

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

SABRINA SARAIVA NUNES

CONSEQUÊNCIAS DA GERONTOFOBIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

SABRINA SARAIVA NUNES

CONSEQUÊNCIAS DA GERONTOFOBIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

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. Larissa Maria Linard Ramalho.

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

SABRINA SARAIVA NUNES

CONSEQUÊNCIAS DA GERONTOFOBIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

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: 29/06/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: PROF. ME. LARISSA MARIA LINARD RAMALHO

Membro: PROF. ME. DR. MARCUS CÉZAR DE BORBA BELMINO/UNILEÃO

Membro: PROF. ESP. NADYA RAVELLA SIEBRA DE BRITO SARAIVA/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

CONSEQUÊNCIAS DA GERONTOFOBIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

Sabrina Saraiva Nunes¹
Larissa Maria Linard Ramalho²

RESUMO

A gerontofobia é o medo de envelhecer e de tudo que se relaciona à velhice. O envelhecimento representa um acúmulo de mudanças ao longo da vida, englobando mudanças físicas, psicológicas e sociais. É um processo marcado por alterações biopsicossociais que podem impactar a qualidade de vida, autonomia, poder de decisão e a independência das pessoas na medida em que envelhecem e que o tempo passa. Também deve ser visto como uma fase de maior maturidade, sabedoria e possibilidades. O objetivo central do trabalho é analisar as consequências da gerontofobia na saúde mental dos idosos. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa e exploratória para o alcance dos objetivos instituídos. Investigamos as características físicas, cognitivas, biológicas, psicológicas e sociais do processo de envelhecimento; descrevemos as representações sociais, preconceitos, estereótipos, idadeísmo e etarismo; explicamos a importância da saúde mental para o envelhecimento. A partir do levantamento bibliográfico feito, compreendeu-se que o envelhecimento é um processo complexo e multidimensional, e mesmo apresentando aspectos em comum, a experiência desta fase será definida de acordo com a subjetividade de cada idoso. Ainda, concluiu-se que as crenças disfuncionais sobre o envelhecimento podem provocar consequências negativas na experiência da velhice, comprometendo a capacidade adaptativa e prejudicando a qualidade de vida e a saúde mental dos idosos.

Palavras-chave: Gerontofobia; envelhecimento; saúde mental; qualidade de vida; estereótipos.

SUMMARY

Gerontophobia is the fear of aging and everything related to old age. Aging represents an accumulation of changes throughout life, encompassing physical, psychological and social changes. It is a process marked by biopsychosocial changes that can impact the quality of life, autonomy, decision-making power and independence of people as they age and as time passes. It should also be seen as a phase of greater maturity, wisdom and possibilities. The main objective of this work is to analyze the consequences of gerontophobia on the mental health of the elderly. The methodology used was bibliographical research with a qualitative and exploratory approach to achieve the established objectives. We investigate the physical, cognitive, biological, psychological and social characteristics of the aging process; we describe social representations, prejudices, stereotypes, ageism and ageism; we explain the importance of mental health for aging. Based on the bibliographic survey carried out, it was understood that aging is a complex and multidimensional process, and even with aspects in common, the experience of this phase will be defined according to the subjectivity of each elderly person. Furthermore, it was concluded that dysfunctional beliefs about aging can have negative consequences on the experience of old age, compromising the adaptive capacity and impairing the quality of life and mental health of the elderly.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: sabrinasaraiva2010@hotmail.com

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

Keywords: Gerontophobia; aging; mental health; quality of life; stereotypes.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser definido como um processo multifatorial envolvendo um conjunto de alterações que ocorrem progressivamente no organismo ao longo da vida. O surgimento de rugas, cabelos brancos, ganho de peso, dores nas articulações, perda de mobilidade e a dependência de outras pessoas são alguns dos principais fatores que definem a chamada gerontofobia, medo patológico de pessoas idosas ou do processo de envelhecimento e tudo o que tem relação com a terceira idade. Gerontofobia é o nome da síndrome que define aversão ou medo patológico de pessoas idosas ou do processo de envelhecimento. Numa sociedade em que a velhice é na maioria das vezes associada a doenças, perda de mobilidade, mudanças na aparência e outras situações que nos remetem ao fim, é compreensível que ninguém queira envelhecer. A gerontofobia nasce neste contexto, em que o medo do que a velhice representa na vida de quem não se sente preparado para esta fase pode tornar-se algo patológico.

