
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO OCTÁVIO
BASTOS - UNIFEOB**

Brena Lee Mariano RA 21000934

Isadora Carolina Massaro Ferreira RA 21000999

Lorrani Bonifacio Manoel RA 21000911

Milena Isabele Brantes RA 21000449

Ygor Pereira Castilho RA 20001823

**ENVELHECIMENTO E RECONHECIMENTO DA FINITUDE
HUMANA**

São João da Boa Vista/SP

RESUMO

“Nós não nascemos prontos: as potencialidades do envelhe Ser” é a proposta do Projeto Integrado para o módulo 3 de Psicologia da Unifeob. Esse projeto foi baseado em pesquisas e releituras de artigos científicos relacionadas ao tema, com intuito de trazer conhecimento sobre o assunto e benefícios aos leitores e idosos que possam vir fazer uso de nosso artigo. Ele relata o olhar do idoso e da sociedade a finitude, também incentiva atividades que ajudam na qualidade de vida e formas de concluir essa etapa de uma forma mais saudável, consciente e tranquila.

Palavras-Chave: Idoso, finitude, envelhecer, qualidade de vida.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Nascemos com uma única certeza, a morte. Passamos a vida tentando evitar sequer pensar nessa tão dolorosa comprovação, estamos sempre indo ao seu desencontro, mas como afirma Simmel (1998) “Pode-se ver claramente a significação da morte como criadora de forma. Ela não se contenta com limitar nossa vida, quer dizer, dar-lhe forma à hora do desenlace ; ao contrário, a morte é para a nossa vida um fator de forma”. Ou seja, o reconhecer saudável da morte serve como base para o presente e o valor da vida, no entanto, não é dessa forma que a grande maioria encara.

Não fomos preparados para lidar com a finitude humana e somos confrontados com a sua existência ao envelhecermos. Envelhecer pode vir acompanhado de senilidade, perda de pessoas próximas e o medo de ser um fardo para a família (FABER SS, 2012). Viver nessas condições faz as pessoas perderem o valor da vida e o sentido de continuar (GADAMER HG, 2006).

”Segundo Argimon e Stein (2005) o envelhecimento é um processo em que, para cada pessoa, as mudanças físicas, comportamentais e sociais desenvolvem-se em ritmos diferentes, sendo a idade cronológica apenas um dos aspectos, entre outros, que podem ou não afetar o bem-estar do idoso”. Desde os pré-socráticos até os pensadores contemporâneos, uma sombra parece acompanhar todo o desenvolvimento do pensamento racional. Provavelmente porque a própria morte tenha sido a primeira grande descoberta do homem, já que ele próprio deu-se conta de sua finitude, ou seja, de que sua vida embora dotada de toda singularidade na

natureza, num determinado momento deixava de existir (CUNHA AS, 2010). Em suma, a palavra finitude remete ao fim, ato esse que nem todos estão preparados.

A ciência busca a todo momento formas de minimizar o envelhecimento, temos várias teorias e estudos a respeito do porque envelhecemos, Stefanoni e Souza trazem:

"Todos os seres vivos são regidos por um determinismo biológico e sendo assim, o envelhecimento envolve processos que implicam na diminuição gradativa da possibilidade de sobrevivência, acompanhada por alterações regulares na aparência, no comportamento, na experiência e nos papéis sociais" (STEFANONI; SOUZA, 2006)

A finitude da vida traz para esses idosos questões como sua limitação no final da vida, os cuidados que ele precisará, quem cuidará dele, o que vem depois da morte, se existe um Deus, essas são questões que aflige um idoso no final de sua vida, e através desses estudos sobre a finitude muito pode ser trabalhado para melhorar os aspectos de vida tanto psicológicos quanto físicos nesses idosos melhorando assim a qualidade de vida em seus finitos dias, trazendo um olhar mais consciente para qualidade de vida, visto que:

A população idosa, a nível mundial, tem demonstrado crescimento expressivo nas últimas décadas, em virtude da expansão de sua expectativa de vida. A descoberta de novos medicamentos possibilitou um amplo controle e tratamento eficiente de doenças infecto-contagiosas e crônico-degenerativas, as quais somadas às intervenções estratégicas modernas de diagnóstico e cirurgia proporcionaram uma elevação da vida média da população (ARAÚJO et al., 1999; HOFFMANN, 2002).

