

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.087

A PSICOLOGIA E A PRÁXIS DOS DIREITOS HUMANOS PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO

Denise Lima Tinoco¹

Juliana da Silva Siqueira²

Rosalee Santos Crespo Istoe³

Eduardo Lima Gonçalves da Silva⁴

RESUMO

O envelhecimento é uma fase do desenvolvimento humano que é marcada por mudanças e perdas assinaladas pelo declínio de funções cognitivas e físicas evidenciando um aspecto desafiador, acompanhado também da perda de pessoas próximas e do afastamento do trabalho. Toda pessoa tem direito a receber proteção especial na velhice. A cidadania vivenciada pelos idosos após o advento da Lei nº 10.741/2003, assegura o direito a educação, saúde, cultura, esporte, lazer, e serviços que respeitem a peculiar condição de idade. Desse modo a promoção e a manutenção da funcionalidade constituem as metas essenciais para a saúde pública visando o envelhecimento ativo. A presente pesquisa parte da seguinte questão-problema: Como a intervenção da psicologia com os idosos à luz dos direitos humanos, pode

1 Psicóloga, Mestrado – Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, denisepsicologaclinica@gmail.com

2 Direito, Mestrado - Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, julianajuridico10@gmail.com

3 Dra. em Saúde da Criança e da Mulher/ Fundação Osvaldo Cruz (2007), Professora Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - rosaleeistoe@gmail.com

4 Graduando Medicina, Universidad Central del Paraguay, drkaka1512@gmail.com

favorecer um envelhecimento ativo? Pela visagem da busca pela resposta a esse questionamento, o estudo tem como objetivo geral apresentar uma proposta de intervenção da psicologia com os idosos, apoiada nos Direitos Humanos, no propósito de auxiliar o desenvolvimento do envelhecimento ativo. A análise dos dados será feita em pesquisa de base qualitativa expositiva, pautada na revisão bibliográfica da literatura.

Palavras-chave: Direitos Humanos, Envelhecimento Ativo, Psicologia.

INTRODUÇÃO

Considera-se que a população idosa no Brasil vem aumentando nos últimos anos e esse fenômeno já foi anteriormente denominado de envelhecimento populacional. Aponta-se que o envelhecimento é uma fase do desenvolvimento humano que se encontra marcada por mudanças, perdas, declínio de funções cognitivas e físicas, significando um aspecto desafiador, acompanhado também da perda de pessoas próximas e do afastamento do trabalho. Logo, o idoso depois de tanto produzir ao longo da vida, chega com a maior expectativa na aposentadoria e, é um dos aspectos que costuma gerar sofrimento aos indivíduos, pois o trabalho pode ser posicionado também como um local de socialização e busca por um propósito de vida. Frente a essas questões, o idoso acha-se vulnerável, sem perspectiva e dúvida por onde começar novamente a se posicionar no devir. No entanto toda pessoa tem direito a receber proteção especial na velhice. A cidadania vivenciada pelos idosos após o advento da Lei nº 10.741/2003, assegura o direito a educação, saúde, cultura, esporte, lazer, e serviços que respeitem a peculiar condição de idade. Desse modo a promoção e a manutenção da funcionalidade constituem as metas essenciais para a saúde pública visando o envelhecimento ativo. A presente pesquisa parte da seguinte questão-problema: Como a intervenção da psicologia com os idosos à luz dos direitos humanos, pode favorecer um envelhecimento ativo? Pela visagem da busca pela resposta a esse questionamento, o estudo mostrou que a atuação da psicologia atrelada aos Direitos Humanos pode favorecer o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos, proporcionando melhorias na autoestima e autonomia, gerando assim o envelhecimento ativo, a independência e um estilo de vida saudável, reforçando os recursos do idoso na preservação da vida. A análise dos dados foi executada em pesquisa de base qualitativa expositiva, pautada na revisão bibliográfica da literatura.

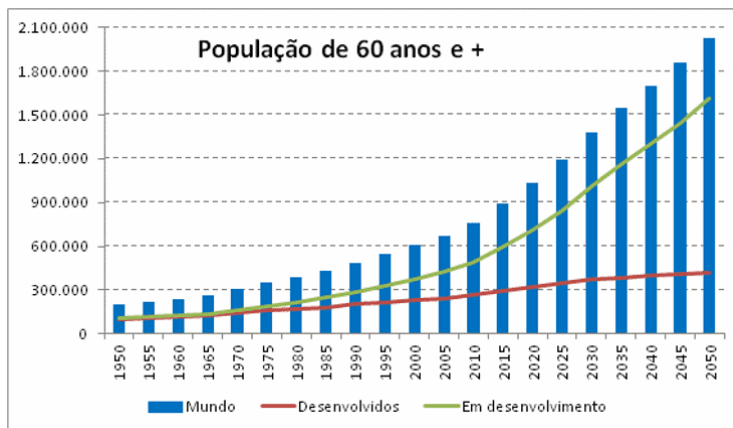
METODOLOGIA

Destarte, o estudo teve como procedimentos técnicos uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e base expositiva. A busca foi feita por artigos, revistas científicas, monografias, dissertações e teses que tiveram enfoque no tema e estavam disponíveis na íntegra e de forma gratuita nas bases de dados do PubMed, no Portal de Periódicos da CAPES e no site Scielo. A escolha se baseou na facilidade de obtenção das informações necessárias, devido o tema ser de extrema importância na atualidade. A coleta de dados foi orientada pelas seguintes palavras-chave: Direitos Humanos, Envelhecimento Ativo, Psicologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O mundo está enfrentando uma revolução demográfica; a expectativa de vida aumentou em mais de duas décadas desde 1950 e a população cresceu consideravelmente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o número de pessoas com mais de 60 anos em quase todos os países está crescendo mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária.