O presente trabalho tem como objetivo de estudo denunciar a gerontofobia como um fator de prejuízo a pessoa idosa. O trabalho tem como problemática: qual a consequência da gerontofobia na saúde mental dos idosos? Pensar em chegar à velhice ou envelhecer sendo obrigado a depender de outros seres humanos faz com que o indivíduo tenha antecipada preocupação olhando o ato de envelhecer, bem como de tudo que se relaciona com a velhice, com um medo irracional que pode levá-lo a apresentar um quadro de gerontofobia.

Segundo Silvia e Santos (2010), as experiências de manter o bem-estar e de lidar com o adoecimento são constantes na vida dos indivíduos que enfrentam o envelhecimento, visto ser necessário promover a saúde e estimular comportamentos, visando à manutenção da autonomia e ao envelhecimento bem-sucedido.

É importante que o idoso lide com o processo do envelhecimento de maneira mais natural e saudável, pois o medo de envelhecer é bastante frequente, sobretudo por cobranças da sociedade que não aceitam a chegada da terceira idade.

Ter um planejamento de perspectiva do curso da vida faz com que os seres humanos que estão envelhecendo e alcançaram idade avançada desejem ter condição de manter a qualidade de vida e a independência.

O tema gerontofobia e o medo aqui abordado e pesquisado, talvez não seja o da velhice e das imperfeições, mas também insegurança e preconceitos culturais à parte. Seja por

histórico de traumas ou perdas familiares como a dos pais ou avós, seja pelo prenúncio de que ao envelhecer estamos mais próximos do final da vida, muitos indivíduos acabam desenvolvendo uma rejeição exacerbada a tudo que lembra a velhice.

O objetivo central do trabalho é analisar as consequências da gerontofobia na saúde mental dos idosos. Tendo como objetivos específicos: investigar as características físicas, cognitivas, biológicas, psicológicas e sociais do processo de envelhecimento; descrever as representações sociais, preconceitos, estereótipos, idadismo e etarismo; explicar a importância da saúde mental para o envelhecimento.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e exploratória como maneira técnica e científica para o alcance dos objetivos instituídos.

A pesquisa bibliográfica está inserida principalmente no meio acadêmico e tem a finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, através de uma investigação científica de obras já publicadas.

Para Andrade (2010):

A pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas não dispensam a pesquisa bibliográfica. Ela é obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões. Portanto, se é verdade que nem todos os alunos realizarão pesquisas de laboratório ou de campo, não é menos verdadeiro que todos, sem exceção, para elaborar os diversos trabalhos solicitados, deverão empreender pesquisas bibliográficas (p.65).

De acordo com Selltiz et al. (1967), a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior relação com o problema, com vistas a torná-lo mais compreensível ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm o principal aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é bastante flexível, de modo que busque por meio dos seus métodos e critérios, uma proximidade da realidade do objeto estudado.

Foram utilizados textos e artigos científicos na base de dados de bibliotecas digitais e plataformas online como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e consulados sites do Ministério da Saúde, dados da Organização Mundial de Saúde e livros da biblioteca.

O presente estudo trouxe objetivos no qual investigamos as características do envelhecimento, descrevemos os tipos de preconceitos impostos sobre o envelhecimento e explicamos a importância da saúde mental no envelhecimento. Esses objetivos, segundo Lima

(2006), dependem de vários fatores, como a adaptação, os relacionamentos familiares e sociais, a posição econômica, o curso de vida e a opinião que se tem de si próprio. Assim, a velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade, mas também como um fato cultural.

Pois o enfrentamento da gerontofobia com consciência de que é possível viver o hoje plenamente e caminhar para um envelhecimento saudável e consciente, que ao ingressar na fase adulta é prudente se preparar física e psicologicamente para não sofrer o processo de envelhecimento com antecedência.

A partir do levantamento bibliográfico feito, foi analisado que à medida que os seres humanos envelhecem, eles passam por diferentes fases da vida. É útil entender o envelhecimento no contexto dessas fases. Cada fase vem com responsabilidades e expectativas diferentes, que obviamente variam de acordo com o indivíduo e a cultura.

