

1 INTRODUÇÃO

As projeções das Nações Unidas (Fundo de Populações) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) indicam que para cada nove pessoas no mundo haverá uma pessoa idosa (relação de 1/9) – com 60 anos ou mais, e que até 2050 essa correlação será de um idoso para cada cinco pessoas (relação de 1/5). Em 2012 havia 810 milhões de idosos, 11,5% da população global, até 2022 espera-se que sejam 1 bilhão de idosos e 2 bilhões em 2050 (SECRETÁRIA DE DIREITOS HUMANOS, 2012). Portanto, espera-se que no futuro haja mais idosos que crianças e adolescentes menores de 15 anos.

O envelhecimento populacional trouxe mudanças nos modos de representar e enfrentar o processo de envelhecer, provocando reflexões sobre a corporeidade (as representações da beleza física, da saúde/adoecimento e a vivência da sexualidade), a solitudine (as percepções sobre o cuidar de si e o ser cuidado, as relações e papéis sociais) e a finitude (a lida em relação às perdas, às mudanças e ao morrer), delineando um novo sentido para a vida na velhice.

Observa-se também que, independentemente do modo como o envelhecimento é vivido e representado pelas pessoas, de modo geral, parece mobilizar a angústia existencial com maior intensidade em função das inúmeras transformações que ocorrem em termos, físicos, sociais, políticos, econômicos ou outros. A velhice promove um estranhamento de si diante de um novo corpo; de novas formas de reconhecimento e participação social; de novos modos de relacionamento social, afetivo e sexual; de novas demandas de cuidado para consigo mesmo e, principalmente, da sensação de que se está mais próximo da morte. Aliando-se a estes aspectos, tem-se a supervalorização da juventude nas sociedades contemporâneas que contribui de maneira significativa para a vulnerabilidade psicológica das pessoas idosas. Neste sentido, questiona-se sobre quais as possíveis repercussões da angústia existencial quando a pessoa se depara com o próprio processo de envelhecimento?

Para responder tal problema, fez-se necessário compreender o ser - idoso na contemporaneidade os modos como as pessoas vivenciam o processo de envelhecer, como se percebem envelhecendo e quais as repercussões do envelhecimento em suas condições de vida.

Ainda buscou compreender a emergência e as repercussões da angústia existencial nas pessoas idosas diante do próprio processo de envelhecimento e seu manejo na produção de um envelhecimento saudável por meio da atuação do psicólogo junto a pessoas idosas.

O referencial teórico utilizado foi à perspectiva de Martin Heidegger, na Analítica da Existência, sobre os modos de ser na contemporaneidade. Considerou-se que tal perspectiva permitiu identificar os modos como o envelhecimento é percebido pela sociedade contemporânea e quais as interferências disto no sentido que as pessoas idosas constroem para o seu existir. Quanto ao manejo da angústia existencial, de modo a alcançar e vivenciar um envelhecimento saudável, Heidegger apresenta conceitos, como o de *dasein*, que suscitam questionamentos sobre o sentido da vida e permitem que o envelhecimento seja correlacionado ao que defende o autor, uma abertura do ser para as possibilidades, libertar-se para encontrar novas formas de ser.

Deste modo, desenvolveu-se este trabalho por meio de uma pesquisa bibliográfica baseada em obras de divulgação da Psicologia Fenomenológico-Existencial e da Psicologia do Desenvolvimento Humano, além de publicações periódicas científicas e de indexação nas bases de dados nacionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O processo de envelhecimento humano

O processo de envelhecimento é tido como processo natural normalmente adita de fragilidade e vulnerabilidade correspondentes à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida que acarreta "diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo" (ERMINDA, 1999, p. 43).

Este fenômeno, envelhecer, pode ser estudado nas dimensões: biológica, cronológica, psicológica e social. Segundo Scheneider e Irigaray (2008 apud BRITO, 2014 p.585), os vários aspectos: social, econômico, histórico, psicológico influenciam as representações sociais que existem acerca da velhice, pois há "uma correspondência entre a concepção de velhice presente em uma sociedade e as atitudes frente às pessoas que estão envelhecendo".

A dimensão biológica manifesta-se pela alteração estrutural e funcional dos processos biológicos e fisiológicos, a qual nem sempre corresponde com o progresso cronológico, às condições psicológicas e á perda social. Esta dimensão é ajustada por mecanismos celulares e modulado por numerosas influências do meio ambiente.

No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento. Porém, essas mudanças não são lineares ou consistentes e são apenas vagamente associadas à idade de uma pessoa em anos (OMS, 2015, p. 12).

A dimensão cronológica é qualificada pela Organização Mundial de Saúde, conforme o critério da Organização das Nações Unidas (ONU), que define como idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, independentemente de suas condições biológicas, psicológicas ou sociais (FERNANDES; ANDRADE, 2016). Contudo, apenas o critério etário é insuficiente para qualificar uma pessoa como idosa, uma vez que esta qualificação sofre interferências de fatores socioculturais, político-econômicos, tecnológicos, extrapolando a mera influência da idade cronológica (SCHENEIDER; IRIGARAY, 2008 apud BRITO, 2014).