Gráfico 1 - Evolução da população mundial com mais de 60 anos de idade



Fonte: Alves (2012)

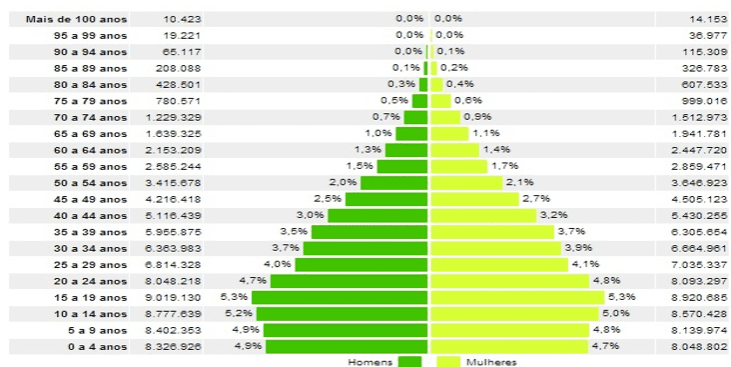
Isso se deve a fatores como a baixa taxa de natalidade e a baixa taxa de mortalidade infantil advindas pelo avanço científico da medicina e por melhorias dos serviços voltados ao saneamento básico, proporcionando melhoria na qualidade de vida dos brasileiros, modificando o perfil etário da população brasileira e elevando assim o número de idosos e adultos.

A situação atual no Brasil, mostra que a revolução demográfica se constituirá de modo mais radical conforme a hipótese para o ano de 2050, onde a população com 60 anos ou mais corresponderá a 30% da população do país, como já mencionado pelo fruto da expressiva queda da taxa de fecundidade e significativo aumento da expectativa de vida dos brasileiros nas últimas décadas.

Conforme o IBGE, a taxa de fecundidade caiu de 6,28 filhos por mulher, em 1960, para apenas 1,90 filhos, em 2010, quando a expectativa de vida ao nascer atingiu o patamar de 73,4 anos (IBGE, 2012). No ano de 2000 (Gráfico 1), percebeu-se que somente 1,3% dos homens e 1,4% das mulheres brasileiras tinham mais de 60 anos de idade.

No entanto no ano de 2010, o IBGE entendeu que esse contingente aumentou, respectivamente, para 1,6% e 1,8% do total, (Gráfico 2), o que relata um crescimento da ordem de mais de um milhão de pessoas. Desta maneira, a população de pessoas idosas galgou de 14,5 milhões em 2000 para 18 milhões em 2010, indicando um crescimento expressivo.

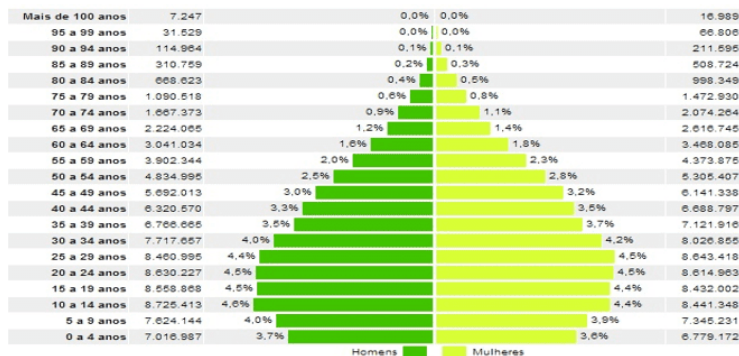
Gráfico 2 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. BRASIL – 2000



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2000

Segundo a fonte do IBGE em 2008 houve, no Brasil, aproximadamente 25 idosos para cada 100 jovens de 0 a 14 anos e no ano de 2050, a estimativa afirma que esta fração equivalerá de mais de 170 idosos para cada grupo de 100 jovens até 14 anos. Essa aferição é pertinente ao desenvolvimento da medicina e às melhores condições de vida da população, na qual a expectativa de vida do brasileiro ultrapassará os 81 anos ainda na primeira metade do século XXI, sendo que, em 1940, essa expectativa era de apenas 45,5 anos de idade. Conforme Küchemann (2012), as projeções evidenciam que já em 2020 a população de idosos brasileiros ultrapassará a emblemática marca de 30 milhões de indivíduos, totalizando 14% da população total, gerando demandas sociais a exigir respostas adequadas do Poder Público e da sociedade como um todo.

Gráfico 3 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. BRASIL – 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010

O desenvolvimento humano é marcado por alterações que acontecem desde a concepção até o fim da vida. Cada etapa é marcada por peculiaridades semelhantes, que estão relacionadas também ao contexto cultural e social do indivíduo. Na infância, é esperado que a criança frequente a escola e tenha maior tempo com o convívio familiar. Durante a vida adulta, é previsto que o indivíduo trabalhe e construa uma nova família. Da mesma forma, existem expectativas sociais acerca da velhice.