Todavia a mortalidade ainda é algo presente, portanto a relação com o processo de morte necessita de acolhimento, considerando que a compreensão sobre o mesmo influencia tanto na qualidade de vida do indivíduo quanto na sua funcionalidade no meio social. Evidenciando que a visão do envelhecimento e da morte é atribuída à negatividade e não a um processo integrado às fases da vida.

Interligando esse ponto, nosso projeto traz questões referentes à finitude da vida, e qual é o olhar desses idosos para esse tema, quais suas questões e medos. A importância do determinado estudo, que tem como interesse direcionado o entendimento da finitude humana, abordando conceitos éticos e morais sobre uma perspectiva contemporânea a respeito do envelhecimento e sua proximidade com a morte. Avalia-se também que estes períodos e processos provocam significativas mudanças na vida dos indivíduos, e geralmente, são causadores de grande angústia por sua não compreensão/aceitação de maneira adequada. Tornando o tema fundamental para o entendimento, compreensão, debate e aceitação da finitude humana.

II. OBJETIVOS

O Objetivo do presente estudo é trabalhar em prol de uma melhora na qualidade de vida e trazer entendimento sobre a finitude para esses idosos e trazer uma outra perspectiva de

vida, incentivar sua funcionalidade no meio social, trabalhando os aspectos psicológicos, sociais e físicos.

III. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica da literatura que será realizada através da revisão de artigos das bases de dados como: SCIELO, PEPSIC, CAPES dos últimos cinco anos.

III.1 SENESCÊNCIA E SENILIDADE (LORRANI)

A senescência e a senilidade são tópicos de importante entendimento dado ao crescimento da população idosa brasileira, senescência se trata do envelhecimento natural do corpo humano um processo gradativo e progressivo sem causas patológicas, já a senilidade se trata do envelhecimento patológico em decorrer de questões genotípicas e fenotípicas.

O processo de envelhecimento não envolve apenas o desgaste orgânicos, de acordo com Schroots e Birren (1980)

O processo de envelhecimento desenvolve-se em três áreas fundamentais: biológica, psicológica e social. O processo de envelhecimento biológico refere-se às mudanças operadas no organismo devido aos efeitos da idade avançada.

Alterando de maneira sensível as funções fisiológicas., sendo um processo cumulativo e irreversível mesmo sem causas patológicas, pois o envelhecer se trata da capacidade do indivíduo a adaptação aos efeitos do ambiente, sendo assim cada ser tem o seu processo sendo único e específico de acordo com as particularidades, tais como, sexo, etnia, nutrição e questões que influenciam na qualidade de vida.

No entanto o envelhecimento se desenvolve de formas diferentes em cada indivíduo, Para Sant'anna (2003)

“Envelhecimento é um conceito multidimensional que, embora geralmente identificado com a questão cronológica, envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociológicos. Além disso, as características do envelhecimento variam de indivíduo para indivíduo (dentro de determinado grupo social), mesmo que expostos às mesmas variáveis ambientais.”

Em um pensamento errôneo relaciona-se o envelhecimento a doença, no entanto a senescência se trata do envelhecimento sem impactos de doenças, mesmo havendo predisposição no desenvolvimento das mesmas ao envelhecer. Diante disso depara-se com a

senilidade envelhecimento acelerado ou causal de doenças, tais como as degenerativas que geram impacto na funcionalidade do indivíduo essas e outras patologias trazem consigo não apenas danos físicos mas também sociais, a desumanização desses indivíduos e a necessidade do acolhimento e debate sobre esse processo de declínio fisiológico e da finitude humana.

(YGOR)

III.3 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS E SUAS MUDANÇAS COM O ENVELHECIMENTO.

O avanço da idade, normalmente por influência social da própria cultura, influencia negativamente na facilitação de novas amizades e interações sociais, mediante o contexto, o processo de adaptação a essa nova fase é importante, respaldando sempre, que de certa forma, a solidão na última etapa da vida, pode acarretar um certo peso, ainda maior, gerando sentimentos negativos, mediante a aproximação da morte.

Um aspecto social de influência positiva e proposta de melhora é tratar os idosos com o respeito que merecem, podendo assim criar facilitação nesse processo final, um prefácio do que poderia ser essas facilitações, é a inclusão do idoso, a atividades sociais de pessoas da mesma idade. Como por exemplo, grupos de atividade física, grupos de viagens, turismo ou até mesmo aos aspectos mais simples, como incluir a presença do idoso, a um simples café da tarde em família.