A dimensão psicológica implica reconhecer que o envelhecimento ou amadurecimento não é naturalmente progressivo nem ocorre como efeito da passagem de tempo, pelo contrário, está associado ao envolvimento e comprometimento pessoal na busca por autoconhecimento e pelo sentido da vida, e aos modos como a pessoa maneja os conflitos experimentados, buscando soluções e alternativas viáveis de forma autônoma.

“O amadurecimento é conquista individual e se traduz pela modificação dos valores de vida ou pela aquisição da consciência (para que vivemos?). “Só é consciente a pessoa que se conhece, que conhece os reais motivos do seu viver, sua capacidade de controle desses motivos e de organização desse controle”. É a personalização do indivíduo, harmonizando-o consigo mesmo e com o mundo. [...] Com o envelhecimento psíquico há, portanto, redução da vulnerabilidade. A pessoa idosa torna-se suficientemente sábia para aceitar a realidade, tolerar a dor ou a perda da independência biológica, pois seus dispositivos de segurança são cada vez mais eficazes na relação com o mundo. É a liberdade plena ou independência psíquica, pois compreende o sentido da vida (para quê). Os valores que regem a sua vida (filosofia de vida) são cada vez mais elevados, racionais, inteligentes, enfim, conscientes (MORAES; MORAES; LIMA, 2010, p. 70).”

A dimensão social relaciona-se aos papéis e hábitos que os indivíduos, ao longo da sua vida, apropriam-se na sociedade e na família, a partir de um padrão culturalmente definido. O envelhecimento associa-se à vulnerabilidade social pela diminuição ou perda do papel desempenhado por longos anos, na esfera familiar, na social e na profissional (ERMINDA, 1999). As pessoas idosas experimentar a perda de diversos familiares e amigos é mais susceptível à solidão e ao isolamento social por participarem de grupos sociais cada vez menores, e também mais susceptíveis aos maus tratos e a violência.

Os maus tratos contra idosos incluem tanto o abuso físico, sexual, psicológico e financeiro, quanto à negligência. Os próprios idosos percebem o abuso como os seguintes fatores sociais: negligência (exclusão social e abandono), violação (dos direitos humanos, legais e médicos) e privação (de escolhas, decisões, status, dinheiro e respeito) (OMS/ INPEA 2002). O abuso ao idoso é uma violação dos direitos humanos e uma causa relevante de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desespero. Em geral, em todas as culturas, é pouco denunciado (OMS, 2005, p. 29).

Todas estas dimensões impactam sobre a saúde tanto física como mental das pessoas idosas, o que faz com que seja essencial compreender os processos de envelhecimento para promover a saúde neste processo. Entretanto, considerando que,

Em resposta, os adultos mais velhos tendem a selecionar metas e atividades em menor número, porém mais significativas, otimizar suas capacidades existentes, por meio de práticas e novas tecnologias, bem

como compensar as perdas de algumas habilidades encontrando outras maneiras de realizar tarefas. Os objetivos, as prioridades motivacionais e as preferências também parecem mudar. Embora algumas dessas mudanças possam ser guiadas por uma adaptação à perda, outras refletem o desenvolvimento psicológico contínuo na idade mais avançada, que pode ser associado ao “desenvolvimento de novos papéis, pontos de vista e muitos contextos sociais inter-relacionados”. Essas mudanças psicossociais podem explicar por que, em muitos cenários, a idade avançada pode ser um período de bem-estar subjetivo maior (OMS, 2015, p.12).

Embora as capacidades, de modo geral, “tendam a diminuir com o aumento da idade, as escolhas de vida ou as intervenções em diferentes momentos durante o curso da vida irão determinar o caminho - ou trajetória - de cada indivíduo” (OMS, 2015, p. 13). Isto faz pensar que não só o cuidado com a dimensão biológica da saúde deve ser preconizado junto às pessoas idosas, mas com a saúde em sua integralidade, em todas as suas dimensões, a fim de que as pessoas possam avançar positivamente no envelhecer.

2.1.1 O envelhecimento e a corporeidade

O envelhecimento biológico é implacável, ativo e irreversível, causando mais vulnerabilidade do organismo às agressões externas e internas. Já a OMS classifica o envelhecimento em quatro estágios: sendo considerada a meia idade entre 45 a 59 anos, o idoso de 60a 74 anos, o ancião de 75 a 90 anos e a velhice extrema de 90 anos em diante. Entretanto, para a maioria das pessoas, o envelhecimento está representado como a consequência ou o efeito da passagem do tempo no organismo (envelhecimento somático) e psiquismo (envelhecimento psíquico) (LIMA, 2014).

O envelhecimento está, habitualmente, associado às mudanças físicas, tais como, perda de força, diminuição da coordenação e do domínio do corpo e deterioração da saúde, e às mudanças cognitivas evocadas por problemas na memória e aquisição de novos conhecimentos, entre outras, omitindo as diferenças individuais e a relação com fatores ambientais e sociais (BLESSMANN, 2004, p. 21-22).

