculos sociais e afetivos na contemporaneidade; contextualizar sobre o envelhecimento; investigar as relações entre saúde mental e vínculos sociais tendo como público-alvo os idosos e apontar possibilidades de atuação do psicólogo diante da fragilização dos vínculos sociais e afetivos de idosos. A metodologia, caracteriza-se como pesquisa exploratória, qualitativa e bibliográfica. Para o levantamento das produções, foram utilizadas literaturas das plataformas Scielo, BVS-Psi, Lilacs, Pubmed e periódicos Capes, cuja pesquisa se deu a partir dos descritores saúde mental, idosos, contemporaneidade, vínculos sociais e ruptura. Os critérios de inclusão foram: literaturas publicadas nos últimos sete anos, com exceção de produções de autores referências na área de pesquisa e que representaram relevância expressiva na construção da pesquisa. E os critérios de exclusão, os textos que não foram adequados a proposta apresentadas e não apresentaram a interlocução entre os descritores supracitados foram descartados. Pertinente ao referencial teórico, com as novas formas de relacionar-se, nota-se que o reflexo dessa modernidade fundamentada na rapidez, na individualidade, na emancipação e autorresponsabilidade, no declínio do coletivo, no consumo exacerbado, na execução de tarefas cada vez mais encurtadas devido ao precioso tempo, influencia não apenas o mundo do trabalho, mas igualmente respingou nas relações sociais. Frente a esse contexto, o idoso sente-se incapaz diante das demandas da sociedade que exigem cada vez mais produtividade e autogestão. Sabe-se que com a fragilização das relações sociais a figura do idoso é a mais afetada, visto que apresenta um grau de suscetibilidade maior para o adoecimento mental. Esse em situação de fragilidade de vínculos convoca a psicologia a necessidade de estratégias que fortaleçam os laços afetivos e o convívio social, seja familiar ou comunitário. Logo, a figura do psicólogo faz-se essencial, na medida em que possibilita novas reflexões e (des)construção de estereótipos lançados à imagem dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Fragilidade. Vínculos Sociais e Afetivos. Saúde mental.

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Email: paula.andrea3@yahoo.com.br

² Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Email: larissaramalho@leão.sampaio.edu.br

ABSTRACT

It is noted that against a capitalist society that aims at production and economic profitability, the individual in the advanced development phase (elderly) are launched social representations that refer to fragility, unproductivity and vulnerability, since with the numerous influences, especially of capitalism and globalization, coupled with the development of new ways of relating, has engendered consequences and significant changes in the lifestyle of the population. In this bias, the present study aims to reflect on the importance of social and affective bonds for the mental health of the elderly, in order to understand the impact of the weakening of these ties in contemporary times. Concerning the specific objectives: to understand how social and affective bonds are constituted in contemporary times; contextualize about aging; to investigate the relationship between mental health and social bonds targeting the elderly and to point out possibilities of action of the psychologist facing the weakening of social and affective bonds of the elderly. The methodology is characterized as exploratory, qualitative and bibliographical research. For the survey of the productions, we used literature from Scielo, BVS-Psi, Lilacs, Pubmed and Capes journals, whose research was based on the descriptors mental health, elderly, contemporaneity, social ties and rupture. Inclusion criteria were: literature published in the last seven years, with the exception of authors' productions references in the research area and which represented significant relevance in the construction of the research. And the exclusion criteria, the texts that were not appropriate to the proposal presented and did not present the dialogue between the above descriptors were discarded. Concerning the theoretical framework, with the new ways of relating, it is noted that the reflection of this modernity based on speed, individuality, emancipation and self-responsibility, the decline of the collective, the exacerbated consumption, the execution of increasingly tasks shortened by the precious time, it influences not only the world of work, but also respite in social relations. In this context, the elderly feel unable to face the demands of society that increasingly demand productivity and self-management. It is known that with the weakening of social relations, the figure of the elderly is the most affected, since it has a higher degree of susceptibility to mental illness. This in a situation of weak bonds calls on psychology the need for strategies that strengthen the emotional ties and social interaction, whether family or community. Therefore, the figure of the psychologist becomes essential, as it enables new reflections and (de) construction of stereotypes launched in the image of the elderly.

Keywords: Elderly. Fragility. Social and Affective Bonds. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

Atenta-se para a importância dessa pesquisa para refletir sobre um movimento de marginalização e exclusão social dos idosos, que muitas vezes, é produto da fragilização dos vínculos sociais e afetivos, interferindo em sua saúde mental. Então, salienta-se que em uma sociedade capitalista que visa à produção e a lucratividade econômica, ao indivíduo na fase de desenvolvimento avançada (idoso) são lançadas representações sociais que o remetem a fragilidade, improdutividade e vulnerabilidade.

Assim, uma vez esclarecida a justificativa social, destaca-se a justificativa acadêmica da pesquisa, enfatizando o papel do profissional psicólogo no acolhimento do sofrimento psíquico de um grupo social que é rotineiramente excluído e destituídos de seus direitos. Nesse sentido, enquanto justificativa pessoal é fundamental refletir sobre as possibilidades de

intervenção diante da fragilização dos vínculos sociais e afetivos e a exclusão social dada a ruptura dos laços, investindo em um olhar acolhedor e atencioso aos idosos, substituindo o sentimento de penúria por autonomia, liberdade e vinculação.

