

KÊNIA GRACIELE DOS SANTOS ROCHA

**SAÚDE MENTAL NA TERCEIRA IDADE:  
DEPRESSÃO EM IDOSOS APÓS A APOSENTADORIA À LUZ  
DA PSICOLOGIA**

KÊNIA GRACIELE DOS SANTOS ROCHA

**SAÚDE MENTAL NA TERCEIRA IDADE:  
DEPRESSÃO EM IDOSOS APÓS A APOSENTADORIA À LUZ  
DA PSICOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade Pitágoras, como requisito parcial para a  
obtenção do título de graduado em Psicologia.

Orientadora: Bruna Sevilha

KÊNIA GRACIELE DOS SANTOS ROCHA

**SAÚDE MENTAL NA TERCEIRA IDADE:  
DEPRESSÃO EM IDOSOS APÓS A APOSENTADORIA À LUZ DA  
PSICOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Pitágoras, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Ms. Fernanda Gabriela Peres da Rocha e Silva Pereira de Aguiar

---

Ms. Romário Felipe Pereira dos Santos

Belo Horizonte, 28 de novembro de 2022

Dedico este trabalho a Deus, sem Ele nada seria possível. À minha amada mãe Vilma, minha maior e melhor orientadora da vida, e ao qual me inspirou o tema. Ao meu amor Leandro, pelo carinho e apoio. E a todos aqueles que estão vivenciando a fase da “juventude prateada”.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter permitido com que eu realizasse esse projeto, por ter me guiado e sustentado durante todo o percurso e nos momentos mais difíceis, ter colocado anjos no meu caminho para me ajudar a seguir em frente. Agradeço à minha amada e querida mãe Vilma, pelo carinho, apoio e incentivo. Ao meu amor Leandro Rocha, pela compreensão, paciência, suporte e motivação. Ao meu amigo André Ângelo, pela ajuda e boa vontade. Gratidão aos colegas de classe pelas trocas de experiências. À professora de suporte de TCC Fernanda Savoi Mendes pelo auxílio nas minhas dúvidas e questões, pelas orientações valiosas. À tutora Bruna Sevilha e equipe de tutores, pelas correções que me permitiram um melhor desempenho e o *feedback* me indicando estar no caminho certo, me dando ânimo e incentivo. Gratidão ao corpo docente por enriquecer o meu processo de aprendizado. À faculdade Pitágoras por me proporcionar ensinamentos, crescimento profissional e pessoal. Agradeço a todos que contribuíram direta e indiretamente para a efetivação deste trabalho.

*Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escurram entre nós.*

*Victor Hugo (1802-1885)*

ROCHA, Kênia Graciele dos Santos. **Saúde mental na terceira idade:** depressão em idosos após a aposentadoria à luz da Psicologia. 2022. 36 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, 2022.

## RESUMO

A transição para a aposentadoria é marcada por emoções, conflitos e expectativas. Ao mesmo tempo em que causa um sentimento de liberdade, provoca também sentimentos de inutilidade, exclusão, rompimentos e perda de identidade. Considerando que os impactos negativos da aposentadoria podem influenciar o desencadeamento da depressão, sendo essa uma doença que em graus severos, é das mais incapacitantes, podendo até mesmo levar ao autoextermínio, o presente trabalho teve o intuito de apresentar fatores que podem fomentar a depressão em idosos após a aposentadoria e relatar como a Psicologia pode atuar nesta conjuntura. Para tanto, foi realizada uma Revisão Bibliográfica do tipo descritiva, que reuniu estudos relevantes sobre o tema, utilizando a base de dados do Google Acadêmico, Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Ao buscar cumprir os objetivos traçados neste trabalho, foi possível observar que o processo de envelhecimento é complexo, acarretando mudanças ao longo da vida nos âmbitos biológicos, psicológicos e sociais, repercutindo na qualidade de vida. Uma mudança de grande relevância, especialmente nos idosos, é a aposentadoria, tanto por esta fase estar socialmente marcada por estigmas, quanto pela grande importância que o trabalho exerce na vida do sujeito. A atuação da Psicologia é imprescindível nesta temática para a elaboração de programas que favoreçam o bem-estar do trabalhador e sua subjetividade, na edificação de uma nova perspectiva a respeito da aposentadoria, atribuindo um novo significado, amenizando o possível sofrimento causado pelo novo contexto de vida. Nota-se a importância de futuras pesquisas a respeito de ações para a preparação para a aposentadoria, tanto no contexto organizacional quanto no social, juntamente com as políticas públicas com o intuito de reduzir o adoecimento do trabalhador que está próximo de se aposentar.

