

Título: Processos de Envelhecimento - Contribuições da Psicologia para a Compreensão da Velhice

ALVES, Glaucy Karol Abdon
KARANAUSKAS, Sueli Gonçalves Xavier
NETA, Maria Irene Ferreira Lima

Resumo

O envelhecimento é um processo natural, contínuo e multidimensional, que envolve transformações biológicas, psicológicas, sociais, afetivas e culturais. Embora muitas vezes a velhice seja associada apenas a perdas, limitações e doenças, a Psicologia compreende essa fase da vida como um período de reorganização subjetiva, fortalecimento de vínculos, ressignificação da história pessoal e construção de novas formas de participação social. Este artigo tem como objetivo discutir os processos de envelhecimento sob a perspectiva psicológica, destacando a importância da saúde mental, da autonomia, da escuta qualificada, da rede de apoio, da participação social e da garantia de direitos da pessoa idosa. Compreende-se que envelhecer com dignidade exige não apenas cuidados em saúde, mas também reconhecimento social, proteção legal, respeito à singularidade e valorização da trajetória de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento. Psicologia. Pessoa idosa. Saúde mental. Autonomia. Qualidade de vida

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais presente na sociedade brasileira e mundial. O aumento da expectativa de vida trouxe importantes avanços, mas também novos desafios para as famílias, instituições, políticas públicas e profissionais da saúde. A velhice passou a exigir um olhar mais amplo, que ultrapasse a ideia de doença e incapacidade, reconhecendo a pessoa idosa como sujeito de direitos, desejos, afetos, memórias e possibilidades.

A Organização Pan-Americana da Saúde destaca que pessoas idosas saudáveis e independentes contribuem para suas famílias e comunidades, sendo inadequado compreendê-las apenas como destinatárias passivas de cuidados ou serviços sociais (OPAS, 2024). Essa perspectiva reforça a necessidade de combater preconceitos relacionados à idade e promover formas mais humanizadas de compreender o envelhecimento.

Nesse contexto, a Psicologia possui papel essencial, pois contribui para a compreensão das mudanças emocionais, cognitivas, relacionais e sociais que podem ocorrer ao longo do processo de envelhecimento. O acompanhamento psicológico, seja individual, familiar, grupal ou institucional, pode favorecer a elaboração de perdas, o fortalecimento da autoestima, a preservação da autonomia e a promoção da saúde mental.

2. O envelhecimento como processo multidimensional

O envelhecimento não acontece da mesma maneira para todas as pessoas. Cada sujeito envelhece a partir de sua história de vida, condições econômicas, experiências afetivas, vínculos familiares, acesso à saúde, cultura, escolaridade, trabalho, espiritualidade e participação social. Portanto, não existe uma única forma de envelhecer.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento ativo deve ser compreendido como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2005). Essa definição amplia a compreensão da velhice, pois considera não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos sociais, psicológicos e políticos do envelhecimento.

Do ponto de vista psicológico, envelhecer envolve adaptações. A pessoa idosa pode precisar lidar com mudanças no corpo, aposentadoria, saída dos filhos de casa, viuvez, redução de renda, perda de amigos, alterações na rotina e maior necessidade de cuidados. No entanto, essas mudanças não significam, necessariamente, sofrimento ou incapacidade. Muitas pessoas idosas vivenciam essa etapa com maturidade, autonomia, participação social e senso de continuidade da própria identidade.

Assim, a velhice deve ser compreendida como uma fase de desenvolvimento humano. A Psicologia do envelhecimento reconhece que, mesmo diante de perdas, o sujeito pode

desenvolver estratégias de enfrentamento, resiliência, criatividade, sabedoria e novas formas de se relacionar com o mundo.

3. Aspectos psicológicos do envelhecimento

Os processos psicológicos do envelhecimento envolvem mudanças na forma como a pessoa percebe a si mesma, sua história, seu corpo, seus vínculos e seu lugar na sociedade. A chegada da velhice pode provocar reflexões sobre o passado, sobre as escolhas realizadas, sobre as conquistas, sobre as perdas e sobre a finitude.

Nesse período, é comum que a pessoa idosa revise sua trajetória de vida. Esse movimento pode ser saudável, pois permite ressignificar experiências, reconhecer conquistas e elaborar acontecimentos difíceis. A escuta psicológica favorece esse processo, oferecendo um espaço de acolhimento para que o idoso possa falar de suas memórias, angústias, desejos e necessidades.

Entretanto, quando a pessoa idosa não encontra espaço para expressar seus sentimentos, pode vivenciar sofrimento psíquico. A solidão, a sensação de inutilidade, a perda de autonomia, o abandono familiar e a exclusão social são fatores que podem impactar diretamente a saúde mental. Estudos sobre saúde mental da pessoa idosa indicam que ações de promoção e proteção são fundamentais, especialmente no contexto da atenção primária e das redes comunitárias de cuidado (SOUZA et al., 2022).