Nota-se ainda que no contexto atual, as inúmeras influências, sobretudo do capitalismo e globalização, aliado ao desenvolvimento de novas formas de se relacionar, tem engendrado consequências e transformações significativas no estilo de vida da população. De acordo com Bauman (2001, 2004), é perceptível que as relações sociais e afetivas tenham sofrido expressivos impactos, em decorrência da instalação de modelos flexíveis, fluídos.

Por meio dessas elucidções, parte-se do pressuposto que a extensão dessas novas configurações relacionais, a saber, fragilização dos laços sociais e afetivos, são elementos potenciais para o adoecimento mental (CAVALCANTE et al., 2015), especialmente, para com os idosos. Nesta perspectiva, surge a seguinte problemática: como os vínculos sociais e afetivos influenciam na saúde mental dos idosos?

O presente estudo tem como objetivo geral refletir sobre a importância dos vínculos sociais e afetivos para a saúde mental dos idosos, no intuito de compreender o impacto das fragilizações desses laços na contemporaneidade. Pertinente aos objetivos específicos: entender como se constituem os vínculos sociais e afetivos na contemporaneidade; contextualizar sobre o envelhecimento; investigar as relações entre saúde mental e vínculos sociais tendo como público-alvo os idosos e apontar possibilidades de atuação do psicólogo diante da fragilização dos vínculos sociais e afetivos de idosos.

2 METODOLOGIA

Ao enfatizar o lugar da comunicação sobre a pesquisa qualitativa, González-Rey (2011) destaca o fenômeno pesquisado como ativo e intencional, concebendo intervenções pautadas sobre o papel de comunicador do psicólogo em detrimento de pesquisas tecnocratas e instrumentalistas. A pesquisa é realizada em uma construção sistemática em constante confronto com a realidade social e a multiplicidade de significações e tensões.

Quanto pesquisa exploratória, conforme Gil (2002) em um estudo que permite proporcionar maior familiaridade com a problemática, em textos dos últimos cinco anos, suscitando novos olhares sobre o tema em questão.

Para embasamento da pesquisa vigente foi utilizada a revisão bibliográfica, que consiste no uso de livros, jornais, revistas científicas, dissertações, teses de mestrado e doutorado, trabalhos de conclusão de curso (GIL, 2002). No que diz respeito ao levantamento das produções, foram utilizadas literaturas das plataformas Scielo, BVS-Psi, Lilacs, Pubmed e

periódicos Capes, cuja pesquisa se deu a partir dos descritores “saúde mental”, “idosos”, “contemporaneidade” e “vínculos sociais”, “ruptura”

Os critérios de inclusão foram: literaturas publicadas nos últimos sete anos, com exceção de produções de autores referências na área de pesquisa e que representaram relevância expressiva na construção da pesquisa.

Quanto aos critérios de exclusão, os textos que não foram adequados a proposta apresentadas e não apresentaram a interlocução entre os descritores supracitados foram descartados.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ENTENDER COMO SE CONSTITUEM OS LAÇOS SOCIAIS E AFETIVOS NA CONTEMPORANEIDADE

Em primeira instância, para compreendermos de maneira mais aprofundada no que diz respeito a lógica de funcionamento das relações sociais e afetivas na contemporaneidade, é preciso, antes de tudo, atentar-se as influências e impactos causados pela instalação do capitalismo, o mundo do trabalho e suas novas configurações em decorrência da globalização e desenvolvimento de tecnologias. De acordo com Merlo e Lapis (2007), a influência do modelo capitalista na sociedade findou engendrando uma série de mudanças significativas, desembocando em período alternados de crises e desenvolvimento econômico e social.

Afirmam ainda Merlo e Lapis (2007), que com o surgimento da primeira e da segunda revolução industrial é notório inúmeras transformações no contexto do trabalho, a exemplo, da utilização de atividades mais intensas, mão de obra de custo reduzido e assalariada, assim como expropriação do saber-fazer e o desenvolvimento de divisões de trabalho mais refinadas. A inserção desses constructos de administração científica proporcionou a instalação de uma nova cultura no interior das empresas, a saber, a expropriação do saber do colaborador e o empecilho quanto a identificação com o próprio trabalho produzido. É relevante frisar que na Segunda Revolução Industrial, o modelo taylorista-fordista destacou-se. Tal paradigma foi adotado como precursor no processo de gestão da produção (ZANELLI; BASTOS; RODRIGUES, 2014).

No modelo taylorista, o seu objetivo estava fundamentado no desenvolvimento de práticas organizacionais que possibilitassem o aumento da produtividade dos trabalhadores. A partir dos anos de 1911, com a publicação do livro *The Principles of Scientific Management*, o campo da Administração passou a ser considerado no âmbito científico e profissional. Aponta Zanelli, Bastos e Rodrigues (2014), embasando-se em Spector (2002), que a gestão taylorista

se centra em quatro princípios: (1) o trabalho compreendido a partir de um viés descritivo no que diz respeito as funções, visando maior produtividade; (2) a contratação dos trabalhadores deve estar alinhada com as atividades que serão desempenhadas, ficando tal responsabilidade para os gerentes; (3) é imprescindível o treinamento dos trabalhadores e; (4) o trabalhador deve ser recompensado pela sua produtividade, visto que isso finda por incentivá-lo a maximizar seu desempenho. Em relação ao modelo fordista, Aquino (2005), explicita que essas transformações causaram, a princípio, uma flexibilização técnica no trabalho, mas que em seguida passaram a conceber um processo de flexibilização social e subjetiva, assinalando o alicerce do processo de precarização dos vínculos trabalhistas e da condição e existência social dos colaboradores.

