

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE (UNI-RN)
CURSO SUPERIOR EM PSICOLOGIA NOTURNO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PROF. DRA. KARINA CARVALHO VERAS DE SOUZA

MATHEUS ALVES DA ROCHA SILVA
ROSÂNGELA DE MELO ARAÚJO

**A PERDA DE AUTONOMIA NO ENVELHECIMENTO E SUAS REPERCUSSÕES
NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO**

Natal/RN
2024

“A velhice é um destino singular, onde cada um envelhece a seu próprio modo, pois cada um inscreverá algo que lhe é próprio, ou seja, o escrito será reinscrito e reatualizado a partir dos traços de cada um. Os traços não são, pois, perdidos, são reinscritos”

(Mucida)

A PERDA DE AUTONOMIA NO ENVELHECIMENTO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Matheus Alves da Rocha Silva¹

Rosângela de Melo Araújo²

Dra. Karina Carvalho Veras de Souza³

RESUMO: A compreensão do envelhecimento passou por mudanças ao longo da história e está cada vez mais sendo reconhecida como um processo influenciado por múltiplos fatores, como classe social, cultura, gênero, entre outros. Partindo da teoria do desenvolvimento do ciclo vital de Erik Erikson, Lima, Coelho, Gunther (2011) a velhice é entendida como um período da vida humana marcado por ganhos e perdas físicas, cognitivas e existenciais. Veras (2018), discute o conceito de "envelhecimento bem-sucedido", como aquele que vai além da mera ausência de doenças e incapacidades, englobando aspectos como autonomia e bem-estar emocional. O presente estudo tem como objetivo identificar, à luz da psicogerontologia, quais os impactos da perda de autonomia à saúde mental no envelhecimento. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, através da revisão bibliográfica. Tendo como autores referências na psicogerontologia, bem como autores protagonistas Anita Liberalesso Neri, Erik Eriksson e Renato Peixoto Veras. Observou-se a partir das discussões encontradas, que a perda de autonomia no envelhecimento exerce influências na identidade pessoal e autoestima do idoso, acarretando em efeitos no convívio social e pode levar a sentimentos de incapacidade, invalidez e em alguns casos, a depressão. Foram encontrados também que os fatores familiares estão intimamente ligados à saúde mental na perda de autonomia do idoso, onde exercem influências centrais nesse processo, podendo atuar como um fator de proteção ou de risco na manutenção da autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: Perda de autonomia. Envelhecimento. Saúde mental do idoso. Psicogerontologia.

¹ Aluno de graduação em Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

² Aluna de graduação em Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, o envelhecimento populacional é um fenômeno que vem ocorrendo de forma acelerada em países desenvolvidos e subdesenvolvidos. De acordo com o censo de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, o número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais no país chegou a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 7,4%. Esses resultados estão ligados à queda da fecundidade e da taxa de mortalidade, como também a fatores relacionados ao acesso à saúde, informação e educação. Diante desse cenário marcado pelo envelhecimento mundial, se faz necessário refletir e compreender sobre esse fenômeno global inerente ao desenvolvimento humano.

Ao longo do século XX, a gerontologia considerou o envelhecimento como a antítese do desenvolvimento, sendo, considerada por muitos como sinônimo de doença. Mesmo com o passar do tempo, de acordo com Neri e Freire (2000), essa concepção ainda está presente em nosso meio. Contudo, a compreensão de envelhecimento passou por mudanças e está cada vez mais sendo reconhecida como um processo influenciado por múltiplos fatores, como classe social, cultura, gênero, entre outros. No entanto, socialmente, o termo “velhice” é associado a limitações e deficiências, sendo o envelhecimento atravessado por essa mesma perspectiva. Todavia, partindo da teoria do desenvolvimento do ciclo vital de Erik Erikson, Lima, Coelho, Gunther, 2011 compreendem a velhice como um período da vida humana marcado por ganhos e perdas físicas, cognitivas e existenciais. Ainda na visão eriksoniana, a velhice reúne a expectativa do fim da vida e uma busca pela integração das virtudes conquistadas durante o desenvolvimento. Para além dessas considerações, a definição de velhice não possui um consenso, pois as divisões cronológicas da vida de um indivíduo não são absolutas e não correspondem sempre às etapas do processo de envelhecimento natural ou intrínseco. Sob a ótica da psicologia do desenvolvimento, cuja interface com a geriatria, procura-se compreender a velhice considerando seus múltiplos aspectos, de forma integral. Nessa concepção, Moraes e Lima (2010) propõem que o envelhecimento não representa somente as consequências ou efeitos da passagem

do tempo no organismo e psiquismo, mas também, influências das dimensões sociais e culturais.

