

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALANA MARA COSTA MOREIRA SANTOS

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE
DE VIDA DA PESSOA IDOSA**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ALANA MARA COSTA MOREIRA SANTOS

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE
DE VIDA DA PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Junior

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ALANA MARA COSTA MOREIRA SANTOS

**O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE
DE VIDA DA PESSOA IDOSA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 28/06/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Junior

Membro: Prof. Me. Larissa Maria Linard Ramalho/UNILEÃO

Membro: Prof. Esp. Nadya Ravella Siebra De Brito Saraiva/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Alana Mara Costa Moreira Santos¹
Joel Lima Júnior²

RESUMO

O presente estudo pode refletir acerca do envelhecimento humano e de como esse processo atravessa não somente a pessoa idosa, bem como outros agentes envolvidos seja através do convívio pessoal mais direto ou indiretamente. Caracterizado como um estudo bibliográfico, teve como objetivo principal discutir acerca de fatores que podem implicar em uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa frente ao seu processo de envelhecimento. Mediante a coleta de dados, aqui realizada, pode-se perceber que o processo de envelhecimento se traduz de forma particular para cada um que o vivencia, tendo variáveis como o bem estar psicológico, físico, relacionamentos sociais, educação, entre outros, como elementos importantes que podem interferir na forma que cada sujeito vivencia seu envelhecimento. Ressalta-se ainda, o papel importante da Psicologia como mediadora nas intervenções entre as diversas gerações, traduzindo possíveis conflitos, bem como oferecendo suporte psicológico à pessoa idosa e seus cuidadores. Sendo assim, pode-se compreender que o processo de envelhecimento é único para cada sujeito, logo o atendimento às necessidades individuais da pessoa idosa demarca como cada um poderá vivenciar suas experiências na terceira idade.

Palavras-chave: Envelhecimento. Família. Pessoa Idosa. Psicologia. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The present study can reflect on human aging and how this process affects not only the elderly, but also other agents involved, whether through more direct or indirect personal contact. Characterized as a bibliographic study, its main objective was to discuss the factors that may imply a better quality of life for the elderly in their aging process. Through the data collection carried out here, one can notice that the aging process is translated in a particular way for each person who experiences it, with variables such as psychological and physical wellbeing, social relationships, education, among others, as important elements that may interfere in the way each individual experiences his/her aging. It is also worth mentioning the important role of Psychology as a mediator in the interventions between the several generations, translating possible conflicts, as well as offering psychological support to the elderly person and their caregivers. Thus, it is possible to understand that the aging process is unique for each individual, so the care to the individual needs of the elderly person marks how each one can live their experiences in old age.

Keywords: Aging. Family. Elderly. Psychology. Quality of Life.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: alanamarac@hotmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: joellima@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo na vida adulta, as pessoas viviam cada fase de acordo com o tempo cronológico, muitas delas sem se questionar como seria sua vida durante a velhice, uma vez que cada fase era aceita quase que como um hábito, por conta do aspecto cultural herdado dentro da possibilidade individual de cada um. Porém, ao longo dos anos, a sociedade passou a conhecer e apresentar a relação do indivíduo em cada período de sua vida, através da própria interação social, das pesquisas científicas apresentadas nos livros, na divulgação da mídia, bem como o avanço da medicina, as gerações passaram a compreender melhor as mudanças ocorridas socialmente e culturalmente no desenvolvimento humano (COURA; MONTIJO, 2014).

A pessoa idosa cada vez mais, tem acompanhado fatores sociais que influenciam uma velhice mais estável. Percebe-se ainda, que em alguns casos, há influência cultural no processo de envelhecimento e em outros casos, também sentem e sofrem as alterações biológicas que os limitam fisicamente e comprometem suas funções psíquicas (WAGNER; FALCKE, 2005).