Considera-se que o desenvolvimento humano é um processo de transformação que inicia desde o nascimento até o final da vida. Cada indivíduo vivencia o desenvolvimento de forma única, mas é possível observar padrões (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Dessa forma, o campo da Psicologia do Desenvolvimento estuda os padrões de transformação que ocorrem no decorrer da vida, compreendendo suas estabilidades. A partir disso, surge o conceito de ciclo da vida que passa a separar a vida humana em etapas (PAPALIA; FELDMAN, 2013). De acordo com Silva (2008), as categorias etárias se consolidaram no século XIX. Nesse período, iniciou-se uma diferenciação entre as idades, os hábitos e espaços apropriados a cada faixa etária.

Portanto, as divisões da vida humana em etapas possuem forte caráter social, não sendo algo natural. Cada cultura estabelece as características da infância, adolescência, juventude, vida adulta e velhice. Entretanto, os estudos científicos assinalam eventos e questões que são características de cada período da vida, que apresenta tarefas evolutivas a serem concluídas (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Com a evolução dessa área de estudo, ela passa a se interessar por descrever, explicar, prever e intervir no desenvolvimento humano. Na atualidade, o desenvolvimento pode ser entendido na esfera física, cognitiva e psicossocial (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Destaca-se que a compreensão da velhice como uma fase da vida dotada de certas características surgiu com o processo de modernização de modo que:

as transformações históricas inerentes ao processo de modernização não só atingiram a periodização da vida, a diferenciação entre as suas etapas e a sensibilidade que passou a caracterizar cada uma delas, como também, e fundamentalmente, provocaram a própria compreensão do curso da vida como uma instituição social relevante. Defendem também esses estudos que provavelmente teria ocorrido uma transição de uma cultura cuja forma de organização não designava função relevante à idade cronológica, para outra em que a idade passou a ser um fator fundamental para a distinção social, destacando-se como categoria e como modelo de identidade para os sujeitos (SILVA, 2008).

A geriatria e a gerontologia são ciências que se dedicaram ao estudo da velhice. Por muito tempo, o envelhecimento foi visto como uma forma de patologia que gera o declínio das funções orgânicas (SILVA, 2008).

Dessa forma, a velhice tem sido percebida como um momento de perdas, como a:

perda de suas próprias faculdades, perdas de entes queridos e os preparativos para a morte. Se elas se aposentarem, deverão lidar com a perda de relacionamentos ligados ao trabalho, mas poderão sentir-se satisfeitas com as amizades, a família, com o trabalho voluntário e a oportunidade de explorar interesses antes negligenciados. Muitas pessoas idosas tornam-se mais introspectivas, buscando significado para suas vidas (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 39).

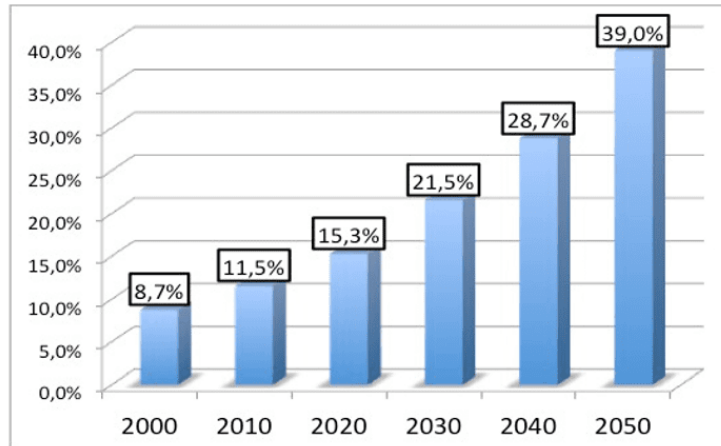
A velhice passa a ser vista como uma categoria política e uma problemática social (Silva, 2008). Na contemporaneidade, emerge uma visão diferente acerca da velhice associada a mudanças econômicas e sociais. Algumas consequências desse cenário são:

os idosos não podem mais contar com o apoio da extensa parentela que lhes garantia apoio e bem-estar. Hoje, os idosos devem resolver a maior parte dos seus problemas sozinhos, devem frequentar grupos de terceira idade e ler livros de autoajuda, porque a depressão é ameaça constante, face às doenças que os ameaçam durante o envelhecimento. E aqui chego a um ponto crucial. É difícil escapar à depressão, quando, aos achaques próprios do envelhecimento, associam-se: o discurso dos gestores da Previdência sobre o peso das pensões e aposentadorias; a ideologia perversa de que os idosos não precisam receber o montante que recebiam quando em idade ativa; e os apelos para esconder rugas e cabelos brancos como se fossem estigmas. Acrescente-se a isso, ainda, a hostilidade do espaço urbano e do transporte público, em cujos ônibus o idoso sobe com grandes dificuldades, e a impaciência dos motoristas mais novos com a lentidão do idoso quando este ainda dirige (WHITAKER, 2010, p. 183).

Aponta-se que o envelhecimento é uma fase do desenvolvimento humano que é marcada por transformações e déficits. O declínio de

funções cognitivas e físicas é um aspecto desafiador, acompanhado também da perda de pessoas próximas e do afastamento do trabalho.