3. DA GERONTOFOBIA AO ENVELHECIMENTO CONSCIENTE E SAUDÁVEL.

Envelhecer traz várias alterações físicas, como psicológicas e sociais no indivíduo e essas alterações são naturais e progressivas. Conforme Zimerman (2007),

É importante salientar que essas transformações são gerais, podendo se verificar em idade mais precoce ou mais avançada e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, como o modo de vida de cada um. A alimentação adequada, a prática de exercícios físicos, a exposição moderada ao sol, a estimulação mental, o controle do estresse, o apoio psicológico, a atitude positiva perante a vida e o envelhecimento são alguns fatores que podem retardar ou minimizar os efeitos da passagem do tempo (p.2).

Há uma dificuldade para definir com precisão o momento em que o envelhecimento se inicia isto porque este é um fenômeno que tem inúmeras dimensões, sendo influenciado por fatores distintos, gerais e individuais, que impedem uma descrição generalizada (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Considera-se o início do envelhecimento a partir da idade cronológica, que se inicia aos 60 anos em países em desenvolvimento, e 65 anos em países desenvolvidos (NETTO, 2016).

No Brasil, de acordo com o artigo 1º da lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2003, p.15), sendo esta a legislação brasileira que regulamenta a idade cronológica do idoso, bem como a garantia de seus direitos”. Entretanto, a Organização Mundial de Saúde (2005) ressalta que a idade cronológica também é insuficiente para determinar o início do envelhecimento, pois as

alterações provindas dessa fase da vida não passam a ocorrer de acordo com a idade, e sim em relação a outros fatores específicos do indivíduo que devem ser levados em conta.

Outra forma de classificar o indivíduo idoso é a partir de sua idade funcional. Papalia e Feldman (2013) explicam que a idade funcional diz respeito à capacidade de uma pessoa interagir em um ambiente físico e social em comparação com outros da mesma idade cronológica.

Para compreensão desta fase do desenvolvimento humano, faz-se necessário o conhecimento das alterações físicas, biológicas, cognitivas, psicológicas e sociais, pois é a partir da interação de tais aspectos que se dá o processo de envelhecimento (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Em relação às alterações físicas os autores Papalia et al. (2016) diz que,

o idoso apresenta mudanças visíveis. Na pele, há uma redução da oleosidade, tornando-a mais seca e suscetível a lesões. Também há uma diminuição da elasticidade e do colágeno, o que provoca o surgimento de rugas. Com a idade, a pele passa a ser mais pálida e fria isso devido à redução dos vasos sanguíneos. Os cabelos perdem a tonalidade, tornando-se brancos, e o volume diminui. Os pelos corporais tendem a cair. A composição corporal é reduzida, visto que as células, água, músculos e gordura diminuem com o envelhecimento. Por fim, há alteração na altura do indivíduo, que passa a diminuir devido ao encurtamento dos espaços entre as vértebras da coluna (p.11).

No que diz respeito às alterações biológicas, ressalta-se que há uma variabilidade entre os idosos, isto porque as mudanças e perdas podem ocorrer em maior amplitude em alguns indivíduos e em menor intensidade em outros (FELDMAN, 2013). No envelhecimento, todos os sistemas do corpo humano passam por perdas (VEIGA, 2016).

Em contrapartida, Papalia e Feldman (2013) enfatizam que,

a maioria dos idosos saudáveis sofrem alterações sutis no funcionamento do organismo, não comprometendo o desempenho de suas atividades. Essas modificações também comprometem o aspecto funcional, interferindo na realização de atividades que necessitam de um maior esforço físico. Por fim, o sedentarismo, que é frequente com o passar da idade, configura-se como um dos principais fatores que contribuem para o envelhecimento cardiovascular (p.12).

As características psicológicas são definidas por aspectos cognitivos, emocionais e adaptativos. A respeito da cognição, Canineu, Samara e Stella (2016), mencionam que há um desmoramento progressivo na cognição do idoso. Algumas funções são mais afetadas que outras, sendo a memória mais comprometida (CANÇADO; ALANIS; HORTA, 2016).

De acordo com Pereira (2016, p.13) “a velocidade de processamento, função executiva, atenção, concentração e resolução de problemas têm suas capacidades reduzidas ao envelhecer”. Vale ressaltar que as causas do declínio cognitivo no idoso são múltiplas, podendo estar associadas a fatores comportamentais, psicológicos e sociais, bem como pelo

desuso e pelo acometimento por doenças (OMS, 2005). Portanto, são as características individuais do idoso que determinam o início e o avanço do declínio cognitivo (FECHINE; TROMPIERI, 2013).