Neste contexto, a saúde mental refere-se ao estado psicológico e emocional do sujeito que está vivenciando o envelhecimento, influenciado por uma série de fatores, incluindo suas experiências de vida, saúde física, suporte social e condições ambientais. Tal concepção, havia sido afirmado por Veras (2018), o autor discute o conceito de "envelhecimento bem-sucedido", como aquele que vai além da mera ausência de doenças e incapacidades, englobando aspectos como autonomia, participação social, bem-estar emocional e realização pessoal. Ao passo que Neri (2007, p.13), afirma que predomina o ponto de vista de que envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo o qual lhe possibilitará lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento. À medida que envelhecemos, é natural que possamos enfrentar desafios físicos e cognitivos que afetam nossa capacidade de realizar atividades diárias de forma autônoma. Para a gerontologia, segundo Gomes et al., 2021, a autonomia é conceituada como a habilidade de realizar julgamentos e de agir, podendo ser vista sob dois aspectos: como tarefa ética, para a pessoa idosa e como exigência moral, para o cuidador. Tal ponto difere-se da independência, pois este diz respeito à capacidade de executar funções nas atividades de vida diária. De tal modo, na opinião de Lima, Coelho, Gunther (2011, p.266)

O envelhecimento pode acarretar perdas gradativas na autonomia do velho em realizar atividades rotineiras e, conseqüentemente, vergonha por não mais se ter pleno domínio sobre o próprio corpo. Assim, o idoso se depara com limitações provenientes de fontes internas – capacidades físicas – e externas – expectativas e estereótipos sociais.[...] Ele luta para manter sua independência, a autonomia e a virtude da “força de vontade” perante as transformações que a idade avançada impõe. Dependente de um cuidador pode ser vivenciado como a perda da capacidade de cuidar de si e suscitar um forte sentimento de desamparo e menos-valia.

Conforme os autores, percebemos a autonomia como um aspecto fundamental no senso de identidade e na dignidade de um indivíduo, sendo elementos mantenedores da independência e controle pessoal. Segundo Neri (2007), o senso de controle possui mecanismos de auto regulação, como a auto-estima, o auto

conceito e o senso de eficácia pessoal, como já afirmado por Bandura (2008) na sua Teoria Social Cognitiva, onde cita a importância de tais recursos no envelhecimento. Todavia, frente a ameaça de perdas inevitáveis do envelhecimento, como os desafios físicos, referente a diminuição da mobilidade, perda de visão ou audição, ou problemas de saúde específicos, nossa capacidade de realizar tarefas diárias pode ser comprometida. Como já descrito por Joan Erikson (1998), onde cita que as virtudes adquiridas ao longo do desenvolvimento são desafiadas ao final da vida, principalmente pelo declínio das habilidades físicas e mentais.

Nesse contexto, Ryff, 1989 apud Neri, 2007, reconhece que a autonomia do idoso é um aspecto fundamental ao seu bem-estar, nela inclui a capacidade para a autodeterminação, para resistir a pressões sociais, para pensar e agir de certo modo, e para avaliar o Eu por padrões pessoais. Ainda assim, ao analisar sobre a autonomia no envelhecimento, cabe destacar a questão do paternalismo⁴, visto que tais conceitos devem ser interpretados como opostos. A autonomia e o paternalismo podem ser conflitantes, onde no segundo, ocorre o impedimento à autonomia ou à escolha da pessoa, supostamente para o seu bem. Como afirmado por Klinefelter, 1984 apud Neri, 2007, as pessoas tentam defender ou justificar paternalismo em favor do idoso, usualmente com a intenção de protegê-los de perigos fora deles próprios ou ameaças para seu bem-estar, tais como pobreza, doença, isolamento, injúria e outras formas de dano físico e declínio. Logo, tal postura, embora muitas vezes circunstâncias das condições vividas pelo idoso, nega o direito à gestão de questões próprias a sua vida, possivelmente colocando em risco a sua condição de ser livre, racional, moral e autônomo.