Estando cientes da importância social para o psicossocial do indivíduo na velhice, entendemos a importância de políticas públicas de qualidade para os idosos que não podem contar com familiares ou amigos próximos, para que este contato com o outro, não o seja dificultado e sim facilitado, e no caso de limitações físicas que dificultem as relações sociais da terceira idade, trabalhem para que elas não sejam fatores completamente impeditivos. Procurando proporcionar para o idoso experiências novas, sensações utópicas, para que o seu fim seja saudável e digno do respeito que merece.

III.4 O OLHAR DO IDOSO PARA SUA FINITUDE **(BRENA)**

A morte e a velhice estão relacionadas e a interação só é percebida quando chegam as dificuldades cognitivas, sociais e físicas, antes disso mal pensamos neste momento. A velhice muitas vezes é deixada de lado pelo juízo que se faz em que idosos não se desenvolvem, uma ideia errada, pois se trabalhado o físico, mental e social, um grande benefício é gerado. Nessa

etapa da vida pode se ter diferentes pontos de vista, positivos como aproveitar melhor o tempo, transcender buscando um sentido para vida e se aceitando o que facilita a ideia de finitude, ou um olhar pessimista gerando desespero e angústia com ideias de querer reviver a vida.

A finitude muitas vezes vem como algo negativo principalmente para quem se aproxima dela, desde a ciência, filosofia e religião a grande questão é entender e tentar vencer a tão temida morte. A morte vem para o idoso de diversas formas, em suas funções corporais, intelectuais, pelo avanço da idade, por doenças, pela perda de entes queridos e amigos, perda de prestígio social, declínio do padrão de vida, diminuição de responsabilidades e até a morte profissional. Muitos relatam a solidão interferindo e influenciando diretamente na passagem dessa vivência. Estudos mostram que a palavra morte para esses idosos não os assusta tanto, já que estão lidando com essas perdas ao seu redor a todo momento.

“Kovács (1992)

Também salienta que a morte de forma geral, desperta sentimentos variados, desde os mais depreciativos, como desintegração e sofrimento, até um fascínio e a ideia de descanso.” Alguns pontos que destacam essa diferença são o contexto de vida, atividades diárias, problemas de saúde, morte e seus sentimentos.

Para os idosos a morte traz o desconhecido, fazendo essa relação com a perda e ressignificando esse sentimento como ruim, as palavras mais relacionadas com a morte para eles são: traiçoeira, saudade, dor, tristeza, ruim. O fim traz consigo sentimentos e sensações e mesmo sabendo que é inevitável essa finitude preferem não falar sobre o assunto para não torná-lo tão próximo. Esse medo muito é justificado pela qualidade de vida que o homem moderno busca, trabalhando cada vez mais corpo e mente para uma expectativa vida maior, e quando se entra nessa última etapa tudo se torna concreto e finito causando essa angústia, o ganho no significado da vida também se torna maior nessa etapa, trazendo reflexões e aprendizado sobre seu passado e futuro.

Zimerman (2000), afirma:

o envelhecimento está também cerceado de aspectos sociais, tais como modificações referentes ao “status velho” e nos relacionamentos desses indivíduos com outras pessoas. Essas alterações ocorrem em função de alguns elementos, como crise de identidade, mudanças e adaptação de novos papéis, aposentadoria, perdas diversas e diminuição dos contatos sociais.

O luto diante dessas perdas gera o melancolismo e sintomas físicos que se não ressignificados da forma correta podem acarretar sofrimento. Diante de qualquer perda, algo

novo precisa ser trabalhado e esse processo de desligar da perda e de dar sentido a algo novo é um bom exercício para evitar esse quadro de melancolia. “Kovács (1992) também salienta que a morte de forma geral, desperta sentimentos variados, desde os mais depreciativos, como desintegração e sofrimento, até um fascínio e a ideia de descanso.”

A questão da religiosidade traz pontos interessantes, a crença traz para o idoso um certo conforto como estar no céu ao lado de Deus, por esse motivo vemos tantos idosos a missas, rezando e esperando por algo depois de sua partida, um céu ou inferno. Também temos o ateu que enfrenta esse tema como um descanso, às vezes com apatia, às vezes com temor levando a um sofrimento psíquico, dependendo muito dos valores e crenças adquiridas pela vida cada indivíduo tem uma perspectiva e uma forma de lidar.