Em resumo, os indivíduos mais velhos possuem capacidade para enfrentar os eventos estressores que são característicos do processo de envelhecimento, conservando seu bem-estar e saúde. Por outro lado, quando há uma má adaptação e poucos recursos para enfrentar esses eventos, o idoso pode vir a apresentar problemas emocionais, como sintomas ansiosos e até mesmo depressivos. Não devemos somente pensar na qualidade de vida para o idoso, mas também para a população em geral. Podemos, sim, nos planejar desde já para alcançarmos uma velhice com mais qualidade em busca por hábitos saudáveis, atividade física, alimentação saudável, e manter uma boa saúde mental.

3.1 EXCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA IDOSA.

O envelhecimento, atravessado por fatores genéticos, biológicos e psicossociais, é um processo dinâmico e irreversível desde o nascimento até o final do ciclo vital (COSCO et al, 2014). Em Cerqueira (2010), existem relatos de que o idadismo era amplamente utilizado como representação negativa quanto ao envelhecimento e ao terror discriminatório do envelhecer.

E em publicação de Negredo e Fuentes (2010), o termo está ligado a estereótipos e discriminações impróprias aplicadas ao idoso de idade avançada, especialmente em caso de doentes e deprimidos.

Segundo Marco e Delgado (2005),

o termo velhismo é como um pilar para atribuições negativas e discriminatórias ao idoso, blindando como uma membrana hipotética os mais jovens. Sendo estabelecido um critério homogêneo generalizando o idoso de forma negativa, mas que pesquisas demonstram que a heterogeneidade é mais ampla na idade avançada que em qualquer outra faixa etária. Há, então, uma analogia unívoca entre os termos idadismo, velhismo e gerontofobia por se tratar de uma relação fóbica com o processo de envelhecimento, embora não haja clareza definida do constructo. No que concerne à etimologia, gerontofobia é o termo que melhor se enquadra no que se refere diretamente ao radical grego *GERÔN*, geronte, e *PHÓBOS*, fobia (p.198).

Trazendo pressupostos ao conceito, para Pinto (2008) a gerontofobia trata-se de medo desigual, abominável e persistente do processo de envelhecimento, desencadeando terror ao processo, podendo estar implicado ao sujeito a respeito de seu próprio processo de envelhecimento, a outro sujeito ou situação fóbica.

Socialmente, e no caso dos idosos, a valorização dos estereótipos projeta sobre a velhice uma representação social gerontofóbica e contribui para a imagem que estes têm de si próprios, bem como das condições e circunstâncias que envolvem a

velhice, pela perturbação que causam uma vez que negam o processo de desenvolvimento (MARTINS, p.249).

“Esta postura social atingiu tal dimensão, que Louise Berger (1995, p.250) chega mesmo a afirmar, que abundam hoje “ideias feitas” e preconceitos relativamente à velhice. Os “velhos” de hoje os “gastos” os “enrugados” cometeram a asneira de envelhecer numa cultura que deifica a juventude”.

O pior que esse tipo de pensamento não é comum só entre os jovens. O próprio velho se autodiscrimina, vê-se como um peso morto, como alguém que já fez a sua parte, já teve seu papel no mundo e hoje não passa de alguém dispensável, que não presta pra mais nada (ZIMERMAN, 2007).

Estereótipo é uma imagem mental muito simplificada de alguma categoria de pessoas, instituições ou acontecimentos que é partilhada, nas suas características essenciais por um grande número de pessoas dito de outra forma é um “chavão”, uma opinião feita, uma fórmula banal desprovida de qualquer originalidade, ou seja, é uma “generalização” e simplificação de crenças acerca de um grupo de pessoas ou de objectos, podendo ser de natureza positiva ou negativa. O estereótipo positivo é aquele em que se atribuem características positivas a todos os objectos ou pessoas de uma categoria particular, por exemplo, “todos os idosos são prudentes”. Contrariamente, um estereótipo negativo, atribui características negativas a todos os objectos ou pessoas de uma determinada categoria, de que é exemplo “todos os idosos são senis” (CASTRO, 1999, p.251).

Em outra pesquisa, Levy, Ashman e Dror (2000) descobriram que o impulsamento de estereótipos influenciava a vontade de viver relatada por idosos. Dessa forma, os cientistas mostraram que estereótipos negativos da velhice, transmitidos socialmente, podem enfraquecer a vontade de viver de idosos.