Gráfico 4 – A evolução do envelhecimento da população brasileira



Fonte: IBGE (2012)

Portanto, o envelhecimento é atravessado por alterações e a necessidade de adaptação. Muitos idosos perdem suas principais fontes de apoio e acabam levando uma rotina solitária. A aposentadoria é um dos aspectos que costuma gerar sofrimento aos indivíduos, pois o trabalho pode ser posicionado também como um local de socialização e busca por um propósito. Destarte, o presente estudo visa conhecer as principais atribuições da psicologia no atendimento à idosos. Tendo em vista que são muitas as experiências psicológicas e emocionais nesta fase da vida, tornando-a altamente suscetível de contribuição do psicólogo.

A PSICOLOGIA NO CUIDADO FRENTE AO ENVELHECIMENTO

O aumento da longevidade e a manutenção da qualidade de vida, despertaram novos desígnios acerca das formas de atendimento da psicologia ao público idoso, mostrando um grande desafio quanto ao objetivo do tratamento e intervenção: cuidar do idoso visando não só o viver mais e com mais saúde, mas também a viver melhor e mais feliz!

Assim, a fase da velhice pode ser atravessada por diversos fatores estressores, que podem aumentar o sentimento de solidão e desencadear transtornos mentais como depressão e ansiedade. O processo de envelhecimento pode facilitar o contato com fatores que podem desencadear transtornos mentais. Nessa etapa da vida, o baixo suporte social pode levar ao aumento dos sentimentos de solidão, ocasionando dificuldades para se adaptar aos desafios do envelhecimento (RESENDE, 2011).

A velhice é uma fase da vida marcada por mudanças provavelmente caracterizadas por perdas e, portanto, a percepção da finitude como uma ameaça à integridade do corpo e da mente, emergem nesse cenário. A capacidade do idoso em lidar com as necessidades decorrentes do perecimento do corpo que envelhece com o tempo, do adoecimento pelas enfermidades e do envelhecimento humano, passa então a ser o escopo do trabalho do psicólogo para com esse público, mediante a escuta qualificada, contribuindo assim para a ressignificação das vivências e experiências em questão. Nesse sentido, o psicólogo ao abordar sobre as adversidades do envelhecer e tratar as condições de saúde mental desta etapa do desenvolvimento, muitas vezes negligenciadas ao longo da vida, pode resultar na diminuição do sofrimento emocional, melhora da saúde física, redução da incapacidade e recuperação da qualidade de vida dos idosos e suas famílias. Ao falar da saúde mental do idoso, é fundamental enfatizar a qualidade de vida durante a velhice. Outros aspectos a serem considerados são a prevenção e o tratamento frente a transtornos mentais que podem acometer esta população (CASEMIRO; FERREIRA, 2020). Aumentar o acesso do público longevo a serviços de saúde mental traz benefícios como a redução dos gastos com saúde, diminuindo a frequência de consultas de atenção primária, procedimentos médicos e uso de medicamento.

Cabe destacar que transtornos de saúde mental, incluindo ansiedade e depressão, afetam negativamente a saúde física e a capacidade de funcionamento psíquico dos idosos. Vivenciar a nova fase da velhice, pode fazer brotar diversos fatores estressores, levando ao isolamento e favorecendo o aparecimento de transtornos mentais. Por isso, é necessário incitar visões mais plurais sobre o fenômeno do envelhecimento

por um olhar mais salutar sobre essa etapa da vida. Então, surge também na contemporaneidade a noção de velhice saudável, que pode ser definida pela capacidade de regulação entre as perdas e as potencialidades. Considera-se que o idoso precisa adaptar-se às novas circunstâncias, que exigem que ele atualize habilidades comportamentais adquiridas ao longo da vida (RIBEIRO, 2015). Alguns problemas que surgem no final da vida e que podem resultar em desequilíbrio e tristeza, incluem no lidar com problemas de saúde física, cuidar de um cônjuge com demência ou deficiência física, luto pela morte de entes queridos e gerenciamento de conflitos com membros da família. Nessa perspectiva, é imprescindível discutir sobre as possíveis contribuições da psicologia na intervenção direta com esse público, procurando esclarecer os aspectos envolvidos no cuidado a saúde mental, bem como a importância de conhecer os sentimentos que perpassam essa fase, as perdas físicas e cognitivas dessa população.

Desse modo, destaca-se a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem-estar do idoso e os fatores associados à qualidade de vida, no intuito de inteirar-se sobre as alternativas de intervenção e ações na área da psicologia, buscando atender às demandas da população idosa.

Entende-se que diante de tantas questões na fase do envelhecimento, o idoso muitas vezes encontra-se só, vulnerável e perdido sem saber por onde trilhar, o que fazer com o tempo ocioso pela aposentadoria, e vivenciando a velhice. É urgência o entendimento de que toda pessoa tem direito a receber proteção especial na velhice. Entretanto, a cidadania vivenciada pelos idosos após o advento da Lei nº 10.741/2003, assegura o direito a educação, saúde, cultura, esporte, lazer, e serviços que respeitem a peculiar condição de idade. Desse modo a promoção e a manutenção da funcionalidade constituem as metas essenciais para a saúde pública visando o envelhecimento ativo.