A Psicologia, nesse sentido, não deve atuar apenas quando há adoecimento psíquico. Sua contribuição também está na prevenção, no fortalecimento de vínculos, na promoção da qualidade de vida e na construção de espaços de fala, convivência e pertencimento.

4. Saúde mental na velhice

A saúde mental na velhice está relacionada à capacidade de lidar com mudanças, manter vínculos significativos, preservar a autonomia possível e encontrar sentido nas experiências vividas. O envelhecimento saudável não significa ausência total de doenças, mas a possibilidade de manter bem-estar, funcionalidade e participação social, mesmo diante de limitações.

A OMS compreende o envelhecimento saudável como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada (OMS, 2015). Essa compreensão desloca o foco exclusivo da doença para a capacidade da pessoa idosa de continuar vivendo com dignidade, participação e sentido.

Entre as demandas emocionais mais frequentes na velhice, destacam-se:

- a) sentimentos de solidão;
- b) medo da dependência;
- c) luto por perdas familiares e sociais;
- d) ansiedade relacionada à saúde;
- e) tristeza diante de mudanças na rotina;
- f) preocupação com a morte e a finitude;
- g) sensação de perda de importância social;
- h) necessidade de reconhecimento e pertencimento.

É importante destacar que tristeza persistente, isolamento intenso, desesperança, irritabilidade constante, alterações significativas de sono, perda de interesse por atividades cotidianas e falas relacionadas ao desejo de morrer não devem ser considerados “normais da idade”. Esses sinais podem indicar sofrimento psíquico e precisam de atenção profissional.

O trabalho psicológico pode auxiliar na identificação desses sinais, no acolhimento do sofrimento e no encaminhamento adequado quando necessário. Além disso, grupos terapêuticos, rodas de conversa, oficinas de memória, atendimentos familiares e atividades intergeracionais podem contribuir para a promoção da saúde mental da pessoa idosa.

5. Autonomia, independência e dignidade

Um dos pontos centrais no processo de envelhecimento é a preservação da autonomia. Autonomia não significa fazer tudo sozinho, mas ter o direito de participar das decisões sobre a própria vida. Mesmo quando existem limitações físicas ou cognitivas, a pessoa idosa deve ser escutada, respeitada e incluída nas escolhas que envolvem sua rotina, seus cuidados, seus relacionamentos e seus projetos.

O Estatuto da Pessoa Idosa estabelece que o envelhecimento é um direito personalíssimo e que sua proteção é um direito social, cabendo ao Estado garantir à pessoa idosa proteção à vida e à saúde, mediante políticas públicas que permitam envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2003).

Na prática, preservar a autonomia envolve respeitar pequenas e grandes escolhas. A pessoa idosa deve poder opinar sobre sua alimentação, suas roupas, seus horários, suas atividades, seus tratamentos, seu dinheiro, seu espaço e seus vínculos. Quando familiares ou cuidadores retiram completamente seu poder de decisão, ainda que com intenção de proteger, podem contribuir para sentimentos de inutilidade, dependência emocional e sofrimento.

A Psicologia pode atuar orientando famílias e equipes de cuidado para que compreendam a diferença entre proteger e controlar. O cuidado ético é aquele que oferece apoio sem anular o sujeito.

6. Família, vínculos e rede de apoio

A família ocupa um lugar importante no envelhecimento, mas nem sempre as relações familiares são simples ou acolhedoras. Em alguns casos, a família é fonte de proteção, afeto e segurança. Em outros, pode ser também espaço de conflitos, negligência, infantilização ou violência.

O envelhecimento pode alterar a dinâmica familiar. Filhos passam a cuidar dos pais, cônjuges enfrentam doenças, netos assumem novas funções e a pessoa idosa pode precisar se adaptar a papéis diferentes daqueles que exerceu ao longo da vida. Essas mudanças podem gerar tensões emocionais, principalmente quando não há diálogo.

A rede de apoio, entretanto, não se limita à família. Amigos, vizinhos, grupos religiosos, centros de convivência, serviços de saúde, instituições de ensino, grupos comunitários e profissionais especializados também podem compor uma rede de proteção e pertencimento.

A literatura aponta que o isolamento social pode trazer consequências importantes para a vida da pessoa idosa, incluindo redução do bem-estar, maior vulnerabilidade emocional e prejuízos à saúde (BEZERRA et al., 2021). Por isso, fortalecer vínculos e ampliar

oportunidades de convivência são estratégias fundamentais para um envelhecimento mais saudável.

7. Luto, perdas e resignificação

O envelhecimento pode ser marcado por diferentes experiências de perda. Algumas são concretas, como a morte de familiares e amigos, a aposentadoria, a viuvez ou a saída da residência habitual. Outras são simbólicas, como a perda de papéis sociais, de reconhecimento profissional, de força física ou de determinados projetos de vida.

O luto na velhice não se refere apenas à morte de alguém, mas também às mudanças que exigem reorganização emocional. A aposentadoria, por exemplo, pode ser vivida como liberdade por algumas pessoas e como perda de identidade por outras. A saída dos filhos de casa pode representar descanso, mas também solidão. A dependência física pode gerar sentimentos de vergonha, irritação ou tristeza.