O dualismo (consentido em corpo e envelhecimento) como forma de pensamento influencia a nossa cultura e é base para a própria concepção de mundo, servindo de referência para o sistema de valores no qual se assenta a sociedade (HIGHWATER, 1992 p.78 apud BLESSMANN, 2003). A principal relação da pessoa idosa com o corpo se dá através das doenças, identificadas como sinais do envelhecimento. Há uma correlação entre velhice e doença tão arraigada, que

dificulta pensar que a doença é casualidade, e que pode acontecer a qualquer pessoa, em qualquer idade.

Contudo, os avanços da ciência realimentam o mito da eterna juventude e da imortalidade existente desde a criação da humanidade. Sob a ótica do capitalismo, o corpo se apresenta como portador de desejos e deficiências e o mercado de consumo alcançam a velhice disponibilizando produtos e serviços especializados, de forma a induzir: “só é velho quem quer”. O corpo do idoso, como consumista, diferentemente do corpo produtivo da modernidade para o qual o valor do corpo estava na capacidade de produzir, acaba sendo marginalizado (BLESSMANN, 2004).

Tudo isso possa ocorrer desvinculadamente do corpo que é gordo ou magro, velho ou jovem, ágil ou lento. Esta situação nos leva a fazer uma distinção entre envelhecimento biológico e envelhecimento psíquico, entre o que acontece no corpo e o que se passa na cabeça, o que não é tão simples, porque não podemos ignorar que exista uma inter-relação entre ambos, e nem mesmo, que cabeça também é corpo (BLESSMANN, 2004, p. 30).

Portanto na dimensão biológica, a velhice é expressa num corpo que se modifica e que se torna desproporcionado ao afastar-se do padrão de beleza válido na sociedade, corpo que perde o vigor e que se desvitaliza da juventude, encontrando-se mais passível a doenças, se contrastado às etapas anteriores (BLESSMANN, 2004).

2.1.2 O envelhecimento e a solididade

O envelhecimento populacional remete a uma reflexão não somente do aumento na longevidade, mas também do modo de como viver com qualidade e dignidade. Dessa forma, a presença de relações sociais, atividades produtivas e a ausência de doenças, podem propiciar que haja um processo de envelhecimento saudável (VITORINO; MIRANDA; WITTER, 2012).

Um estudo realizado por Valer et al (2015) e seus colaboradores, demonstra que introduzir a prática de comportamentos saudáveis, a realização de atividade física e uma alimentação saudável aos idosos cuja faixa etária é comum apresentar doenças crônicas, contribui para a manutenção da capacidade funcional e realização das atividades diárias independente da doença.

Outro fator explorado no estudo é o impacto na participação de uma rede de apoio social, emocional que como resultado possibilita que o idoso interaja com outras pessoas da mesma faixa etária. Isso através da oferta de um espaço aberto para conversas e trocas de conhecimentos entre os participantes. Como apoio emocional, há possibilidades de expressões de amor e afeto e como consequência um desfecho positivo de vida saúde e bem-estar (BARTLETT; PEEL, 2005).

As representações sociais são ferramentas mentais, operando na própria experiência, moldando o contexto em que os fenômenos estão enraizados, e não são apenas registros de dados ou sistematização de fatos. Salienta, também, que se podem encontrar representações sociais que são mais abstratas, ou seja, mais impessoais e outras que são mais concretas e pessoais (MOSCOVICI, 2012, p. 50).

Percebe-se isso com mais clareza ao interpretar os relatos feitos pelos idosos que participaram de uma pesquisa da Carolina Santin Cótica, que entrevistou alguns idosos do Projeto Melhor Idade, do município de Paraíso do Tocantins no ano de 2011. Foram expostas opiniões sobre as percepções que eles possuem sobre o cuidar de si e o ser cuidado, além das relações e papéis sociais que desenvolvem nessa etapa da existência. Sr. Forte 80 anos, responde ao ser indagado sobre seu maior medo em relação à velhice, que tem medo de ficar prostrado, dependendo de alguém para cuidar de si (COTICA, 2011). Já Dona Vitória 78 anos, responde que tem “medo de ficar doente e depender de outras pessoas” (COTICA, 2011, p. 207).

Outro fator que chama atenção nesse processo de envelhecimento, a partir dos relatos citados, é a perda da auto-estima e autenticidade, onde o idoso percebe que perdeu a autonomia pra cuidar de si mesmo, sentindo-se a mercê do cuidado do outro, familiares e, em último caso, asilos. Vale ressaltar que esse cuidado acaba por ser terceirizado á pessoas geralmente não conhecidas e fora do contexto histórico social dos mesmos.