Diante de um olhar social ainda preconceituoso, é de grande relevância entender os impactos causados na vida do idoso durante o processo de envelhecimento. Alguns aspectos psicológicos da pessoa idosa são afetados devido o isolamento social, que é muito comum nesta fase, decorrente da falta de visibilidade social.

A pessoa idosa ao apresentar alguma dependência do outro, muitas vezes sofre com a dificuldade de aceitação desse processo, devido os hábitos adquiridos durante toda sua vida. Ao mesmo tempo que um cuidador sabe da necessidade de apresentar as mudanças para a pessoa idosa, precisa além de lidar com esse processo, compreender também os impactos que essas mudanças vão impactar na convivência de ambos, sejam elas através de novas regras estabelecidas ou imposições. É notório como esse período vivenciado pelo idoso e os indivíduos ao seu redor, traz dificuldades, grandes desafios, mas inúmeras descobertas e possibilidades para todos os envolvidos (COURA; MONTIJO, 2014).

Sendo assim, o presente artigo tem como **objetivo geral** discutir acerca das implicações do processo de envelhecimento na qualidade de vida da pessoa idosa. E como **objetivos específicos**, discutir acerca dos desafios frente ao processo de envelhecimento; bem como identificar as contribuições da instituição familiar neste processo; apresentar possíveis contribuições da psicologia na elaboração desse processo.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada no presente artigo quanto aos procedimentos técnicos de coleta utilizados é a documentação indireta, através de pesquisa bibliográfica elaborada a partir de material escrito já publicados, constituído principalmente de livros, relatórios e anais de simpósios e congressos, e artigos de periódicos, que atualmente são disponibilizados na internet; através de pesquisa qualitativa, pois considera a existência de uma relação dinâmica entre mundo real e sujeito. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de fevereiro a junho de 2022, nas bases de dados SciELO e PePSIC, utilizando como descritores Envelhecimento, Família, Qualidade de Vida, Pessoa Idosa e Psicologia.

3 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

De acordo com o Estatuto do Idoso, é considerada uma pessoa idosa, aquela com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos de idade. É um processo universal e irreversível do indivíduo que se acumula de forma sequencial, não patológico, onde um organismo se deteriora com a maturidade, comum a membros de toda uma espécie tornando o sujeito incapaz de enfrentar o tempo e sua possível morte (BRASIL, 2013).

Segundo Papalia e Martorell (2022), o processo de envelhecimento é algo natural que não depende apenas do aspecto cronológico, mas que traz transformações ao longo da vida do indivíduo, seja na mente ou corpo, podendo ou não afetar o bem-estar da pessoa idosa.

Durante o processo do envelhecer, surgem muitas mudanças como por exemplo, nos aspectos comportamentais, biológicas, ambientais, fisiológicas e sociais, conforme suas respectivas características: **comportamentais**: que durante a velhice muitos indivíduos enfrentam depressão por consequência da solidão ocasionada pelo isolamento social, onde essas pessoas estão afastadas da família ou do convívio com outros grupos sociais, pois surgem dificuldades para se adaptar ao meio social devido a diminuição de suas capacidades, aumentando a probabilidade de adoecimentos que surgem a partir deste estado mais vulnerável; as **biológicas**: com o envelhecimento, ocorrem mudanças nas estruturas do DNA, RNA e nas células devido o seu tempo determinado geneticamente. Muitos idosos passam a ter rugas, mudanças na cor dos cabelos para branco ou cinza, surgem manchas na pele, os reflexos diminuem, capacidade auditiva e visual também diminuem, podendo desenvolver alzheimer, incontinência urinária, perda de funções neurológicas, do desempenho da memória e raciocínio,

da capacidade intelectual e aprendizagem, diminuindo suas habilidades (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

