

Artigo

**O Processo de Envelhecimento.
O lugar do idoso na sociedade brasileira¹**



Vera Lúcia dos Reis Matos

Resumo: O presente estudo foca a autopercepção do envelhecimento, buscando desvelar o significado do envelhecer para o idoso e as mudanças que enfrentam nesse período de transição. A investigação se caracterizou como um estudo qualitativo, na releitura de autores renomados, a fim de buscar conhecimento sobre o processo de aceitação do envelhecimento, como ele é visto na sociedade, quais dificuldades os idosos enfrentam e como as enfrentam, bem com a aceitação da nova fase da vida.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idoso; Processo de envelhecimento.

Abstract: *The present study focuses on the self-perception of aging to unveil the meaning of aging for the elderly and what changes they face in this transitional period. The research was characterized as a qualitative study, carried out in the re-reading of renowned authors, in order to seek knowledge about the process of acceptance of aging, how aging is seen in society, what difficulties the elderly face, as well as the acceptance of the new phase of life and how they face these difficulties.*

Keywords: *Aging; The Aging; Acceptance of Aging.*

¹ Trabalho de Conclusão de curso apresentado à CEPEX-DH/ FAC CANDEIAS, como requisito final para aprovação ao título de especialização em Gerontologia (2018).

O envelhecimento da população é considerado um fenômeno mundial, sendo possível observar uma transformação demográfica sem precedentes na história da humanidade. É um fenômeno biológico, psicológico e social que atinge o ser humano, modificando sua relação com o tempo, seu relacionamento com o mundo e com sua própria história (MESQUITA; PORTELLA, 2004).

O processo de envelhecimento tem sido alvo do interesse de estudiosos e pesquisadores, mas é possível perceber a dificuldade em discorrer a respeito da finitude, em especial com os idosos, mesmo compreendendo que a cada dia o ser humano está em processo de envelhecimento rumo à certeza da finitude. Devemos considerar que a morte traz consigo, entre outras questões, diferentes repercussões psicológicas como a associada a visão de transcendência (BENINCÁ, 2003).

Nesse sentido, entende-se que essa temática deva ser abordada com naturalidade, pois, à medida que as pessoas tomam consciência de sua finitude, podem compreender a vida em sua complexidade e rever seus valores. Visando compreender as diferentes questões que envolvem o processo de envelhecimento, este trabalho buscou respaldo em pesquisa qualitativa, buscando analisar, avaliar, verificar e exemplificar esse processo baseada na consulta a artigos e livros publicados.

Esta reflexão crítica busca contextualizar o processo de envelhecimento em suas dimensões históricas, sociais, culturais, psicológicas e espirituais, bem como possibilitar ao idoso um espaço para expressar seus sentimentos e o seu modo de ser e ver o mundo. Portanto, o estudo tem como objetivo apresentar a realidade sobre as mudanças sociais, que importam na percepção de qualidade de vida das pessoas idosas no Brasil, sua forma de vida e as mudanças que enfrentam nessa etapa, tanto as dificuldades e limitações, como as novas oportunidades.

O conhecimento sobre o processo de envelhecimento - a gerontologia - favorece a análise da vida e como se quer viver. Como profissionais podemos facilitar os idosos a enfrentarem as dificuldades encontradas, levando-os a refletir sobre a velhice como uma etapa da vida que, com cuidados devidos, deve ser desfrutada com prazer.

Metodologia

Abordaremos, inicialmente, os estudos sobre envelhecimento da população brasileira, seguido da análise da percepção sobre a velhice para o próprio idoso, dificuldades e limitações, buscando compreender os desafios enfrentados por eles - o processo de aceitação do envelhecer; as mudanças sociais ocorridas nesse processo; como é a qualidade de vida para o idoso; a importância de realizar exercícios físicos e ter uma alimentação balanceada, visando reduzir os riscos do desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes entre outras.

A pesquisa foi realizada em sites referenciados: Scielo; Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; artigos do Instituto de Gerontologia; Anais de

congressos e livros - observando a importância de possuir referências acadêmicas certificadas e registradas, a fim de validar e qualificar as bases teóricas da investigação bibliográfica, realizada no período de julho a novembro de 2017.