Com o advento da terceira revolução industrial, pode-se destacar o desenvolvimento da microeletrônica e da robótica, que contribuíram no processo de produção de automação, permitindo uma maior otimização nas atividades laborais. Nesse mesmo período, o surgimento de novas formas de organização, serviram como base para o processo de globalização (SANTOS, 2011).

Como complemento, Nardi (2006), elucida que os novos modelos de gestão buscavam a potencialização pertinente a autonomia e tomadas de decisões, intensificação nas atividades laborais, além da efetivação de um procedimento de individualização dos profissionais envolvidos, acarretando fragilização e precarização nos vínculos de trabalho. Embora o quarto período não seja explicitado nos estudos Shimmin e Strein, realizado ano de 1998, o mesmo pode ser caracterizado a partir das mudanças que ocorreram no cenário contemporâneo entre o final do século XX e o início do XXI. Dentre as principais transformações estão: avanços da globalização e tecnologia de informação, neoliberalismo, crise nos países capitalistas centrais e crescimento dos BRICS (ZANELLI; BASTOS; RODRIGUES, 2014).

No contexto da contemporaneidade, as organizações estão cada vez mais aprimorando-se, em decorrência das transformações no mercado mundial, visto que com desenvolvimento da globalização isto tem se tornado constantemente evidente. Assim, a adaptação das organizações é dependente da sua capacidade de se implicar quanto a aprender e habituar-se a alta competitividade comercial. O crescimento organizacional em uma atmosfera frequentemente instável está atrelado a percepção plástica da realidade (CARVALHO et al., 2015).

Em análise sobre a realidade atual, Bauman (2001), nos faz refletir de como a sociedade vigente está cada vez mais líquida, dissolvendo os sólidos como forma de se adaptar de maneira mais rápida a era do movimento. O que antes era tolerado como as perspectivas sólidas, a

exemplo de valores, comportamentos, pensamentos, dentre outras, atualmente, afirma, que na modernidade denominada por ele de líquida, esses elementos estão se esvaindo. Tal mudança, a saber, de sólida para a líquida, recebeu uma forte influência do sistema capitalista, cuja finalidade primordial consiste na produção em massa no mínimo de tempo possível, assim como, o consumo exacerbado dos produtos a fim de acumular a maior quantidade de capital.

Defende que este modelo acabou substituindo estruturas de valores, comportamentos, morais, etc. sólidos por estilos de vida mais fluídos, pois está fixado a um determinado número de atividades é insustentável em termos de produção e oportunidades. Arelado aos novos modelos líquidos, o autor aborda o conceito de emancipação, o compreendendo não mais como um direito do indivíduo, pelo contrário, como poder de ação. Uma característica relevante é que essa emancipação individual, grosso modo, é efeito do declínio do coletivo, principalmente quando ele relata sobre a privatização das atividades realizadas (BAUMAN, 2001).

À guisa de melhor entendimento, Bauman (1989), elenca duas perspectivas: a de Aldous Huxley e a de George Orwell. A primeira, respectivamente, representando a abundância, a riqueza, a devassidão e, a segunda, a pobreza, a fome, a miséria. Deste modo, o questionamento trazido por ele elucida que há uma linha tênue que interliga a ambos, o controle. Cita, como exemplo, o modelo industrial do fordismo, caracterizado pela produção em série, manipulação do tempo e ausência de autonomia dos trabalhadores. Explicando que tais características estão associadas ao regimento autoritário e de controle. Portanto, observa-se a partir do declínio deste, uma postura flexível das autoridades cada vez mais constantes (BEZERRA, 2011).

Neste intento, as temáticas discutidas são pertinentes ao tempo e ao espaço. Em virtude disso, Bauman (2001), analisa seriamente o entendimento de individual e coletivo dentro dos “templos de consumo” na modernidade líquida. Afirma que a comunidade ganha uma conotação tão superficial que pode ser equiparada a uma impressão fantasiosa e temporária da realidade. A vantagem é que a “realidade” vivenciada nesses grandes centros de consumo possibilita uma série de impressões a nível de naturalidade que as relações vão se construindo de forma harmônica e até mesmo isenta de diferenças, devido ao compartimento de sentimentos como se sentir pertencente ao lugar ou partilhamento de uma intenção comum a cada indivíduo (TFOUNI; SILVA, 2008).

Por meio desse viés, que a noção de espaço e tempo se fundamentam. Espaço, nesse momento, possui dois sentidos: espaços com significados que dizem respeito a lugares de consumo, lugares que acabaram ganhando um valor social significativo e vazios que aparentemente não lhes foi atribuído nenhum valor (GUERRA, 2010). Na tentativa de configurar a relação de espaço e tempo, aborda o desenvolvimento tecnológico na modernidade,

fazendo uma analogia entre o hardware e o software. Quanto ao hardware atribui que ele representa em sua essência uma tecnologia pesada, pois não pode ser moldada, é rígida, fixa. Em controvérsia, o software tem outro sentido que remete ao seu aspecto de fluidez, sendo um programa que está constantemente passando por transformações e não ocupa igualmente um espaço delimitado como o hardware. A exemplo disso, é a internet que possibilita se atualizar ou movimentar-se em um menor tempo e sem se locomover fisicamente do lugar que estar (BAUMAN, 2001).