Gradualmente, ocorrem alterações dos sistemas de todo o corpo no processo do envelhecimento. Geralmente é notável o grau das capacidades físicas e cognitivas apresentadas mesmo que não seja simultaneamente ou na mesma proporção desses sistemas. Como todas as áreas do corpo são afetadas, não se trata de uma causa específica; **ambientais**: é necessário que familiares e/ou cuidadores venham otimizar e adaptar o ambiente para o idoso, pois existem fatores importantes como segurança, acessibilidade, privacidade, orientação e as funções ambientais de apoio, como a manutenção e a estimulação de suas capacidades para utilizar esse ambiente; **fisiológicas**: ocorrem devido os efeitos causados pelo avanço da idade, onde o organismo sofre muitas alterações em suas funções orgânicas, as funções fisiológicas muitas vezes iniciam o processo de declínio perdendo seu equilíbrio homeostático; **sociais**: ocorrem na maioria dos casos, devido as mudanças ocorridas na imagem do sujeito, a falta de paciência com suas próprias limitações, como a lentidão e o esquecimento, o pensamento de morte, a perda de entes queridos, a falta de produtividade devido o afastamento do trabalho que gera o sentimento de inutilidade, entre outras (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

O processo de envelhecimento ainda é visto por muitos como um período indesejável, acompanhado de alguns estereótipos como sendo pessoas afetuosas, carinhosas, mas com status baixo e sem competências. Esse olhar negativo refere-se a uma redução no status quanto a juventude mais contemporânea, como por exemplo, a questão reprodutiva, aparência física, independência e autonomia em todos os âmbitos de sua vida. Isso ocorre devido sua frágil condição de idoso que passa a depender de outras pessoas, onde muitas vezes são abandonados pela diminuição ou perda de independência financeira e autonomia, quebra de vínculos afetivos muitas vezes por parte do próprio grupo social que o rodeia, ou pela falta do mesmo. Essa visão preconceituosa e reducionista sobre o envelhecer vem se apresentando pelas atitudes da própria sociedade que se perpetua durante décadas e que reforçam e internalizam conscientemente, e também, inconscientemente, nos jovens. E esses pensamentos e idéias inconsistentes tornam-se autoestereótipos que afetam as perspectivas quanto ao comportamento daquele idoso, surgindo como um sintoma (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

Conforme Papalia e Martorell (2022), o idadismo é a discriminação e o preconceito embasado na idade do sujeito e, tem sido combatido de maneira crescente com o aumento da visibilidade de idosos mais saudáveis e ativos divulgados através das mídias. Esses mesmos indivíduos apresentam-se cada vez mais equilibrados, amparados, astutos, respeitados, atingindo idades cada vez mais avançadas, cheios de sabedoria. Essa exposição resulta numa

diminuição significativa de estereótipos sobre aquele indivíduo, permitindo um novo olhar sobre a verdadeira idade a ser percebida, bem diferente de algumas imagens distorcidas que costumamos acompanhar.

Existem algumas especificidades que caracterizam o idoso jovem e o idoso mais velho. O idoso jovem apresenta entre 60 e 79 anos de idade. O idoso mais longo tem 80 anos de idade ou mais. Antigamente alguns problemas de saúde eram denominados como problemas da idade, mas atualmente muitos deles já foram comprovados como resultados do estilo de vida ou por consequência de doenças. Independentemente do que o indivíduo fizer para evitar, ocorre um processo natural que é inevitável, quando o físico começa a se deteriorar bem cedo, gradualmente e com o passar dos anos, denominado de envelhecimento primário (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

Por outro lado, o envelhecimento secundário, em geral caracteriza-se por critérios que geralmente podem ser controlados como fatores resultantes de abusos, das doenças e maus hábitos. Há um debate entre essas duas filosofias do envelhecimento que são comparadas através da natureza-experiência, onde entre os dois extremos, encontra-se a verdade em algum ponto sem desprezar a importância de ambos. Em síntese, o processo primário de envelhecimento é regido pela biologia, é da sua natureza, enquanto o processo secundário do envelhecimento ocorre no ambiente ao longo da vida, com o acúmulo de traumas (PAPALIA; MARTORELL, 2022).