A Psicologia contribui para que esses processos sejam elaborados de maneira singular. O objetivo não é negar a dor, mas ajudar a pessoa idosa a encontrar novas formas de sentido, pertencimento e continuidade. A escuta clínica permite que o idoso reconheça suas perdas sem ser reduzido a elas.

8. Cognição, memória e envelhecimento

As mudanças cognitivas também fazem parte do processo de envelhecimento. Algumas alterações de memória, atenção e velocidade de processamento podem ocorrer com o avanço da idade. No entanto, é necessário diferenciar alterações esperadas do envelhecimento de sinais que podem indicar comprometimentos mais importantes.

Esquecimentos ocasionais podem ocorrer em qualquer fase da vida, inclusive na velhice. Porém, quando há prejuízo significativo na realização de atividades cotidianas, desorientação frequente, dificuldade para reconhecer pessoas próximas, alterações importantes de linguagem ou mudanças bruscas de comportamento, torna-se necessária avaliação profissional.

A estimulação cognitiva, o convívio social, a leitura, a aprendizagem contínua, os jogos, as atividades manuais, a prática de exercícios físicos e a participação em grupos podem contribuir para a manutenção das funções cognitivas e para o bem-estar emocional.

É importante que a pessoa idosa não seja rotulada como incapaz apenas por apresentar esquecimentos ou lentidão em algumas tarefas. A avaliação deve ser cuidadosa, respeitosa e contextualizada.

9. Participação social e envelhecimento ativo

A participação social é um fator fundamental para a qualidade de vida na velhice. A pessoa idosa precisa ter oportunidades de circular, aprender, ensinar, trabalhar se desejar, conviver, produzir cultura, participar de decisões e ocupar espaços sociais.

O envelhecimento ativo envolve saúde, segurança, participação e aprendizagem ao longo da vida. Essa perspectiva reconhece que a pessoa idosa não deve ser afastada da sociedade, mas incluída de forma respeitosa e significativa (OMS, 2005).

Atividades como grupos de convivência, oficinas de artesanato, música, dança, leitura, atividades físicas, rodas de conversa, projetos intergeracionais, voluntariado e educação continuada podem fortalecer a autoestima e reduzir o isolamento.

A participação social também combate o idadismo, isto é, o preconceito contra pessoas em razão da idade. Quando a sociedade associa velhice apenas à dependência, improdutividade ou incapacidade, contribui para a exclusão da pessoa idosa. Por outro lado, quando reconhece sua experiência, sua memória e sua contribuição social, favorece uma cultura de respeito e dignidade.

10. O papel da Psicologia no cuidado à pessoa idosa

A atuação da Psicologia junto à pessoa idosa pode ocorrer em diferentes contextos: clínicas, hospitais, instituições de longa permanência, centros de convivência, serviços públicos, atenção básica, universidades, programas sociais e atendimento domiciliar.

Entre as principais contribuições da Psicologia, destacam-se:

- a) acolhimento emocional;
- b) escuta qualificada;
- c) avaliação psicológica;
- d) apoio no processo de luto;
- e) fortalecimento da autoestima;
- f) orientação familiar;
- g) promoção de autonomia;
- h) prevenção de isolamento social;
- i) grupos terapêuticos e socioeducativos;
- j) acompanhamento em situações de sofrimento psíquico;
- k) estímulo à participação social;
- l) atuação em casos de violência, negligência ou abandono.

A Psicologia também contribui para desconstruir visões negativas sobre a velhice. Envelhecer não deve ser visto apenas como declínio, mas como parte da existência humana. A pessoa idosa continua sendo sujeito de desejo, aprendizagem, afeto, sexualidade, escolhas e projetos.

Considerações finais

Os processos de envelhecimento são complexos e atravessados por dimensões físicas, emocionais, sociais, culturais e políticas. A velhice não deve ser reduzida à doença, à dependência ou à perda de produtividade. Trata-se de uma fase da vida que exige cuidado, respeito, escuta e reconhecimento.

A Psicologia tem papel fundamental na promoção de uma velhice mais digna e saudável. Por meio da escuta qualificada, do acolhimento, da orientação familiar e da promoção da autonomia, o trabalho psicológico contribui para que a pessoa idosa possa elaborar mudanças, enfrentar perdas, fortalecer vínculos e construir novos sentidos para sua trajetória.

Compreender o envelhecimento é, acima de tudo, reconhecer que cada pessoa envelhece de maneira única. Portanto, toda intervenção com pessoas idosas deve considerar sua história, seus desejos, suas limitações, suas potencialidades e seus direitos.

Promover o envelhecimento saudável é uma responsabilidade coletiva. Envolve famílias, profissionais, instituições, políticas públicas e a sociedade como um todo. Envelhecer com dignidade é um direito, e não um privilégio.

Referências

BEZERRA, Patrícia Araújo et al. **Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Envelhecimento saudável**. Brasília: OPAS/OMS, 2024.

SOUZA, Ana Paula et al. **Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1741-1752, 2022.