ENVELHECIMENTO ATIVO

O conceito de envelhecimento ativo foi legitimado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final dos anos 90 e ajusta-se

tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais e traz como premissa, o aumento da expectativa de uma vida saudável e melhoria na qualidade de vida dos idosos, otimizando as oportunidades de saúde, segurança e participação (FILHO; BARBOSA, 2016).

O conceito do envelhecimento ativo é assentado no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Com este escopo, o planejamento estratégico deixa de ter um enfoque baseado nas necessidades biológicas ou de cuidados (que considera as pessoas mais velhas alvos passivos) e passa ter um enfoque baseado nos direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à paridade de perspectiva e tratamento em alguns aspectos da vida à medida que envelhecem. Apoiando a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e nos outros aspectos da vida em comunidade (KEINERT e ROSA, 2009).

Conforme Farias (2012, p. 3), o Envelhecimento Ativo:

[...] é uma política de saúde composta por um conjunto de sete determinantes, quais sejam: comportamentais, pessoais, ambiente físico, ambiente social, econômico, sistemas de saúde e serviço social, cultura e gênero; cada um deles com a propriedade de agir efetivamente sobre o processo de envelhecimento a ponto de afetar a saúde e o bem-estar.

Aponta-se que o envelhecimento ativo é, “o processo de aprimoração das oportunidades de participação, saúde e segurança, com a intenção de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OLIVEIRA, 2014, p. 1). A meta do processo que envolve o envelhecimento ativo é, aumentar a expectativa de vida saudável, promovendo a qualidade de vida, para os idosos saudáveis bem como para aqueles que tenham alguma vulnerabilidade, debilidade física ou que inspirem maiores cuidados.

A prática do envelhecimento ativo é exercida tanto de modo individual quanto grupal. Estar ativo na velhice, permite ao idoso a percepção de sua potência para o bem-estar físico, social e mental na vida,

despertando a participação atuante na sociedade, conforme as necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo que propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (BRASIL, 2006). O uso do vocábulo “ativo” , remete a participação do idoso nas mais variadas esferas e questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. O “ativo” é comumente entendido como capacidade física e de produção laboral, no entanto, o intuito do envelhecimento ativo é, aumentar a expectativa de uma vida saudável e maior qualidade de vida para os seres que estão envelhecendo, mesmo que em vulnerabilidade, fisicamente debilitada e que inspirem cuidados” (WHO, 2005, p. 13).

A Política Nacional do Idoso, estabelecida em 1994 (lei 8.842), advinda para gerar condições na promoção da longevidade com qualidade de vida, criou normas para os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania, no destaque para os idosos e para os que irão passar pelo processo do envelhecimento humano. Outrossim, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria n.º 2528/2006) reafirma que é mister à condição funcional na velhice, de que as políticas de atenção à saúde da pessoa idosa, tanto das pessoas independentes quanto da parcela da população mais frágil, orientando que as ações têm a incumbência de acordo com as especificidades de cada idoso.

De acordo com Oliveira (2014), as responsabilidades de promoção do envelhecimento ativo devem ser desenvolvidas nos vários níveis da organização político-administrativa brasileira (federal, estadual e municipal); seguindo as diretrizes jurídico-políticas nacionais, bem como as características e demandas regionais e locais. Pode-se, portanto, afirmar que a promoção do envelhecimento ativo ganha contornos e especificidades na realidade brasileira, carecendo neste intervalo de mais de uma década, de fomento de estudos para uma melhor compreensão de sua diversidade e das especificidades, das conquistas e desafios inerentes aos direitos de todos ou seja dos Direitos Humanos.

DIREITOS HUMANOS E A DIGNIDADE PARA TODOS

A criação e a aprovação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, constituiu-se a mais importante conquista dos direitos humanos fundamentais em nível internacional, quando concitou a todos ao esforço para, através do ensino e da educação, promover o respeito àqueles direitos e liberdades ali proclamados, asseverando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo, haja vista que o desprezo e o desrespeito por estes direitos resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade (JESUS, 2015).

Flávia Piovesan (2003, p. 38), salienta a importância da Declaração de 1948 como marco da concepção contemporânea dos Direitos Humanos, na medida em que fixou a ideia da universalidade dos direitos, “inerente à condição de pessoa e não relativos às peculiaridades sociais e culturais de determinada sociedade”, bem como também, ampliou o seu elenco para, além dos direitos civis e políticos, os direitos sociais, econômicos e culturais.

Os conceitos acima citados, malgrado não sejam unânimes, coincidem com os demais no que diz respeito à sua fundamentação, notadamente, na dignidade da pessoa humana. Sobre a dignidade, ensina André de Carvalho Ramos (2016) que:

A raiz da palavra “dignidade” vem de dignus, que ressalta aquilo que possui honra ou importância. Com São Tomás de Aquino, há o reconhecimento da dignidade humana, qualidade inerente a todos os seres humanos, que nos separa dos demais seres e objetos. [...] Assim, a dignidade humana consiste na qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano, que o protege contra todo tratamento degradante e discriminação odiosa, bem como assegura condições materiais mínimas de sobrevivência. Consiste em atributo que todo indivíduo possui, inerente à sua condição humana, não importando qualquer outra condição referente à nacionalidade, opção política, orientação sexual, credo etc. [...]. De fato, a dignidade humana é uma categoria

jurídica que, por estar na origem de todos os direitos humanos, confere-lhes conteúdo ético (RAMOS, 2016, p. 2).

