

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: O IMPACTO SOCIAL E PSICOLÓGICO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E AUTONOMIA NA LONGEVIDADE.

AGUIAR; Ronaldo Aparecido¹

SANTOS; Ellen Fernanda²

SILVA; Luiz Alexandre Guerino da³

RESUMO

Este artigo propõe a reflexão sobre o envelhecimento populacional conforme informações extraídas da Revista Pesquisa Médica, pois percebe-se ano após ano, o aumento da população idosa brasileira. Através de pesquisas bibliográficas, percebemos a diminuição da taxa de natalidade tornando desta maneira limitadas as condições de sobrevivência de adultos e idosos no futuro. Os autores caracterizam o envelhecimento humano nas idades: cronológicas, real e biológica. Diante das explicações, percebemos a perda de papéis na sociedade e autoimagem do indivíduo que sente-se desvalorizado conforme sua nova realidade.

Palavras-chaves: envelhecimento, futuro, idoso, impacto

ABSTRACT

This article proposes a reflection on the ageing population as information extracted from the magazine medical research because it realizes itself year after year, the increase of the elderly population. Through bibliographic searches, we noticed the decrease in birthrate making this way limited the conditions for the survival of adults and the elderly in the future. The authors characterize human aging in ages: chronological, real and organic. Face of explanations, we realized the loss of autoimagem roles in society and the individual that feels undervalued as their new reality.

Keywords: Aging, future, old, impact

1. INTRODUÇÃO

Um artigo publicado na Revista Pesquisa Médica, por Polimeno e Santana (2009), pontua que a população atual vive o dobro de tempo em relação aos seus ancestrais. E que, de acordo com dados dos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), a pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos ou mais em países

¹ Ronaldo Aparecido Aguiar, e-mail: ronaldo-1404@hotmail.com, ² Ellen Fernanda Santos, e-mail: ellenfersan@hotmail.com, ³ Luiz Alexandre Guerino da Silva, e-mail: luizguerino@hotmail.com
Discentes do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde – FASU – Garça/SP

em desenvolvimento e 65 anos ou mais em países desenvolvidos. As autoras apontam uma previsão realizada pela Medicina de que a expectativa de vida do ser humano aumente, ainda mais, podendo de atingir os 100 anos ou mais, e até alcançar admiráveis 120 anos de idade.

Concomitante a isso, há um acentuado aumento no número da população idosa. Conforme relata em um estudo, Kalache (2007), médico brasileiro e especialista em terceira idade, o aumento proporcional de idosos, ano após ano, se deve-se não só ao fato de as pessoas conseguirem viver mais. Isso é, também, uma consequência da diminuição da taxa de natalidade e da taxa de mortalidade.

Outro ponto apontado por Kalache (2007) é a diminuição da taxa de fecundidade. A partir dos anos sessenta, com a evolução dos métodos contraceptivos, as taxas de fecundidade caíram no Brasil. Em 1980, existia cerca de 16 idosos para cada 100 crianças, vinte anos depois esta taxa dobrou, passando para quase 30 idosos para cada 100 crianças.

À somatória de todos esses fenômenos, segundo Costa, Porto e Soares (2003), dá-se o nome de “transição demográfica”, que ocorre de modo diferente e muito mais rápido em países em desenvolvimento do que em países desenvolvidos.

Há muitos questionamentos a cerca do impacto futuro que a aceleração do envelhecimento populacional acarretará nas próximas décadas, e concordamos que essa seja uma questão necessária, e carente de reflexão e contribuições científicas. Entretanto, é imprescindível considerarmos o impacto social e psicológico que o envelhecimento populacional acarreta, já nos dias de hoje, para a população idosa e quais são os seus reflexos.

O presente artigo visa a ir além das discussões acerca do processo de transição epidemiológica no idoso, adentrando às questões da capacidade funcional e autonomia, concordando com a afirmativa de Costa, Porto e Soares (2003), de que estão relacionadas, diretamente, com a qualidade de vida de qualquer pessoa.

É nosso objetivo discutir a respeito de qual é a atual situação e as possibilidades de exercer essas duas capacidades para a pessoa idosa, e qual o impacto que isso gera para a autoimagem do idoso e para a visão da população sobre o idoso, visto que caminhamos a largos passos rumo uma sociedade, predominantemente, idosa. E, para efetivá-lo recorreremos à pesquisa bibliográfica é

no que se refere à conceituação do envelhecimento possível que em uma mesma pessoa existam diversas idades se conjuguem, como: a psicológica, a mental, a cultural e econômica (GONZALO RAMÍREZ, 1981, apud Costa, 1998, p. 31); a idade sociogênica, de Alex Comfort (1979, apud COSTA 1998, p. 31); a idade cultural, de Jacob Levy Moreno (1994, apud COSTA, 1998, p.31). Por esse motivo, conceituar a velhice abre um amplo leque de discussões, o que torna esse um trabalho mais difícil.