**Palavras-chave:** Idoso. Depressão. Aposentadoria.

ROCHA, Kênia Graciele dos Santos. **Mental health in old age: depression in the elderly after retirement in the light of Psychology.** 2022. 36 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, 2022.

### **ABSTRACT**

The transition to retirement is marked by emotions, conflicts and expectations. At the same time that it causes a feeling of freedom, it also causes feelings of worthlessness, exclusion, breakups and loss of identity. Considering that the negative impacts of retirement can influence the triggering of depression, this being a disease that, in severe degrees, is one of the most incapacitating, and can even lead to self-extermination, the present work aimed to present factors that can promote depression in elderly people after retirement and report how Psychology can act in this situation. To this end, a descriptive bibliographic review was carried out, which brought together relevant studies on the subject, using the Google Scholar database, Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). In seeking to fulfill the objectives outlined in this work, it was possible to observe that the aging process is complex, leading to changes throughout life in the biological, psychological and social spheres, with repercussions on quality of life. A change of great relevance, especially in the elderly, is retirement, both because this phase is socially marked by stigmas and because of the great importance that work plays in the subject's life. The performance of Psychology is essential in this theme for the elaboration of programs that favor the well-being of the worker and his subjectivity, in the construction of a new perspective regarding retirement, attributing a new meaning, easing the possible suffering caused by the new context of life. It is noted the importance of future research on actions to prepare for retirement, both in the organizational and social context, together with public policies with the aim of reducing the illness of workers who are close to retiring.

Keywords: Elderly. Depression. Retirement.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AVC	Acidente Vascular Cerebral
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
MA	Mal de Alzheimer
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPA	Programa de Preparação para Aposentadoria

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>O ENVELHECIMENTO SOB AS PERSPECTIVAS BIOLÓGICA, SOCIAL E PSICOLÓGICA .....</b>	<b>12</b>
2.1	VELHICE E ENVELHECIMENTO .....	12
2.2	ASPECTOS BIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO .....	13
2.3	A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE .....	16
2.4	O ENVELHECIMENTO PSICOLÓGICO .....	18
<b>3</b>	<b>ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E DA APOSENTADORIA E SUAS REPERCURSSÕES NA VIDA DO SUJEITO.....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO CONTEXTO DA APOSENTADORIA .....</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural a todos os seres humanos e traz diversas mudanças biológicas, psicológicas e sociais que repercutem na qualidade de vida do sujeito. Em muitas culturas, o processo de envelhecimento tem uma conotação negativa vinculada ao declínio biológico, incapacidade e vulnerabilidade. Se ser idoso é sinônimo de inutilidade, com a chegada da aposentadoria nesta fase, este conceito tem um impacto ainda maior.

A passagem para a aposentadoria pode gerar conflitos e ansiedade, no mesmo momento em que causa um sentimento de liberdade, provoca também sentimentos de inutilidade, exclusão, rompimentos e perda de identidade. Os impactos negativos da transição para a aposentadoria podem influenciar o desencadeamento da depressão. Frente ao exposto, observa-se a contribuição deste trabalho para a sociedade, tendo em vista que poderá ser um instrumento significativo tanto na área organizacional para prevenção com programas de habilitação para a aposentadoria, quanto na área clínica, auxiliando na preparação e reflexão sobre os aspectos negativos e positivos sobre esta transição, no diagnóstico e manejo da depressão, melhorando a qualidade de vida dessa população, para a sua família e cuidadores.