De acordo com Bobbio (2004), referência do pensamento moderno a respeito dos Direitos Humanos, considerando o que já se alcançou em compromissos formais (declarações, convenções, tratados etc.) e normas jurídicas (constituições, leis, decretos) observa e alerta que: "Os Direitos Humanos são coisas desejáveis, fins que merecem ser perseguidos e que, apesar de sua desejabilidade, não foram ainda todos eles por toda a parte e em igual medida reconhecidos" (BOBBIO, 1992, p. 16). Dessa forma, é possível destacar que os Direitos Humanos são advindos da dignidade e do valor inerente à pessoa humana, tais direitos são universais, inalienáveis e igualitários (BRASIL, 2008). Em outras palavras eles são inerentes a cada ser humano, não podem ser tirados ou alienados por qualquer pessoa; sendo destinados e aplicados a qualquer indivíduo em igual medida – independente do critério de raça, cor, sexo, idioma, religião, política ou outro tipo de opinião, nacionalidade ou origem social, propriedades, nascimento ou outro status qualquer.

Outrossim, os Direitos Humanos podem ser mais bem compreendidos como aqueles direitos constantes nos instrumentos internacionais: Declaração Universal dos Direitos Humanos, O Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, O Pacto Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos, tratados regionais de direitos humanos, e instrumentos específicos lidando com aspectos da proteção dos direitos humanos como, por exemplo, a proibição da tortura.

De acordo com Borges (2011), o Brasil se efetivou como um país democrático de direito após a promulgação da Constituição Federal de 1988. Também chamada de Constituição Cidadã por contar com garantias e direitos fundamentais que reforçam a ideia de um país livre e pautado na valorização do ser humano. Com a ruptura do antigo sistema ditatorial o Estado tinha a necessidade de resgatar a importância dos direitos do homem que tinham sido negligenciados até então. Porquanto, desde 1948 havia-se erigido a Declaração Internacional dos Direitos Humanos, no mundo.

Já no artigo 1º da Carta Magna afirma-se a condição de Estado Democrático de Direito fundamentado em cidadania e dignidade da pessoa humana. O Brasil por ser signatário de Tratados Internacionais de Direitos Humanos, tem como princípios em suas relações internacionais a prevalência dos direitos humanos. Os padrões internacionais de direitos humanos têm o objetivo de prevenir que as pessoas se tornem vítimas desse abuso, assegurá-las e protegê-las caso isto aconteça. Em alguns casos a violação desses direitos, são atos criminosos por si só – tortura, por exemplo, e execuções ilegais por funcionários do Estado (BORGES, 2011).

A garantia dos Direitos Humanos está numa ordem social em que sejam respeitados os princípios da universalidade, como possibilidade de alcance do direito por todos; da indivisibilidade, como reconhecimento de que são indispensáveis e interdependentes os direitos individuais, sociais, culturais e políticos; e da igualdade com respeito às diferenças, como garantia contra toda forma de exclusão e discriminação que inferiorizem.

PSICOLOGIA, OS DIREITOS HUMANOS E O ENVELHECIMENTO ATIVO

Por meio das pesquisas, percebeu-se que evidências atuais têm demonstrado que idosos são responsivos às intervenções psicológicas mais diversas (BATISTONI, 2009). Tais evidências indicam para a necessidade, portanto, de que também a psicologia aplicada aponte para as variáveis comportamentais não só na averiguação, mas também na execução e avaliação das intervenções psicológicas com os idosos, o que exige, por parte dos profissionais da área, um domínio de conhecimentos teóricos específicos.

Conforme Malkinson (2014), os psicólogos desempenham um papel significativo na abordagem das necessidades de saúde mental e no apoio aos pontos fortes da crescente população de idosos. Os psicólogos realizam intervenções a idosos em uma variedade de ambientes como, em unidades de saúde, consultórios particulares ou em grupos e oficinas, nas residências, instalações de cuidados prolongados e hospitais,

prestando serviços de forma independente e como membros de equipes interdisciplinares, sendo o psicólogo um grande facilitador das relações sociais que devem estar acontecendo dentro dessas instituições levando a proposta da promoção da psicoterapia (TESTON; MACON, 2014). O trabalho do psicólogo é importante nessas instituições para lidar não só com a promoção da saúde do público idoso, mas também com os funcionários das instituições, preservando o censo de humanização e garantia dos Direitos Humanos a luz da consciência e concretude, orientando e defendendo a importância e o lembrete de que, toda e qualquer pessoa tem direitos que precisam ser respeitados, de forma ético-política.

Carstensen et. al. (1996), já apontaram anteriormente domínios e aspectos peculiares do envelhecimento que devem ser levados em conta para uma intervenção do psicólogo eficiente com idosos. Em conformidade com o contrato da Associação Americana de Psicologia, esses autores enfatizam argumentos sobre a precisão de conhecimentos exclusivos em diversos aspectos do envelhecimento, como o funcionamento cognitivo, diagnósticos de saúde mental e física, modelos de adaptação ao longo da vida, idade cronológica, contextos de intervenção e características individuais – que exigem também um manejo específico. Relativo ao funcionamento cognitivo, os autores salientam que a influência de alterações patológicas tem implicações específicas na eficácia de uma intervenção e suas respostas em curto ou em longo prazo. No entanto no campo das psicopatologias consideram a necessidade do conhecimento de algumas especificidades no estabelecimento de intervenções para grupos diagnósticos diferenciados. Com o envelhecimento, há considerável heterogeneidade dentro de grupos diagnósticos, tais como nos transtornos depressivos, a qual tem importantes implicações para o tratamento (BLAZER, 2003).

