

Saúde e envelhecimento em periódicos de saúde brasileiros (2000-2009)*

Aging and health in Brazilian journals (2000-2009)

Ludmila Gonçalves Ribeiro¹, Sérgio Seiji Aragaki²

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Tocantins (UFT) – Palmas (TO), Brasil.
ludmila_gr@hotmail.com

²Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC) – São Paulo (SP), Brasil.
Professor do curso de Medicina da UFT – Palmas (TO), Brasil.
sergioaragaki@uft.edu.br

RESUMO Diante do rápido e crescente aumento da população idosa no Brasil e no mundo, nosso objetivo foi entender as práticas discursivas e os sentidos produzidos a respeito do binômio saúde-envelhecimento, em periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 2000 a 2009, sob a perspectiva teórica do construcionismo social. Foi feita a seleção do material por meio de descritores, títulos e resumos, sendo construídas categorias analíticas dos artigos escolhidos. Concluímos que o tema tem sido crescentemente mais estudado. Persistem sentidos negativos e positivos relacionados aos idosos e ao envelhecer. Apesar disso, os idosos podem ter uma velhice ativa, saudável e com qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Envelhecimento; Saúde do Idoso; Construcionismo Social.

ABSTRACT *Given the rapid and steady increase in the elderly population in Brazil and worldwide, our aim was to understand the discursive practices and meanings produced about the binomial aging-health in journals of the Virtual Health Library in the period 2000 to 2009, under the theoretical perspective of social constructionism. The selection of the material was made by means of descriptors, titles and abstracts, and analytical categories constructed from selected items. We concluded that the subject has been increasingly studied. Negative and positive directions, related to the elderly and aging, remain. Nevertheless, the elderly may have an active old age, healthy and quality of life.*

KEYWORDS: *Elderly; Aging; Health of the Elderly; Social Constructionism.*

*Este trabalho está baseado na primeira etapa da pesquisa 'Envelhecimento e Saúde', com concessão de bolsa de iniciação científica pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Universidade Federal do Tocantins/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/UFT/CNPq), para apoio no desenvolvimento do projeto.

Introdução

O mundo está envelhecendo. Essa afirmação ilustra e embasa toda a pesquisa aqui disposta. O ser humano nunca viveu tanto, sendo que nas sociedades iletradas, por exemplo, a expectativa de vida estava em torno de 25 a 35 anos (KAMKHAGI, 2007, p. 28). No início do século XXI, segundo o IBGE, a expectativa de vida gira em torno de 72,7 anos, no Brasil (IBGE, 2004).

O envelhecimento populacional é uma resposta não só ao aumento da esperança de vida, mas também devido à queda de mortalidade bem como à queda de fecundidade (BRASIL, 2006).

Por outro lado, ser imortal é uma vontade inerente à existência do ser humano. Ninguém descobriu ainda como desfrutar da imortalidade; porém, graças aos avanços da tecnologia e da medicina, as pessoas têm gozado mais anos de sua vida na Terra.

A tecnologia propiciou, não só o aumento da expectativa de vida, mas também trouxe com ela recursos inovadores que evitam a aparência de idade avançada ou até mesmo tentam negá-la. Novas intervenções cirúrgicas, cosméticos e medicamentos permitem que se atinjam idades mais altas sem que a aparência exterior denuncie isso, dando azo à extensão, não apenas da vida biológica, mas também da social. A esse respeito Debert afirma que:

A característica marcante desse processo é a valorização da juventude, que é associada a valores e a estilos de vida e não propriamente a um grupo etário específico. A promessa da eterna juventude é um mecanismo fundamental de constituição de mercados de consumo. (DEBERT, 2004, p. 89).

Sobre isso, Featherstone e Hepworth (2000) colocam que o papel da ciência e da tecnologia nos dias atuais parece estar a serviço de uma sociedade que reafirma desejos imemoriais de viver na juventude e de afastamento à degeneração física e à morte. Contudo, as divergências nesse aspecto são inúmeras e a literatura traz significativas contribuições acerca das possibilidades e limites das tecnologias e, em particular, as de informação para o futuro da humanidade (PRADO, 2002).

Sem dúvida o envelhecimento populacional é um triunfo. No entanto, não basta apenas protelar a vida. É preciso proporcionar uma atenção integral às pessoas em seu processo de envelhecer. O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das possíveis progressivas limitações físicas, psíquicas e sociais que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.

O envelhecimento em nossa sociedade constitui-se num duplo desafio, pois não só é necessário o enfrentamento das mudanças inerentes ao envelhecimento, mas também, em grande parte das vezes, implica o resgate, ou melhor, a conquista de uma condição de dignidade humana até então não alcançada. (GUERREIRO; CALDAS, 2001, p. 10).