3.1 ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA

O envelhecimento é um processo natural que tem início a partir do nascimento do sujeito, pois, com o passar dos anos, acontecem mudanças celulares e moleculares contraproducentes no funcionamento do organismo e nos aspectos comportamentais que podem sofrer alterações ligadas aos processos cognitivos. Diante desse panorama, a pessoa idosa pode se tornar mais vulnerável em sua saúde física e mental e, como resultado, pode passar a depender de auxílio para desempenhar atividades cotidianas. Por esta razão, a temática envolvendo a qualidade de vida ao longo do desenvolvimento humano tem sido alvo de pesquisas na atualidade (SILVA, *et al.*, 2018).

Conforme Mendes (2020), o envelhecimento saudável é aquele, cujo indivíduo continua ativo cognitivamente e fisicamente, além de participativo socialmente. Em outras palavras, se dá quando ocorre uma adequação das potencialidades nesta fase da existência humana, na qual o idoso faz uso dos recursos disponíveis explorando-os ao máximo. Deve-se levar em conta que

o bem-estar na vida adulta tardia é permeado pela subjetividade individual, uma vez que se submete a fatores como saúde/doença, questões emocionais, relacionamentos interpessoais, ambiente em que vive, atividades psicomotoras desenvolvidas, lazer, entre outros.

De acordo com Côrte, Goldfarb e Lopes (2009), qualidade de vida é a percepção de inserção de vida do indivíduo nos contextos culturais e valores vivenciados quanto aos seus padrões, objetivos, preocupações e expectativas. Sendo este um conceito complexo e subjetivo, logo percebe-se que, em se tratando desta fase do desenvolvimento, é perpassado por múltiplas variáveis, a exemplo do bem estar psicológico, físico, espiritual, os relacionamentos sociais, como familiares e amigos, educação, saneamento básico, habitação, entre outros.

Diante do processo de envelhecimento, além das variáveis já mencionadas, percebe-se ainda a influência das variáveis, sendo auto-aceitação, redes de apoio, crenças religiosas e propósitos de vida, como elementos que podem aumentar as chances de uma melhor qualidade de vida para o sujeito idoso. É possível inferir que a preservação da autonomia, apesar dos prejuízos biopsicossociais advindos com o tempo, configura um fator relevante na pulsão de vida (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

As diversas áreas da existência do idoso devem ser levadas em conta, como também, o nível de contentamento deste com seu viver. Para Sousa, Andrade e Andrade, (2015, p.6) “quando se fala em avaliar a qualidade de vida deve-se ter em conta que tal atividade refere-se a observar a realidade, identificar as problemáticas e construir possibilidades de superação”. Percebe-se então que, continuidades de mudanças são intrínsecas ao desenvolvimento humano e os papéis sociais são reconfigurados com o passar dos anos, logo, a busca por ajustamentos que reduzam as perdas desse percurso se fazem necessários para o bem-estar do sujeito.

Manter-se ativo e saudável na idade adulta tardia é o que se considera envelhecimento bem-sucedido. Isto é, uma pessoa idosa com baixo índice de disposição orgânica a adoecimentos, habilidades funcionais preservadas e atuante nos âmbitos físicos, mentais e sociais. É importante que haja a aceitação dos anos decorridos dando crédito às conquistas, às realizações, ao que se construiu durante a trajetória, assim como, ter um olhar para o passado com prazer pelo que foi vivido e para o presente com afeição e entendimento de que o amadurecimento é inevitável à longevidade. Seguir uma alimentação saudável, praticar exercícios físicos regularmente, fatores genéticos, história de vida e atitudes ligadas à religiosidade/espiritualidade, estão entre os variados aspectos que corroboram com o sucesso da qualidade de vida (ROCHA, 2018).