Na tentativa de iniciar um processo de informação e conhecimento, mas consciente de que mesmo assim não esgotará as possibilidades conceituais da velhice, Costa (1998), elenca três critérios básicos: cronológico, biológico e pessoal.

O critério cronológico, segundo este autor, se define pela idade registrada em nossa certidão de nascimento, é a idade real. É a idade de definição mais simples, assim, muitos autores a julgam menos importante. Por sua vez, o critério biológico, esclarece Costa (1998), considera a idade estabelecida pelo corpo biológico, a aparência, o vigor físico. Essa idade não caminha no mesmo ritmo que a cronológica; ela é determinada por uma série de fatores, que variam conforme a pessoa. E o critério pessoal, segundo o mesmo autor, encerra um conceito particular do mesmo que, por meio da observação de seus pacientes, elencou vivências internas pessoais de cada um. Essa idade é determinada pela pessoa, através de uma forte percepção de si mesma, em detrimento do julgamento do outro, e não tem a ver com a idade psicológica.

Desse modo, é difícil dizer que a velhice, ou qual for o termo, tem idade cronológica determinada para iniciar. Ela é um processo diferenciado em cada pessoa que se inicia já ao nascer, segundo Costa (1998), influenciada por aspectos biopsicossociais. Delimitações arbitrárias devem ser fixadas e utilizadas somente para fins estatísticos.

2. CAPACIDADE FUNCIONAL E AUTONOMIA NA LONGEVIDADE: IMPACTO SOCIAL E PSICOLÓGICO

É importante salientar que, como afirma Néri (1999, p. 10), há diferentes variáveis relacionadas à qualidade de vida, ligada à natureza biológica, psicológica e

socioestrutural. Entretanto, para fins desse trabalho, observamos apenas os relacionados a capacidade funcional e autonomia.

2.1. Impacto social

A maioria das informações a respeito da capacidade funcional e autonomia do idoso está ligada mais às perdas e às limitações do que ao seu potencial. Isso reflete o papel que a sociedade imputa à pessoa de mais idade ou a partir de sua aposentadoria, como pessoa mais fragilizada em suas capacidades e potenciais de funcionar produtivamente e de autorresponsabilidade. De certo modo, isso sempre existiu, mas foi no século XX, com o surgimento da racionalização da produtividade e dos movimentos dos funcionários, a fim de aproveitar ao máximo as potencialidades de cada um, (MOTTA, 1986), que esse valor passou a ser incutido mais severamente.

É possível observar a percepção negativa quanto ao idoso refletida nas oportunidades a eles oferecidas, segundo Deps (1999, p. 73): “por padrões de produtividade atual, o investimento no idoso ou para o idoso é subestimado, uma vez que não se acredita na possibilidade de retorno.”. Seu bem-estar é posto em detrimento com redução de oportunidades no mercado de trabalho, e investimentos para a sua reciclagem e atualização escassos ou inexistentes.

É importante destacar as considerações de Deps (1999, p.73), quando afirma: “o estigma da idade limita as suas oportunidades de opção e decisão por uma atividade.”. O que se observa é que não só as oportunidades de opção por uma atividade, mas também a sua autonomia, o seu poder de decisão pessoal, é limitado por ser considerado incapaz de cuidar e responder por si.

Ainda de acordo com o mesmo autor, (p. 71), há um negativismo implícito em muitas abordagens quanto ao envelhecimento. Nelas são excluídas as potencialidades individuais e as capacidades para o desenvolvimento; autorrealização e crescimento na velhice. A sociedade, direta ou indiretamente, recebe essas influências que reforçam a sua percepção negativa quanto à velhice. Isso contribui para a marginalização e o afastamento do idoso das atividades; e, desse modo, as perdas sociais somam-se às perdas naturais da velhice.

2.2. Impacto psicológico

A perda de papéis ocupacionais e de credibilidade de sua capacidade funcional encontram na velhice seu ápice de probabilidade, e é elencado por Néri (1999, p. 22) como um dos desencadeadores de diferentes graus de ansiedade. Isso dependerá da história pessoal, da disponibilidade de suporte afetivo, do nível social e dos valores da pessoa.