Sendo assim, observa-se como a perda de autonomia iminente e suas repercussões na saúde mental no processo de envelhecimento é uma temática relevante na atualidade, levando em consideração o crescimento da população idosa e a insuficiência de estudos atuais que reconheçam a necessidade de analisar os impactos que a perda de autonomia gera no âmbito psicossocial da pessoa em processo de envelhecimento. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo identificar, à luz da psicogerontologia, como a perda de autonomia repercute a

⁴ Segundo Barry 1982, apud Neri, 2007, p.73 o paternalismo é a atitude de negar que a pessoa idosa tenha capacidade de raciocinar, considerando-a incapaz de querer qualquer coisa significativa. Consequentemente, exerce-se completo controle sobre ela, negando-lhe a oportunidade e o direito de mudar seu estilo de vida, de alterar seus padrões de comportamento, ou de viver diferentes valores.

saúde mental no processo de envelhecimento. A metodologia utilizada para o embasamento da pesquisa é de caráter qualitativo, de natureza básica, com os objetivos explicativos, realizada por meio de uma revisão bibliográfica. As fontes de dados, foram as plataformas virtuais PubMed, Google acadêmico e Scielo, outras fontes utilizadas foram livros, dissertações e teses. Os critérios de inclusão, se deram por artigos científicos publicados entre os anos 2000 a 2024, estudos empíricos, revisões sistemáticas, metanálises e artigos teóricos relevantes ao tema, publicações em português e estudos que abordem a relação entre perda de autonomia e saúde mental no envelhecimento. Desse modo, os critérios de exclusão se deram pelas publicações em idiomas diferentes do especificado, estudos que se referem a idosos institucionalizados, bem como bibliografias que não abordem diretamente a perda de autonomia e a relação à saúde mental no envelhecimento. O estudo toma como referências autores referências na psicogerontologia, detendo como autores protagonistas Anita Liberalesso Neri , Erik Eriksson e Renato Peixoto Veras. Portanto, para atingir esse objetivo foram utilizados os descritores “ saúde mental no envelhecimento”, “perda de autonomia” , “envelhecimento ”, “idosos ”, “impactos psicológicos”, “qualidade de vida” e “autonomia”. A análise dos dados será realizada de forma qualitativa por meio da análise de conteúdo, onde serão definidas categorias de análise temática dos dados extraídos para identificar padrões e relações recorrentes na literatura.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 IDENTIDADE E AUTOESTIMA DO IDOSO: PERCEPÇÕES SOCIAIS E ESTEREÓTIPOS NO ENVELHECIMENTO

De acordo com Witter 2006, é observado com frequência que o entendimento do envelhecimento é direcionado apenas para determinados grupos etários ou até mesmo apenas para grupos sociais específicos. Dessa forma, a compreensão do processo de envelhecimento é limitada a características específicas, sobretudo aquelas relacionadas às perdas e as insuficiências que o envelhecimento pode proporcionar. A concepção de velhice e envelhecimento que a sociedade moderna adota, moldam a maneira como as pessoas os percebem e os tratam, além de refletir os valores e posições sociais atribuídas ao sujeito em processo de envelhecimento. Atualmente, ainda é predominante a concepção de

envelhecimento, associado às perdas, doenças ou um problema a ser resolvido, tal modo de perceber esse processo pela sociedade reflete na forma como esses sujeitos enxergam a si próprios. Mucida 2006, cita que um aspecto interessante no processo de envelhecimento é a visão que a pessoa idosa tem de si mesma. Na verdade, o sujeito vê sua velhice pelo olhar do Outro, ou pela imagem que o Outro faz dele, assim "velho" é sempre o outro. Tal pressuposto já havia sido também afirmado por Butler 1969 onde aponta que esses estereótipos pré-estabelecidos podem afetar a autoestima dos idosos, sua qualidade de vida e até suas oportunidades de emprego e participação social. De acordo com Couto (2005), as atitudes de preconceito e discriminação contra o idoso, podem ser prejudiciais principalmente no âmbito das relações interpessoais. Neste sentido, os aspectos mais atingidos são a percepção que o idoso tem de si e o sentimento de segurança na comunidade em que está inserido. Isso indica que experiências de discriminação ocorridas, podem afetar a autonomia, fazendo com que o idoso se isole ou, até mesmo, diminua sua vontade de viver.