Assim, como foi dito pelo os autores, o envelhecimento pode encontrar uma série de problemas envolvendo a discriminação social, geralmente expresso em comportamentos e atitudes presentes nas interações cotidianas com indivíduos idosos, os quais são constantemente desafiados pelos padrões sociais vigentes que tendem a valorizar os símbolos da juventude.

Neri (2005) argumenta que o preconceito em relação à velhice tem o potencial de determinar políticas e práticas sociais segregadoras e discriminatórias que podem impedir os idosos do acesso a empregos, tratamentos médicos etc.

Conforme Zimerman (2007)

Vivemos em uma sociedade em que a expectativa é ser adulto. Quando uma criança ou um adolescente projeta o futuro sempre se vê como um adulto jovem, formado, com alguma profissão, trabalhando e ganhando dinheiro. Não se imagina velho feliz e até prefere nem pensar na velhice, como se o velho já fosse um semimorto ou alguém com uma doença infectocontagiosa. Para muitas pessoas, quando se fala em velho à imagem que vem á mente é a de um sapato gasto, furadas e que, portando, já não serve para mais nada (p.4).

Zimerman (op. cit.) continua dizendo, percebo que existe na sociedade atual a cultura da velhice infeliz. Ou seja: tudo isso que descrevi é aceito como natural. Ninguém interroga o fato de velho ser considerado um ser doente e inútil, um fardo a ser carregada pela família e pela sociedade, e essa ideologia vai sendo constantemente alimentada.

Ainda de acordo com o autor citado, ele enfatiza que velho não tem vida sexual, e isso é um mito, um desrespeito com que a sociedade trata o velho, e com o qual ele próprio compactua. Os velhos que têm vida sexual ativa muitas vezes envergonham-se de admitilo. A família e a sociedade costumam desencorajá-los a isso. Cabe uma observação: ter vida sexual não é só contato genital. É uma atividade natural do ser humano, não só para a reprodução, mas também como uma forma de amor, carinho, outras formas de contato físico, afetividade de modo geral e pode e devem ser cultivados em qualquer idade (ZIMERMAN, 2007).

Mas, essa compreensão não é tão simples assim, ser idoso na nossa realidade brasileira, ainda significa sofrer preconceitos e ser considerado segmento excluído. Para Brundtland (2002), O Brasil é um dos países em desenvolvimento, onde, embora exista um crescimento de apreensão com o envelhecimento populacional, principalmente por parte do Estado, na prática, ainda se observa o idoso excluído dos planos governamentais.

4. CONCEITOS E PROBLEMATIZAÇÕES DA GERONTOFOBIA

Cabe salientar que envelhecer pode enfatizar para alguns, o medo da finitude. Conforme Souza et al. (2007) Dessa forma, havendo o desejo de não envelhecer em um indivíduo, refletindo seu desejo por ser jovem imortal. Fazendo com que as questões relativas ao envelhecimento se encontrem como problemáticas, sentindo-se humilhado ou desfavorecido, sem importância social, apenas pelo fato de estar velho, esse fenômeno cada vez mais crescente na sociedade chama-se gerontofobia. Medo de envelhecer e medo do que o envelhecer possa representar na vida de quem não está preparado para isso.

O que se observa na verdade para Karpf (2014), é a juventude fortemente sendo enaltecida e a velhice excluída e estigmatizada em uma sociedade capitalista em que o idoso perde sua autonomia produtiva de bens e riquezas. Já como consumidor nessa mesma sociedade, conseqüentemente ele perde também, seu valor social.

A gerontofobia ainda não possui registro no CID-10 (Classificação Internacional das Doenças), sendo assim não é considerada diagnóstico. Contudo, é provável percebê-la na conduta de um indivíduo. Para Karpf (2014) a gerontofobia é uma espécie de fobia, de medo persistente e anormal sem justificativa sobre o envelhecer e tudo que se relaciona com a

terceira idade (até ficar perto de um idoso, por exemplo), ocasionando infelicidades, independente da saúde e da posição financeira do sujeito fóbico.

Para Rosa e Vilhena (2015) a forma como cada indivíduo reagirá ao envelhecimento provavelmente terá relação com suas primeiras experiências da infância, as quais serviram de fundamentos para os pilares da sua subjetividade. Assim, quando o medo torna-se excessivo em situações que não representam uma real ameaça, nos encontramos diante de um medo patológico (GALDALARRONDO, 2008).