A relação entre qualidade de vida e satisfação no trabalho, segundo Coury (1999, p. 152), tem sido objeto de estudo nas últimas décadas. Para as autoras, há muitas possíveis correlações positivas entre satisfação no trabalho e satisfação em outras áreas da vida. Há entre os idosos uma relação interativa e mútua, ou seja, estes interagem entre si e se constroem. Assim, não é apenas a vida da pessoa que influi no trabalho, mas o trabalho, o ser produtivo, também influi no modo como ela vive, porque influi no papel que ela representa e em sua autopercepção.

A autopercepção positiva e autodecisão podem ajudar na diminuição de dificuldades na velhice. Entretanto, segundo Deps (1999, p. 72), condições adversas como: rótulos sociais negativos, ter seus talentos e habilidades subestimados por parentes e profissionais, controle de seu ambiente e de seu direito de enfrentamento de riscos, somado às pressões e impedimentos externos podem tornar o idoso, ainda, mais vulnerável internamente, perdendo o senso de autoeficácia e autonomia. Assim, lhe são negados oportunidades e direitos de mudar seu estilo de vida, seus padrões de comportamento ou de viver valores diferentes.

O mesmo autor (p. 74) relaciona, ainda, outros aspectos. Primeiro, a perspectiva do tempo futuro, geralmente, mais curta. Naturalmente, muitos já não se sentem motivados em começar tarefas, pois sentem suas limitações impedirem a devida continuidade. Assim, somando as poucas expectativas que o meio lhes oferece, muitos idosos podem achar que nada mais têm a fazer e renunciar aos seus projetos. Depois, circunstâncias de vida desfavoráveis, privação econômica, isolamento social, perda de amigos e contemporâneos, e doenças crônicas são impeditivos do acesso a um estilo de vida ativo e de qualidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Historicamente, a pessoa idosa vem sendo abandonada, estigmatizada e esquecida. O idoso não é visto ou aceito pela sociedade como alguém produtor. A família, muitas vezes, o rejeita ou lhe suprime a autonomia. Muitas vezes, os mais jovens têm preconceito, lhe faltam com respeito, não lhe dão atenção, pois se cansam de sua nostalgia.

Concordamos com Costa (1998, p. 17), quando afirma: “o envelhecer e o estado-de-ser-velho” até hoje é um tema difícil de ser encarado. O crescimento demográfico da população idosa é um dos motivos pelo qual deveríamos, independente de nossa idade, prestar mais atenção e nos empenharmos mais pela causa do envelhecimento.

A visão que a sociedade tem em relação ao idoso está se modificando, devido a mudanças culturais, sociais e científicas. Os estudos e pesquisas recentes caminham nessa direção. Entretanto, com a tendência do aumento no número de idosos e, também, com o aumento da longevidade das pessoas, o que devemos esperar é que se tenha mais e maiores reivindicações e pressões por recursos que possibilitem a qualidade de continuar se desenvolvendo e autoexpressando.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COMFORT, A. A boa idéia. In: COSTA, E. M. S. **Gerontodrama: a velhice em cena**. São Paulo: Ágora, 1998.

COSTA, E. F. A.; PORTO, C. C.; SOARES, A. T. Envelhecimento populacional brasileiro e o aprendizado de geriatria e gerontologia. **[online]**. Revista da UFG, v. 5, N. 2, dez.2003. Disponível em: <www.proec.ufg.br>. Acesso em: 28 mai. 2010.

COSTA, E. M. S. **Gerontodrama: a velhice em cena**. São Paulo: Ágora, 1998.

COURY, H. J. C. G. Satisfação no trabalho e satisfação na vida: questões teóricas e metodológicas. In: NÉRI, A. L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. 2.ed. Campinas: Papyrus, 1999.

DEPS, V. L. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In: NÉRI, A. L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. 2.ed. Campinas. Papyrus, 1999.

KALACHE, A. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Posfácio. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, out. 2007, p. 2503-2505.

POLIMENO, A.; SANTANA, V. O futuro da longevidade. **Rev. Pesq. Méd.** São Paulo, n. 12, out.-dez. 2009, p. 33-43.

NÉRI, A. L. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NÉRI, A. L. (org.). **Qualidade de vida e idade madura.** 2.ed. Campinas: Papyrus, 1999.

MOTTA, F. **Teoria geral da administração:** uma introdução. O movimento das relações humanas. 13.ed. São Paulo: Pioneira, 1986.

RAMÍREZ, G. C. Envelhecer nos es deteriorarse. In: COSTA, E. M. S. **Gerontodrama:** a velhice em cena. São Paulo: Ágora, 1998.