3.2 AUTONOMIA E SAÚDE MENTAL NO ENVELHECIMENTO: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E DESAFIOS À AUTOESTIMA

A saúde mental no envelhecimento pode ser considerada elemento central para a manutenção da autonomia, sendo vista em suas dimensões sociais, culturais, políticas e de saúde, mas sobretudo no âmbito pessoal como já afirmado por Silva (2001). É possível considerar a autonomia como uma dimensão dominante no senso de identidade e na dignidade de um indivíduo, sendo elementos mantenedores da independência e controle pessoal. Do ponto de vista da gerontologia, a autonomia é conceituada como a habilidade para realizar julgamentos e a capacidade de tomada de decisões ativas. Os impactos da perda de autonomia na autoestima da pessoa idosa é um fator bastante significativo. Na visão de Resende et al. (2011) o envelhecimento pode estar associado a alguns transtornos mentais que estão ligados a fatores psicossociais que os tornam mais suscetíveis a essas doenças, uma vez que durante o processo de envelhecimento os indivíduos vivenciam perdas significativas, caracterizadas como declínio de saúde, redução do funcionamento cognitivo, perda da autonomia, perda de papéis sociais, viuvez, morte dos amigos e parentes, isolamento social, restrições financeiras, entre outras. Tais perdas trazem prejuízos à autoestima e em diversas

vezes resultam em crise. Como dito por Erikson (1982-1998), a crise em cada etapa do desenvolvimento humano é compreendida como o conflito dinâmico entre um elemento sintônico e um distônico, um implica na tendência a harmonia e a busca pelo equilíbrio interno e contrariamente o outro tenderá a desarmonia e desarranjo. Ainda na perspectiva de Resende et al. (2011), nessa fase da vida o futuro pode ser incerto, além de que na sociedade ocidental os idosos são vistos como obsoletos e privados do papel contribuinte o que recai na diminuição da autoestima e autoconfiança. Além disso, Figueira (2024), cita que pessoas idosas podem apresentar baixa autoestima por insatisfação com o corpo relacionado às perdas físicas, funcionais e sociais. No processo de envelhecimento, ocorrem diversas alterações orgânicas, entre elas um declínio das funções sensoriais, na pesquisa realizada por Lamas e Paúl (2013), tais modificações pode tornar-se limitativa no desempenho de várias atividades e na relação com os outros, por implicar uma alteração da relação do idoso com o mundo, devido à perda de acuidade e sensibilidade. Logo, o que pode traduzir se em perda de autonomia, baixa relação com os outros, distorções na percepção de si, perda de qualidade de vida e aumento de risco físicos. A perda de autonomia no processo de envelhecimento, traz consigo diversos efeitos na vida do indivíduo, além de uma fragilidade na identidade pessoal e autoestima, pode acarretar em efeitos importantes no convívio social e pode levar a sentimentos de incapacidade e invalidez como afirmado por Silva et al. (2012). Tal como, destaca Figueiredo et al. (2011), onde revela que a perda de autonomia e conseqüentemente a diminuição da independência implica não só alterações individuais a nível da auto-imagem, auto-conceito e identidade pessoal, mas, como também em mudanças nos papéis familiares e sociais.