2.1.3 O envelhecimento e a finitude

De forma direta ou indireta, a morte está presente no dia a dia dos seres humanos. Seja quando um parente falece ou quando um conhecido sofre um acidente e não resiste aos ferimentos ou até mesmo quando um indivíduo é acometido com uma doença terminal, bem como, e de forma mais precisa, quando os indivíduos alcançam a maioridade – momento em que seu organismo está mais

suscetível e vulnerável em relação à sua saúde física e psíquica. Por isso, existem algumas pessoas que tem certo medo em relação à “morte” e isso talvez se dê pela forma como a mesma é apresentada pela sociedade ao longo da história da humanidade (CÓTICA, 2011).

Para o mesmo autor, o envelhecimento ainda não é aceito pelas pessoas, já que a juventude é cultuada em nossa cultura e sociedade. O que aumenta o crescimento de profundo horror à terceira idade, bem como à possível proximidade com o fim da existência.

Entende-se, pois, que a compreensão acerca da finitude na perspectiva do idoso está intimamente relacionada com a saúde. De acordo com a OMS, a saúde é um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social do indivíduo, ou seja, falar da percepção de finitude e de seus sentimentos acerca do fato contribui para a aquisição de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social (CÓTICA, 2011, p.203).

Na sociedade em que vivemos essa experiência é experimentada de forma bem individual, “com a perda de sistemas simbólicos que envolvem o acompanhamento, o morrer, a morte, o luto e o além da morte, deixando para cada um a iniciativa dessas significações” (GIACOMIN, 2013, p. 2488). Para o autor, de modo geral, o envelhecimento acelerado modifica o perfil de saúde da população predominante e doenças crônicas e a morte entre os idosos acontecem em idades mais desenvolvidas, refletindo sobre o sistema de saúde, as famílias e os indivíduos.

Defende ainda, que ao envelhecer, o enfrentamento com a morte se dá de modo constante: na vizinhança, na família e na vida. Mas a morte similarmente é vivida no próprio corpo, previamente enlutado, mutilado, limitado, machucado, interdito de trabalhar e de fazer o que deseja ou gosta. E, diante dessa percepção da própria finitude, na influência da relação do processo saúde/ doença/ velhice, o luto antecipado do sujeito idoso mostra-se na coexistência com doenças crônicas e incapacitantes e nos medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer (GIACOMIN, 2013).

2.2 A angústia existencial na analítica da existência de Martin Heidegger

Para compreender a emergência e as repercussões da angústia existencial no processo de envelhecimento, é importante compreender como a angústia emerge na existência humana a partir da concepção de Martin Heidegger (1927/2006).

Martin Heidegger é um filósofo alemão cujas idéias têm influência fundamental no surgimento da Psicologia Fenomenológico-Existencial. Roehe e Dutra (2014) destacam que Heidegger nomeia como *Dasein* a existência humana, através de questionamentos à tradição metafísica ocidental que enfatiza a busca pela essência do ser humano e do destaque à compreensão sobre os modos de ser do homem como modo originário de compreender o próprio homem em seu *Dasein*.

A questão fundamental da filosofia heideggeriana não é o homem, mas sim o ser, o sentido do ser. O ponto de partida necessário de toda tentativa em “determinar” o sentido do ser do ente em geral, era o homem como ser-aí ou *Dasein*. Pois, de todos os entes, o homem é o único ao qual é, de fato, exigida uma solução para a questão do existir. Assim, criando uma terminologia própria, Heidegger denomina o modo de ser do homem, nossa existência, com a palavra *Dasein*, cujo sentido em português pode ser traduzido por ser-aí. Assim, o *Dasein* é o único que pergunta, é o único capaz de se questionar sobre o sentido do ser. A essa ontologia, Heidegger irá chamar de hermenêutica. Como veremos a obra “Ser e tempo” apresenta outra perspectiva de compreensão sobre o Homem, uma forma de compreender o existir humano completamente diferente do que a tradição filosófica e científica o faz. E é exatamente a força desta nova possibilidade compreensiva do Homem que interessará não só aos filósofos, mas as outras áreas do conhecimento que cuidam da existência humana, os psiquiatras e psicólogos (SODELLI; TEODORO, 2011, p. 246).

Ou seja, para Heidegger a essência do ser humano está em sua existência. As características constitutivas do ser do homem não são propriedades identificadas na matéria, como no caso dos entes naturais (a rigidez de uma rocha, por exemplo), mas sim nos “modos possíveis de ser e somente isso” (HEIDEGGER, 1927/2006, p.85 apud ROEHE; DUTRA, 2014).

Blattner (2006 apud ROEHE; DUTRA, 2014) acrescenta que “ser uma pessoa é projetar uma pessoa para ser e então nosso ser é uma questão para nós” (p.37). Isto significa que o homem está em relação com seu próprio ser e que o ser do homem é uma questão para ele mesmo, porém não uma questão racional que gera uma resposta, uma conclusão, mas trata-se de uma questão/relação com o próprio ser que se conclui apenas provisoriamente no fazer cotidiano da existência.

O que se mostra na analítica heideggeriana é uma atitude reflexiva que remete o *Dasein* ao modo próprio de ser, a apreensão do sentido do ser. Conforme afirmam Cerezer, Flores e Zanardi (2012) que “a questão do ser só pode ser

respondida se analisarmos o modo de existir mediano do único ente capaz de compreender o ser e expressar na linguagem esta compreensão: o homem” (p. 68).