O lugar social do idoso e o modo de se entender esse ciclo da vida mudou muito ao longo do tempo. E, para maior clareza a esse respeito, é importante lembrarmos que os termos criados para designar as coisas estão intrinsecamente relacionados ao período histórico em que foram forjados. Assim, é preciso ter claro que a velhice é uma categoria etária criada pela sociedade durante a Idade Moderna na sociedade ocidental. De acordo com Hareven (1995 *apud* SILVA, 2008a), até o início do século XIX não havia separação nítida ou especializações funcionais para cada idade. As distinções entre as idades e a criação de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário foram surgindo gradativamente a partir do século XIX. Na época, o sistema de aposentadoria estava sendo institucionalizado e isso foi fundamental para atrelar a velhice com a invalidez. Afinal, os aposentados, na maioria, velhos, eram aqueles que não tinham mais condição de trabalhar, eram inválidos e incapazes.

Atualmente, há diferentes concepções acerca da velhice e o sentido negativo atrelado à incapacidade e à limitação, apesar de ainda existir, não é o único. Temos, ao contrário, um discurso de 'mão dupla', sendo que, com sentido negativo, tem a conotação de 'antessala' para a morte. A velhice, nesse contexto, é entendida como um momento de perdas e inutilidade.

Segundo Kovacs (2008, p. 8),

A velhice é a fase do desenvolvimento humano que carrega mais estigmas, atributos negativos. Isso se justifica em parte porque ocorrem perdas corporais, financeiras, de produtividade e às vezes, a separação da própria família se torna inevitável.

Outras vezes, a velhice é valorizada como algo positivo, sendo considerada a ‘melhor idade’, momento de realizações, novas conquistas e lazer (DEBERT, 2004).

Nesse contexto, surge o Guita Debert (2004) que denomina a “reprivatização da velhice”. Há uma ideia de que o idoso é o principal responsável pelo seu envelhecimento. Assim, o idoso deve ter uma nutrição adequada, deve praticar exercícios físicos regularmente, ser ativo, participar de programas voltados para a terceira idade e controlar as emoções negativas. Cria-se uma crença de que só é velho quem quiser, ou seja, só depende do idoso ter uma vida ‘jovial’ ou ser velho abandonado, doente, dependente.

[...] se alguém não é ativo, não está envolvido em programas de rejuvenescimento, se vive a velhice no isolamento e na doença é porque não teve o comportamento adequado ao longo da vida, recusou a adoção de formas de consumo e estilos de vida adequados e, portanto, não merece nenhum tipo de solidariedade. (DEBERT, 2004, p. 25).

Logicamente, é essencial rever os preconceitos associados ao envelhecimento, mas não é interessante fazê-lo negando-o e cultivando uma ‘eterna juventude’.

Diante das questões expostas, fomos impulsionados à realização da pesquisa que embasa este artigo, e que teve como objetivo o entendimento das práticas discursivas e dos sentidos produzidos a respeito do binômio saúde-envelhecimento na contemporaneidade.

Nesse ínterim, é preciso ter claro que as descrições sobre o mundo não são resultados da observação objetiva da natureza, mas são construídas a partir de negociação, comunicação, conflito e consenso. Caso não houvesse interação entre as pessoas, não existiria conhecimento, pois esse é sempre resultado de uma construção coletiva.

O conhecimento é algo que as pessoas fazem juntas. Consequentemente, resulta numa socialização do conhecimento que passa a ser algo que construímos

juntos por meio de nossas práticas sociais e não algo que apreende do mundo. (SPINK, 2004, p. 20).

O sentido atribuído, não só a palavra velho, mas outras tantas para designar essa etapa, como idoso, ancião, terceira idade, melhor idade, são resultados das relações sociais. Reconhecemos que as diferentes denominações trazem consigo diferentes sentidos, mas, neste trabalho, optamos por utilizar indistintamente os termos velho, terceira idade e idoso, como se fossem sinônimos. Essa questão reproduz uma das dificuldades ainda presentes no campo: como nomear essas pessoas? Trata-se aqui de um ponto importante e que merece, oportunamente, um estudo aprofundado.

O conhecimento criado também não é rígido e, como já apontamos, se modifica ao longo do tempo, pois os sentidos produzidos foram construídos ao longo da história, de acordo com tempo, lugar e cultura.

A construção social, não é uma espécie de metáfora arquitetônica. Não é como um prédio, que uma vez construído fica ali e nada acontece com ele. Ela está permanentemente se construindo. Não cessa nunca de se construir. É uma dinâmica que não acaba jamais: se acabar desaparece a construção. (GERGEN, 1985 apud ÍÑIGUEZ, 2002, p. 144).

Fica clara a importância desse estudo, pois temos um conjunto ainda insuficiente em conhecimentos e pesquisas a respeito do envelhecimento e de como esse tem sido relacionado à saúde. Sabemos que esse campo é produto de uma realidade complexa, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, ambientais e sociais. Ratifica-se assim também a importância do trabalho, pois é fundamental conhecer com mais profundidade o envelhecimento para então podermos contribuir com o alcance de uma melhor qualidade de vida para essa população.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo o entendimento das práticas discursivas e dos sentidos que têm sido produzidos a respeito do binômio saúde-envelhecimento na atualidade,

em periódicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de dez anos (2000-2009).

Materiais e métodos

Com objetivo inicial de definir os descritores que melhor se adequavam à pesquisa, para recuperar os artigos que tratavam do binômio saúde-envelhecimento na BVS, foram realizadas consultas aos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) usando termos a ela diretamente relacionados.

