



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA APARECIDA MARINHO CRUZ

**INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO
HUMANO**

Juazeiro do Norte
2020

MARIA APARECIDA MARINHO CRUZ

**INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO
HUMANO**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

MARIA APARECIDA MARINHO CRUZ

**INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO
HUMANO**

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: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Me. Larissa Maria Linard Ramalho
Orientadora

Me. Ítalo Emanuel Pinheiro de Lima
Avaliador

Dr. Raul Max Lucas da Costa
Avaliador

INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO HUMANO

Maria Aparecida Marinho Cruz¹
Larissa Linard Ramalho²

RESUMO

O processo de envelhecimento não é apenas um fator biológico, também é um evento social e cultural, representada de modo diverso nas diferentes culturas. Envelhecimento é um processo dinâmico normal da vida humana que vai além do campo biológico, psicológico, sociocultural e econômico. Aspectos, estes, que devem ser considerados na inter-relação e evolução permanente. O objetivo geral deste trabalho consiste em compreender a influência dos fatores psicossociais para a garantia da saúde mental em relação ao envelhecimento. Para tanto, os objetivos específicos buscarão: a) refletir acerca da influência dos fatores psicossociais para a garantia da saúde mental em relação ao envelhecimento e a multifatorialidade desse processo; b) compreender as principais mudanças no processo de envelhecimento; c) analisar a saúde mental com o envelhecimento ideal. A pesquisa possui caráter bibliográfico, apresentando assim uma revisão sobre o tema. Logo, para atender aos objetivos desse trabalho cuja natureza é qualitativa, utilizou-se o método descritivo de análise para tratamento dos dados. O principal resultado da presente pesquisa foi que envelhecimento psicológico não ocorre de forma semelhante ao envelhecimento biofísico, esse processo de envelhecimento é individual e único. O debate sobre esse tema permitirá aprofundar a compreensão do conceito, bem como propor estratégias de intervenção, e nortear a prática do cuidado no envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento. Influências psicossociais. Mudanças Biopsicossociais. Saúde Mental. Terceira idade.

ABSTRACT

The aging process is not only a biological factor, it is also a social and cultural event, represented differently in different cultures. Aging is a normal dynamic process of human life that goes beyond the biological, psychological, sociocultural and economic fields. Aspects, these, which must be considered in the interrelationship and permanent evolution. This work seeks, firstly, to understand the influence of psychosocial factors in guaranteeing mental health in relation to aging, secondly, to reflect on the multifactoriality of aging processes, as well as to understand the main changes in the aging process and, therefore, Finally, analyze mental health. with ideal aging. The research has a bibliographic character, thus presenting a review on the theme, to meet the purposes of this work, a qualitative study was carried out, and it was decided to analyze the documentary data, documents from written sources. The main result of this research was that psychological aging does not occur in a similar way to biophysical aging, this aging is individual and unique. The debate on this theme will allow to deepen the understanding of the concept, as well as to propose intervention strategies, and to guide the practice of care in aging.

Keywords: Aging. Psychosocial influences. Changes. Mental health. Third Age.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: cidinhapsico10@yahoo.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: larissaramalho@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é o processo de desgaste em que o sujeito vai perdendo a sua capacidade de sobrevivência em que culmina na morte, nesse caso o envelhecimento é um processo biológico. Já a velhice é uma fase do processo de envelhecimento que coincide na fase final da vida.

O presente trabalho tem como objetivo geral compreender a influência dos fatores psicossociais para a garantia de saúde mental em relação ao envelhecimento, e os objetivos específicos deverá refletir sobre a multifatorialidade dos processos de envelhecimento, bem como compreender as principais mudanças no processo de envelhecimento e por fim, analisar a saúde mental com o envelhecimento ideal.