A perda da capacidade de realizar atividades diárias, como cuidar de si mesmo ou tomar decisões, tem um impacto significativo na saúde mental dos idosos, afetando diretamente sua autoestima, bem-estar e qualidade de vida. Muitos desses impactos implicam no desenvolvimento de psicopatologias que trazem sofrimento e sentimentos de desesperança, uma delas é a depressão, recorrente na população em envelhecimento. O surgimento de depressão e outros transtornos nessa fase da vida podem estar associados a diferentes fatores, no entanto, segundo Silva (2024), na população de pessoas idosas, para o surgimento da depressão, além dos fatores genéticos, sociais e psicológicos, destaca-se a perda de autonomia e o agravamento de patologias preexistentes, além de fatores sociais, baixa capacidade

funcional, déficit do autocuidado e ausência de relações. De modo oposto, no âmbito individual, são fatores favoráveis à saúde mental da pessoa idosa, a autoconfiança, transcendência; autonomia nas atividades de vida diária, autocuidado e projetos de vida. A presença dessas manifestações e a habilidade em lidar com os aspectos que afetam a saúde mental fazem que o idoso permaneça ativo na sociedade, de acordo com Silva (2001). Um aspecto comum na população idosa sob as lentes da autora acima, diz a respeito de uma preocupação constante em relação a perda da autonomia para a realização das atividades necessárias à sua vida cotidiana. Soma-se a isso, a análise de que a perda de tomada de decisões é um fator que parece afetar negativamente, de modo mais efetivo, o bem-estar pessoal, a auto-estima e a saúde mental dos idosos, como descrito por Silva (2001). Embora a perda de autonomia na vida dos indivíduos ocorram de modo processual e de diferentes formas, Gomes et al. (2021) relata que com o avançar da idade, maior é a probabilidade de perda da autonomia ativa, bem como pior a sua percepção de autonomia.

A autonomia está intimamente ligada ao senso de identidade nas diversas fases do desenvolvimento vital. Nesse sentido, quando se inicia o processo de perda de autonomia, muitos idosos perdem a capacidade de cuidar de si mesmos, onde acabam se enxergando com um fardo para os outros ao seu redor, é um evento que pode trazer efeitos diretos para a sua autoestima e senso de propósito⁵. Nessa circunstância, Rodríguez-Blázquez et al. (2012) descrevem que a perda de autonomia pode levar à despersonalização⁶ e à perda de conexão social, exacerbando sentimentos de isolamento. Tais repercussões refletem o quanto a perda de autonomia, pode suscitar também em sentimentos de impotência e desesperança.

3.3 A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE FAMILIAR NA PERDA DE AUTONOMIA E SAÚDE MENTAL DO IDOSO: DESAFIOS E IMPLICAÇÕES

A perda de autonomia nos indivíduos em processo de envelhecimento possui implicações concretas e subjetivas no ambiente familiar. Uma vez que a família possui

⁵ De acordo com Ribeiro, Yassuda e Neri (2020), o senso de propósito na velhice é a sensação de que a vida tem um sentido e uma intencionalidade, o que pode trazer benefícios para a saúde física e mental, e para a resiliência cognitiva.

⁶ A Despersonalização está definida no DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) como uma “alteração na percepção ou experiência do self de modo que o sujeito se sente separado de si próprio como se fosse um observador externo dos seus próprios processos mentais ou corporais”.

um caráter constitutivo na vida do indivíduo, podendo tanto ser um fator de proteção e mantenedor de suas capacidades , como de risco e patologia. Definir o conceito de família não é uma tarefa simples, segundo Gomes (2017), podemos conceituar família como a unidade básica da interação social, sendo ela o primeiro contexto de desenvolvimento do indivíduo, onde se dão as primeiras interações sociais, os contatos iniciais com mundo e base de sustentação e cuidados necessários para sobrevivência desse indivíduo durante todo o seu ciclo vital, atuando como propulsora ou inibidora do seu crescimento físico, intelectual, emocional e social. Contudo, esse papel familiar onde é exercido uma base de sustentação e cuidado ao longo de todas as fases da vida, não é uma realidade para todos os idosos, pois como afirmado por Caldas 2003, muitos idosos por motivos socioeconômicos e de configuração familiar não moram com a família, no entanto, diferentemente dos países norte-americanos e europeus a maioria dos idosos brasileiros permanece em seu núcleo familiar durante o processo de envelhecimento. Nessa perspectiva, diversos fatores familiares estão interligados na saúde mental do idoso, como por exemplo a perda dos entes queridos, a viuvez, a mudança forçada de domicílio e situações de desamparo ou solidão.