Quanto ao mundo do trabalho e os vínculos sociais e afetivos. De certo modo, pensemos ambas a partir de uma dimensão relacional nos moldes da modernidade líquida. Assim, o trabalho que até então era compreendido envolto de propriedades essencialmente rígidas como discorrido acima, a exemplo do taylorismo-fordismo, na modernidade dos fluídos, o tempo tornou-se cada vez mais escasso, devido as diversas influências e rapidez exigidas frente a realização das atividades. Portanto, nota-se que o reflexo dessa modernidade fundamentada na rapidez, na individualidade, na emancipação e autorresponsabilidade, no declínio do coletivo, no consumo exacerbado, na execução de tarefas cada vez mais encurtadas devido ao precioso tempo, influencia não apenas o mundo do trabalho, mas igualmente respingou nas relações sociais (BAUMAN, 2001, 1989, 2004).

O espírito coletivo pode até existir, no entanto, tais relações se dão de forma líquida, volátil, sustentada por meio de interesses comumente compartilhamos, impressões ou inseguranças de que o mesmo está para romper a qualquer momento, isto em consequência ao efeito do não fixo, da momentaneidade, do trânsito entre o consumo e o guardar, o que em termos de modernidade líquida, este último, respectivamente, se torna perigoso (BAUMAN, 2001, 2004).

3.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO, VELHICE E OS LAÇOS SOCIAIS

3.2.1 Contextualizando o envelhecimento

Compreende-se que o envelhecimento biológico é contínuo, ativo e inconvertível. À vista disso, constata-se que esse processo está atrelado ao envelhecimento primário e secundário. O primeiro refere-se ao envelhecimento propriamente dito, fazendo parte do ciclo vital, no qual todos os seres vivos estão sujeitos a vivenciar, sendo irreversível. Já o secundário está associado às experiências ao longo da vida, trata-se de doenças e debilidades acentuadas por maus hábitos que podem ser evitados (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

De acordo com Maia, Castro e Jordão (2010), referenciado Debert (2004), o idoso dentro desse processo de envelhecimento biológico sente-se incapaz diante das demandas da sociedade que exigem cada vez mais produtividade e autogestão. Atrelado a isso, nota-se ainda que a figura do idoso na atualidade está associada a questões normativas que vão desde condições de invalidez à comportamentos de proatividade e bem-estar. Em uma perspectiva social, pode-se compreender o processo de envelhecimento e a velhice, a partir de uma dimensão fundamentada na caracterização de processos identitários, sobretudo, no que diz respeito aos estereótipos (DESCHAMPS; MOLINER, 2009).

À guisa de melhor compreensão, Moscovici (2015), aponta que a Teoria da Representação Social, é necessária à medida que ajuda na compreensão das experiências e vivências dos indivíduos inseridos na sociedade, ressaltando os processos de aprendizagem e ressignificação das representações sociais por parte dos sujeitos. Elucida ainda o autor que o fator primordial se centra na mudança e como as transformações afetam a sociedade e o indivíduo, visto que essas representações se evidenciam para ambos como objetos concretos, portanto, matéria-prima consequente das interações para com as pessoas e com o mundo.

E pertinente aos estereótipos, Deschamps e Moliner (2009), o elucidam como um emaranhado de crenças que ratificam as características elementares de determinados nichos/grupos sociais, visto que no caso dos idosos esses traços constitutivos findam adquirindo representações de cunho negativo como, por exemplo, são descritos comumente através de condições de invalidez, incapacidade de ter um bom desempenho em atividades laborais, ausência de autonomia, dentre outros significados que são atribuídos a sua imagem.

A idade adulta tardia ou avançada se refere a uma fase do processo de desenvolvimento humano permeada por aspectos biológicos, sociais, psicológicos e culturais. Referindo-se ao âmbito sociocultural, conforme Barsano, Barbosa e Gonçalves (2014), as relações interpessoais são fundamentais para os idosos, mesmo que ocorra uma tendência a diminuição do contato social. Os estilos de vida se dividem primordialmente em viver com um cônjuge e/ou com filhos, onde há um suporte social mútuo. Todavia, a ausência desses componentes pode se configurar como um problema, visto que há mais possibilidades da falta de prestação de cuidados, sendo um agravo a saúde do indivíduo.

Em complementaridade a isso, conforme Berger (2003), os relacionamentos na idade adulta avançada se configuram como significativos para a preservação da memória e da saúde mental. Os vínculos sociais constituídos nessa fase servem como um apoio emocional, no compartilhamento de experiências e reconsideração da vida, dando-lhe um valor subjetivo. Os laços sociais são essenciais para manter a satisfação na vida, quando são confrontados a

enfrentar eventualidades que os cause sofrimento, os relacionamentos ajudam a melhorar o bem-estar. Em contrapartida, os idosos socialmente isolados propendem a serem solitários, levando-os a sentimentos de ineficácia, acelerando a fragilidade física, cognitiva e psicossocial, produzindo um fator de risco para a mortalidade.

3.2.2 A relação entre vínculos sociais e saúde mental

Sabe-se que o ser humano é essencialmente social e histórico (MARX, 1968), isto é, se constitui a partir da interação entre as outras pessoas, visto que tal perspectiva enfatiza o ser humano além de um viés biológico, natural. Assim, entende-se que os vínculos sociais representam uma condição necessária para os indivíduos se desenvolverem em sociedade. Defende o autor ainda que esse fato social, denominado por ele de socialidade, permite aos mesmos se apropriarem da sua realidade e engendrar mecanismos para a sua transformação.