O desenvolvimento humano consiste no processo evolutivo do ser que vai desde a concepção até a velhice, posteriormente, a morte. O envelhecimento corresponde, portanto, a uma das fases do desenvolvimento que apresenta complexidade tanto para defini-la quanto na sua vivência social e cultural, pois o modo como a cultura percebe essa etapa afeta o modo como cada sociedade significa o lugar ocupado pelo idoso. Compreende-se essa etapa como o período posterior à idade adulta e anterior à morte, que apresenta alterações quanto a sua ocorrência devido os diferentes cenários culturais e as representações sociais e econômicas. Sabe-se que esse processo ocorre de forma singular e que é atravessado por alterações físicas, cognitivas, sociais e emocionais (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Essas alterações foram e continuam sendo preocupações para a humanidade, que tenta ao máximo retardá-la, pois a relação cultural e social com essa etapa do desenvolvimento afeta profundamente o colocar-se neste lugar e cria no imaginário sociocultural a percepção errônea de que o envelhecimento gera uma incapacidade funcional e produtiva. A Gerontologia surge, portanto, como possibilidade para olhar de forma mais sensível e investigativa para o fenômeno do envelhecimento, permitindo compreender a velhice e a singularidade do ser idoso a partir das realidades que o atravessa (PAPALÉO NETTO, 2018).

Sabe-se que os contextos sociais, culturais e econômicos permitem construir uma compreensão do lugar e papel social do idoso marcado por preconceitos e estigmas sociais que afetam a percepção do sujeito sobre si e suas relações. Dito isto, nota-se que entre as realidades que permeiam essa etapa final do desenvolvimento, têm-se o envelhecimento propriamente dito e a relação com a finitude que constituem o objeto de estudo desta pesquisa. Esta temática surgiu durante a graduação e suscitou o desejo de desenvolver um estudo sobre essa população muitas vezes esquecida na correria do cotidiano e, por vezes, reduzidas aos

espaços domésticos como modo compensatório à produtividade desenvolvida durante a sua vida.

Notou-se que, durante o desenvolvimento de atividades nos campos de estágio e o estudo da disciplina de gerontologia, surgiu a necessidade de olhar para a realidade do cotidiano, o lugar que a sociedade coloca a pessoa idosa e o modo como essa relação é sustentada.

Portanto, ao definir o objeto de estudo, faz-se fundamental elaborar mecanismos que permitam caracterizar o perfil dos idosos que constituem o estudo, tornando possível compreender quem é essa população e a forma como os fenômenos do envelhecimento e da finitude se apresentam na sociedade em que estão inseridos.

Dessa forma, compreende-se que a pertinência deste estudo acadêmico consiste em compreender como o fenômeno do envelhecimento, sobretudo na forma como esta vivência atravessa e é simbolizada para o sujeito, viabilizando proporcionar a elaboração de estudos, estratégias e políticas que corroborem com o fortalecimento da capacidade resiliente dos idosos para atravessar este período com qualidade de vida.

No tocante a pertinência social buscar-se-á proporcionar a família e a sociedade o entendimento sobre sua corresponsabilidade na proteção e nos fortalecimentos dos vínculos com os idosos, visto que estas organizações desenvolvem papéis importantíssimos em todos os aspectos que atravessam o sujeito. Acredita-se que esta possa contribuir para suscitar no seio familiar e na sociedade a importância de pensar as implicações dos seus papéis com o intuito de contribuir na diminuição das angústias que permeiam essa etapa da vida.

No que se refere à relevância para psicologia, corresponde a importância do psicólogo se voltar para o público idoso e para os ambientes que eles estão constantemente convocados a ocupar na sociedade e permitir um pensamento mais crítico e reflexivo aos psicólogos como também o acolhimento desta população. O desenvolvimento de pesquisas neste campo de atuação amplia a percepção do profissional sobre os fenômenos e a possibilidade de planejar ações interventivas para a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos, das famílias e da comunidade.

3 METODOLOGIA

Considera-se, em sentido amplo, a palavra pesquisa como o conjunto de atividades que tem como finalidade descobrir novos conhecimentos, seja em que área ou em que nível for. Ela é um processo reflexivo, sistemático, controlado e crítico que leva a descobrir novos

fatos e a perceber as relações estabelecidas entre as leis que determinam o surgimento desses fatos ou a sua essência. A pesquisa científica é fundamental, pois, garante a construção do saber (PRESTES, 2014).

Esta pesquisa foi desenvolvida a partir do procedimento bibliográfico e para atender aos objetivos desse trabalho foi realizado um estudo de natureza qualitativa cujo método de análise consistiu no modelo descritivo. Dentro do que permite a pesquisa bibliográfica, a pesquisa descritiva está voltada àquelas investigações cuja motivação principal seria a de descrever com minuciosidade as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 1999), que no caso em específico se tratou de descrever, sumariamente, o fenômeno psicossocial no processo de envelhecimento.