Desse modo, as mudanças provocadas no contexto familiar, em virtude do indivíduo em processo de envelhecimento, trazem consigo desafios e exigências que implicam em uma reorganização da dinâmica familiar, frente às necessidades que esse idoso irá demandar. A família exerce um papel central nessa etapa da vida do indivíduo , para que o idoso vivencie esse processo com autonomia, independência e com suas capacidades preservadas, onde tais aspectos estão relacionados diretamente com a saúde mental nessa fase. Em contrapartida, segundo Caldas (2003), é preciso também que a família esteja preparada para lidar com os sentimentos de culpa, raiva, tristeza e outros sentimentos que acompanham essa responsabilidade. Segundo Camargo (2010), o envelhecimento traz consigo algumas limitações físicas, cognitivas e sociais, onde surge a necessidade do cuidado familiar para com a pessoa idosa. A partir disso, esse cuidado está relacionado a três aspectos que se interligam, são eles a autonomia, independência e dependência.

De acordo com o caderno de atenção básica Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (2006), muitas pessoas mantêm sua autonomia (capacidade de decisão) embora sejam dependentes (incapacidade física para executar uma determinada ação). Apesar disso, é possível analisar que a autonomia pode ser comprometida pelos declínios físicos e mentais ou por limitações socioeconômicas. No ambiente familiar, é comum observar situações que em decorrência da condição de

dependência, a autonomia do indivíduo tende a ser desconsiderada. Tal lógica de cuidado, quando associa o envelhecimento á dependência, pressupõe que se o idoso não é capaz de forma total ou parcial de executar uma tarefa, também não é capaz de decidir sobre ela. Logo, estar na condição de dependência para o indivíduo em envelhecimento pode gerar um forte amedrontamento. A dependência de outros para as atividades diárias pode gerar ansiedade, especialmente em idosos que anteriormente tinham uma vida independente e ativa. A incerteza sobre o futuro, aliada ao medo de ser um peso para a família, são fatores que contribuem para essa ansiedade.

Dessa forma, quando o cuidado familiar toma face de uma superproteção ou infantilização do idoso, segundo Silva (2001) pode acabar tornando as pessoas incapazes de tomar decisões, o que reflete em um prejuízo da sua autonomia e sofrimento psíquico. De modo similar, Neri (2005) afirma que a vitimização do idoso acaba gerando uma superproteção que prejudica sua autonomia e independência, como também os preconceitos inibem sua participação de forma mais ativa na sociedade. Ainda assim, existe resistência por parte de alguns idosos, embora, muitas vezes não tenham forças para alterá-las. Silva (2001) também traz conceito de “abandono subliminar”, que consiste na falta de pessoas dispostas para lhes dar atenção necessária, que reconheçam suas queixas e que validem seus argumentos como uma produção legítima e autônoma. A perspectiva analisada pela autora é fundamental, pois, uma vez que o idoso passa a ser tratado de maneira passiva, como alguém cujas opiniões e necessidades não são relevantes, pode haver uma fragilidade na sua autonomia e identidade.

Outro fator familiar relacionado a manutenção da autonomia do idoso, é o “arranjo de vida”, Gomes et al (2021) traz que o tipo de moradia (casa ou instituição) tem uma correlação na percepção de autonomia. Em suas pesquisas, trouxe o levantamento que aqueles que moram em domicílios têm melhor percepção de autonomia quando comparados com os idosos institucionalizados. Todavia, Figueira (2024) em sua pesquisa traz que 43% vivem com família e 46% sozinhos. O fato de morar sozinho sugere que essas pessoas idosas têm boa autonomia e mantêm sua funcionalidade. Por outro lado, viver com a família não significa perda de autonomia.