Sabe-se que muitos idosos se sentem sozinhos e/ou isolados socialmente, algo que interfere na autoestima do sujeito. Entretanto, esta fase da vida não necessita ser marcada pelo

drama da solidão. A manutenção da vitalidade física e mental é essencial no processo de envelhecimento bem-sucedido. Em confluência com essa perspectiva está o *empowerment* (fortalecimento) que objetiva elevar a autonomia dessa parcela da população por meio de ações comunitárias que resgatem a contribuição das pessoas idosas na sociedade e também possibilitem a continuidade da aprendizagem delas. Em suma, é um movimento de troca de experiências onde acontecem ganhos para ambos os lados, sociedade e idosos. A velhice não significa improdutividade devendo ser considerada com respeito e dignidade. Deve ter-se em conta que os idosos, são úteis à sociedade, desde que lhes seja dada a oportunidade de demonstrarem as suas potencialidades (FERNANDES, 2021).

3.2 FAMÍLIA E ENVELHECIMENTO

Em termos de estrutura, a família é a primeira instituição social, pois através desta, manifesta-se a personalidade do indivíduo e a mais intensa de suas relações no que diz respeito ao início da sociabilidade humana e da qualidade das suas relações que é muito mais forte que em quaisquer outras. É importante destacar e conceituar a existência de alguns tipos de família, como exemplos: a “família de procriação”, que se refere a relação entre duas pessoas de sangue e sexo distintos que dão início a uma descendência comum, onde grande parte delas se unem através do matrimônio. Por outro lado, a família em que nascemos é denominada “família de orientação”, onde os avós são a geração mais antiga, e através da família de orientação é que praticamente toda experiência familiar serve de base para os filhos, até que casem e iniciem sua família de procriação (MORAGAS MORAGAS, 2010).

Como já foi ressaltado, as relações sociais têm grande impacto na saúde da pessoa idosa, pois pode proporcionar inúmeros benefícios como o acesso à informação, o contato social que permite ao sujeito ter mais conforto emocional, reduzindo os riscos de morbidade e mortalidade. O convívio social produz bem-estar tanto para a pessoa idosa, quanto para sua rede de apoio em volta, pois através dos eventos estressantes da vida de ambos, é possível perceber o estímulo à resiliência e recíprocas trocas de apoio social em dar e receber. Essa troca social se correlaciona de forma positiva, pois se reforçam de forma mútua (ARAÚJO; FALCÃO, 2009).

Segundo relatos de Moragas Moragas (2010), as ciências sociais tem se interessado cada vez mais pelos processos do envelhecimento, pois devido a pirâmide populacional e suas mudanças demográficas, ocorre o aumento de pessoas com idades mais elevadas, enquanto nos mais jovens tem ocorrido uma diminuição. Por ser uma instituição básica, a família tem diversos papéis sociais (ex: filhos, pais, avós), onde grande partes desses integrantes ocupam esses

espaços durante um certo período de tempo de sua vida. Através da socialização e do aprendizado, esses papéis sociais desempenham funções que os permitem constituir famílias. Quanto mais extensas são essas famílias, mais os jovens têm mais oportunidades de se socializarem com os demais membros familiares de diversas idades, adquirindo o conhecimento necessário para lidar com a sociedade como um todo.

A rede de apoio social pode influenciar de forma positiva a vida na terceira idade, principalmente no convívio familiar e com suas amizades mais íntimas, contribuindo para uma manutenção da saúde funcional desses indivíduos, da autonomia e independência. Ainda pontuando a reciprocidade quanto as trocas de apoio entre os papéis sociais, os autores Araújo e Falcão (2009), ressaltam a importância de mediação entre estes papéis para manter a resiliência em situações adversas. Com o avanço da idade, as trocas recíprocas de afeto entre os membros familiares são responsáveis por altos níveis de interação positivos e baixos níveis negativos. Por outro lado, quando há desequilíbrios nestas trocas, como algum membro que dar mais apoio eu recebe, é notável um desequilíbrio nessas relações. Ao longo da vida, a família pode ou não, ser o primeiro núcleo social, podendo manter-se como o principal pilar de refúgio e apoio. Dentro da família, o idoso deve ser tratado com atenção e respeito devido o acúmulo de vários anos de experiência.