Segundo Rabelo e Neri (2013), escolher a melhor forma de intervenção pelos psicólogos que lidam com idosos, acaba sendo um desafio para muitos deles, pois é necessário ter conhecimentos e habilidades de compreensões na maioria das vezes que não fazem parte da sua área de atuação. As autoras acima esclarecem que, é reparado com periodicidade, uma prática mais intuitiva frente aos desafios que surgem no

exercício profissional do psicólogo na intervenção aos idosos. As análises de Rabelo e Neri (2013), sobre as avaliações e expectativas centradas no declínio e nas perdas do envelhecimento, bem como a aceitação indiscriminada e pouco reflexiva de uma visão negativa da velhice, no estudo delas, limitam o reconhecimento das habilidades dos idosos, influenciando negativamente o seu engajamento em comportamentos mais positivos de saúde, e têm efeitos sobre o tratamento oferecido pelos profissionais. Rabelo e Neri (2013), afirmam que é de grande importância que se supere os modelos antigos de atendimento ao idoso, especialmente quando se tem em mente a demanda de pessoas que, na presença de adequado apoio, poderão permanecer ativas e autônomas por muito mais tempo. Uma interpretação alternativa é reconhecer que envelhecer bem não significa ausência de limitações, mas de envelhecimento ativo, colocando em foco as potencialidades adaptativas e as competências que podem emergir com o envelhecimento na intervenção aos idosos, promovendo assim a melhoria da saúde psíquica. Um repertório de conhecimentos e de habilidades, que permita aos profissionais incentivar e promover recursos pessoais e sociais, pode ajudar os indivíduos mais velhos e seus familiares a lidarem com os desafios, com consequências benéficas para essas pessoas, suas comunidades e para o sistema de saúde (RABELO; NERI, 2013).

Entre diversos fundamentos de intervenção com os idosos, o psicólogo pode ajudar na compreensão dos desafios do envelhecimento, sendo a ferramenta de escuta sobre as limitações do público longo, expondo uma visão diferenciada dos momentos mais complexos que envolvem esta fase da vida. Entre muitos trabalhos que circundam a psicologia, na intervenção com grupos de idosos, podemos citar o trabalho realizado em um Centro de Convivência no Paraná, em que Elias, Pizzeti e Barreto (2013) criaram um espaço terapêutico, de acordo com as fases de intervenção propostas por Barembliitt. Os próprios idosos escolheram no centro urbano, locais como bosque, lago, biblioteca municipal, aeroporto, propondo o encontro com o novo, o desconhecido, visando à realização de desejos (Elias, Pizzeti, & Barreto, 2013). Outro estudo reservado ao objetivo de intervenção ao idoso, desenvolvido pela Universidade

Estadual Paulista, UNESP - “Oficinas de Psicologia”, na Universidade Aberta à Terceira Idade, tem a proposta de levar os idosos a produzirem narrativas sobre as brincadeiras da infância, bailes, juventude, lendas e costumes da época. Segundo os autores, as narrativas produzidas são registradas e publicadas no campus e em espaços públicos como forma de mostrar a importância do passado na construção do presente; os idosos interagem com os demais estudantes universitários, trazendo uma troca de valores e costumes intergeracionais (Correa, & Justo, 2010). Destaca-se que no Núcleo de Estudos da Terceira Idade da Universidade Federal de Santa Catarina, a psicóloga Virginia Grunewald desenvolve, desde o ano de 1999, trabalhos em grupo, uma vez por semana, durante quarenta semanas, divididas em três partes. Na I parte denominada “Juntando os pedaços”, os idosos resgatam sua história pessoal desde a infância. Na II parte, “O reflorescer do encanto”, o foco está no resgate dos sonhos, prazeres e expansão da consciência. Na III parte, intitulada “Uma nova configuração”, o idoso percebe-se como integrado com o mundo, responsável pelo futuro e suas transformações. Todos os encontros são baseados em técnicas da Gestalt-Terapia (Grunewald, 2007).

Diante de algumas possibilidades de atuação do psicólogo, visando beneficiar um envelhecimento ativo como processo de otimização das oportunidades da habilidade funcional, participação e qualidade de vida do idoso, existe ainda a possibilidade de outras intervenções baseadas em aconselhamento, informação e mudança de atitudes em relação à velhice, orientação, assessoria a instituições públicas e privadas, que amparam e cuidam de idosos e suas famílias, apoio psicológico aos cuidadores, programas de promoção social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acerca do objetivo de discutir sobre as possíveis intervenções da psicologia com o público longevo de acordo com os Direitos Humanos em favorecimento do envelhecimento ativo, a pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e base expositiva mostrou que, a intervenção psicológica desse público à luz dos Direitos Humanos proporciona

o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos, que possui a cobertura e a proteção das necessidades, da dignidade e do seu protagonismo como cidadão.