Segundo Bacelar (1999) o termo Gerontologia, é fundado por Élie Metchenikoff no ano de 1903 por meio de seus estudos a respeito dos processos fisiológicos, biopsicossociais do envelhecimento. Etimologicamente de formação grega, traz o radical *GÉRON*, significando geronte ou homem velho, e *LOGO*, que significa estudo. Dando origem ao termo Estudo do Homem Velho, seguido por Estudo do Idoso e, hoje, sendo tratado por Gerontologia.

Desta forma o presente estudo justifica-se pelo aumento galopante da longevidade apontado por meio de dados censitários no Brasil e na fobia específica tendo por objetivo refletir sobre o aumento de idosos no Brasil e no mundo, as dificuldades de implementação de políticas sociais favoráveis à sua qualidade de vida, ainda tão desqualificada na sociedade, gerando a Gerontofobia, termo até então desconhecido no senso comum e nos manuais de diagnósticos (CID-10 e DSM-5), e a possível condição de aplicação de técnicas de psicoeducação e questionamento socrático como ativadores de reflexões a partir do indivíduo social na possível condição de trabalho social comunitário (BACELAR, 1999, p.194).

Para Manhães e Maciel (2018) a Gerontofobia poderá se relacionar a fatores de suscetibilidade no sujeito, como: falta de recursos cognitivos e físicos, perda de comboio social, solidão etc., por agregação, sendo esses fatores gatilhos provedores da insegurança e provocadores de alto grau de ansiedade. Sendo, ainda configurado como evento recorrente do cotidiano desses sujeitos guardado a particularidade do caso a caso e o repertório de enfrentamento.

Segundo Batistoni (2016) ter um ajustamento emocional é considerado um dos maiores ganhos no envelhecimento, visto que os idosos relatam lidar com as emoções de forma mais efetiva na velhice, em comparação com outras fases de suas vidas, sendo este um recurso que visa o próprio bem-estar.

Portanto, o autor afirma que no processo de envelhecimento, a experiência, expressão e regulação das emoções permanecem ativas, mantendo sua funcionalidade e gerando ganhos na experiência desta fase da vida. Sendo assim, apesar da adaptação ao envelhecimento serem difíceis, os idosos têm mostrado satisfação, atravessando esse processo com prevalência de afetos positivos (BATISTONI, 2016).

Em resumo, os indivíduos mais velhos possuem capacidade para enfrentar os eventos estressores que são acarretados do processo de envelhecimento, conservando seu bem-estar e saúde. Por outro lado, quando há uma má adaptação e poucos recursos para enfrentar esses eventos, o idoso pode vir a apresentar problemas emocionais, como sintomas ansiosos e depressivos (FERREIRA et al. 2016).

A depressão é a psicopatologia mais comum nesta faixa etária, podendo ser provocada por fatores genéticos, biológicos, ambientais, eventos estressores, uso de medicamentos, abuso de álcool, entre outros (FRANK E RODRIGUES, 2016).

Salienta-se que ao envelhecer, os indivíduos além de sentirem medo do fim da vida, sentem-se também humilhados e desfavorecidos, sem nenhuma importância social apenas por estarem ficando mais velhos, entre também as preocupações que afetam e o grande impacto que causa na saúde mental, como, insegurança, preconceitos culturais à parte, histórico de traumas ou perdas familiares partindo da idade avançada e as demais transformações que fazem parte dessa fase da vida.

Para tanto, o apoio neste momento se torna muito importante, seja da família, de um amigo ou uma equipe de saúde para que esse medo não interfira no convívio nos espaços sociais, pois alguns idosos acabam se isolando e prejudicando sua saúde mental. Nesses casos a estratégia é fazer com que eles estejam cada dia mais envolvidos em atividades que tenham alternativas entre grupos e mostrar pra eles com o objetivo de contribuir nas diversas práticas existentes, para que esta fase de vida que está chegando seja prazerosa, e não causadora de grande sofrimento psíquico e gerontofóbico.

4.1 IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL NO ENVELHECIMENTO

Estudos apontam que é possível melhorar a qualidade de vida dos idosos e evitar ou tardar as mortes que os atingem com a identificação de fatores de risco de mortes precoces e a atuação sobre eles com medidas de promoção e prevenção (RESENDE, 2011 apud RAMOS, 2004).