Vale ressaltar que pesquisa bibliográfica permite conhecer e analisar as contribuições teóricas sobre esse tema. O estudo quanto aos objetivos mais amplos foi desenvolvido a partir de uma perspectiva teórica que consistirá em compreender como é construída a identidade social do idoso, o trabalho buscará também identificar os efeitos do processo de envelhecimento na saúde mental dos idosos.

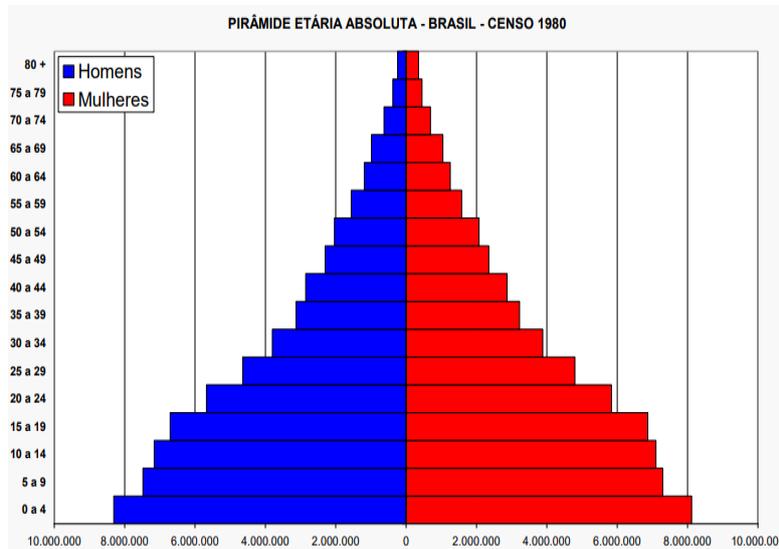
4 O ENVELHECIMENTO COMO PROCESSO NATURAL

Desde a década de 70, o Brasil vem passando por uma constante mudança em seu perfil demográfico, onde nessa época ocorreram a migração da família tradicional da zona rural para a zonal urbana, por consequência dessa migração sucedeu uma mudança no estilo de vida na nova estrutura das famílias brasileiras. Houve então uma diminuição na mortalidade infantil e também em relação ao número de pessoas em uma só família. A mudança na estrutura da faixa etária da população brasileira adveio da queda da natalidade na época (FELIX, 2007).

De acordo com (MIRANDA, MENDES, SILVA, 2016) outra a mudança que ocorreu de forma acelerada no perfil demográfico das famílias, foi a respeito do papel da mulher na sociedade. A mulher conquistou espaço no mercado de trabalho e pôde buscar melhor nível de educação. O motivo da mulher representar uma grande porcentagem no número de idoso no Brasil ao longo das décadas se dá pois, há um maior cuidado desse gênero com corpo, alimentação e saúde.

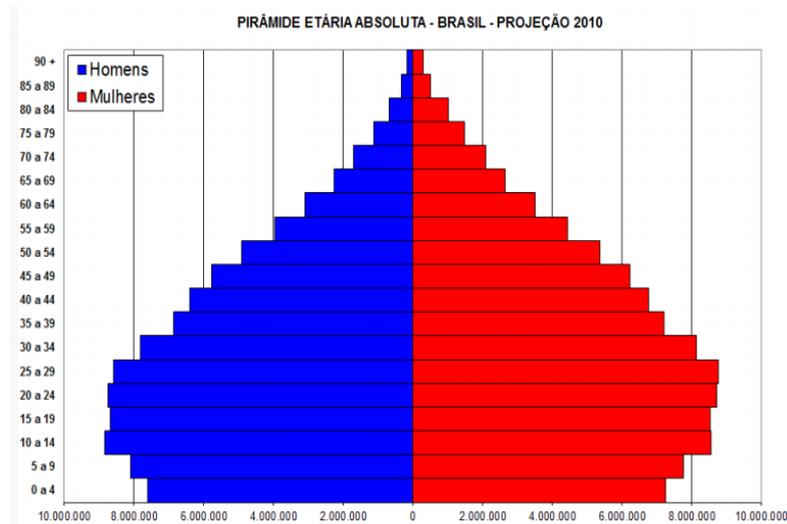
Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, a começar do ano de 2025, o Brasil passará a ser o sexto país com maior número de idoso em sua população. Todavia,

como mostra o **Gráfico 1 – Pirâmide Etária Absoluta**³feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no ano de 1980, o Brasil era um país de população jovem.