Foi utilizada também a perspectiva histórica, que busca investigar conhecimentos do passado, a fim de analisar sua influência nos dias atuais, considerando que formas contemporâneas de vida social e costumes originam-se, em algum grau, nos modos de comportamento e influências do passado. A compreensão desse processo é relevante, pois permite que o método histórico possibilite a investigação e esclarecimento dos acontecimentos de modo amplo (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Os mesmos autores exemplificam que para o entendimento do que é família na atualidade, é preciso buscar no passado os elementos que constituíram o conceito de família e sua estruturação. Em paralelo a investigação deste estudo, para compreender o idoso - no processo de envelhecimento contemporâneo - foi preciso buscar as informações sobre esse processo e pensar de que forma essas características se mostram neste momento.

Desse modo, investigamos o material científico seguindo a proposição de Minayo (2007) que indica que o investigador deve buscar as categorias cerne da expressão significativa de todo material encontrado e suas confluências. Assim, a construção dessa investigação estruturou-se em torno das seguintes temáticas: o processo de envelhecimento da população brasileira; percepção do idoso; aceitação do envelhecimento e mudanças sociais, envelhecimento e qualidade de vida.

O processo de envelhecimento da população brasileira

Segundo Papaléo Netto (1996), logo na segunda década de vida, tem-se início o envelhecimento, pouco perceptível, até que no final da segunda década de vida comecem a surgir as primeiras alterações funcionais e/ou estruturais, tendo assim o início do declínio das funções orgânicas, com ritmos diferentes para cada um. Para Ferrari (1999, p. 198),

A velhice não pode ser definida pela simples cronologia e sim pelas condições físicas, funcionais, psicológicas e sociais das pessoas idosas. Há diferentes idades biológicas, subjetivas em indivíduos com a mesma idade cronológica; o que acontece é que o processo de envelhecimento é muito pessoal; ele constitui uma etapa da vida com realidade própria e diferenciada das anteriores, limitada unicamente por condições objetivas externas e subjetivas. Possui certas limitações que com o passar do tempo vão se agravando, mas tem potencialidades únicas e distintas: serenidade, experiência, maturidade e perspectiva de vida pessoal e social. Portanto, a velhice é hoje considerada uma fase de desenvolvimento humano e não mais um período de perdas e incapacidades.

A etapa da vida caracterizada como velhice apresenta diversas peculiaridades, compreendendo que as relações que ocorrem nesse período se estabelecem entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Essa interação organiza-se de acordo com as condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais em que o sujeito se encontra inserido (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Deste modo, cada cultura irá produzir diferentes representações do que é o envelhecimento e a velhice, e parece sempre haver alguma concordância entre a concepção de velhice de uma determinada sociedade e as atitudes firmadas ante as pessoas que estão envelhecendo.

A população idosa brasileira em 1980 era de 7,2 milhões de pessoas, representando 6,1% do total da população. Já em 2010, passou para 20,6 milhões, chegando a ser 11% da população total. Esse crescimento foi resultado das elevadas taxas de fecundidade dos anos 1950 e 1960 e da redução da mortalidade em todas as idades em curso no país desde os anos 1950.

Esse crescimento mais elevado do número de idosos é resultado de altas taxas de crescimento, devido ao alto número de nascidos no passado, comparativamente à atual, e à redução da mortalidade. Segundo Camarano (2006, p.1) “enquanto o envelhecimento populacional significa mudanças na estrutura etária, a queda da mortalidade é um processo que se inicia no momento do nascimento e altera a vida do indivíduo, as estruturas familiares e a sociedade”.

Ainda de acordo com Camarano, Kanso e Fernades (2016, p. 64),

Visando situar o envelhecimento da população brasileira no contexto internacional, foram considerados quatro países em estágios distintos do processo de envelhecimento: Chile, México, Japão e Inglaterra. Nestes países, também se observou um crescimento elevado da população idosa, tanto em termos relativos quanto absolutos. O nível de envelhecimento destes países, medido pela proporção da população idosa no total da população do país, foi comparado ao brasileiro nos anos de 1980, 1991 e 2010. O crescimento da proporção brasileira ficou em segundo lugar entre os países considerados.