Ao considerar que os impactos negativos da aposentadoria podem influenciar o desencadeamento da depressão, sendo essa uma das doenças mais incapacitantes e, em casos mais severos, podendo levar ao autoextermínio, é essencial a reflexão acerca do tema, tendo como problema de pesquisa: quais fatores contribuem para o desencadeamento da depressão em idosos após a aposentadoria e, como a psicologia pode atuar neste contexto?

O presente trabalho tem como objetivo geral apresentar fatores que contribuem para o desencadeamento da depressão em idosos após a aposentadoria no Brasil e, como a psicologia pode atuar neste contexto. E como objetivos específicos, descrever o processo de envelhecimento do sujeito no âmbito biológico, social e psicológico; apresentar os fatores que contribuem para o desencadeamento da depressão em idosos após a aposentadoria e relatar como a psicologia pode atuar neste contexto.

A pesquisa realizada foi uma Revisão Bibliográfica do tipo descritiva, sendo empreendida por meio de material já produzido, concebido sobretudo de livros e artigos científicos, além de sites do Ministério da Saúde e do Governo Federal, a fim de agregar estudos relevantes ao tema proposto. A busca na literatura foi feita na base

de dados do Google Acadêmico, Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os seguintes descritores: idoso, depressão e aposentadoria. Como critério de inclusão, foram considerados obras publicadas na língua portuguesa, compreendidos no período entre o ano de 2002 e 2022, artigos completos, disponíveis *on line* e de livre acesso. A critério de exclusão, foram desconsiderados artigos em duplicidade, obras com assuntos divergentes ao tema ou que não respondam à pergunta norteadora da pesquisa, produções em língua estrangeira e o ano de publicação não compreendido ao período supracitado. Para a sustentação da discussão dos capítulos se fez necessário o uso de 06 (seis) livros do acervo pessoal e 03 (três) livros do acervo da biblioteca física da Faculdade Pitágoras.

## 2 O ENVELHECIMENTO SOB AS PERSPECTIVAS BIOLÓGICA, SOCIAL E PSICOLÓGICA

### 2.1 VELHICE E ENVELHECIMENTO

O desenvolvimento humano não é delimitado apenas por faixas etárias, pode ser entendido como um processo heterogêneo, contextualizado e está sempre em movimento, ocorrendo ao longo de toda a vida (MORAES, 2008). Para Bock, Furtado e Teixeira (1999), conhecer o desenvolvimento humano, permite o entendimento das características comuns de cada faixa etária, da infância à velhice, com suas particularidades e interação de vários fatores.

De acordo com Torres et al. (2015), velhice e envelhecimento são dois conceitos diferentes, o primeiro refere-se a uma das etapas do curso da vida, como a infância, depois vem a adolescência, logo a fase adulta, em seguida a velhice. O segundo relaciona o desenvolvimento natural da vida, sendo marcada por mudanças biopsicossociais. O processo de envelhecimento é singular, podendo variar de pessoa para pessoa, pois são influenciados por fatores genéticos, estilo de vida e o meio ambiente ao qual o sujeito vive. O envelhecimento retrata o resultado da passagem do tempo, podendo ter um impacto positivo ou negativo para o sujeito. “Em geral, existem muitas formas de se referir a essa fase do desenvolvimento humano: terceira idade, melhor idade, maturidade, entre outras” (PICIRILLI, 2018, p. 203).

Na velhice, há o recorte etário, para o Estatuto da Pessoa Idosa (2003), é considerada idosa pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. O mesmo parecer é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Política Nacional do Idoso (instituída pela lei federal 8.842), de 1994. Segundo Papalia e Feldman (2013), especialistas em envelhecimento classificam essa etapa em 03 (três) grupos: o *idoso jovem*, cronologicamente são pessoas entre 65 e 74 anos, de forma geral são ativas e vigorosas; o *idoso idoso*, referente à idade entre 75 e 84 anos e o *idoso mais velho* que são pessoas de 85 anos em diante, propícias às fragilidades e enfermidades dificultando a realização de tarefas cotidianas.