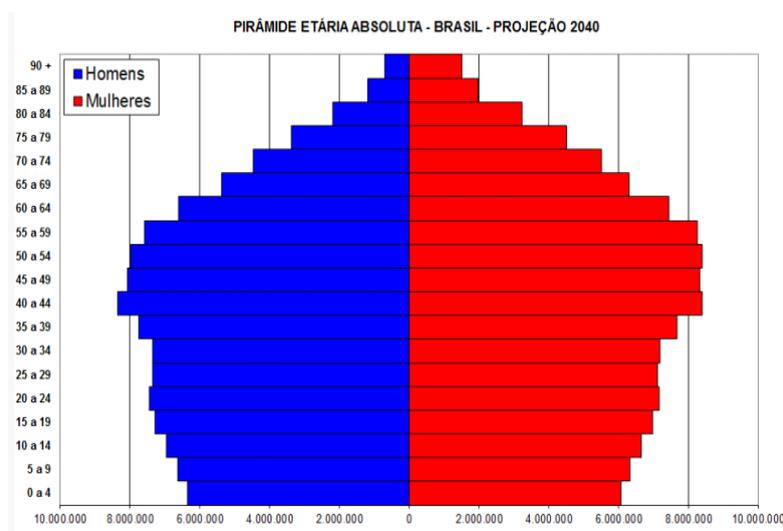


Fonte: IBGE - Censo Demográfico (1980)

No que se refere à idade correta para caracterizar o indivíduo como idoso, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde, seguido pelo governo brasileiro, idoso em países em desenvolvimento é a pessoa com mais de 65 anos idade. Já em países em que estão em desenvolvimento as pessoas envelhecem mais cedo, nesses países ao se completar 60 anos de idade o indivíduo passa a ser visto como idoso (MIRANDA; MENDES; SILVA; 2016).



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010)



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2040)

Percebe-se pelos **Gráficos 2 e 3 - Pirâmide Etária Absoluta**⁴ o Brasil teve e terá um grande aumento populacional, como também o país mudará, se na década de 80 o Brasil era um país jovem, no ano de 2040, o Brasil se tornará um país idoso.

Nesse sentido, preleciona Miranda; Mendes; Silva (2016, p. 511).

O país envelhece a passos largos. As alterações na estrutura populacional são claras e irreversíveis. Desde a década de 1940, é na população idosa que se observam as taxas mais altas de crescimento populacional.¹⁰ Esse crescimento da população idosa gera uma série de alterações na sociedade, relacionadas ao setor econômico, ao mercado de trabalho, aos sistemas e serviços de saúde e às relações familiares.

Segundo os autores, o Brasil está se tornando um país com um processo de envelhecimento muito rápido, diferente dos outros países em desenvolvimento. Sendo assim, o país não estará preparado para solucionar problemas futuros que esse envelhecimento precoce atrairá. Segundo Miranda; Mendes; Silva (2016, p. 511) “somente nos últimos anos o país passou a direcionar seus esforços para políticas de longo prazo, embora tenha enfrentado, ao mesmo tempo, demandas emergenciais”.

De acordo com Kuchemann (2012) não há relação entre o aumento da população idosa no país com uma boa qualidade de vida, ocorre que houve uma mudança sociocultural na sociedade, ou seja, houve uma melhor qualidade de ensino, a mulher foi reconhecida no mercado de trabalho e dentro da família houve uma redução na natalidade. Porém, no grupo de idosos há o aparecimento de doenças crônicas e degenerativas, no qual acaba por desenvolver dentro do grupo indivíduos fragilizados e debilitados. Como afirma Miranda; Mendes; Silva (2016, p. 515)

4 Disponível

em

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/78b962ace2419a967d57add41377397.pdf> Acesso em 17 de setembro de 2020