Mesmo quando não precisa mais trabalhar para manter-se, o velho deve se envolver com atividades remuneradas ou não, ocupações prazerosas, trabalhos voluntários em favor de outras pessoas, deixando de lado a idéia de que é alguém inútil. Ainda preservamos a idéia errada de que só tem valor quem produz bens materiais e dinheiro. Ninguém nos diz que também é importante produzir felicidade. O que importa é a postura diante da vida, a forma de ser e de buscar a própria felicidade. É preciso uma preparação interna, objetivos de vida e projetos para continuar vivendo (ZIMERMAN, 2007, p.30).

Segundo Graham (2007) as recentes mudanças sociais, econômicas e demográficas constituem desafios importantes para as pessoas idosas e questionam o seu papel na

sociedade. Além disso, as pessoas idosas que sofrem de transtorno mental são portadoras de um duplo fardo que justifica uma atenção particular.

Acreditamos que a saúde mental do idoso esteja sendo negligenciada por uma dificuldade de abordar o problema da psicopatologia na velhice, sem nos darmos conta que este silêncio sobre a velhice e saúde mental no idoso gera consequências nefastas. As alterações quantitativas dos fenômenos psíquicos que resultam em sofrimento, problemas na vida cotidiana e principalmente no convívio com outras pessoas (familiares, amigos, sociabilidade) são aspectos que devem ser considerados em todas as fases da vida, incluindo a velhice (GRAHAM, 2007, p.57).

Segundo Soares (2005) é na psicopatologia fundamental que a definição de velhice encontra suas possibilidades, não de uma exterioridade, mas da implicação do sofrimento humano existencial.

Com base nas palavras trazidas pelos autores sobre a importância da saúde mental no envelhecimento, vemos que a maioria dos idosos tem limitações físicas que os impedem de ter uma rotina movimentada. Entretanto, o excesso de reclamações, indisposição e mau humor constante não é algo normal da idade. Envelhecer é um processo que não mexe apenas com o físico da pessoa, mas com a mentalidade também, pois surgem novas dúvidas, anseios e preocupações.

Por isso, a família e as pessoas responsáveis pelo idoso devem ficar atentas a sinais que indicam problemas mais sérios e trabalhar com elas a importância de uma boa saúde mental nessa fase da vida, torna-se fundamental. Porque o cuidado com a saúde mental do idoso colabora para que o indivíduo lide com o processo do envelhecimento de maneira mais natural e saudável. Discutir a diminuição da gerontofobia como forma de preservarmos nossa saúde mental trará um envelhecimento ativo, mantendo suas necessidades físicas e mentais em funcionamento, e sem nenhum medo de envelhecer, sabendo que isso é algo natural da vida e a velhice chegará para todos.

Alonzo Fernandes (2012) refere que: muitos problemas psicológicos dos anciãos decorrem de conflitos afetivos e frustrações equivalentes a épocas da sua vida. As dificuldades psicológicas que se acumulam na velhice das pessoas não satisfeitas e inadaptadas.

Os aspectos psicológicos, nesta etapa da vida, são muitos e por vezes difíceis de lidar. Conforme Rodrigues (2012) muitas vezes é difícil aceitar que já não se é a mesma pessoa, pois já não se consegue fazer determinadas coisas como antes fazia. O não envelhecer psicologicamente torna-se difícil e muitas vezes pode levar à frustração, não usufruindo assim da vida em plenitude e com qualidade.

Ter um olhar atento ao envelhecimento e o cuidado com a saúde mental pode evitar muitas doenças crônicas, permitir que o idoso se sinta mais disposto e tenha mais qualidade de vida. É possível sim envelhecer com qualidade de vida e bem estar e, para isso, a saúde mental tem um papel importantíssimo. O idoso pode e deve levar uma vida funcional, saudável e feliz.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado os fatos expostos e analisados, conclui-se que a velhice é uma trajetória nítida de experiências norteadas por metas, valores, crenças e maneiras peculiares que cada indivíduo idoso utiliza para interpretar o mundo, permitindo assim, um conceito novo do que hoje representa ser velho. A maioria das pessoas não se vê envelhecendo, anseiam sim por sabedoria e experiência que geralmente podem advir de se viver longos anos, não desejando as diversas limitações que a idade senil pode trazer, não só no corpo, como também à mente e ainda, não desejam a morte. Assim, o medo do corpo e rosto de envelhecer, da morte e de questões relacionadas com a beleza física, se transforma em fobia.