Assim, o trabalho do psicólogo à égide dos Direitos Humanos, favorece aos idosos maior reconhecimento do momento em que vivem devido serem pessoas dignas de respeito em função das suas necessidades peculiares decorrentes da idade; maior consciência sobre o estado de existirem como pessoas que contribuíram e ainda podem contribuir para a construção de uma sociedade justa e solidária. A partir desse reconhecimento, é necessário inclusive difundir a todos e aos próprios idosos, os direitos e garantias a eles conferidos para que possam, então, exigir o cumprimento.

A psicologia alçada aos Direitos Humanos na velhice, promove a compreensão dos desafios do envelhecimento ativo com relação aos limites, as limitações e as visões plurais dessa etapa da vida, levando a reflexão da importância da inclusão social desse grupo etário, possibilitando que usufruam de uma vida mais ativa em sociedade.

Conclui-se então que a atuação especializada da psicologia com os Direitos Humanos pode proporcionar ao idoso melhores condições na autonomia, gerando o envelhecimento ativo, a independência e o aumento da autoestima, favorecendo um estilo de vida saudável e reforçando os recursos do idoso na preservação da vida.

REFERÊNCIAS

BATISTONI, S. S. T. **Contribuições da psicologia do envelhecimento para as práticas clínicas com idosos.** Psicologia em Pesquisa, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2009

BLAZER, D. Depression in late life: Review and Commentary. **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, 58A (3), 249–265. 2003.

BOBBIO, N. **A era dos direitos.** Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.

BORGES, Yara G. E. **A atividade policial e os Direitos Humanos**. Faculdade Anhanguera de Brasília. 2011, 15 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília(DF): Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

CARSTENSEN, L. L., EDELSTEIN, B.A. & DORNBRAND, L. (Eds.). (1996). **The practical handbook of clinical gerontology** (pp.153-173). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 1996

CASEMIRO, N. V.; FERREIRA, H. G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 83-96, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007-8&lng=pt&nrm-iso>. acessos em 28 ago. 2022.

CORREA, M. R., & JUSTO, J. S. (2010). Oficinas de psicologia: memória e experiência narrativa com idosos. Londrina, PR: Estudos Interdisciplinares em Psicologia, 1(2), 249-256. Recuperado em 31 agosto, 2023, de: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/8666>.

ELIAS, M. V., PIZZETI, S. A., & BARRETO, D. J. (2013). Idosos em Experimentação no Circuito Urbano: Relato de uma Experiência. Psicologia: Ciência e Profissão, 33(3), 746-757. Recuperado em 31 agosto, 2023, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000300017>.

FARIAS R. G; SANTOS S. M. A. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. [Internet] Florianópolis, vol. 21, n.1, p. 167-76, 2012.

FILHO, P. S.; BARBOSA, R. B. **Envelhecimento ativo e desafios para as políticas públicas de saúde no Brasil**. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2016.

GRUNEWAL, V. (2006-2007). Desenvolvendo a arte na terceira idade. Revista Transdisciplinar de Gerontologia, 1(1), 35-58. Recuperado em 31 agosto, 2023, de: <http://files.rtgerontologia.webnode.pt/200000027-6aa0c6b9c1/RTG%20I%2C%202007.pdf>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010** Características da população e dos domicílios Resultados do universo. 2011. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acesso em: acessos em 28 ago. 2022.

JESUS, Iracema S. **Direitos Humanos e sua compatibilidade com a atuação policial**. Artigo. Jus, outubro de 2015.

KÜCHEMANN, B. A. "Estratégias de Sobrevivência de Mulheres no Setor Informal Urbano", in KOHLHEPP, Gert (Coord.) *Brasil: Modernização e Globalização*. Madrid: Iberoamericana/ Frankfurt am Main: Vervuert Verlag, 2001, p. 155-174.

KEINERT, T. M. M.; ROSA, T. E. C. **Direitos Humanos, envelhecimento ativo e saúde da pessoa idosa: marco legal e institucional**. Boletim do Instituto de Saúde, abril de 2009.

MALKINSON R, BAR-TUR L. Bereavement and grief work. In: Pachana NA, Laidlaw DK, editors. **The Oxford Handbook of Clinical Geropsychology**. London: Oxford Press. (2014) p. 837–55.

PAPALIA, D.; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: AMGH, 12.ed., 2013.

PIOVESAN, F. **Temas de Direitos Humanos**. 2ª. Ed. São Paulo: Max Limonad, 2003.

RABELO, D. F.; NERI, A. L. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. São Paulo. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 16(6), pp.43-63. 2013.

RAMOS, André de Carvalho. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional**. 6. Ed. – São Paulo: Saraiva, 2016.

RIBEIRO, P. C. C. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora, v. 8, n. spe, p. 269-283, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 ago. 2021.

SILVA, RC. **Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania**. São Paulo (SP): Vetor. 2002.

TESTON, E. F.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. **Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade**. Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v. 67, n. 3, p. 450-456, 2014.

WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. World Health Organization. Organização Pan-Americana de Saúde. Suzana Gontijo, Trad. Brasília (DF). 2005.

WOOD, M. M., BRENDRO, L. K., FECSE, F. A., & NICHOLS, P. (1999). **Psychoeducation: An Idea Whose Time Has Come**. Richmond, VA: The Council for Children with Behavioral Disorders.