Encontramos inúmeros que não colaborariam no alcance de nossos objetivos (por exemplo: 'velho e senil' nos remetiam a artigos relativos a doenças tais como leishmaniose, demências; a palavra 'morte' recupera vários descritores como 'morte súbita, morte fetal, morte súbita do lactente, mudanças depois da morte', dentre outros que não se adequavam com nosso tema, exceto 'atitude frente à morte' que foi selecionado.

Diante disso, foi feita uma análise de cada descritor inicialmente relacionado à pesquisa, sendo somente escolhidos os estritamente pertinentes, obtendo-se como resultado: 'Serviços de Saúde para Idosos, Idoso de 80 Anos ou mais, Idoso, Meia-Idade, Envelhecimento, Envelhecimento da População, Atitude Frente à Morte, Saúde do Idoso e Aposentadoria'.

Com os descritores definidos, esses foram usados na pesquisa e recuperação de artigos em periódicos brasileiros da BVS, no período de 2000 a 2009.

Obtivemos, no primeiro momento, 41.887 trabalhos. Porém, apesar da seleção dos descritores, ao realizar uma primeira leitura, constatamos que eram recuperados inúmeros artigos que não condiziam com nosso objetivo. Por exemplo: 'meia-idade' recuperaram-se artigos com foco em doenças infecciosas (Chagas, meningite, leishmaniose, paracoccioidomicose e etc.), bem como outras doenças. Outros descritores como 'idoso, idoso de 80 anos ou mais' também recuperam de modo predominante artigos voltados à doença e agravos que ocorrem predominantemente nessa faixa etária.

Assim, objetivando refinar a seleção dos artigos, resolvemos seguir dois passos: lia-se primeiramente o título do artigo. Dessa maneira, alguns trabalhos foram excluídos apenas pelo título. Em seguida, os resumos eram lidos, o que dava subsídio para excluí-lo ou incluí-lo entre os nossos materiais de pesquisa.

Para um maior rigor, foram definidos critérios no processo de busca, conforme explicitado no Quadro 1.

Decidimos também trabalhar somente com os resumos dos artigos, entendendo que esses seriam suficientes para o alcance de nossos objetivos, devido ao tempo disponível para a execução dessa etapa da pesquisa. Os resumos selecionados foram lidos intensivamente objetivando a criação de categorias analíticas a partir do material levantado. Isso também nos possibilitou perceber, não só os temas que estavam presentes, mas aqueles que, apesar de importantes, ainda tem sido pouco abordados.

Quadro 1. Critérios utilizados na recuperação de artigos em periódicos brasileiros, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2000 a 2009

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Tipo de estudo (artigo)	Estudos que abordavam a doença apenas do ponto de vista fisiológico
Discorriam sobre os diferentes discursos produzidos, ao longo do tempo, sobre o processo do envelhecimento	Artigos que discutiam pontualmente uma temática e não abordavam o processo saúde-doença (como quedas, saúde oral, imunização, nutrição, atividade física, etc.)
Estudos que abordavam a autoimagem do idoso	Idioma (todos que não fossem em português)
Estudos epidemiológicos sobre envelhecimento populacional	
Programas de promoção à saúde que foram empregados e proporcionaram uma melhora da qualidade de vida dos idosos	
Artigos publicados em português	

Fonte: Elaboração própria

Resultados e discussão

Ao final do levantamento dos artigos em periódicos brasileiros da BVS, foram encontrados 268 artigos, que atendiam plenamente os critérios de seleção.

Assim, na base de dados observou-se que a maioria dos estudos aborda pontualmente uma temática. Não há uma visão holística do processo saúde-doença sobre o tema em estudo. Há, por exemplo, aqueles que enfocam as doenças apenas do ponto de vista biológico, como osteoporose, câncer, doenças cardiovasculares; e outros que abordam, de maneira bem restrita, temas relacionados ao idoso, como quedas, saúde oral, atividade física e nutrição.

Na busca, era notório o aumento do número de publicações a cada ano. Por exemplo, considerando-se a primeira seleção dos artigos, no qual obtivemos 41.887 trabalhos (antes de refinarmos o processo de seleção do material de pesquisa), pelo descritor 'idoso' recuperaram-se 789 artigos no ano de 2000, já, em 2009, recuperaram-se 1.570; 1.073 artigos foram recuperados usando-se o termo 'meia-idade', em 2000, e 2.151 artigos, em 2009. Esse fato nos mostra que o tema da velhice, antes relegado, tem ganhado mais visibilidade. Segundo Debert,

a última década assistiu à transformação da velhice em um tema privilegiado, quando se pensa nos desafios enfrentados pela sociedade brasileira contemporânea. Hoje, no debate sobre políticas públicas, nas interpelações dos políticos em momentos eleitorais e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer, 'o idoso' é um ator que não mais está ausente do conjunto de discursos produzidos. (DEBERT, 2004, p. 11).