Em meados dos anos 1981, a Inglaterra, possuía o maior número de população idosa, cerca de 20% da população. Ultrapassada apenas pelo Japão só 2010, com 30,9% de sua população com mais de 60 anos. Já no Brasil, a população idosa era cerca da metade da proporção apresentada pelo Japão. Podemos observar que o envelhecimento da população japonesa foi mais rápido que o da brasileira em 2010. E, em todo o mundo percebe-se que há quedas nas taxas de fertilidade e um grande aumento da longevidade nos últimos anos (CAMARANO, 2016, p. 64).

Atualmente, os especialistas no estudo do envelhecimento referem-se a três grupos de pessoas mais velhas: os idosos jovens, os idosos velhos e os idosos mais velhos: idosos jovens são as pessoas entre 65 e 74 anos que estão ativas e apresentam maior vigor para a vida e as atividades; idosos velhos são aqueles com idade entre 75 a 84 anos - ainda na ativa e que participam de atividades físicas e grupos sociais -; os idosos mais velhos, com idade a partir de 85 anos, são os que apresentam maior propensão para adquirir alguma enfermidade e que possuam maior dificuldade para desempenhar algumas atividades da vida diária (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Embora essa categorização seja bastante utilizada, verifica-se que o processo de envelhecimento é diferente e único para cada pessoa, pois “algumas pessoas, aos 60 anos, já apresentam alguma incapacidade; outras estão cheias de vida e energia aos 85 anos” (BEE, 1997 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p. 587). Ou seja, cada pessoa reage diferentemente com a chegada da velhice.

A idade funcional é outra classificação apresentada e que condiz com a socialização entre o ambiente físico e as outras pessoas de diferentes idades. Segundo Papalia et. al. (2006) “uma pessoa de 90 anos com boa saúde física pode ser funcionalmente mais jovem do que uma de 65 anos que não está”.

Essa distinção entre idosos jovens, idosos velhos e idosos mais velhos serve como indicativo para pensarmos que o envelhecimento não é algo que deve ser categorizado apenas pela idade cronológica, mas sim pela experiência, o método de viver, de cuidar da vida no presente e criar expectativas - uma integração entre as convivências sociais, culturais e sentimentais, estando envolvidos os fatores histórico, biológico, psicológico e social (PAPALIA; OLDS EFELDMAN, 2006).

Percepção social sobre o envelhecimento

A visão sobre a velhice como fator apenas orgânico foi perdendo força nestes últimos anos e, atualmente, a velhice e o envelhecimento passaram a serem objetos de reflexão ampla apoiada na antropologia. A abordagem antropológica visa encontrar traços comuns, nesse processo, que são considerados universais, mas ao mesmo tempo, estritamente pessoais e diferentes a cada um (FONSECA, 2016).

Segundo Jardim, Medeiros e Brito (2006, p. 27), “delimitar velhice através de conceituações não é algo fácil, pois requer um conhecimento amplo de como os idosos estão inseridos no processo de construção social”. Na perspectiva apenas biológica a velhice tende a ser vista como processo de desgaste natural das estruturas biológicas, que passam por diversas modificações com o passar da idade (CALDAS, 2002 apud JARDIM, MEDEIROS e BRITO, 2006).

De acordo com Uchôa, Firmo e Lima-Costa (2002) o envelhecimento é vivenciado de maneira diversificada entre os indivíduos, de gerações diferentes e também em sociedades distintas. Conforme Debert (1999 apud UCHÔA et.al.

2002) a velhice foi conceituada, após a segunda metade do século XIX como mais um período da vida, e sua caracterização se deu pelo que os estudiosos da época chamaram de 'decadência e ausência' de papéis sociais.

Sendo assim, o processo de envelhecimento passou a ser visto de forma mais ampla indicando a necessidade de aprofundar os estudos e reflexões, visando compreender as mudanças, psicológicas, sociais, emocionais que surgem, pois até pouco tempo, esse processo era visto como de desgaste do corpo, levando a incapacidade para trabalhar, cuidar do lar e realizar atividades, tanto físicas quanto sociais, indicando a aproximação do fim da vida.

Na sociedade, o envelhecer ainda está associado com a chegada do fim da vida - sinônimo de abandono, morte, doença, fragilidade - e neste imaginário dificilmente se vê algum prazer de viver essa fase. Esse negativismo foi construído historicamente na sociedade, que cria diversas práticas e representações sobre esta etapa da vida (JARDIM; MEDEIROS; BRITO, 2006; SCOTT (2000) apud JARDIM, et. al., 2006).