De acordo com Côrte, Goldfarb e Lopes (2009), a pessoa idosa apesar de adquirir mais fragilidades com o passar dos anos, preferem viver de forma independente, entretanto querem estar mais perto de filhos e parentes mais próximos, pessoas em que possam confiar. É pensado numa moradia mais próxima dos familiares, proporcionando uma combinação entre manter a privacidade do lar e a interação com seus familiares. Algumas famílias tem suas vantagens, mesmo que distintas, pois atuam como um apoio habitual mais confortável para os momentos de crises, porém, tem o fator angústia que afeta o sujeito, onde esse mesmo indivíduo passa a criar mais expectativas de ser assistido e quando não ocorre o esperado, ficam desapontados e se deprimem.

A proporção de pessoas idosas com expectativas surreais é relativamente baixa, pois na maior parte do tempo onde ocorrem crises que é necessário uma ajuda imediata, podem ocorrer prejuízos nas relações entre seus familiares, pois nem sempre esses membros sentem-se aptos ou conseguem lidar com algumas demandas específicas. Esses acontecimentos podem ser acompanhados de uma carga elevada de estresse, bem como uma troca negativa entre ambas as partes, mas que exigem decisões, principalmente da família, onde é essencial perceber o grau de controle da situação, para adaptar-se às mudanças necessárias para consequentemente,

transmitir ajuda, cuidado e carinho diante da situação vivida (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

3.3 PSICOLOGIA E ENVELHECIMENTO

Segundo Côrte, Goldfarb e Lopes (2009), a atividade gerontológica no Brasil foi iniciada na década de 1970, através do Serviço Social do Comércio (SESC), quando os chamados “asilos”, denominados corretamente como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) estavam entregues ao descaso e ainda não haviam serviços especializados nas áreas da assistência social e saúde. Para a Psicologia atuar nessa área, só seria possível se fossem trabalhar na atenção a pacientes portadores de patologias, como assistentes dos médicos e sob uma perspectiva médica, onde poderiam atuar como seus assistentes.

Através da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), naquele mesmo período, era a única associação que cumpria e até hoje ainda cumpre com uma função importante de reunir vários profissionais que buscam a Gerontologia, como psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, entre outros. No meio acadêmico, foram iniciados os trabalhos sobre este mesmo campo do saber, entre 1986 e 1988, através da Pós-Graduação da PUCSP que participou de uma investigação junto às Nações Unidas e em mais seis países de forma simultânea, sobre os “anciões e seus sistemas de apoio” (ARAÚJO; FALCÃO, 2009).

Através destas pesquisas, iniciou-se uma preparação nos investigadores, na prática de análise do processo e na interpretação dos dados, permitiu que vários professores, das diferentes áreas de conhecimento, pudessem interagir frente ao tema envelhecimento, No final da pesquisa, os responsáveis pelos estudos de casos, refletiram sobre as demandas presentes e se organizaram, originando no âmbito acadêmico o Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (Nepe), incluído pelo programa de Pós-Graduação de Serviço Social (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

Em 1997, esse mesmo núcleo iniciou o Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, que implantou e coordenou os estudos de casos de pesquisa da United University (UNU / Tóquio), através da Professora Doutora Suzana Aparecida R. Medeiros, sendo a primeira que transforma em assunto acadêmico o tema do envelhecimento. Em 1989, foi implantado o projeto inicial de Atendimento ao Idoso na Clínica Escola da Faculdade de Psicologia da PUCSP, com o objetivo de desenvolver em especial os grupos psicoterapêuticos. Daí por diante a Gerontologia e a Psicogerontologia foi conquistando cada vez mais espaço

para se desenvolverem, trazendo enormes contribuições em todos os aspectos do envelhecer (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

Conforme Araújo e Falcão (2009), a Psicologia por ser a ciência do indivíduo e das relações de interação social, tem recursos para enfrentar o desafio de manter ou produzir saúde mental e bem estar psicológico para o sujeito na velhice. A Psicogerontologia estuda os processos psíquicos do envelhecimento e a construção da subjetividade em seu processo histórico e permanente. É um campo do conhecimento interdisciplinar que desperta o interesse de todos os profissionais da Gerontologia, como também de pesquisadores e/ou profissionais correlacionados, com o mesmo objetivo em comum: colaborar na construção de novos saberes frente a esse campo.