Entre os idosos, embora existam aqueles que são saudáveis, muitos outros apresentam alguma doença crônica e/ou deficiência, observando-se um aumento das demandas por atenção à saúde, que por suas necessidades torna-se mais custosa e especializada. A população idosa precisa de cuidados específicos, muitos deles especializados e direcionados às peculiaridades advindas com o processo do envelhecimento, sem segregá-los da sociedade às peculiaridades advindas com o processo do envelhecimento, sem segregá-los da sociedade

O envelhecimento acarreta para o indivíduo mudanças tanto físicas quanto sociais, e essas mudanças sociais refletem também na saúde dos idosos. Freire (2009) afirma que é a rede social por desenvolver uma estabilidade e confiabilidade, contribui para a conservação da saúde e proteção para possíveis doenças. O processo de envelhecimento é individual e solitário, tudo o que foi vivenciado pelo indivíduo se intensifica positivamente ou negativamente durante sua velhice (LAFIN, 2009).

A sociedade atual trata por direcionar os idosos para a esfera privada, os afastando e excluindo dos espaços públicos e ficando à mercê dos cuidados de especialistas. Segundo Oliveira (2008, p. 21), “nos dias de hoje com a produtividade sendo o pilar de nossa sociedade, um idoso que não trabalha perde o valor, recobre-se de estigmas de deterioração e é colocado à margem da sociedade”.

A solidão que é um dos problemas que os idosos mais se reclamam, segundo Queiroz e Neto (2007) a solidão é uma consequência da viuvez, da aposentadoria, e segundo os autores, para reduzir esse problema, o idoso deverá procurar estabelecer contato social através de grupos próprios e buscar também as realizações pessoais.

Dessa maneira, a população idosa busca desenvolver relações sociais com a família, os vizinhos e amigos:

As relações familiares, assim como as de amizade, as construídas em clubes ou associações, são muito importantes para os sentimentos de enfrentamento das situações do dia a dia e do sentimento de solidão que pode surgir na velhice. As estruturas sociais e familiares prescrevem uma série de funções e comportamentos para homens e mulheres como próprias ou naturais de seus respectivos gêneros. Essas expectativas refletem um conjunto de crenças e valores sociais que a pessoa introjeta e que por lealdade ao grupo vai assumindo como suas (FLECK; WAGNER, 2003 apud AREOSA; BULLA, 2010, p. 111).

Empiricamente e legalmente é considerado idoso aquele com mais de 65 anos de idade, porém, conforme aborda Aranha (2007) o indivíduo idoso percebe o seu envelhecimento de acordo com os aspectos culturais, já segundo Motta (2002) socialmente o envelhecimento é percebido pois é um processo em que há perdas físicas e de papéis sociais, culminando a morte. Segundo a autora, na maioria das vezes essas perdas são percebidas por outros indivíduos, mas não pelos próprios idosos.

Em relação ao comportamento da sociedade que privilegia a juventude e a beleza, os próprios velhos tentam evitar a classificação de velhice. Desse modo, recorrem aos

mecanismos tradicionais como pintar cabelos e cirurgias plásticas, seguindo o que a sociedade aponta como moda, temas de interesse e atitudes para se manterem jovens, inclusive negando a própria idade (MOTTA, 2006 *apud* GUERRA; CALDAS, 2010).

É de tamanha importância a autopercepção dos idosos quanto a sua condição, porém, essa percepção é bastante singular, pois, a velhice é construída socialmente como também culturalmente. O que determina o envelhecimento são os caminhos escolhidos pelos próprios indivíduos. É preciso analisar cada grupo e qual situação socioeconômica esse grupo se encontra, a cultura em qual ele está inserido, a sua regionalidade, e não menos importante, é preciso analisar o idoso em sua total individualidade e em como ele percebe o seu envelhecimento.

5 MODIFICAÇÕES PSICOSSOCIAIS AO LONGO DOS PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO

A deficiência associada ao envelhecimento é, em si, um problema de grande importância devido ao impacto na qualidade de vida das pessoas. No caso do Brasil, o envelhecimento da população, no qual é um fenômeno geral em todos os países desenvolvidos, é especialmente evidente: a pirâmide populacional sofreu modificações consideráveis em sua estrutura, a expectativa de vida no Brasil em 1980 era de 60 anos para os homens e um pouco mais para as mulheres.