A avaliação da qualidade de vida dos idosos impõe-se como forma de conhecer os determinantes e as consequências das diferenças que caracterizam esse fenômeno. Com base na pesquisa bibliográfica feita, reconhecer as consequências que acarretam o envelhecimento, estimular as necessidades da população idosa, investigar as características do envelhecimento, descrever os tipos de preconceitos impostos sobre o envelhecimento e explicar a importância da saúde mental no envelhecimento, é de grande valia para nossa sociedade.

Quando falamos sobre o medo de envelhecer, estamos nos remetendo à preocupação com o corpo, medo do abandono, doenças, incapacidade física e demais transformações que fazem parte dessa fase da vida. É importante intervir nesse momento, seja a família, um amigo ou uma equipe interdisciplinar de saúde para que esse medo não interfira no convívio dentro dos espaços sociais, tendo em vista que alguns idosos acabam se isolando, a estratégia é fazer com que esse idoso esteja cada dia mais envolvido com atividades, que tenham alternativas entre grupos. Nesse sentido o maior desafio para os profissionais é buscar proposta de intervenção com o objetivo de contribuir nas diversas práticas existentes, para que a expectativa de vida dessa população que está chegando seja prazerosa, ativa e feliz.

Cabe à psicologia e aos psicólogos, por meio de terapia, o papel de propiciar aos indivíduos, que possuem desejo de não envelhecer, a possibilidade de encarar o envelhecimento como uma etapa natural da vida e não como um fator triste e indesejável que

traz medo às pessoas. É preciso estar atento aos desafios impostos por estes pacientes e identificar quais os processos de fragilização e fortalecimento que podem ser usados a favor deles.

REFERÊNCIAS

- CERQUEIRA, FERNANDES, L. **Envelhecer com as patologias e transtornos mentais**. REVISTA PORTAL de Divulgação, n.55, Ano VIII. Jan/Fev/Mar. 2018. ISSN 2178-3454. Disponível em: www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova. Acesso em: 15 maio. 2023.
- DEZIDÉRICO, M.D.S.L, MACHADO, C.D.K.A. **Gerontofobia desafio multiprofissional**. VI congresso internacional de envelhecimento humano. Disponível em: TRABALHO_EV125_MD4_SAI_ID3137_11062019000053.pdf (editorarealize.com.br). Google acadêmico. Acesso em: 04 março. 2023.
- MACHADO, C.D.K.A, OLIVEIRA, D.C.H. **A exclusão social da pessoa idosa e o despreparo para lidar com o envelhecimento humano**. Anais CIEH (2015) – Vol. 2, N.1. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/11932>. Acesso em: 11 junho. 2023.
- MARTINS, L.M.R, RODRIGUES, M.L.M. **Esteriótipos sobre idosos: Uma representação social gerontofóbica**. Educação, ciência e tecnologia. Disponível em: Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu: Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica (ipv.pt). Acesso em: 04 março. 2023.
- MEIRELLES, MARCIA. **Envelhecimento como processo: Aspectos relacionados á gerontofobia**. Revista Conhecendo Online: Humanas e Sociais ISSN: 2359-5256 (Online). Disponível em: O Envelhecimento como processo | Conhecendo Online (emnuvens.com.br). Google acadêmico. Acesso em: 31 março. 2023.
- NERI, LIBERALESSO, A. **Fragilidade e qualidade de vida na velhice**. Campinas, SP: editora Álinea, 2013. (Coleção velhice e sociedade).
- NETTO, P.V. **O impacto do processo de envelhecimento na saúde mental dos idosos**. Atibaia 2021. Disponível em: O impacto do processo de envelhecimento na saúde mental dos idosos.pdf. Google acadêmico. Acesso em: 30 set. 2022.
- RESENDE, M.C. et al. **Saúde mental e envelhecimento**. v. 42, n. 1, pp. 31-40, jan./mar. 2011. Disponível em: Saúde mental e envelhecimento | Psico (puers.br). Acesso em: 21 abril. 2023.
- RODRIGUES, MONTEIRO, S.M.A. **O medo de envelhecer: E o papel do gerontólogo**. LISBOA 2012. Disponível em: *MONOGRAFIAFINAL.pdf (rcaap.pt). Acesso em: 22 maio. 2023.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L H. **A pesquisa bibliográfica: Princípios e fundamentos.** Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Google acadêmico. Acesso em: 15 maio. 2023.

ZIMERMAN, GUILTE I. **Velhice: Aspectos biopsicossociais.** Reimpressão 2007. Artmed ed. S.A., 2000. São Paulo.