Neste sentido, cabe ressaltar que o ser do homem remete a compreensão prévia que inquieta o homem diante do próprio existir, provocando uma tensão (angústia) ao esboçar as diversas possibilidades de ser e não-ser. Lançado ao mundo (*ser-aí*), para fora de si, o ser é o ente que, sendo, responsabiliza-se e assume-se, questionando-se em seus modos de ser e sobre o sentido de ser na cotidianidade para tornar-se efetivamente o que é (*presença*) (CEREZER; FLORES; ZANARDI, 2012). Desse modo, o ente coloca em questão o ser, a fim de encontrar-se e realizar-se efetivamente, cuidando de ser-si-mesmo. Ele está sempre, ativamente, em questão na cotidianidade (angústia), existe no mundo (espacialidade) e tem consciência dessa existência e de sua finitude (temporalidade). É, portanto, ser-no-mundo.

O ser-no-mundo é unidade estrutural ontológica do *Dasein* na qual está implicada a idéia de que o homem só existe concretamente no mundo e o mundo só existe concretamente para o mundo, numa relação intrínseca de reciprocidade e historicidade (ROEHE; DUTRA, 2014; CARDINALLI, 2015).

O *Dasein* é descrito em sua cotidianidade como ser-no-mundo que existe já sempre se projetando em possibilidades de ser, as quais são constituintes do seu próprio ser. Sendo-no-mundo, o *Dasein* não se mostra como um sujeito individualizado que representa objetos mentalmente, ao contrário, perde-se na impessoalidade do mundo compartilhado com os outros e lida com o que está ao seu redor de modo prático. A individualização passa pela disposição afetiva fundamental, a angústia (ROEHE; DUTRA, 2014, p. 105).

Significa preliminarmente “morar, habitar, ser familiar” (NUNES, 1986, p. 86apud CARDINALLI, 2015, p.250) com o que se apresenta – familiaridade esta que emerge em virtude de um projeto de realização do *Dasein* (CASANOVA, 2009). Portanto, nessa perspectiva, o existir humano é compreendido como uma totalidade significativa, uma vez que a compreensão de si mesmo e do que se apresenta do mundo é impregnada por uma trama significativa e orientada por um projeto de realização.

Em sua mundanidade, ou seja, em seus contextos de vivência e convivência, o homem entra em contato consigo mesmo (mundo próprio ou *eigenwelt*), direciona-se, aproximando-se ou afastando-se, familiarizando-se ou estranhando o que vai ao seu encontro (mundo circundante ou *mitwelt*), que, ao mesmo tempo, representa suas possibilidades de realizar-se de modo mais próprio ou impróprio (mundo

público ou *um welt*) (CEREZER; FLORES; ZANARDI, 2012; FEIJOO, 2012; ROEHE; 2012).

Ao deparar-se com os outros entes mundanos, o homem tem oportunidade de construir relações significativas de maneiras diversas. O que em termos ônticos, refere-se ao zelo, à atenção, à assistência e à cautela consigo e com o mundo, e ontologicamente, constitui-se como uma preocupação com o acontecer, com o projeto existencial, com a responsabilização. Assim, cuida das coisas, ocupando-se em relações instrumentais que conferem sentido, função e valor aos objetos, aos eventos, às situações e aos contextos, mas também às pessoas como objetos, quando as relações com o outro tem como finalidade atingir um objetivo, sendo o outro alvo de desconfiança, considerado em suas deficiências e tratado com indiferença (ROEHE, 2012; MONTEIRO; SÁ, 2008).

Também pode, em suas relações com os outros, compartilhar seu existir. Este compartilhamento pode se dá de modo a substituir o outro em suas ocupações, tutelando ou sendo tutelado, numa relação de dominação, manipulação e dependência. Ou pode dimensionar auxílio ao outro para alcançar o cuidado por si mesmo, numa relação de solidariedade e reciprocidade, na qual ambas podem conhecer-se e conhecer um ao outro. Esta relação de cuidado implica compreender e romper com comportamentos sedimentados no impessoal, suspendendo as prescrições e a tutela do outro e promovendo encontros nos quais cada um possa singularizar-se, tornando-se seu sentido mais próprio, sendo si mesmo (FEIJOO, 2012; ROEHE, 2012).

Em seu existir, o homem encontra várias limitações, adversidades, imprevistos e contradições e expõem o caráter de indeterminação que está presente em sua existência. Diante destas situações-limite, percebe-se inacabado e angustia-se diante da possibilidade de ser ou não ser. Revela-se enquanto pendência (ainda não é), finalização (já foi), não totalidade (não poderá ser) ou totalidade (só pode ser assim) e busca modos de lidar com os limites, as contradições, os imprevistos e as adversidades presentes no existir que demandam que o homem assuma a responsabilidade pelo próprio existir – constitui-se como ser-para-morte (CEREZER; FLORES; ZANARDI, 2012; DANTAS, 2011; MONTEIRO; SÁ, 2008).