A representação desse grupo vem crescendo no Brasil, atualmente são 24 milhões de pessoas acima dos 60 anos e, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2025 esse número chegará a 34 milhões, colocando o país na sexta posição entre as nações com maior população de idosos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2016).

Paralelamente, o aumento da população de idosos está associado ao crescimento das taxas de prevalência de doenças não infecciosas, causado principalmente pelo comportamento humano e processos neurodegenerativos. O aumento dessas doenças crônicas modifica o nível e o tipo de demanda por cuidadores, esta situação faz com que um grande número de idosos tenham elevada probabilidade de sofrer de doenças incapacitantes e tenham poucos membros jovens da sua rede social. A saúde mental do idoso, questão comumente negligenciada, embora essencial para se alcançar uma boa qualidade de vida neste período vital. É preciso fornecer informações relevantes sobre a presença e impacto de transtornos de ansiedade, depressão ou demências nessa faixa etária (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

A demência é a principal causa de dependência e incapacidade dos idosos, afetando gravemente a sua qualidade de vida e a das suas famílias. Infelizmente, a sociedade ainda não tem conhecimento ou consciência suficiente para lidar com esse problema, o que contribui para o isolamento e a estigmatização de idosos com doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer. O diagnóstico das demências ainda é tardio e os serviços de saúde não estão preparados para atender a essa demanda crescente, cuja responsabilidade pelo cuidado acaba recaindo sobre o meio imediato (LOBO et al, 2012).

Segundo Lobo et al (2012) a depressão é o problema de saúde mental mais prevalente entre os idosos, levando a uma grave deterioração em seu funcionamento físico, mental e social. Além disso, a presença de depressão afeta diretamente o curso e a evolução de qualquer outra doença crônica que o paciente apresenta, dificultando as possibilidades de intervenção. Desse modo, evidências científicas têm demonstrado que idosos com depressão procuram mais o médico de família, recebem mais quantidade e variedade de medicamentos e permanecem internados por mais tempo do que aqueles sem depressão. Um dos obstáculos que torna difícil para idosos com depressão receberem tratamento adequado para esse problema de saúde mental está na crença errônea, mas comumente aceita, de que a depressão faz parte do processo normal desta fase da vida. No entanto, o humor deprimido não é um “sintoma normal” do envelhecimento, por isso deve ser detectado e tratado a tempo.

Transtorno de ansiedade, transtorno de pânico e fobias ocorrem em grande parte dos idosos, interferindo notavelmente na capacidade de realizar atividades de vida diária. A ansiedade também é um sintoma de depressão em pessoas idosas e sua presença pode exacerbar os sintomas físicos que acompanham esses processos, como dor, complicações médicas, etc., por isso é essencial avaliar a presença desses sintomas a partir dos 64 anos de idade (LOBO et al, 2012).

Pesquisas mostram que uma vida social ativa, com boas redes sociais e com atuação na comunidade, protege contra a mortalidade e prevê a manutenção da capacidade funcional. Essa perda de continuidade leva a uma crise de identidade e favorece a depressão e o comprometimento funcional. Se essas pessoas não estiverem preparadas para assumir um papel social fora da esfera doméstica, tenderão a ser relegadas e invisíveis, como mostra a Organização Pan-Americana da Saúde (2005).

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005, p.13).

O outro grupo de pessoas mais velhas, que gozam de boa saúde e cujo nível de educação e experiência de vida lhes permite levar uma vida produtiva, afirma um papel ativo na sociedade. Principalmente do sexo masculino, embora também um número crescente de mulheres, protesta contra a rigidez das estruturas sociais que as impedem de continuar a contribuir para a sociedade em que vivem e lugares em situações de exclusão que favorecem a deterioração funcional. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2005)

Manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Além disto, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas – amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações (uma via de mão-dupla, com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento ativo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã. A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005, p.13).

A Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2005) propõe que o envelhecimento saudável seja definido com base no bom funcionamento físico e mental, que por sua vez inclui um número reduzido de doenças crônicas, boa mobilidade, capacidade de levar uma vida independente, boa função cognitiva e ausência de depressão.