Levando em consideração os aspectos familiares que influenciam na manutenção ou na perda da autonomia no envelhecimento, a maneira como o idoso irá vivenciar esse cuidado, pode impactar significativamente a sua saúde mental. Diante disso,

inúmeros estudos trazem a relação do quanto a perda de autonomia está associada ao sofrimento psicológico, sendo um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais nessa fase da vida. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão atinge cerca de 7% da população idosa mundial, sendo muitas vezes desencadeada pela sensação de dependência, inutilidade e perda de controle sobre a própria vida. Nesse contexto, cabe apontar ainda os efeitos trazidos por Yokomizo (2023), onde relata que a depressão nessa faixa etária acaba contribuindo com um maior isolamento da pessoa, redução da qualidade de vida, maior dependência para atividades do dia a dia, podendo até aumentar o risco de suicídio e maior mortalidade do idoso. Não somente, os efeitos na saúde mental do idoso em função da falta de controle sobre a própria vida, como depender de terceiros para realizar atividades diárias, também estão correlacionadas como o aumento da prevalência em depressão e ansiedade entre idosos, conforme mencionado no estudo realizado por Pinquart e Sörensen (2003). Contudo, é preciso considerar que a perda de autonomia no envelhecimento gera uma exigência na reorganização da dinâmica familiar, nessa fase ocorre a reestruturação dos papéis familiares, modificações das relações por meio da saída e integração de novos membros, bem como das responsabilidades de cada um.

Nesse sentido, quando o indivíduo em processo de envelhecimento está acometido de limitações mais graves como demências degenerativas, doenças crônicas e entre outras, é necessário um cuidado mais presente e diretivo para as necessidades em questão, de modo geral a perda de autonomia no cotidiano é um dos primeiros fatores a ser identificados. Na perspectiva de Figueiredo e Moser (2013), quando isso ocorre a família se vê, por incumbência das circunstâncias, obrigada a tomar as providências necessárias quanto aos procedimentos a serem definidos que nem sempre são os mais precisos ou cabíveis para o momento. Diante desse contexto, muitas vezes a família vivencia essa fase com muitos desafios, desde da falta de suporte institucional, rede de apoio sólida, ausência de conhecimentos do processo saúde doença do idoso e acesso a serviços de saúde, o que pode limitar a maneira que exercem o cuidado de forma integral. Se torna necessário levar em conta os aspectos mencionados para que não ocorra uma concepção e prática culpabilizante acerca do cuidado familiar.

Logo, a transferência total da responsabilidade do fracasso ou sucesso do cuidado familiar com o idoso, desconsidera o papel das políticas públicas e dos

serviços de saúde no suporte ao idoso e à família. Como afirmado por Figueiredo e Moser (2013), sem auxílio e sem o respaldo do Estado, geralmente as famílias se veem abandonadas e sem apoio do setor público quando o assunto é cuidado familiar. Portanto, é necessário uma abordagem de corresponsabilização entre família, sociedade e Estado como já preconizado pelo Estatuto do Idoso (2003), a família mantém esforços para realizar o cuidado que é possível dentro do contexto socioeconômico que está inserido. Portanto, dificuldades podem surgir, contudo, não podem ser encaradas apenas como falhas, mas como reflexo da complexidade do cuidado exigido. Diante do exposto, os fatores familiares estão intimamente ligados à saúde mental na perda de autonomia do idoso, onde exercem influências centrais nesse processo, podendo atuar como um fator de proteção ou de risco.

4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa proporcionou uma reflexão sobre as repercussões da perda de autonomia na saúde mental do idoso, revelando impactos significativos na sua identidade, convívio social e autoestima. Tais alterações podem intensificar sentimentos de incapacidade e inutilidade, o que, em casos mais graves, pode desencadear quadros de depressão, isolamento social e, em situações extremas, aumentar o risco de suicídio. Esses fatores comprometem de forma substancial a qualidade de vida dos idosos. Observou-se também que as relações familiares desempenham um papel crucial nesse processo, podendo tanto atuar como fator de proteção quanto agravar o sofrimento psíquico. Esse período de vida é marcado por uma reestruturação dos papéis familiares, que inclui novas responsabilidades em relação ao cuidado do idoso, o que pode influenciar diretamente na sua saúde mental.