Enquanto ser-para-morte, o homem abre-se às experiências, às vicissitudes cotidianas que colocam o ser em questão, o que faz emergir a angústia existencial

que se caracteriza como um estranhamento de si, pois diante do vivido este perde o sentido por mostrar-se indeterminado. Angustiado, o homem tende ao encobrimento do ser por meio da curiosidade (voltando-se exclusivamente ao novo, pois assim nem se diz, nem se faz), do equívoco (considerando que assim se diz, mas não se faz, ou assim se faz, mas não se diz) e do falatório (considerando que tudo é assim porque assim se diz e/ou se faz desde sempre) Pode manter-se tutelado, seguir o prescrito sem questionamento ou ver-se sem possibilidade de singularização. Entretanto, pode ainda, através da compreensão das situações-limite, encontrar-se consigo mesmo, existindo autenticamente, o que implica ter a coragem de olhar de frente à possibilidade do próprio não-ser, de sentir a angústia do ser-para-a-morte. A existência autêntica significa a aceitação da própria finitude e negatividade (FEIJOO, 2012; DANTAS, 2011; MONTEIRO; SÁ, 2008).

3 MÉTODO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo que se deu por meio de levantamento bibliográfico realizado a partir de leitura corrente de livros referentes a obras de divulgação em Psicologia Fenomenológico-Existencial e Psicologia do Desenvolvimento Humano, e de publicações periódicas científicas e de indexação nas bases de dados nacionais como PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), SciELO (*Scientific Eletronic Library Online* - Fapesp) e RedAlyc (Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Portugal e Espanha), mediante o intercruzamento das seguintes palavras-chave: angústia existencial, envelhecimento, psicologia fenomenológico-existencial.

Para tal procedimento, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: a) veículo de publicação: periódicos, teses, dissertações e livros; b) limite de tempo: 2010-2016 (com exceção para as publicações anteriores a esse período que se mostrarem essenciais para a compreensão da temática investigada); c) idioma de publicação: português; d) modalidade de produção científica: trabalhos empíricos, teóricos e de revisão de literatura; e) referências que tiveram como objeto de estudo o processo de envelhecimento e a angústia existencial.

A análise qualitativa dos dados seguiu os referenciais da Fenomenologia e incluiu três processos: descrição, redução e interpretação fenomenológica.

- Descrição: implica a identificação de unidades de sentido que representam o fenômeno psicológico em estudo – o processo de envelhecimento e a angústia existencial nele emergente.
- Redução fenomenológica (*epoché*): compreende a apreensão pelo pesquisador das relações existentes entre os dados descritos e o referencial teórico escolhido. Não há um caráter explicativo, mas descritivo e identitário.
- Interpretação fenomenológica (redução eidética): corresponde à elaboração de síntese descritiva dos resultados e sua analítica, suscitando a reflexão sobre a estrutura do fenômeno estudado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns pontos apresentados neste trabalho cabem ser discutidos aqui.

Primeiramente acerca do papel da angústia no processo de envelhecimento saudável. A velhice é uma etapa que acarreta perda funcional. Socialmente, é vista como etapa em que há queda na produção, maior susceptibilidade a dores e doenças, lentidão, proximidade da finitude da vida e outros. Diante disso, a angústia existencial que é gerada, mobiliza o indivíduo de forma a direcionar seus atos e torna possível agir em busca de novas perspectivas de vida. Ela também amplia a compreensão da realidade humana e produz no idoso questionamento acerca de como ele tem enfrentado as mudanças pelas quais passa, sejam elas biológicas, funcionais, psicológicas, sociais ou outras.

Essa angústia é inerente ao ser e por isso não deve ou mesmo pode ser removida. O que deve se buscar é a canalização adequada da mesma. Ela gera inquietude no ser e a partir daí, o leva a ação, ao movimento. Produz mudanças comportamentais e gera reflexões que levam o indivíduo a sair de um estado de tédio para um viver mais autêntico. E traz à consciência a verdadeira condição do ser – que todo ser é um ser de possibilidade, livre para escolher e responsável por suas escolhas e que o que lhe falta é a apropriação e aceitação de sua real condição.

Também vale discutir aqui sobre a representação social da velhice que ainda vigora na sociedade atual. Há um longo caminho a ser percorrido no que diz respeito a minimizar e/ou extinguir todos os estereótipos relacionados ao tema, se é que é possível falarmos em extinção.

Essas representações variam de cultura para cultura, visto que em alguns países a velhice é sinônimo de sabedoria enquanto que em outros é vista com desdém. Isso é perceptível quando comparados os países orientais aos ocidentais. Nos países orientais o envelhecimento representa sabedoria e respeito e nos ocidentais o velho é visto como peso, sem grandeza. Esses estereótipos associados ao tema podem dificultar a aceitação de si mesmo por parte do idoso e dificultar que a angústia aja de fato como mobilizadora de uma ressignificação existencial.