Segundo Lawier-Rowe e Elliot (2009 apud PAPALIA, 2013, p. 611) foram feitos estudos científicos que comprovaram uma ligação positiva entre religião ou espiritualidade e saúde. De acordo com Papalia (2013, p. 611), a religião torna-se cada vez mais importante para muitas pessoas à medida que elas envelhecem. A religiosidade parece ter um papel significativo de apoio para muitos idosos, pois influencia no apoio social, no encorajamento a levar estilos de vida saudáveis e ajuda a ter uma compreensão consciente a respeito da finitude.

A velhice e a finitude são processos não apenas físicos e biológicos mas também psicológicos e sociais, todo o contexto desse olhar para finitude depende do que vivenciou esse idoso ao longo da vida, dessa forma tanto o corpo quanto a mente precisa ser trabalhada, e se for preciso uma intervenção psicológica, social e física é de extrema importância no final desta vida, para que se tenha um olhar de que simplesmente é mais um ciclo a se completa.

III.5 CUIDADOS PALIATIVOS (MILENA)

O avanço da medicina e farmacologia possibilitou quedas altíssimas nos casos de mortes por várias doenças, mas não completamente. O envelhecer pode vir acompanhado, como dito anteriormente, pela senilidade e chegar em situações extremas onde se encontram fora de possibilidade terapêutica.

De acordo com Othero (2015) 84% dos adultos atendidos em cuidados paliativos no Brasil são idosos.

Nesses momentos o importante é garantir conforto e assistência para que sua última etapa de vida seja passada da melhor maneira que as condições permitem. Segundo Rachel Menezes (2004), a primeira etapa desse processo é a comunicação ao paciente sobre o avanço da doença e a proximidade com sua finitude, pois privá-lo da informação irá apenas dificultar

o aceiteamento de sua condição. Saber que vai morrer facilita a expressão de seus desejos de forma autônoma, podendo ser tratado com dignidade.

A segunda etapa é a comunicação e escuta, pois como seres sociais que somos necessitamos da companhia e suporte de pessoas próximas, dispostas a ouvir os últimos desejos e pensamentos. Relatar a própria vida e fazer um fechamento de suas relações ajuda a dar conclusão para a vida.

Assim, tendo o paciente e seus familiares sido devidamente informados sobre sua situação presente e possíveis futuras, cabe agora ao indivíduo decidir como quer passar seus derradeiros dias.

(ISADORA)

De acordo com a Organização mundial da saúde, os cuidados paliativos buscam uma melhora na qualidade de vida do idoso e de sua família, amenizando o sofrimento através da descoberta precoce da doença, para que identifiquem um tratamento correto, diminuindo a dor e amenizando outros fatores envolventes da enfermidade, como os aspectos psicossociais e físicos.

Vale ressaltar também alguns princípios dos cuidados paliativos, tais como, o objetivo primordial da assistência é obter um controle dos sintomas, que são organizados e monitorados por uma equipe multidisciplinar que acaba por auxiliar no suporte, manutenção de atividades e na orientação para a família e cuidadores. Além de ajudar o paciente no desenvolvimento da independência e autonomia. Contudo, após a morte do paciente, acaba por ter uma extensão da assistência do cuidado paliativo, apoiando e amparando a família no período do luto.

Além dos princípios dos cuidados paliativos, também vale salientar sobre os princípios éticos, os quais são apresentados apenas cinco princípios, consecutivamente:

- Princípio da veracidade, que equivale a sempre dizer a verdade para o paciente e família;
- Princípio da proporcionalidade terapêutica, a qual consiste em utilizar medidas terapêuticas úteis;
- Princípio do duplo efeito, no qual os efeitos positivos devem ser maiores que os efeitos negativos;
- Princípio da prevenção, deve prever complicações e assim dar suporte e aconselhar a família;
- Princípio do não abandono, na qual deve-se acompanhar sempre o paciente e a família, sendo solidário.