Heck e Langdon (2002, p. 129) afirmam que o processo do envelhecimento apresenta variações sociais, devido à visão de mundo compartilhada em práticas, crenças e valores e indica que "para tentar definir velhice, é importante a contribuição de outras áreas do conhecimento, que levem em consideração as diferenças socioculturais em que os idosos vivem".

Consideramos, assim, que definir a velhice apenas pela visão biológica é se deparar com um erro de demarcação apenas cronológico, homogeneizando essa população, e que não leva a considerar aspectos importantes do contexto sociocultural em que estão inseridos (MOIMAZ et. al., 2010).

Na sociedade capitalista é valorizada a força física para a produção e consumo, daí o 'culto' à juventude, que induz os idosos utilizar meios para tentar garantir a juventude eterna e atingir este padrão de 'beleza' que a sociedade tanto valoriza – sendo, assim, induzidos a realizar cirurgias plásticas, tomar remédios que prometem o rejuvenescimento, e outros procedimentos estéticos, deixando, assim, de viver plenamente esta etapa da vida, em busca de promessas e ilusões.

Segundo Jardim *et. al.* (2006) há um crescente movimento de aposentados, que buscam construir um espaço de sociabilização e inclusão, movimentos importantes na construção social da identidade do idoso, pois permitem uma interação dos mesmos, na busca de uma posituação da velhice, afastando a solidão e o preconceito, permitindo um envelhecimento ativo e independente.

Bassit (2002), diz que dividir as diferentes histórias de vida pode ajudar na visão de experiências diversificadas - em diferentes contextos sociais, culturais e religiosos - do que é o envelhecimento. Segundo a mesma autora, os idosos têm representação muito mais positiva frente a sua própria condição do que referem alguns especialistas em envelhecimento. Para ela, é importante conhecer as necessidades e experiências de vida dos idosos e, com base em seus próprios relatos, avaliar quais são os pontos de vista presentes entre o discurso dos idosos e dos 'especialistas', em torno e diante do processo de

envelhecimento (SANTOS; SOUZA, 2015).

Constatamos que a percepção da velhice parte sempre da visão do outro, mas, muitas vezes, o próprio idoso pode ver o processo do envelhecimento como um tempo oportuno para a construção de algo novo, e buscar novas experiências. O processo de positivar a identidade do sujeito idoso constitui um reconhecimento de que há algo muito importante nessa etapa de vida, e assim é preciso evidenciar que mesmo com limitações, a velhice pode e deve ser vista com alegria e não tristeza.

Aceitação do envelhecimento

De acordo com Freire (2000, *apud* BATTINI; MACIEL; SANTOS, 2006), o bem-estar na velhice é um construto de conhecimentos que vem sendo colocado em discussão nos últimos anos. Os estudos mostram que a presença de algumas variáveis fica atrelada a uma adaptação adequada na velhice, e destaca-se a autonomia, redes de apoio, autoaceitação, propósito de vida e crença religiosa.

A autonomia, segundo Guilhardi (2002, *apud*; BATTINI MACIEL; SANTOS; FINATO, 2006, p. 457).

Está intimamente relacionada à autoconfiança, ao passo que uma pessoa autoconfiante sabe quais comportamentos deve emitir para obter consequência positivas. Que significa ter habilidades para pensar e agir de determinada maneira e avaliar as situações com seus próprios pontos de vista, fazendo escolhas, tomando suas próprias decisões, fazendo com que sintam o controle sobre suas vidas.

Com uma linha teórica diferenciada, Aranha (*apud* PAPALÉO NETTO, 2007, p. 255), afirma que:

O velho é sempre o outro; nunca conseguimos nos reconhecer como tal, a menos que a limitação nos encontre e nos faça encarar aquilo de que fugimos a vida toda. De uma hora para outra seremos “velho”, o tão temido “velho” e teremos de responder à difícil pergunta: “O que é ser velho?” Teremos de questionar se é possível aprender a conviver com tal condição e se não será tarde demais para tanto.