Um termo que às vezes é usado como sinônimo é o do envelhecimento bem-sucedido, estritamente falando, este termo alude a uma excelência no envelhecimento, saindo deste estado reservado para poucos, aqueles que têm sucesso. Em oposição ao significado de sucesso, esse trabalho identifica o envelhecimento saudável como envelhecimento com boa saúde, definindo saúde no sentido de que a Organização Mundial da Saúde, como um estado de bem-estar físico, mental e social (LIMA; SILVA; GALHARDONI, 2008).

Qualquer que seja a aproximação, o conceito de envelhecimento saudável como afirma Lima, Silva e Galhardoni (2008) é multidimensional e inclui a manutenção de uma boa capacidade funcional, física e cognitiva. O funcionamento físico se deteriora com a idade e essa deterioração parece maior nas mulheres do que nos homens. No entanto, grande variabilidade é observada neste processo. No nível individual, pessoas com estilos de vida saudáveis e integração social têm maior expectativa de vida e menor incidência de deficiência.

De acordo com os autores Lima, Silva e Galhardoni (2008) abstenha-se de fumar, fazer uso moderado de bebidas alcoólicas, fazer exercícios, ter bons hábitos de sono, manter um peso corporal adequado estão constantemente associados a uma vida-longa sem deficiência. Uma vida social ativa, com uma boa rede familiar e social, com atuação na

comunidade protege contra a mortalidade e prevê manutenção da capacidade funcional e função cognitiva.

A expectativa de vida dos idosos cresceu de maneira considerável no último século. Dados do ano 2000 demonstram que a expectativa de vida no Brasil era em média de 64 anos para homens e 72 anos para mulheres, com projeções que indicam que esse aumento continuará em 15% da população em 2020. Esse aumento da longevidade decorre da melhoria dos níveis nutricionais e do melhor acesso ao serviço de saúde (SBGG, 2016).

Analisando esse crescimento da estimativa de vida, percebe-se que não houve uma correspondência com o crescimento da valorização social do idoso. Muitas vezes a pessoa idosa é encarada como um peso para as famílias e para a sociedade em geral são vistas como fator de maiores gastos previdenciários. Segundo Moragas (1997), a geriatria e gerontologia buscam mecanismos para alongar quantitativamente e qualitativamente a vida das pessoas idosas, porém a mentalidade social e cultural valoriza demasiadamente a juventude, se desdobrando em políticas econômicas e sociais que não valorizam os idosos e nem se preocupam em inseri-los no contexto sociocultural.

Dessa forma, a velhice é de um lado uma questão demográfica e gerontológica que indica o considerável aumento da melhoria de vida das pessoas idosas, e por lado, é uma situação sociocultural e também econômica que ainda não aprendeu os mecanismos necessários para lidar com a situação da pessoa idosa (SILVA, 2008). É aí onde se encontra o problema do idoso na nossa sociedade, a contradição entre valorização e desvalorização da velhice, se tornando um paradigma a ser enfrentado pela sociedade atual.

Envelhecer consiste em um processo natural que ocorre em todos os organismos, pois é marcado pelo desenvolvimento que compreende as alterações cronológicas, biológicas, psicológicas e sociais. É notório que em cada cultura o idoso ocupa um lugar a partir do contexto social ao qual está inserido, pois é na figura do ancião que se tem a representação mais complexa do envelhecimento (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

O envelhecimento pode ser desfrutado como um processo promissor e saudável, sendo além de um estado positivo com relação à saúde física e mental, o propósito de um envelhecer saudável também está relacionado aos sentimentos de segurança, independência, respeito, dignidade e reconhecimento de toda experiência vivida (KUZNIER, 2007).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velhice é uma etapa da vida e o envelhecimento é um processo que ocorre ao longo do tempo de vida. Ambos os objetos de conhecimento são multidisciplinares visto que o ser humano é uma realidade biopsicossocial. A psicologia é uma ciência básica dedicada ao estudo do comportamento humano em níveis de complexidade necessários e, portanto, inclui tanto o comportamento motor (o que uma pessoa faz), emocional (o que ele sente) e cognitivo (o que ele pensa), bem como atributos humanos complexos tais como consciência, experiência, personalidade, inteligência ou mente.