Em suma, no Brasil, a taxa de envelhecimento vem aumentando drasticamente, principalmente o envelhecimento com senilidade, ou seja, esse envelhecimento acaba por vir com uma condição patológica, uma doença que acomete funções motores, memórias, o idoso

não consegue executar atividades diárias, entre outras. Com isso, os cuidados paliativos ganharam mais força, para confortar e auxiliar a família nesse momento doloroso.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finitude humana em nossa cultura é pouco discutida e vista como um fato a ser ignorado na juventude. Consequentemente, ao nos depararmos com ela ao envelhecermos não sabemos como lidar e passa a ser sofrido, tanto para o indivíduo, quanto para seus familiares. Dessa forma, é pertinente desde cedo abordar o assunto de forma leve, pois somente sabendo do final que podemos aproveitar o presente e nos cuidar desde já para um futuro com senescência e qualidade.

Todo mundo vai morrer e tá tudo bem.
lorrani... aguardando a finitude do pi.

VI. REFERÊNCIAS

DE MOURA SILVA, Natália; DE ANDRADE, Fernanda Wanderley Correia. O envelhecimento e a religiosidade: como lidar com a consciência de finitude? publicacoes.fafire.br, Anais do XVI Congresso NUPIC n14 artigos nupic_2019_20.pdf (fafire.br)

SIMMEL, George. A metafísica da morte. Política & Trabalho, ano 14, n.14, João Pessoa, PPGS-UFPB.p.177-182, 1998. Georg Simmel- "A Metafísica da Morte" - Política & Trabalho 14 - set/1998 - PPGS-UFPb (oocities.org)

[Finitude na perspectiva de homens idosos: um estudo das representações sociais | Rev. Kairós;15\(12, n.esp\): 66-83, ago.2012. | LILACS \(bvscsalud.org\)](#)

OLIVEIRA, Sandra Carolina Farias de Araújo, Ludgleydson Fernandes de.
Rev. Kairós ; 15(12, n.esp): 66-83, ago.2012.
Artigo em Português | LILACS | ID: lil-767302
Biblioteca responsável: [BR195.3](#)

FABER, S. S. Envelhecimento e elaboração das perdas. **A terceira idade, estudos sobre envelhecimento**, São Paulo, v. 23, n. 53, p. 7-17, 2012. Disponível em:

https://issuu.com/sescsp/docs/a_terceira_idade_n_53_envelhecimento#:~:text=O%20envelhecimento%20tem%20a%20marca%20de%20perdas%20sucessivas,elaboradas%2C%20para%20que%20aconte%C3%A7a%20a%20resolu%C3%A7%C3%A3o%20do%20luto.> Acesso em: 1 abr. 2022.

GADAMER, H. G. *O caráter oculto da saúde*, Petrópolis, p. 68-75, 2006. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/gadamer%20cap1-4.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2022

Referências: FRIES, Aline. e PEREIRA, Daniela. revista Contexto & Saúde, Ijuí, v 10, n 20 Jan./Jun. 2021
<https://classroom.google.com/u/0/c/NDY0MDgyMDI2OTUx/m/NDYyMjAyNjY5MTY4/details>

Moragas RM. Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida. São Paulo: Paulinas; 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PfSWjx6JP7NQBWheMBXmnyq/?lang=pt>

Combinato, Denise Stefanoni e Queiroz, Marcos de Souza Morte: uma visão psicossocial. Estudos de Psicologia (Natal) [online]. 2006, v. 11, n. 2 [Acessado 6 Abril 2022] , pp. 209-216. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200010>>. Epub 26 Mar 2007. ISSN 1678-4669. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200010>.

MENEZES, R. A. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos, 2004.

GOMES, A.L.Z E OTHERO, M.B. cuidados paliativos, 2016.

OTHERO, M. B. et al. Profiles of palliative care services and teams composition in Brazil: First steps to the Brazilian Atkas of Palliative Care. *European Journal of Palliative Care* 14th World Congress of the European Association of Palliative Care. Copenhagen, Denmark. May. 2015. p.113.

OTHERO, M. B. Terapia Ocupacional na Assistência Oncológica em Geriatria e Gerontologia - Experiências em Cuidados Paliativos no setor privado, Hospital Premier, São Paulo-SP. In: _____. (Org.) *Terapia Ocupacional: Práticas em Oncologia*. São Paulo: Editora Roca, 2010. p.388-407.

Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica, Ednamare Pereira da Silva e Dora Sudigursky, ano de 2008, disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/stc93mrQ9mGyH5J68hkfDCm/?format=pdf&lang=pt>