A aceitação do envelhecimento é o primeiro passo, para começar a viver as virtudes dessa etapa da vida. As redes de apoio são importantes, pois perder o contato com outras pessoas pode levar o idoso à reclusão e perda de interesse pela vida. Sobre redes de apoio, afirma STARLING, 1999 (*apud* BATTINI; MACIEL; SANTOS; FINATO, 2006, p. 457).

Para uma adaptação adequada é imprescindível que haja um ambiente em que o idoso possa se sentir como parte integrante de um grupo social [...] o fato de que o estar

inserido em um grupo social retarda o processo de envelhecimento comportamental.

Autoaceitação, segundo Freire (2000 *apud* BATTINI; MACIEL; SANTOS, FINATO, 2006, p. 457), sugere que deve haver uma atitude mais positiva do indivíduo sobre si próprio e sobre sua biografia, ou seja, aceitando características positivas ou negativas, como também a nova condição como idoso. Uma parte da autoaceitação é caracterizada pela autoestima, um sentimento que se desenvolve durante toda a vida de uma pessoa.

Igualmente relevantes são os propósitos de vida, ou seja, a continuidade do estabelecimento de objetivos na vida que permitem ao indivíduo prosseguir vivendo, incluindo a crença religiosa. De acordo com Cavalcante (2002 *apud* BATTINI; MACIEL; SANTOS, FINATO, 2006, p. 457),

O fato de a velhice ser considerada a última etapa da vida faz com que ocorra um aumento da frequência sobre o pensar na morte e, sobretudo, a respeito do que vem depois dela. Se a questão da finitude parecia longe; na velhice, torna-se mais próxima e até real [...] O retorno a uma prática religiosa passa a ser mais evidente e sentida como também indispensável.

Analisando a importância dessas características e presenciando o dia a dia das pessoas idosas, consegue-se verificar que elas favorecem melhor adaptação à velhice. No entanto, alguns comportamentos se fazem presentes e podem dificultar o processo de aceitação da passagem do tempo para a velhice.

Battini; Maciel; e Finato (2006 *apud* CAVALCANTE, 2002, p. 458) destacam as seguintes variáveis:

1. Agarrar-se ao passado: o indivíduo que se agarra ao passado passa a viver de recordações. Suas referências estão todas nos anos anteriores, e nada mais tem valor, senão as coisas de antigamente, o que faz com que ele se afaste daqueles que o cercam, visto que não aceita as condições atuais;
2. Negar a velhice: aquele que ignora a velhice tenta encontrar desesperadamente a fonte da eterna juventude, buscando, de todas as formas, parecer jovem. Observa-se que atualmente há um culto exagerado à juventude e um desprezo ao idoso;
3. Isolar-se: o indivíduo passa a ser introspectivo. Submerge em tristeza e desolação, pois já que não desperta paixão, busca ao menos a compaixão;
4. Adotar uma atitude místico-religiosa, assumindo uma postura conformista: a religião é abraçada como forma de renúncia, resignação conformista e alienação.

Podemos refletir sobre este comportamento, que pode tornar-se dominante no idoso, de apegar-se ainda mais as ideologias religiosas, ao seu passado e costumes, e quando não se sentem inseridos podem desenvolver atitude de não aceitação do envelhecimento, chegando até a se isolar.

Mudanças Sociais, Envelhecimento e Qualidade de Vida

As grandes transformações ocorrem simultaneamente devido as rápidas mudanças demográficas aliadas às imensas transformações culturais e sociais. Segundo Kalache, et. al. (1987, p. 206):

A urbanização, muitas vezes associada a industrialização, transforma radicalmente uma sociedade. Os valores tradicionais são substituídos, a informação técnica torna-se mais valiosa que o conhecimento acumulado a ser transferido de uma geração para outra; a dinâmica familiar muda e gradualmente os elos da grande família são desfeitos, dando lugar à família nuclear de pais e (poucos) filhos.

Como já preconizavam os mesmos autores, o grande aumento da população idosa aumenta também os gastos de manutenção da parcela economicamente improdutiva, ou seja, os aposentados.

Os cuidados e responsabilidades em relação aos idosos sempre foram considerados como responsabilidade das famílias, mas devido às mudanças na estrutura familiar e na sociedade ampla, vem sendo, cada vez mais, substituídos pela necessidade da intervenção do Estado, e outras formas de cuidado institucional, como abrigos e asilos, aspecto que levanta outra questão, pois a manutenção de autonomia e independência é uma tarefa complexa que resulta em conquista social.