Em vista disso, nos dias atuais, discussões sobre as temáticas pertinentes aos vínculos sociais e ao impacto destes na saúde mental das pessoas, tem se tornado cada mais expressivo, em consequência dos inúmeros fatores correlacionais entre enfraquecimento dos vínculos humanos e adoecimento mental, sobretudo em idosos. Na esteira desse pensamento, Buchanan (2000, p.28), afirma que “As pessoas mais engajadas socialmente são as menos propensas a adoecerem, e ao contrário, as mais isoladas são mais ameaçadas em sua saúde”. Deste modo, a reflexão que se realiza está inclinada na elucidação de que os idosos são os mais afetados, pois, o enfraquecimento das relações sociais quer sejam entre familiares, amigos, companheiros, dentre outros, parece decorrer de maneira naturalizada à medida que se envelhece.

Por meio dos estudos feitos por Keller e Fleury (2001), verificou-se que quando o idoso possui redes de suporte ou até mesmo quando há a presença de vínculos sociais sólidos, esses dois fatores desempenham um impacto significativo no processo de saúde-doença, ou seja, exercem influência positiva para o aumento do bem-estar, potencialização no que diz respeito ao cuidado para consigo mesmo e vitalidade e, conseqüentemente, finda contribuindo para uma melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável em termos biológicos, sociais e psicológicos. Logo, quando não existe essa rede de suporte social para com o idoso, essa fragilização das relações humanas representam um fator de risco para a saúde mental.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS (2001), apreende-se por saúde mental o bem-estar biopsicossocial do indivíduo. É evidente que o constructo de saúde mental ainda é para muitos estudiosos um conceito que abarca diversos entendimentos, especialmente quando visualizado a partir de uma dimensão de transculturalidade. No entanto, como tentativa

de melhor elucidação do termo, muitas literaturas o explicitam como uma perspectiva que excede a lógica de ausência de enfermidades mentais.

Em contraste, a terminologia transtorno está inclinada para indicar a presença de conjuntos de caráter sintomático ou comportamental embasados em vieses clínicos, a exemplo de contextos de sofrimento e alterações no que diz respeito as funções pessoais. Um dos instrumentos mais utilizados para a identificação e análise das enfermidades consiste no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM (OMS, 1993).

O DSM assinala o transtorno mental como “uma perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental” (DSM-5, p. 816). A classificação do DSM é realizada de modo descritivo, expondo as especificidades diagnósticas de maneira mais evidente, cuja finalidade está em dar embasamento tanto para clínicos como para pesquisadores, buscando, assim, tornar mais acessível o processo de coleta de dados estatísticos. Percebe-se, então, que o processo de saúde-doença não decorre de maneira unidimensional, mas sim através de um viés de múltiplos fatores biopsicossociais que influenciam constantemente a sua vida do indivíduo.

À guisa de entendimento, a partir de estudos como de Cavalcante e Minayo (2012, p.1950), no qual foi realizado uma análise de 51 casos clínicos pertinentes ao suicídio praticados por idosos, se constatou dentre os principais fatores de risco tanto para homens quanto para mulheres: “sobrecarga financeira; abusos e desqualificações; morte e adoecimentos de parentes; deficiência, doenças físicas e transtornos mentais; isolamento social e traços depressivos; ideações, tentativas e suicídio na família”. De tal modo, identificou-se ainda que o fator mais prevalente entre homens (32,1%) e mulheres (31,7%), consistiu no isolamento social, isto é, o enfraquecimento dos vínculos sociais entre familiares, amigos, sociedade como um todo. É importante enfatizar com o estudo ainda que, os dados apontaram como principal fator de proteção o apoio dos familiares e amigos, cujo percentil para homens (48,3%) e mulheres (38,9%).

Entende-se que determinadas condições psicossociais conduzem o idoso a desmotivar-se em relação à própria vida e a perder o sentido existencial. A falta de perspectiva em relação a uma velhice satisfatória decorre, na maioria dos casos estudados, da frouxidão dos laços afetivos, do enfraquecimento da vida social e dos sofrimentos advindos da desvalorização da pessoa, dos maus tratos e do isolamento e da solidão. [...] leva-se em conta que o núcleo familiar que valoriza seus idosos carrega em seu cerne uma força protetora para diferentes formas de adoecimento psíquico na velhice. Vale ressaltar que esses benefícios se irradiam a todos os que convivem com a pessoa idosa. O ambiente familiar e social agradável, compreensivo

e saudável permite que os mais velhos contribuam com sua experiência e, em troca, reconheçam as riquezas intergeracionais. (CAVALCANTE et al., 2015, p. 84).

Complementa ainda, que o estudo multicêntrico sobre adoecimento mental realizado para com idosos entre 60 e 95 anos de idade, evidenciou através dos relatos dos mesmos fatores como: conflitos no contexto familiar, presença de violência intrafamiliar, além de enfraquecimentos das relações sociais. Quanto a esse último, respectivamente, o elucida como o elemento mais significativo pertinente ao processo de potencialização do sofrimento destes (CAVALCANTE et al., 2015).

3.3 O PAPEL DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA FRENTE A FRAGILIZAÇÃO DOS VÍNCULOS SOCIAIS E AFETIVOS EM IDOSOS

Com as mudanças que ocorreram no decorrer dos anos, o impacto da industrialização foi significativo na vida dos idosos, isso porque além de ocorrerem as mudanças físicas, psicológicas e sociais que alteram a maneira do idoso se relacionar consigo mesmo, com os outros e com o ambiente, o idoso é deixado a margem, como se já não houvesse mais vontade própria e nem utilidade (DESCHAMPS; MOLINER, 2009).