O ser humano não “termina” psicologicamente falando (ou não termina seu desenvolvimento) quando termina sua maturação física e biológica máxima nem começa sua deterioração quando termina, com a idade adulta, estágio de trabalho, filhos saem de casa ou quando ocorre qualquer outra condição física, biológica e social. O desenvolvimento humano, de uma perspectiva psicológica, dura enquanto eles continuam produzindo as transações entre o organismo biológico e o contexto sociocultural.

O processo de envelhecimento psicológico não ocorre de forma semelhante ao envelhecimento biofísico. Existem funções psicológicas que declinam muito cedo, uma vez alcançadas o desenvolvimento máximo. Há outros que são mantidos, mesmo que se desenvolvam ao longo do tempo de vida.

A individualidade se torna mais completa e interessante quando são avaliadas as dimensões psíquica e biológica, em conjunto ao contexto familiar e social, resultando o indivíduo em sua integralidade. O envelhecimento, processo natural da vida, é absolutamente individual e variável, vivenciado dia após dia desde o nascimento. Uma velhice bem vivenciada é a consequência de uma vida inteira bem-sucedida.

REFERÊNCIAS

ARANHA, VC. **Aspectos psicológicos do envelhecimento**. In: Papaléo Netto M. Tratado de gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2007.

AREOSA, Silvia Virginia Coutinho; BULLA, LeoniaCapaverde. **Contexto Social e Relações Familiares: O Idoso Provedor**. In: AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. Terceira Idade na UNISC: Novos Desafios De Uma População Que Envelhece. EDUNISC. Santa Cruz do Sul, 2010.

Barreto, M.da S., Carreira, L., & Marcon, S.S. **Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública.** (2015, janeiro-março).

FELIX, Jorge. **Economia da longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional.** Disertação- PUC. São Paulo, 2007.

FREIRE JR, Renato Campos et.al. **O papel da rede de apoio social na representação da saúde de idosas institucionalizadas.** In: PINTO, Marcus Vinicius de Mello (Org.). *Envelhecimento e Institucionalização: Construindo uma História de Pesquisas.* São Paulo: Andreoli, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. **Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso.** *Ciênc. saúde coletiva* vol.15 no.6 Rio de Janeiro Sept. 2010.

KUCHEMANN, Astrid Berlindes. **Envelhecimento populacional cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios.** *Brasília: Revista Sociedade e Estado*, v27, p165-168, 2012.

LAFIN, Silvio Henrique Filippozzi. **As Relações Familiares e o Idoso Algumas reflexões.** In: BULLA, Leonia Capaverde; ARGIMON, Irani Iracema de Lima (Orgs). *Convivendo com o Familiar Idoso.* Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

LIMA, A.M.M.; SILVA, H.S.; GALHARDONI, R. **Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras.** *COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO* v.12, n.27, p.795-807, out./dez. 2008.

LOBO, Beatriz de Oliveira Meneguelo et al. **Terapia cognitivo - comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares.** *Psicologia: teoria e prática* v. 14, n. 2, p. 116-125, 2012.

MIRANDA, Gabriela Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Golveia; SILVA, Ana Lucia Andrade. **Envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rio de Janeiro: *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, v19, 2016.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia Social: envelhecimento e qualidade de vida.** São Paulo: Paulinas, 1997.

MOTTA, AB. **Visão antropológica do envelhecimento.** In: Viana de Freitas E et al. *Tratado de geriatria e gerontologia.* 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

PAPALÉO NETTO, M. **Estudo da Velhice - Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos.** In: FREEITAS, E. V. *Tratado de geriatria e gerontologia.* 4. ed. – [Reimpr.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PRESTES, Maria Luci de Mesquita. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia.** 4. Ed. – São Paulo: Rêspel, 2014.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.** Estudos de Psicologia, Campinas - outubro - dezembro 2008.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. **Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento.** v.15, n.1, p.155-168, jan.-mar. 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Saúde integral na maturidade.** 2016.

OLIVEIRA, S.C.F. de. **O olhar do idoso sobre a finitude: um estudo sobre as representações sociais da morte em idosos de uma cidade do sertão pernambucano.** Recife, 2008. 81f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontij – 2005.

QUEIROZ, ZPV; NETTO, MP. **Envelhecimento bem-sucedido: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.** In: Papaléo Netto M. Tratado de gerontologia. 2ª ed. rev. ampl. São Paulo: Atheneu; 2007.