Com o objetivo de apresentar as inúmeras dimensões da velhice, a Gerontologia é vista como uma vasta área do conhecimento e também vem sendo construída com uma importante colaboração da Psicogerontologia que traz abordagens teóricas diferentes para discutir e conquistar suas próprias reflexões. É de grande importância que os profissionais que trabalham e/ou pesquisam sobre o processo de envelhecimento, velhice e efeitos da longevidade, conheçam também os aspectos subjetivos do envelhecer, os efeitos psíquicos nesse processo, as demandas sociais e necessidades, os meios que organizam o segmento em sua atuação e as leis de proteção ou os ataques que ferem os direitos legais do cidadão (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

O profissional psicólogo enfrenta grandes desafios, a começar pelo seu posicionamento crítico frente ao envelhecimento e a velhice em suas múltiplas dimensões. É de extrema relevância levar em consideração a articulação entre subjetividade e as situações sociais, culturais, políticas e econômicas, uma vez que o indivíduo é atravessado fortemente por todas essas esferas na contemporaneidade. Pois além de contribuir com o declínio social, tem grande responsabilidade frente ao sofrimento do sujeito que está envelhecendo (ARAÚJO; FALCÃO, 2009).

De acordo com Côrte, Goldfarb e Lopes (2009), a sociedade e a cultura contemporânea tem grande responsabilidade quanto a intolerância sofrida pelo indivíduo mais velho que costuma ser rejeitado, sendo visto como o “diferente, o outro” que apresenta características físicas fragilizadas de alguém com vida mais longa. A pessoa idosa é vista como um problema social, um encargo da previdência, um favorecido que goza de privilégios e sem direitos. Essas representações se movimentam no ambiente em direção ao idoso como sujeito de um “não-lugar”, sem lugar social, totalmente excluído, desestabilizando-o fortemente.

Se o profissional puder reconhecer as inúmeras diferenças e dificuldades que envolvem a pessoa que envelhece, é possível criar suportes para uma assistência eficiente. Abordar os confrontos e conflitos procurando dar um suporte maior às questões relacionadas ao envelhecimento e vulnerabilidade social do ser humano, permitirá o fortalecimento da luta para a constituição plena daquele sujeito com a garantia de inclusão perante a sociedade. É percebido em todo organismo vivo um desgaste natural com o desequilíbrio das funções e uma desarmonia biológica denominada “condição de fragilidade” (CÔRTE; GOLDFARB; LOPES, 2009).

Mediante Côrte, Goldfarb e Lopes (2009), pode existir o sofrimento sem estar doente, mas que devido a fragilidade geral por esses fatores, acabam facilitando o surgimento das doenças que montam o crescimento dessas dificuldades como um todo. É nesse momento que o profissional deve observar para perceber e encaminhar o seu paciente para um atendimento mais humanizado que permita o acompanhamento por uma equipe interdisciplinar que reestabeleça o verdadeiro cuidado que o sujeito necessitar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo pode refletir acerca do envelhecimento humano e de como esse processo atravessa não somente a pessoa idosa, bem como outros agentes envolvidos seja através do convívio pessoal mais direto ou indiretamente. Perceber e compreender a fragilidade e ao mesmo tempo a grandeza de ser quem se é, em todo o percurso vivido, traz inúmeros benefícios para a qualidade de vida e o bem estar da pessoa idosa, além de contribuições essenciais para a vida acadêmica de psicólogos (as) em formação, pode também nos auxiliar na reflexão acerca do nosso próprio processo de envelhecimento. O processo de envelhecimento é único para cada sujeito, logo o atendimento às necessidades individuais da pessoa idosa demarca como cada um poderá vivenciar suas experiências na terceira idade.