Segundo Pereira (2012), a qualidade de vida é composta pelos valores emocionais - amor, a realização pessoal, garantia de atendimento das necessidades primárias – alimento, saúde, segurança - qualidade de vida - “o estado ou condição benéfica de vida que os componentes interferem no bem-estar físico, mental, emocional e social estão devidamente controlados” (VIEIRA; BEZERRA; ROSA, 2004, p. 270).

No caso do envelhecimento, a qualidade de vida pode estar presente na ausência de sintomas ou disfunções físicas, mas a avaliação da qualidade de vida do idoso implica também na observação dos meios: ambientais, biológico, psicológico, cultural, espiritual e sócio estrutural, buscando verificar a competência social, a produtividade, eficácia cognitiva e a satisfação (MARTINS, 2009).

O meio ambiente é fortemente associado à qualidade de vida na terceira idade pode ser compreendida como a manutenção da saúde e todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual. A multidimensionalidade da pessoa nem sempre apresenta

o equilíbrio ideal e precisa ser percebido de acordo com as possibilidades reais de cada sujeito. Os significados dos processos de saúde e doença diferem entre as pessoas. Entre os idosos devido à sua relação com a prevenção de quedas, a interação social, o envolvimento em atividades do cotidiano, a independência, segurança e proteção e o bem-estar psicológico (RIBEIRO, 2008, p. 2)

O meio ambiente do idoso é caracterizado pela casa onde reside, o lar dos familiares com os quais convive, e os estabelecimentos que frequenta. Assim é necessário, no tópico prevenção de acidentes, que para garantir mobilidade, independência e segurança ao idoso são necessárias adequações quanto a necessidade de locomoção, conforto e praticidade (FREITAS, 2011).

As atividades de ocupação e trabalho estão estritamente relacionadas com a qualidade de vida, e aquele que deixa de produzir acaba sendo denominado como autêntico “velho”. Devido a esse preconceito mercantilista, é que o conceito de envelhecer deve ser estudado pela sua “pluralidade de experiências pessoais e sociais, como fenômeno particular do ser humano, impedindo o emprego de conceitos únicos” (FALLER; TESTON; MARCON, 2015 p. 5).

Em uma pesquisa realizada por Moraes e Souza (2005 *apud* TEIXEIRA; NERI, 2008), com 400 idosos, investigando qualidade de vida associada a envelhecimento bem sucedido, foi encontrado que a necessidade do apoio familiar, de laços de amizade, de zelo pela própria saúde garantem um envelhecimento bem-sucedido, ou seja, um envelhecimento que é atestado como mais favorável ao idoso e as pessoas ao seu entorno, mostrando que ao longo de todos esses anos e percurso histórico, o estudo sobre o processo de envelhecimento ganhou espaço e maior visibilidade.

Sem essas pesquisas e investigações o trabalho com os idosos estaria limitado ao trabalho de recuperação da saúde física, sem atentar para com as mudanças sociais, culturais e outros fatores importantes para desvelar como o idoso percebe essa fase da vida e a melhor forma de gerenciá-la. Abre, assim, caminho para a atuação profissional nas áreas de geriatria e gerontologia, para os que desejam se especializar e trabalhar com o público desta faixa etária.

Considerações Finais

A construção deste estudo permitiu um olhar reflexivo ao processo de envelhecimento, desvencilhando-se dos empecilhos que limitam a pensar que o envelhecer não se constitui como um processo natural da existência humana, embora nem sempre seja aceito pelos que o vivenciam.

O envelhecimento é processo de aceitação das novas condições físicas e de saúde - aceitação que não é apenas do idoso, mas também de toda a comunidade – e oportunidade estabelecimento de novos vínculos com a família e amigos.

Quando o saber e a história de vida do idoso são valorizados, entendidos e

respeitados, eles sentem sua importância na sociedade e como parte da história sociocultural da humanidade. Para promover esse enfrentamento é fundamental dialogar sobre o processo de envelhecimento, possibilitar a compreensão do ser e suas dimensões sociais, culturais, psicológicas e espirituais, dar sentido ao ato de envelhecer, com respeito, amor e carinho.