O idoso, em termos legais, se refere a todo indivíduo que, em idade cronológica tenha 60 anos ou mais, segundo o Estatuto do Idoso (2013) lançado pelo Governo Federal com o objetivo de garantir direitos referentes a demandas e especificidades enfrentadas por esse público ao adentrar a esta fase da vida. O sujeito idoso goza de todos os direitos cidadãos e como afirma o Estatuto, o envelhecimento trata-se de um direito pessoal e cabe ao Estado preservar por um processo saudável através da garantia de proteção à vida e a saúde do idoso. Porém, é possível visualizar ainda no documento supracitado que esta não é a única concepção em torno do idoso, visto que socialmente a “terceira idade” é relacionada à desocupação, a dependência e a perdas, em todos os sentidos, físicos, psíquicos e conseqüentemente, sociais. A estigmatização da pessoa idosa implica diretamente em sua qualidade de vida e bem-estar, considerando que, para que se alcance este último é necessário um equilíbrio entre vários fatores.

Segundo levantamento feito por Vilar e Amorim (2016), foi possível perceber que a literatura existente sobre o idoso estão embasadas em torno de dois eixos principais, porém ambos relacionados aos vínculos da pessoa idosa, seja a perda dos principais laços ou a construção e manutenção do vínculo com terceiros a partir de outras realidades desenvolvidas. As autoras concluíram que a descontinuidade dos vínculos afetivos, principalmente com a

família, é recorrente na realidade da pessoa idosa, considerando as diversidades de cada contexto em que esses estão inseridos.

Assim, no que diz respeito ao processo de fragilização dos vínculos, estes consistem em atos de abandono, negligência para com as necessidades dos idosos, a falta de carinho e atenção, e ainda a designação desses aspectos a cuidadores pode ser considerada como atitudes que se enquadram na ruptura da afetividade. De acordo com Machado e Souza (2018), as consequências desse rompimento podem ser sentidas pelos idosos de forma abrupta, sobretudo em relação a sua própria autoestima e autocuidado.

Mello (2016), referenciando Oliveira et al., (2014), elucida que o psicólogo enquanto profissional da área da saúde mental deve estar consciente da atenção necessária ao idoso na situação de fragilidade dos vínculos. Ao encontrar esse idoso, o profissional de psicologia caracteristicamente atuará sobre os conformes da assistência social, considerando que esta instância é responsável pela proteção do idoso no caso de quebra de vínculos, e deve prezar, à priori, pelo acolhimento, no qual é compreendido pelo conjunto de técnicas que facilite o primeiro contato com o sujeito, ouvindo e respeitando suas demandas e queixas.

Mello (2016), menciona ainda que o acolhimento funciona como meio de identificação de possíveis agravos, encaminhamentos e reconhecimento, para o sujeito, da valorização de suas demandas iminentes o momento determinado. Segundo Oliveira et al (2014), o acolhimento se tornou uma das principais atividades desenvolvidas pelo profissional de psicologia, essencialmente dentro dos equipamentos de assistência social, trazendo à tona questionamentos e a necessidade de referências que norteiem a prática.

O idoso em situação de fragilidade de vínculos convoca a psicologia a necessidade de estratégias que fortaleçam os laços afetivos e o convívio social, seja familiar ou comunitário. O fazer psicológico, a depender do contexto em que acontece, deve atentar para as consequências dessa fragilização na qualidade de vida do idoso, fomentando, especialmente sua autonomia frente as possíveis limitações, de forma que este possa estabelecer e fortalecer outros vínculos. O profissional em psicologia poderá auxiliar o idoso a descobrir a lidar de forma equilibrada com as necessidades e limitações que se apresentam nesta fase da vida, preservando o bem-estar e resgatando sua dignidade, acolhendo para que o mesmo possa se perceber, conseqüentemente, possibilitando um envelhecimento de modo saudável (MELLO, 2016).

A contribuição da psicologia será significativa para que o idoso possa aceitar a si mesmo, para que ele possa ir elaborando um autoconceito positivo, que possa conviver de forma aceitável com as perdas as quais são naturais da idade. O profissional em psicologia poderá trabalhar com terapias de caráter individual ou de grupo, ampliando sua rede de relações sociais,

além da família, isso poderá trazer um maior um conforto, em plenitude e satisfação em relação à velhice, independentemente de se conviver com os filhos ou parentes mais próximos (MACHADO; SOUZA, 2018; MELLO, 2016).

No caso do idoso assistido pela assistência social, de acordo com o documento que regulamenta o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas, lançado em 2012 pelo Governo Federal, o idoso tem direito de ser amparado em equipamentos específicos em caso de rompimento de vínculos, porém, a equipe multiprofissional responsável pelo gerenciamento do equipamento deve trabalhar na facilitação do convívio com a família, em determinadas situações, mas principalmente estimular a construção de novos laços e contatos, mantendo o convívio social do idoso (BRASIL, 2012).