Com intuito de entender e explicar os diferentes sentidos construídos a respeito da velhice no material selecionado, a partir das leituras aprofundadas, foram criadas as seguintes categorias analíticas: 1) Denominações dessa etapa da vida e seus sentidos; 2) O processo do envelhecimento sob a óptica dos idosos; 3) Os discursos produzidos pela sociedade acerca da velhice; 4) Envelhecimento e sexualidade; 5) Violência contra idosos; 6) Desenvolvimento humano e morte;

7) Envelhecimento e mercado de trabalho; 8) O Idoso e as instituições de longa permanência; 9) Programas de promoção da saúde do idoso; e, 10) Envelhecimento populacional e os desafios diante de uma nova realidade.

Apresentaremos cada uma a seguir, com exemplos dos artigos encontrados.

Denominações dessa etapa da vida e seus sentidos

Nos artigos analisados durante essa pesquisa, constatamos que há várias denominações dadas a esse ciclo de vida (idoso, velho, velhote, terceira idade, melhor idade, ancião). Porém, dentre esses materiais, somente foram encontrados trabalhos que analisam os sentidos atribuídos apenas às palavras 'velho' e 'terceira idade', não havendo debate sobre as demais denominações.

O surgimento da 'experiência da terceira idade', segundo Silva (2008b), está atrelado a mudanças nos hábitos, imagens, crenças e condutas relacionadas ao envelhecimento. Ao discutir os termos 'velho' e 'terceira idade', segundo o autor, três hipóteses podem ser postuladas na análise da origem da 'terceira idade'.

A primeira sugere que a terceira idade pode ser entendida como uma nova identidade, autônoma e diferenciada da identidade da velhice; a segunda, que seu surgimento pode ser compreendido como uma negação social da velhice propriamente dita; e, finalmente, a terceira hipótese supõe que as características da terceira idade são tributárias da experiência geracional de determinado grupo social. (SILVA, 2008b, p. 1).

Nesse ínterim, o autor afirma ainda que 'terceira idade' e 'velho' são categorias identitárias que foram construídas historicamente, corroborando nossa perspectiva teórica. Assim, o sentido atribuído às denominações está totalmente atrelado ao momento histórico de sua origem.

A velhice surge como categoria etária quando o corpo velho é tomado como objeto de estudo e quando os sistemas de aposentadoria são implementados. A terceira idade aparece como categoria etária com a especialização dos agentes de gestão do envelhecimento, o discurso reivindicador

da gerontologia social e os interesses da cultura do consumo. (SILVA, 2008a, p. 1).

Pode-se concluir que a noção de velho ainda é fortemente atrelada à decadência e incapacidade para o trabalho. Já a terceira idade, tem seu sentido vinculado a noções de atividade e produtividade, porém, também relacionados ao mercado de consumo. Reafirmam-se aqui os escritos de Debert (2004), Featherstone e Hepworth (2000) e Prado (2002).

Infelizmente, o material selecionado não nos permitiu avançar no entendimento dos vários termos empregados para designar a população estudada. Fica o registro de que outras pesquisas devem ser feitas no intuito de resolver essa questão.

O processo do envelhecimento sob a óptica dos idosos

Kertzman e Trench (2005) realizaram um estudo para entender o que os idosos pensam sobre o envelhecimento. Os autores perceberam que os idosos entrevistados referiram se sentirem bem com a idade que possuíam, o que sugere que a problemática da velhice está relacionada principalmente com sentidos que outrem atribui a esse ciclo da vida e a essas pessoas. Lesbaupin e Malerbi (2006) obtiveram resultados semelhantes. Segundo esses autores, os idosos entrevistados reconheciam perdas no processo do envelhecimento, mas possuíam uma autoimagem positiva.

Já, Menezes, Lopes e Azevedo (2009) referem que o corpo do idoso que está envelhecendo apresenta mudanças físicas que, em geral, não são aceitas com facilidade. Além disso, ocorrem perdas e há uma dificuldade da pessoa perceber o envelhecimento em si mesmo.

Irigaray e Trentini (2009) realizaram uma pesquisa com a finalidade de investigar a definição de qualidade de vida para as idosas. Os resultados indicam que a saúde, a condição financeira e os afetos positivos são os principais fatores relacionados com a qualidade de vida, nesse grupo.

De fato, a forma que a idoso percebe esse momento da vida se apresenta de maneira heterogênea e com várias dimensões a serem consideradas, uma vez que existem grandes variações, conforme o grupo de idosos estudados (CUPERTINO; ROSA; RIBEIRO, 2007).

Percebemos, assim, que contribuem nos sentidos a respeito de envelhecimento, por parte dos idosos, não somente como eles atribuem sentido a esse momento

da vida e o que valorizam para afirmarem ter uma boa qualidade de vida, mas também conta o que as outras pessoas adjudicam a eles e à velhice.

Os discursos produzidos pela sociedade acerca da velhice

Na sociedade atual coexistem dois sentidos díspares que predominam em relação aos idosos. Um de conotação positiva e que trata a velhice como a melhor idade, na qual ocorre prazer, conquistas e realizações de sonhos. Em contraposição, são relacionados atributos negativos, relacionando o idoso com a pobreza, inutilidade, assexualidade, doença e morte (LOPES; PARK, 2007). Essa negatividade aponta a inabilidade da sociedade em lidar com o envelhecimento, acarretando em grandes prejuízos, não somente para os idosos, mas para toda a sociedade.