Além disso, a autonomia do idoso abrange aspectos físicos, psíquicos e sociais, evidenciando que o envelhecimento é um processo contínuo ao longo da vida e que sua compreensão deve ser progressivamente aprofundada. Diante do crescente envelhecimento populacional, é fundamental que a sociedade, as instituições governamentais e não-governamentais, a família, e os profissionais envolvidos com esse público unam esforços para promover um cuidado integral. Isso inclui a reorganização das políticas públicas voltadas ao bem-estar dos idosos. Por fim, destaca-se a necessidade urgente de aprofundar os estudos sobre o tema, visto que

foi identificada uma escassez de publicações científicas atuais que abordam de forma abrangente essa questão. Essa lacuna na literatura representa um desafio para o desenvolvimento de novas compreensões acerca do envelhecimento, assim como das demandas emocionais e sociais dessa população, aspectos essenciais para a promoção de um envelhecimento saudável e com respeito a dignidade da pessoa idosa.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n.º 19).

BUTLER, R. N. Age-ism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, v. 9, n. 4, Pt. 1, p. 243–246, 1969. Disponível em: https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243. Acesso em: 28 set. 2024.

DE CAMARGO, Renata Cristina Virgolin Ferreira. **Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal**. SMAD, **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 6, n. 2, p. 231-254, 2010.

DE MORAES, E. M.; DE MORAES, Flávia Lanna; LIMA, S. D. P. P. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento**. *Rev Med Minas Gerais*, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

DE NADAI, M. B. A.; PINHEIRO, L. da S.; MELO, D. M. de. **Envelhecimento bem-sucedido e autoeficácia: Uma revisão da literatura**. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, p. 403–422, 2018. DOI: 10.23925/2176-901X.2018v21i3p403-422. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/44522>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FIGUEIREDO, M. H. de J. S.; MARTINS, M. M. F. P. da S.; SILVA, L. W. S. da; OLIVEIRA, P. da C. M. de. **Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios**. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 14, n. Especial9, p. 11–22, 2011. DOI: 10.23925/2176-901X.2011v14iEspecial9p11-22. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6483>. Acesso em: 29 set. 2024.

GOMES, G.C, Moreira, R.S, Maia, T.O, Santos, M.A.B, Silva, V.L. **Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: Revisão sistemática da literatura**. *Cien Saude Colet* [periódico na internet], 2019/Jul. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-associados-a-autonomia-pessoal-em-idosos-revisao-sistematica-da-literatura/17269?id=17269>. Acesso em: 20 abr. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 20 abr. 2024.

LIMA, Priscilla Melo Ribeiro de; COELHO, Vera Lúcia Decnop; GÜNTHER, Isolda Araújo. **Envolvimento vital: um desafio da velhice**. *Geriatrics & Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 261-268, 2011. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/20570>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MARTINEZ-MARTIN, P.; RODRIGUEZ-BLAZQUEZ, C.; FORJAZ, M. J. **Qualidade de vida e sobrecarga em cuidadores de pacientes com doença de Parkinson: conceitos, avaliação e fatores relacionados**. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, v. 12, n. 2, p. 221–230, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1586/erp.11.106>. Acesso em: 28 set. 2024.

NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida. **E por falar em boa velhice**. Papirus, 2003.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura**. 7. ed. Campinas: São Paulo: Papyrus Editora, 1993.

PINQUART, M.; SÖRENSEN, S. **Diferenças entre cuidadores e não cuidadores na saúde psicológica e saúde física: Uma meta-análise**. *Psicologia e Envelhecimento*, v. 18, n. 2, p. 250–267, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.2.250>. Acesso em: 20 abr. 2024.

ROJO-PÉREZ, F. et al. **Perfis de envelhecimento ativo entre idosos na Espanha: uma análise multivariada baseada no estudo SHARE**. *PLoS Um*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/j.pone.027254>. Acesso em: 28 set. 2024.

SILVA, M. P. G. P. C. et al. **Prevalência, uso de serviços de saúde e fatores associados à depressão em pessoas idosas no Brasil**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, p. e230289, 2024.

VARELLA, Drauzio. **Depressão em idosos: fatores de risco, sintomas e tratamento**. 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/depressao-em-idosos-fatores-de-risco-sintomas-e-tratamento/>. Acesso em: 28 set. 2024.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado**. *Cien Saude Colet* [periódico na internet], 2018/Mar. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/envelhecer-no-brasil-a-construcao-de-um-modelo-de-cuidado/16670>. Acesso em: 20 abr. 2024.