Através do exposto, faz-se importante ressaltar que o profissional de psicologia frente a demanda vigente tem papel fundamental no acolhimento do idoso, considerando toda a complexidade e especificidade resguardada nessa fase da vida, a escuta qualificada do psicólogo, a compreensão e respeito pelo que o sujeito tem a expor significa valorizar sua presença e necessidade, o que em muito é negligenciada ao negar o vínculo afetivo com a pessoa idosa. A Psicologia pode-se utilizar de seu saber para que valorize seu conhecimento, incentivando o idoso a olhar para o futuro, para que tenha novos objetivos, como também o motive a terem novos projetos de vida, e que coloque em prática (ELIAS; PIZZETI; BARRETO, 2013)

Dar acolhimento é também mostrar que está junto nessa fase, que o idoso pode contar com esse profissional, dando diretrizes para que desenvolva novos objetivos e ter uma nova meta a qual realizar, fazendo isso estará estimulando o idoso física e mentalmente. O psicólogo deverá se utilizar da empatia, a fim de caminhar juntamente com outro, na tentativa de entender as vivências angustiantes expressas pelos idosos. É necessário que se tenha a sensibilidade para perceber as constantes mudanças internas do outro, e acreditar que no idoso há uma tendência autorreguladora que o possibilita se ajustar durante o seu desenvolvimento, sobretudo pertinente a situações adversas vivenciadas em sua vida (ROGERS, 2009).

Frente a essas elucidaciones, e pensando a partir de Rogers (2009), este enfatiza e utiliza para melhor compreensão e comunicação com a pessoa, bem como para uma relação de confiança, os processos terapêuticos como a empatia, autenticidade e aceitação incondicional, cuja implicação em termos de método embasa-se na não diretividade.

Aborda o conceito de empatia, como processo intenso, em que o terapeuta no momento do atendimento compreende e prestar atenção em relação a alguns temas, como problemas, estado emocional. A empatia compõe três aspectos: a empatia intelectual, visualiza e entra no

mundo do cliente por meio divergente e intelectual. A empatia emocional, realiza-se esse processo de forma natural, quando o terapeuta começa a demonstrar, compreender, entender e sentir no discurso do cliente e a empatia imaginativa, quando o terapeuta passa a refletir como seria e ocorreria o processo se estivesse na posição de consulente (PATTERSON; EISENBERG, 2003; ROGERS, 2009).

Autenticidade é quando o terapeuta é coerente, honesto, sincero, transparente, visto que são características que podem fortalecer ao estabelecer um vínculo de confiança, portanto, durante o processo o consulente pode sentir-se mais seguro e disposto a explorar campos antes desconhecidos. Já a aceitação incondicional, é aceitar a pessoa como ele é, como o mesmo se apresenta, sem julgamento, mostrar para a pessoa que a todo o momento está ali para escutar toda queixa e acolher, considerando que esse processo se dá de forma ativa, não-diretiva. Quanto a este último, a pessoa tem que direcionar e conduzir o processo, com intuito de fornecer uma mudança no indivíduo e favorecer seu autodesenvolvimento, contribuindo de forma positiva para a sua realização pessoal (PATTERSON; EISENBERG, 2003; ROGERS, 2009).

Em pormenores, percebe-se que a constituição de um ambiente acolhedor proporcionado pelo(a) terapeuta permite a uma autoatualização a partir de uma avaliação positiva da experiência por parte do idoso, no qual tende a aprimorar o organismo e, conseqüentemente, estender à outras experiências (fortalecimento de vínculos afetivos e sociais para com outros) (ROGERS, 2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a prática do profissional da Psicologia envolve diversos aspectos indo desde a indumentária, postura, sigilo, documentação, dentre outros elementos burocráticos, éticos, políticos. Com isso, pensar as ações deste, é estar consciente do impacto de suas intervenções no tocante a vida dos envolvidos, isto é, consciente de que a sua prática enquanto figura de representatividade é importante à medida que se exerce influência na transformação ou não da realidade.

Deste modo, os aspectos citados anteriormente, possibilitam refletir que a constituição da figura do psicólogo competente, é efeito de um emaranhado de requisitos, visto que tal prática está igualmente embasada e faz referência ao Conselho Federal de Psicologia. Ressalta-se, assim, que todos os pontos levantados, de certa forma, são procedimentos ou atos que permite ao profissional da Psicologia ratificar um posicionamento ético exigido.

Nesse contexto, a contribuição da Psicologia também dar-se a partir da oposição a ideais que não possuem em seu cerne a inclusão de pessoas suscetíveis a violências, abusos, maus-

tratos, ruptura dos vínculos sociais e afetivos, a exemplo dos idosos, cuja ação é imprescindível que esteja centrada na promoção da universalização do que é de direito destas, formuladas em construções de espaços que possibilitem o seu desenvolvimento de maneira saudável.

Assim, o olhar da Psicologia, um olhar mais humanizado revela o cuidado que é preciso possuir diante da complexidade das questões emocionais, sociais, familiares que se apresentam, possibilitando ir além das concepções superficiais e ir de encontro com aspectos intersubjetivos e subjetivos de cada um, assegurando sempre o sigilo dessas informações, dando margem, conseqüentemente, a constituição de uma relação de confiança mais consistente para os mesmos.

Logo, a figura do psicólogo nesse contexto de extremas demandas e modelos adoecedores é essencial, na medida em que possibilita novas reflexões e (des)construção de estereótipos lançados à imagem dos idosos. Pensar o lugar do idoso na contemporaneidade é contribuir para a constituição de espaços situados no desenvolvimento produtivo e processo de envelhecimento saudável na terceira idade. E como consequência, permitir novas modalidades de viver que não estejam referenciadas em perspectivas e padrões adoecedores.

REFERÊNCIAS

AQUINO, C. A. B. Reflexões sobre a precarização laboral: uma perspectiva da psicologia social. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 2., 2005, São Luís. **Anais...** São Luís: UFMA. p. 1-8, 2005. Disponível em: <repositorio.ufc.br/handle/riufc/27598>. Acesso em: 20/10/2019.