Por mais que a velhice seja uma etapa natural no desenvolvimento humano (gestação – nascimento – infância – adolescência – idade adulta – velhice - morte), o fato de teoricamente ela ser a mais próxima da “morte” na escala evolutiva, como foi apresentado acima, faz com que seja temida e marginalizada.

Fato é que o número de idosos no Brasil e no mundo é muito maior nos dias atuais do que em tempos atrás, e essa realidade acarreta mudanças nas representações e nas formas de enfrentamento da velhice. Há todo um discurso e debate acerca do que de fato é envelhecer e de forma saudável. Indagações do tipo, o idoso é mesmo um empecilho? É mesmo um ser improdutivo? Mas vale refletir se adoecida não é a forma que a sociedade olha e encara esses indivíduos. Essa realidade é conflitante quando comparada ao fato de que o aumento no número de idosos, reflete em certa medida, na qualidade de vida que demonstra ser maior. Mas percebe-se que a velhice não é vista como algo para se vangloriar. Ser idoso representa também anos de contribuição sindical, de trabalho, de experiências (talvez não de amadurecimento, mas ok), porém o “descanso e recompensa” recebidos com a aposentadoria são vistos como fardo, uma declaração de improdutividade, como se fosse uma assinatura do seu atestado de invalidez. Fortalecendo o estereotipo de que velhice é invalidez são sinônimos.

O ideal de beleza e a supervalorização da juventude apresentam um paradoxo quando percebemos todo o esforço da ciência em prolongar a vida humana. Esses esforços não se direcionam a velhice, mas sim a juventude. É a busca pela juventude eterna. Não há uma busca pelo prolongamento da velhice, uma vez que sequer querem chegar a essa etapa. O que se quer é permanecer jovem, gozar de boa saúde e funcionalidade social e biológica, como se isso não fosse, de maneira alguma, possível também na velhice. Tal pensamento reforça ainda mais os estereótipos que rodeiam a velhice e dificultam que essa etapa natural seja mais bem aceita e enfrentada por todos.

Parece o receio de que o que vem com a velhice é a morte, o que mais poderia vir? É o fim da vida, fim das forças, desgaste biológico, perda da autonomia, perda de sonhos, de ser autor ou continuar como escritor de sua própria história, fazendo o que quer do jeito que quer, na hora e da forma que sentir vontade. As pessoas querem viver, procuram fórmulas para a juventude,

mas não sonham com uma vida eterna sendo idoso, justamente porque a velhice é vista com descaso e como um desgaste.

Vive-se uma dualidade, quando crianças e adolescentes torcemos e cobiçamos para ficarmos adultos, queremos ser mais velhos e quando alcançamos a fase adulta queremos voltar a sermos jovens. Isso porque o preconceito de envelhecer faz com que nos esqueçamos de aproveitar o hoje, e vivemos de uma forma ansiosa o presente sem nos preparar para um envelhecimento saudável.

Então sim, o envelhecimento é impactado por fatores biológicos, sociais, psicológicos, econômicos e cada aspecto desse processo deve ser levando em consideração quando se almeja auxiliar o idoso na ressignificação de sua existência, na construção de novos hábitos – novas atividades, grupos de apoio, desenvolvimento tecnológico, na abertura às possibilidades propícias da velhice, na auto aceitação do que foi e do que é. Não para alimentar esse sentimento de perda, mas sim, para mobilizar a angustia que sente em prol de se apropriar de novas possibilidades e formas de ser e estar no mundo e em relação com ele.

O que se mostra na analítica heideggeriana é uma atitude reflexiva que remete o *Dasein* ao modo próprio de ser, a apreensão do sentido do ser. É a existência, ou o ser-ai se dando através de cada escolha, de cada apropriação das possibilidades que estão diante de nós. E a cada escolha novas possibilidades se abrem e nisso o ser nunca se finda, nunca se fecha em algo dado, mas se constitui sempre como um ser-ai, ser de possibilidades.

Esse é o olhar da angustia a partir da *dasein*, é mobilizar a atitude reflexiva de se descobrir diante de tantas novas possibilidades que se abrem na velhice, é se apropriar disso é permitir que o ser-ai seja sempre um ser-ai. Diz da abertura, de uma compreensão que não nos limita ao que fomos um dia, mas que nos abre para as possibilidades do que podemos ser das novas formas de ser.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para um entendimento mais claro sobre a dinâmica do presente estudo, faz-se necessário entender como Heidegger preocupava-se com o ser humano e com a sua forma de ser e estar no mundo. Para ele, a existência é a própria essência do Ser Humano, o que implica dizer que o Homem, para bem viver a sua humanidade precisa saber como existir. Saber existir é saber passar por cada fase da existência inclusive no envelhecimento.

No ponto de vista fenomenológico-existencial, o envelhecimento é percebido como um fenômeno natural e social, que alcança o sujeito em sua totalidade existencial, onde cada um vivencia de modo singular e particular essa etapa da vida.

A angústia possui um papel central na existência do ser, uma vez que é ela que coloca o indivíduo perante a dúvida, o risco, o desconhecido, a incerteza. É ela também que afeta diretamente a ambigüidade das possibilidades, colocando em confronto todo e qualquer tipo de ambivalências, por exemplo: ser/não ser, criação/destruição, vida/morte, sentido/ e falta de sentido.