Em estudo realizado por Moreira, Alves e Silva (2009), obteve-se como resultado que a maioria dos universitários apresenta uma visão negativa sobre o idoso e, além disso, conhecem pouco sobre os direitos dessa população.

Novaes e Derntl (2002), por outro lado, afirmam que para assistir adequadamente essa população é necessária a inclusão das disciplinas de gerontologia/geriatria no currículo de graduação dos cursos da área da saúde.

Os resumos analisados ratificam que ainda temos a presença tanto de sentidos positivos, quanto negativos relacionados aos idosos, ao processo de envelhecimento e à velhice. Depreende-se, de maneira geral, que uma melhoria na formação, no conhecimento a esse respeito, não somente para os profissionais da saúde, mas para todas as pessoas, indistintamente do ciclo de vida em que estiverem, seria um passo importante para galgarmos a tão sonhada 'velhice bem sucedida'.

Envelhecimento e sexualidade

A respeito de estudos correlacionando envelhecimento e sexualidade, dentre outros, encontramos o trabalho de Feriencic (2003), o qual afirma que não há nenhum impedimento para a atividade sexual de qualquer indivíduo com idade mais avançada, a não ser em casos patológicos. A frequência da atividade sexual pode mudar ao longo da vida, mas não há nenhum impedimento quanto ao desfrute do prazer nas relações sexuais. Esse autor ainda atenta que o tema da sexualidade vai muito

além do prazer sexual, mas abrange também questões de ordem psíquica, social e biológica.

Outro estudo, recuperado por nossa pesquisa, diz que se faz necessária uma reformulação nos conceitos sobre prática e concepção de sexualidade das pessoas idosas. Os profissionais de saúde e pessoas que cuidam de idosos devem reconhecer e respeitar a expressão da sexualidade no idoso. Cabe ainda aos profissionais de saúde investigar sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST), bem como promover ações em educação em saúde quanto à vulnerabilidade às DST e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (OLIVI; SANTANA; MATHIAS, 2008).

De maneira geral, os artigos que tratam de sexualidade apontam que a velhice, nesse assunto, é alvo de estigmas e estereótipos. Há vários mitos que rondam esse ciclo de vida, tal como o da velhice assexuada. Por fim, percebe-se uma negação no que diz respeito à sexualidade na velhice, seja por fatores psicológicos, sociais ou culturais.

Violência contra idosos

Segundo a Rede Internacional para Prevenção dos Maus Tratos contra a Pessoa Idosa, a violência contra esse grupo é definida como

o ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano físico ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. (BRASIL, 2006, s.p.).

Conforme Minayo (2003), os idosos sofrem vários tipos de violência, dentre eles, a violência física, psicológica, sexual e financeira, assim como são negligenciados seus direitos. A violência é um problema social de grande dimensão, sendo a sexta causa de morte em idosos com 60 anos de idade ou mais no Brasil, mas que, segundo a autora, fica 'naturalizada' no cotidiano das relações familiares e nas formas de negligência social e das políticas públicas.

Sanches, Lebrão e Duarte (2008) investigaram os estudos já realizados no Brasil relacionado a esse tema. A conclusão foi que a questão da violência contra o idoso tem se ampliado, porém o tema ainda é pouco explorado e necessita de maior investigação nessa área, dado o risco ao qual essa população idosa está submetida.

É de extrema importância que os profissionais da saúde reconheçam os sinais de violência contra as pessoas idosas e notifique-os. É também papel desses a promoção de ações para prevenção da violência.

Desenvolvimento humano e morte

De acordo com os resumos analisados, as pessoas não recebem uma preparação adequada da sociedade para enfrentar a morte. Durante a infância, o objetivo da criança é o aprendizado; na adolescência, é o de atingir a vida adulta; durante a vida adulta, busca-se a realização pessoal e profissional e, somente na terceira idade é que a morte passa efetivamente a ser vista como inevitável.

A verdade é que lidamos com a morte desde o alvorecer, mas a negamos. A esse respeito, temos como exemplo o trabalho de Bellato e Carvalho (2005) que traz uma reflexão acerca da morte e do medo dela, que acompanha os seres humanos durante toda vida. Os autores afirmam que, para diminuir essa angústia, o ser humano ao longo dos tempos, tentam através de diferentes atitudes negociar com a morte, retomando o clássico estudo de Kübler-Ross (1992).

Sobre isso, Kovacs (2008) concorda com Bellato e Carvalho (2005), ao afirmar que em todo desenvolvimento humano nos deparamos com a morte e com medo. Mas que há um mito de que a velhice seja sinônimo de morte e que o medo da morte aumenta com o passar dos anos. Tudo isso, segundo a autora, não é verdade.

A gente tem uma expectativa de que as pessoas quanto mais velhas, mais medo vão ter da morte. [...] Nosso medo da morte não caminha linearmente com a nossa idade [...]. Pessoas com mais de 20 anos podem ter muito mais medo da morte do que pessoas de 70. E pessoas individualmente, em momentos individuais da sua vida, têm um grau diferente de medo da morte. (KOVACS, 2008, p. 71).