Cada indivíduo que envelhece apresenta fragilidades físicas decorrentes do cansaço do próprio corpo que passa a solicitar descanso para aquele sujeito, mas ao mesmo tempo, grita por possibilidades novas para resistir a força do tempo de um modo específico de cada um. Quanto a questão subjetiva, surgem inúmeras possibilidades de contribuições que já os acompanham desde as gerações passadas e que se entrelaçam com a contemporaneidade, permitindo uma espécie de parceria entre corpo, mente do passado, presente e futuro.

Ressalta-se ainda, o relevante papel da família e/ou cuidadores, como agentes de integração, orientação e suporte para atender muitas das necessidades dos idosos. Além da atuação da Psicologia, como mediadora e tradutora das situações vivenciadas entre as diversas

gerações que convivem com a pessoa idosa. Percebe-se, cada vez mais que a palavra idoso (a) vem acompanhada de múltiplas formas de ser/viver. Diante do avanço da tecnologia, impulsionando uma melhor qualidade de vida e conseqüentemente, a uma maior longevidade desta população, não há mais lugar para conceitos pré-estabelecidos que demarquem até onde o sujeito idoso poderá ir.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CÔRTE, B. GOLDFARB, D. C; LOPES, R. G. D. C. **Psicogerontologia: fundamentos e práticas**. 1. ed. Curitiba: Juruá, 2009.

COURA, D. M. S; MONTIJO, K. M. S. **Psicologia Aplicada ao Cuidador e ao Idoso**. 1. ed. São Paulo: Érica, 2014.

FALCÃO, D. V. D. S. F; ARAÚJO, L. F. D. **Psicologia do envelhecimento: Relações Sociais, Bem-estar Subjetivo e Atuação Profissional em Contextos Diferenciados**. 1. ed. Campinas, SP: Alínea, 2009.

FERNANDES, R. I. P. **Envelhecimento e qualidade de vida: Visão do Utente de Centro de Dia**. Orientador: Maria João Pinto dos Santos. 2021. Dissertação (Mestrado) – Curso em Ciências da Educação: Especialização em Educação e Desenvolvimento Comunitário. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais Instituto. Politécnico de Leiria. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.8/5810>. Acesso em: 7 jun. 2022.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDES, J. **Envelhecimento (s), qualidade de vida e bem-estar**. In: MATOS, T. N. F. DE. *A psicologia em suas diversas áreas de atuação* 3. Ponta Grossa: Atena, 2020.

MORAGAS MORAGAS, RICARDO. **Gerontologia Social: Envelhecimento e qualidade de vida**. 3 ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

PAPALIA, D. E; MARTORELL, G. **Desenvolvimento Humano**. 14 ed. Porto Alegre: AMGH, 2022.

ROCHA, J. A. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. **Revista Farol, Rolim de Moura – RO**, v.6, n.6, p.77-89, jan./2018. ISSN Eletrônico: 2525-5908.

SILVA, J. A. DA; DE ARAÚJO, L. O. C.; XAVIER, M. C. G.; AMARAL, B. Envelhecimento e qualidade de vida: os idosos nos passos da dança de salão. **Revista Saúde Física & Mental**, v.6, n.2, 2018. ISSN: 2317-2790.

SOUSA, P. A.; ANDRADE, E. P. DE; ANDRADE, E. P. **Qualidade de vida para o idoso: desafios e possibilidades.** Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, [S. l.], v. 8, n. 8, 2015. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/1711>. Acesso em: 6 jun. 2022.

WAGNER, A; FALCKE, D. **Como se perpetua a família?** A transmissão dos modelos familiares. 1. Ed. 2005. Porto Alegre: PUCRS, 2005.