De um modo geral, os resultados encontrados no presente estudo revelaram que o envelhecimento é um processo de ordem natural na vida de todo ser humano e que a velhice refere-se ao tempo de vida, que traz consigo as mudanças tanto biológicas e psíquicas do indivíduo. Desse modo essas mudanças que aparecem no processo de envelhecimento fazem surgir à angústia existencial que vem pra mobilizar o indivíduo a enfrentar essa etapa da vida de uma forma mais efetiva.

Os resultados demonstraram, com base nas análises desenvolvidas e na discussão teórica, que a velhice gera incerteza e medo aos idosos, não só pela morte propriamente dita, mas também pelo medo de ficar só e prostrado, dependentes de outras pessoas para se locomoverem ou realizar suas atividades cotidianas.

Espera-se que este estudo possa contribuir para a ampliação do conhecimento da percepção sobre o envelhecimento e a finitude na vida adulta tardia para os idosos na medida em que possa prover subsídios para novas investigações e práticas profissionais relacionadas ao envelhecimento, bem

como possa induzir a necessidade de reflexão sobre essa etapa do ciclo de vida.

REFERÊNCIAS

BLESSMANN, E. J. *Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice*. Porto Alegre, v. 6, p. 21-39, 2004.

BRITO, J. T. *Reflexões sobre o sentido da vida na terceira idade*. Campina Grande – PB, 2014, 22 p. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/8279/1/PDF%20-%20Jailma%20Tavares%20de%20Brito.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2017.

CARDINALLI, I. E. Heidegger: o estudo dos fenômenos humanos baseados na existência humana como ser-aí (dasein). *Psicologia USP*, v. 26, n. 2, p. 249-258, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v26n2/0103-6564-pusp-26-02-00249.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2017.

CEREZER, C.; FLORES, A. P. M.; ZANARDI, I. Introdução aos estudos heideggerianos a partir de Ser e Tempo: uma renovação contemporânea da íntima questão do Ser. *Thaumazein*, v. 5, n. 9, p. 67-79, 2012. Disponível em: <http://sites.unifra.br/Portals/1/Cerezer_Flores_Zanardi_06.>. Acesso em: 20 abr. 2017.

CÓTICA, C. S. *Percepção de envelhecimento e finitude no final da vida adulta tardia*. Palmas, TO, 2011, p. 201- 213. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8826/1/2011_CarolinaSantinCotica.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2017.

FERNANDES J. D. S. G.; ANDRADE M. S. Representações sociais de idosos sobre velhice. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 68, n. 2, p 48-59, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000200005>. Acesso em: 30 abr. 2017.

GIACOMIN, K. C. *O luto antecipado diante da consciência da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer*. Belo Horizonte, 2013, 2488 p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a02.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2017.

LIMA, M. A. V. P. Corporeidade e envelhecimento: as diversas faces do corpo quando envelhece. *Connection Line*, v.2, 2014. Disponível em: <<http://www.univag.com.br/storage/post/5/04.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MATTAR, C. M.; SÁ, R. N. Os sentidos de “análise” e “analítica” no pensamento de Heidegger e suas implicações para a psicoterapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 8, n. 2, p. 179-180, 2008. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v8n2/artigos/html/v8n2a05.html>>. Acesso em: 12 maio 2017.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista 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. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2017.

_____. Resumo. *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 9 maio 2017.

PORTAL EDUCAÇÃO. *Envelhecimento: conceitos e definições*. 2013. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/envelhecimento-conceitos-e-definicoes/25879>>. Acesso em: 3 maio 2017.

ROEHE, M. V. A Psicologia Heideggeriana. *Psico*, v. 43, n. 1, p. 14-21, 2012. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/envelhecimento-conceitos-e-definicoes/25879>>. Acesso em: 3 maio 2017.

ROEHE, M. V.; DUTRA, E. *Dasein, o entendimento de Heidegger sobre o modo de ser humano*. Natal, 2014, 104 p. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a08.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

SODELLI, M.; TEODORO, A. S. Visitando os seminários de Zollikon: novos fundamentos para a psicoterapia fenomenológica. *Psic. Rev.*, v. 20, n. 2, p. 245-272, 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/10343/7722>>. Acesso em: 25 abr. 2017.

VALER, D. B. *O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas de uma unidade básica de saúde*. 2009, 52 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/24402/000747079.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 4 maio 2017.

VALER, D. B. et al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, v. 18, n. 4, p. 809-819, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n4/pt_1809-9823-rbagg-18-04-00809.pdf >. Acesso em: 1 maio 2017.

VITORINO, S. S.; MIRANDA, M. L. J.; WITTER, C. Educação e envelhecimento bem-sucedido: reflexões sobre saúde e autocuidado. *Revista Kairós*, v. 15, n. 3, p.29-42, 2012. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/7531>>. Acesso em: 30 abr. 2017.