Outros mitos, tais como os de que 'velho não tem malícia' e 'não tem desejos', só refletem que nossa sociedade tem pouquíssimo conhecimento sobre esse ciclo da vida.

A notória inabilidade da sociedade ocidental em lidar com questões relativas ao envelhecimento resulta na construção de estigma, sendo a velhice vista como algo estanque, dissociado do processo de desenvolvimento humano, como se, de repente, mudasse tudo na vida e só restasse a morte.

Envelhecimento e mercado de trabalho

Os estudos levantados sob essa temática discutem a questão da aposentadoria, do afastamento do mercado de trabalho e suas repercussões na qualidade de vida e saúde do idoso.

Assim, conforme o trabalho de Paulin e Oliveira (2009), a velhice é muitas vezes vinculada à ideia de improdutividade. Isso porque, de acordo com os autores, em nossa sociedade o valor das pessoas é mensurado através do que fazem para garantir a sua sobrevivência. O afastamento das atividades de trabalho, portanto, gera uma desorganização do cotidiano, com ausência de projetos, papéis sociais e propósitos de vida.

Alvarenga *et al.* (2009), por sua vez, atestam que a aposentadoria realmente é um período de mudanças na vida do idoso, sendo que há alterações do ambiente em que vive, da rotina e até do hábito alimentar. Mas a repercussão dessas mudanças, sejam elas negativas ou positivas, varia conforme os sentimentos que lhes são atribuídos.

Diante do exposto, surge o desafio de promover ações no intuito de engajar os idosos aposentados em atividades que possibilitem o resgate ou a construção de outros papéis sociais. Por outro lado, tão importante quanto dar suporte àqueles que se afastaram do mercado de trabalho, é preparar os profissionais de saúde para atender às pessoas idosas que se mantêm no mundo do trabalho.

O Idoso e as Instituições de Longa Permanência

Diante do envelhecimento populacional, as Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI) surgem como uma alternativa de suporte social para atenção à saúde do idoso, apesar de muito criticada por diferentes autores, conforme registram Pestana e Espírito Santo (2008).

Segundo outro estudo, o abandono das famílias, as lacunas na corresponsabilidade social e a ineficácia das políticas de atenção à saúde e cidadania do idoso são as causas da institucionalização (VIEIRA *et al.*, 2008).

Por outro lado, uma pesquisa, realizada com mulheres idosas em ILPI, evidenciou que metade delas escolheu estarem ali. Outras, entretanto, delataram a situação de internação compulsória e referiram o ILPI como um depósito de velhos (PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008).

Em síntese, os estudos relacionados às instituições de longa permanência continham diferentes enfoques, mas um ponto central de concordância entre os autores é que o sentimento de abandono e solidão está quase sempre presente entre idosos em ILPI e influenciam diretamente e negativamente na saúde do idoso.

Programas de promoção da saúde do idoso

Em relação à promoção de saúde para a população idosa, Souza (2003) relata experiências de atividades de integração entre diferentes gerações. O autor afirma que isso resulta em uma melhora no estado de saúde do idoso, bem como colabora para o fortalecimento da solidariedade e a confiança mútua entre gerações.

Por outro lado, desenvolver ações educativas em saúde com idosos, segundo Assis (2005), reflete positivamente na saúde, pois possibilita a compreensão do processo de envelhecimento e estimula o autocuidado.

Vários estudos relatam as experiências positivas com o surgimento das Universidades da Terceira Idade. Segundo Caldas (2003), esse movimento representa uma nova maneira de promover a saúde do idoso e também facilita a inserção do idoso como cidadão participante na sociedade. Irigaray e Schneider (2008) relataram que a participação dos idosos em Universidade da Terceira Idade gerou uma melhora na autoestima, redução do sentimento de solidão, conhecimentos novos, prazer em viver e novo sentido de vida.

O estímulo às relações interpessoais, participação de grupos diversos, incluindo as atividades educativas, de acordo com os resumos estudados, estão diretamente ligados à promoção de saúde dos idosos.

Envelhecimento populacional e os desafios diante de uma nova realidade

Encontramos pesquisas que reafirmam o que dissemos em nossa introdução: o mundo está envelhecendo. Estima-se que em 2050 existam cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2006).

Os estudos selecionados trazem diversos indicadores demográficos de saúde, de trabalho e de renda que demonstram que o Brasil está envelhecendo. A proporção de idosos no Brasil passou de 6,3%, em 1980, para 7,6%, em 1996, estimando-se, em 2025, 14% (GARCIA; RODRIGUES; BOREGA, 2002).

Os autores ressaltam, ainda, que as doenças e limitações físicas não são consequências inevitáveis do envelhecimento e a morbidade pode ser reduzida se forem realizados trabalhos com o objetivo de promoção e proteção da saúde desse grupo populacional (GARCIA; RODRIGUES; BOREGA, 2002).

O envelhecimento da população gera uma problemática de caráter multidimensional. Portela e Bettinelli (2003) afirmam que existe um desequilíbrio social afetando os idosos e que há uma necessidade de humanização da velhice. Essa tarefa, de acordo com esses pesquisadores, caberia ao Estado, à sociedade, à família e ao próprio idoso.