Considera-se importante destacar que os cuidados com os idosos devem objetivar a melhora da qualidade de vida, buscando aumentar o conforto, segurança e saúde. Com a família e amigos, fazendo parte do dia a dia do idoso, a chegada à velhice não se torna um “fardo”, mas sim uma nova etapa a se viver cheia de alegrias e descobertas.



Referências

BASSIT, A. Z. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo MCS, Coimbra Jr CEA (org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. pp.175-89.

BATTINI, E.; MACIEL, E.M.; FINATO, M.S.S. Identificação de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. *Estud. psicol.* (Campinas), Campinas, v. 23, n. 4, 455-462, dez. 2006.

BENINCÁ, C. R. S. Idoso e morte: qualificação da experiência de finitude. In: BOTH, A.; BARBOSA, M. H. S.; BENINCÁ, C. R. S. (Org.). *Envelhecimento humano: múltiplos olhares*, 2003. pp. 82-95.

CAMARANO, A.A; KANSO, S; FERNANDES, D; Brasil envelhecer antes e pós-PNI. In: ALCÂNTARA, A.O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K.C. (Org). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2016, pp. 63-103.

FALLER, J. W.; TESTON, E. F.; & MARCON, S. S. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. *TEXTO & CONTEXTO ENFERMAGEM*, v. 24, n. 1, p. 128-137, 2015.

Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00128.pdf> .Acesso em: Out. 2016.

FERRARI, M. A. C. O envelhecer no Brasil. *O Mundo da Saúde*. São Paulo, v. 23, n. 4, jul./ago., p. 197-203, 1999.

FREITAS, R. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Brasília: *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2011.

FONSECA, S. C. *O envelhecimento ativo e seus fundamentos*. São Paulo: Portal Edições, 2016.

HECK, R.M.; LANGDON, E. J. M. Envelhecimento, relações de gênero e o papel das mulheres na organização da vida em uma comunidade rural. In: Minayo MCS, Coimbra Jr CEA (org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.129-51.

JARDIM, V. C. F. da S; MEDEIROS, B. F.; BRITO, A. M. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, vol. 9, núm. 2. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006.

KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: Um desafio novo. *Rev. Saúde Pública*. v.21 n.3. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1987.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos da Metodologia Científica*. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

MARTINS, J. J. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. São Paulo: *Acta paul. enferm.* vol.22, 2009.

MINAYO, M.C.S. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406p.

MESQUITA, P. M.; PORTELLA, M. R. A gestão do cuidado do idoso em residências e asilos: uma construção solitária fortalecida nas vivências do dia-a-dia. In: PASQUALOTTI, A.; PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. (Org.). *Envelhecimento humano: desafios e perspectivas*. Passo Fundo, 2004. p. 72-94.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis* [online], 2010.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000400019&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 10.out.17

PAPALÉO NETTO, M. *Tratado de Gerontologia*. 2 ed., rev e ampl. São Paulo. Ed. Atheneu. 2007.

PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1996.

PEREIRA, E. F. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. São Paulo: *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*, 2012.

RIBEIRO, S.N.P. Atividade física e sua intervenção junto à depressão. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v.3, n. 4, p.73-79, 2008.

SANTOS, S.T.; SOUZA, L.V. Envelhecimento positivo como construção social: práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. Ribeirão Preto: *Revista SPAGESP*, 2015.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*. Campinas 25(4) 585-593/ outubro - dezembro 2008.

SILVA, M. C. O processo de Envelhecimento no Brasil: Desafios e Perspectivas. *Textos sobre Envelhecimento*, V. 8, N. 1, p. 43-60, 2005.

TEIXEIRA, I. N. D. O.; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 81-94, Mar. 2008.

UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: Minayo MCS, Coimbra Jr CEA (org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.25-35.

VIEIRA, M. A.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C. M. M; *População de rua, quem é como vive, como é vista*. 3. Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

Data de recebimento: 25/03/2019; Data de aceite: 27/05/2019

Vera Lúcia dos Reis Matos - Bacharel em Serviço Social pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – Uniassselvi. Especialista em Serviço Social na Educação com extensão Didática do Ensino Superior pelo Centro de Ensino, Pesquisa, Extensão e Desenvolvimento Humano (CEPEX). Especialista em MBA Gestão de Pessoas pelo Centro Universitário Cesumar. E-mail: matosv728@gmail.com.