BARSANO, P. R.; BARBOSA, R. P.; GONÇALVES, E. **Evolução e envelhecimento humano**. São Paulo: Érika, 2014.

BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa da infância a terceira idade**. São Paulo: LTC, 2003.

BAUMAN, Zygmunt. **A Liberdade**. Tradução: M. F. Gonçalves de Azevedo. Lisboa: Editorial Estampa, Lda, 1989.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2001.

BAUMAN, Z. **Amor líquido**: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

BEZERRA, A. C. Os reflexos do grande irmão no admirável espelho novo de black mirror. Instituto de Tecnologia e Sociedade do Rio, v.1,n.1, p.1-11, 2011. Disponível em: <<https://itsrio.org/wp-content/uploads/2017/03/ArthurBezerra-B.pdf>>. Acesso em: 01/09/2019

BUCHANAN, D. R. **Ética para a promoção da saúde: repensando as fontes de bem-estar humano**. New York, Oxford: Oxford University Press, 2000.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. 3ª. Ed. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso em: 04/11/2019.

BRASIL. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos: orientações técnicas**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/09/orientacoes-tecnicas-do-scfv-para-pessoas-idosas.pdf>>. Acesso em: 03/11/2019.

CARVALHO, F. C. D. et al. **A importância do processo de recrutamento e seleção nas organizações para redução do turnover**. São Paulo: Unisalesiano Lins, 2015.

CAVALCANTE, A. C. S. et al. A clínica do idoso em situação de vulnerabilidade e risco de suicídio. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 74-87, jun, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912015000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03/08/2019.

CAVALCANTE, F. G.; MINAYO, M. C. S. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.8, p.1943-1954, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/02.pdf>>. Acesso em: 03/10/2019.

DESCHAMPS, J-C; MOLINER, P. **A identidade em psicologia social: dos processos identitários às representações sociais**. Trad. Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais**. 5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

ELIAS, Méri Vanessa; PIZZETI, Sidineia Aparecida; BARRETO, Danielle Jardim. Idosos em experimentação no circuito urbano: relato de uma experiência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, p. 746-757, 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123181>>. Acesso em: 04/11/2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRA, R. S. **Dimensões do consumo na vida social**. 2010. 261 f. Tese apresentada ao Programa de PósGraduação em Sociologia. Faculdade de Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais. 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-8G9NSW/dimensoes_do_consumo_na_vida_social.pdf?sequence=1>. Acesso em: 01/09/2019

KELLER, C.; FLEURY, J. **Promoção de Saúde para Idosos**. Thousand Oaks: Sage, 2000.

MAIA, G. F.; CASTRO, G. D.; JORDÃO, A. B. Ampliando a clínica com idosos institucionalizados. **Revista Mal-Estar e Subjetiva**, Fortaleza, v.10, n.1, p. 193-210, março, 2010. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/16538342-Ampliando-a-clinica-com-idosos-institucionalizados.html>>. Acesso em: 19/09/2019.

MARX, K. **Fondements de la critique de l' économie politique (Grundrisse)**. Paris: Anthropos, 1968.

MACHADO, A. K. C.; SOUZA, V. P. Abandono afetivo: um novo olhar sobre a violação dos direitos da pessoa idosa. In: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, 2018, Natal – RN. **Anais...** Natal: 2018. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV114_MD4_SA10_ID10_19092018230436.pdf> Acesso em: 03/11/2019. de novembro de 2019.

MELLO, I.C.P. A escuta psicológica ao envelhecimento em Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). **Revista de Psicologia da Unesp**, v. 15, n. 2, p. 64-71, 2016. Disponível em: <<http://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/download/674/636/>> Acesso em: 03/11/2019

MERLO, A. R. C.; LAPIS, N. L. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p.61-68, jan, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10/10/2019.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 11^a. ed. Trad. Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

NARDI, H. C. **Ética, trabalho e subjetividade: trajetórias de vida no contexto das transformações do capitalismo contemporâneo**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Ministério da Saúde. Direção-geral da Saúde. 2001. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 30/09/2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais da CID-10**. Porto Alegre: Artmed, 1993.

OLIVEIRA, I. F.; ANDRADE OLIVEIRA, N. L.; NASCIMENTO, M. N. C.; ARAÚJO, R. L.; COELHO-LIMA, F.; OLIVEIRA AMORIM, K. M. Atuação dos psicólogos nos CRAS do interior do RN. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n.2, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822014000600011&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 06 de novembro de 2019.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, O. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PATTERSON, Lewis E.; EISENBERG, Sheldon. **O processo de aconselhamento**. Trad. de M Alonso. 3^a ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. 6^a Ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

SANTOS, J. M. C. T. Centralidade do trabalho e crise do emprego: da história à crítica. In: XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. **Anais...** São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300561976_ARQUIVO_CentralidadedotrabalhoeCrisedoemprego-ANPUH.pdf>. Acesso em: 15/10/2019.

VILAR S. C.; AMORIM, K. S. Vínculos afetivos em idosos, em contextos distintos de desenvolvimento. In: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, 2016, Natal – RN. **Anais...** Natal: 2016. Disponível em: <
http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD2_SA8_ID278_15082016113531.pdf> Acesso em: 06 de novembro de 2019.

ZANELLI, J. C.; BASTOS, A. V. B.; RODRIGUES, A. C. A. Campo profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J.; BASTOS, A. V. B. (Orgs.). **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. 2ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.