Apesar do envelhecimento da população apontar, muitas vezes, uma melhora na saúde da população, são necessárias ações no intuito de preservar e melhorar ainda mais a saúde dos idosos. Também são necessárias mais pesquisas que subsidiem políticas públicas voltadas para a esse grupo social.

Conclusão

Ao final deste trabalho é possível concluir que o tema da velhice, antes negado ou deixado para segundo plano, tem ganhado mais visibilidade. Porém, é evidente a necessidade de mais pesquisas no campo.

Nosso estudo não nos permitiu, ainda, avançar muito com relação aos sentidos presentes nas terminologias utilizadas para designar essas pessoas (velho, terceira idade, melhor idade, idoso, etc.). Isso certamente tem sido debatido por pesquisadores da área e permanece como questão a ser aprofundada. Porém, registramos aqui que as diferentes denominações carregam diferentes sentidos, apontando a importância de estudos que contribuam para elucidação dessa questão.

Em nossa pesquisa, encontramos uma diferença entre ser velho e ser membro da terceira idade. A primeira tem conotação negativa, sendo sinônimo de decadência e incapacidade; enquanto que a segunda cria

a possibilidade de entender essa pessoa como alguém que mantém a vida ativa. Porém, o termo traz também um dado importante: um membro da terceira idade é 1 potencial consumidor.

Ratificou-se a presença de sentidos antagônicos, de uma ambivalência em relação a esse ciclo de vida. Assim, estão presentes sentidos tanto negativos, quanto positivos, relacionados aos idosos: pobreza, inutilidade, assexualidade, doença e morte contra-põem-se a melhor idade, conquistas e realizações.

Em nosso entendimento, as duas formas de compreensão, quando extremadas, são equivocadas. A primeira pode trazer uma versão negativada, considerando a velhice apenas uma etapa de decadência física e ausência de papéis sociais. Já a outra, em contraposição, pode afirmar apenas uma positividade, ou seja, de que a velhice é tempo só de prazer, de ter uma vida ativa, de frequentar grupos de convivência, praticar atividade física e de realizar tudo o que não foi possível até então. Assim, não haveria espaço para as perdas, dificuldades e doenças inerentes a esse ciclo de vida, mas um culto à eterna juventude e uma negação do envelhecimento natural do ser humano e das limitações que surgirão.

É fato que a sociedade ainda não prepara seus membros para lidar com a morte, não a reconhecendo como um momento da própria vida. Além disso, persiste uma grande dificuldade em aceitar e lidar com a sexualidade da população idosa.

Assim, para melhoria na situação de saúde e de vida das pessoas da terceira idade, considera-se importante a integração entre pessoas de diferentes gerações, o que não somente colaboraria na mudança nos sentidos ainda negativos que persistem em relação aos idosos, como auxiliaria no cuidado e no autocuidado à saúde.

No campo específico da saúde percebe-se a necessidade de melhor preparar os profissionais para que esses reconheçam as situações de violência vividas por essa população, assim como ajam no sentido de promover ações contra essa violência.

A velhice pode ser interpretada de diferentes maneiras, dependendo do contexto histórico, político, econômico, social, cultural em que se vive, porém é certo que há toda possibilidade de pessoas idosas terem uma velhice ativa, saudável e com qualidade de vida. ■

Referências

- ALVARENGA, L.N. *et al.* Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 43, n.4, dez. 2009, p. 796-802. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mar. 2012.
- ASSIS, M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista APS*, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, jan./jun. 2005, p. 15-24. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://docs.thinkfree.com/docs/view.php?dsn=860193>>. Acesso em: 03 out. 2010.
- BELLATO, R.; CARVALHO, E.C. O jogo existencial e a ritualização da morte. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, jan./fev. 2005, p. 99-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100016>. Acesso em: 30 nov. 2010.
- CALDAS, S.P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, jun. 2003, p. 733-781. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300009>. Acesso em: 30 nov. 2010.
- CUPERTINO, A.P.F.B.; ROSA, F.H.M.; RIBEIRO, P.C.C. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicologia Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, 2007, p. 81-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 dez. 2010.
- DEBERT, G.G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP/FAPESP, 2004.
- FEATHERSTONE, M.; HEPWORTH, M. Envelhecimento, tecnologia e o curso da vida incorporado. In: DEBERT, G.G.; GOLDSTEIN, D. *Políticas do corpo e o curso da vida*. São Paulo: Mandarim, 2000. p. 109-132.
- FERIANCIC, M.M. Envelhecimento e sexualidade. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 6, n. 2, dez. 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=483928&indexSearch=ID>>. Acesso em: 10 dez. 2010.
- GARCIA, M.A.A.; RODRIGUES, M.G.; BOREGA, R.S.O. Envelhecimento e a saúde. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 11, n. 3, set./dez. 2002, p. 221-231. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=339021&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20 dez. 2010.
- GUERREIRO, T.E.; CALDAS, C.P. *Memória e demência: (re) conhecimento e cuidado*. Rio de Janeiro: UERJ – UnATI, 2001.
- ÍÑIGUEZ, L. Construcionismo social e psicologia social. In: MARTINS, J. B., HAMMOUTI, N. D. E., ÍÑIGUEZ, L. (Orgs.). *Temas em análise institucional e em construcionismo social*. São Carlos: RIMA - Fundação Araucária, 2002. p. 127-156.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050*. Revisão. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/4_081010-120048-289.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2010.
- IRIGARAY, T.Q.; SCHNEIDER, R.H. Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 2, abr./jun. 2008, p. 211-216. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000200011>. Acesso em: 03 out. 2010.
- IRIGARAY, T.Q.; TRENTINI, C.M. Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, Campinas, v. 26, n. 3, jul./set. 2009, p. 297-304. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000300003>. Acesso em: 08 out. 2010.
- KAMKHAGI, D.O. *O envelhecimento como metáfora de morte: a clínica do envelhecer*. 2007. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- KOVACS, M.J. *Morte e desenvolvimento humano*. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- KERTZMAN, O.F.; TRENCH, B.V. Vivendo a idade: reflexões sobre a experiência de envelhecimento. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 8, n. 2, dez. 2005. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=484034&indexSearch=ID>>. Acesso em: 03 out. 2010.
- KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- LESBAUPIN, S.F.; MALERBI, F. O idoso por ele mesmo. *Revista Kairós*, São Paulo v. 9, n. 2, dez. 2006. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=469431&indexSearch=ID>>. Acesso em: 21 out. 2010.
- LOPES, E.S.L.; PARK, M.B. Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. *Estudos de Psicologia (Natal)*, Natal, v. 12, n. 2, maio/ago. 2007, p. 141-148. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2007000200006&script=sci_arttext>. Acesso em: 08 out. 2010.

- MENEZES, T.M.O.; LOPES, R.L.M.; AZEVEDO, R.F. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 11, n. 3, set. 2009, p. 598-604. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a17.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2010.
- MINAYO, M.C.S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, jun. 2003, p. 783-791. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15881.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2010.
- MOREIRA, R.S.P.; ALVES, M.S.C.F.; SILVA, A.O. Percepção dos estudantes sobre o idoso e seus direitos: o caso da saúde. *Revista Gaucha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 30, n. 4, dez. 2009, p. 685-691. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472009000400015&lng=en&nrm=iso&tng=pt>. Acesso em: 21 dez 2010.
- NOVAES, M.R.V.; DERNTL, A.M. As imagens da velhice: o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como método de investigação. *Mundo saúde*, São Paulo, v. 26, n. 4, out./dez. 2002, p. 503-508. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=366522&indexSearch=ID>>. Acesso em: 01 out. 2010.
- OLIVI, M.; SANTANA, R.G.; MATHIAS, T.A.F. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, jul./ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt_05.pdf>. Acesso em: 03 out. 2010.
- PAULIN, G.S.T.; OLIVEIRA, M.L. Terapia ocupacional no processo de envelhecimento e aposentadoria: construção de espaços saudáveis. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 33, n. 2, abr./jun. 2009, p. 246-242. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/246a252.pdf>. Acesso em: 01 out. 2010.
- PESTANA, L.C.; ESPÍRITO SANTO, F.H. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 2, jun. 2008, p. 268-275. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200009>. Acesso em: 01 out. 2010.
- PORTELLA, M.R.; BETTINELLI, L.A. Humanização da velhice: reflexões acerca do envelhecimento e o sentido da vida. *Mundo Saúde*, São Paulo, v. 27, n. 3, jul./set. 2003, p. 465-472. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=366547&indexSearch=ID>>. Acesso em: 08 out. 2010.
- PRADO, S.D. O curso da vida, o envelhecimento humano e o futuro. *Textos Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 4 n. 8, 2002. Disponível em: <http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282002000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2009.
- SANCHES, A.P.R.A.; LEBRÃO, M.L.; DUARTE, Y.A.O. Violência contra idosos: uma questão nova? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 3, jul./set. 2008, p. 90-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300010>. Acesso em: 01 out. 2010.
- SILVA, L.R.F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, jan./mar. 2008a, p. 155-168. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009>. Acesso em: 08 out. 2010.
- _____. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2008b, p. 801-815. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702008000100009&lng=pt&nrm=iso&tng=en>. Acesso em: 21 nov. 2010.
- SOUZA, E.M. O processo de reminiscências: um meio de integrar gerações; uma alternativa de promover saúde. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 24, jan./dez. 2003, p. 3-10. Disponível em: <<http://www.radarciencia.org/doc/o-processo-de-reminiscencias-um-meio-de-integrar-geracoes-uma-alternativa-de-promover-saude/oTyfYGdKzWd2Zt==/>>. Acesso em: 01 out. 2010.
- SPINK, M.J.P. *Linguagem e produção de sentido no cotidiano*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.
- VIEIRA, L.J.E.S. et al. A interface da violência com a institucionalização do idoso. *Revista APS*, São Paulo, v. 11, n. 4, out./dez. 2008, p. 389-397. Disponível em: <<http://www.aps.uff.br/index.php/aps/article/view/127/136>>. Acesso em: 08 out. 2010.

Recebido para publicação em Novembro/2011

Versão definitiva em Janeiro/2012

Suporte financeiro: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Universidade Federal do Tocantins/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/UFT/CNPq)

Conflito de interesse: Inexistente