Outra classificação relevante é a idade funcional que expressa a aptidão de uma pessoa em relacionar-se com o meio ao qual se vive comparada a outra da mesma idade. Uma pessoa de 90 anos que está saudável pode ser mais funcional que uma pessoa de 65 anos. Dessa forma, o termo *idoso jovem* pode ser usado como

inferência a maioria saudável e bem-disposta, e *idoso idoso* para aqueles mais debilitados, independentemente da idade cronológica (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Nesse contexto, percebe-se que o envelhecimento envolve vários aspectos como o biológico, cronológico, psicológico e o contexto sociocultural ao qual se está inserido. Devido à complexidade, de acordo com Schneider e Irigaray (2008) a definição de idade, pode ser dividida em idade cronológica, que compreende a passagem do tempo desde o nascimento da pessoa sendo mensurado por dia, mês e ano; idade biológica, caracterizado pelas mudanças físicas; idade social, constituída por hábitos e adequações do sujeito no desenvolvimento do seu papel, a conduta esperada para sua idade dentro do contexto social e idade psicológica referente à capacidade de adequação às exigências do meio, como aprendizagem, inteligência, memória e outros.

## 2.2 ASPECTOS BIOLÓGICOS DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento biológico é um processo inevitável, contínuo e irreversível, caracterizado por declínios da função e estrutura do sistema orgânico sofrendo influências internas como a genética e externa como o ambiente (tipo de alimentação, poluição, sedentarismo e outros). O processo de envelhecimento inicia-se desde a concepção se estendendo por toda a vida do indivíduo e pode ser qualificado como senescência, que seria o envelhecimento normal, ou como senilidade, sendo o envelhecimento patológico (MORAES, 2008).

Há várias teorias que buscam elucidar as causas do envelhecimento orgânico, e essa dinâmica pode variar de indivíduo para indivíduo. Conforme Papalia e Feldman (2013) a maioria das teorias referentes ao envelhecimento biológico fazem parte de duas categorias: Teorias de Programação Genética e Teorias de Taxas Variáveis.

As Teorias de Programação Genética defendem que o envelhecimento seria programado do nascimento até a morte, o tempo de vida consoante a essa programação deveria ser de acordo com a necessidade da reprodução, sem sobrecarregar o meio ambiente, garantindo um quantitativo mínimo de indivíduos para a preservação de cada espécie. Outro mecanismo genético que contribui para o envelhecimento é o encurtamento dos telômeros, estrutura localizada na extremidade dos cromossomos, cuja principal função é proteger o material genético transportado pelo cromossomo. Conforme as células se dividem para se multiplicar e regenerar os tecidos

e órgãos, o comprimento dos telômeros diminui, ficando cada vez mais curtos com o passar do tempo. No momento em que a extensão dos telômeros ficam muito reduzidos a ponto de não proteger o DNA, as células param de se reproduzir, chegando ao estado de velhice.

Dentro da categoria das Teorias de Programação Genética, estão a Teoria da Senescência Programada que sustenta que a ativação e desativação constante de certos genes causam o envelhecimento; Teoria Endócrina na qual o processo de envelhecimento é controlado por hormônios; para a Teoria Imunológica, um declínio programado das funções imunológicas leva a uma suscetibilidade para doenças infecciosas, envelhecimento e morte; na Teoria Evolucionista o processo de envelhecimento é uma peculiaridade evolutiva que permite uma espécie viver o suficiente para reproduzir.

As Teorias de Taxas Variáveis, conhecidas também como Teorias dos Erros, consideram que o envelhecer não depende de um evento específico e sim aleatório e pode variar de pessoa para pessoa, pois são resultantes de erros ou ações no ambiente que prejudicam o sistema biológico. São elas a Teoria do Desgaste Normal, que refere as partes vitais das células que se desgastam; a Teoria dos Radicais Livres, as células e órgãos param de funcionar devido a danos acumulados de radicais de oxigênio; Teoria de Taxa de vida, quanto maior a taxa de metabolismo, menor a taxa de vida e a Teoria da Autoimunidade em que as células são atacadas pelo sistema imune.

Papalia e Feldman (2013) relaciona algumas mudanças físicas ao processo de envelhecimento como a pele mais pálida e sem elasticidade, fios brancos e mais ralos e músculos encolhidos. Pode ocorrer varizes nas pernas. Há tendência à diminuição da estatura devido ao atrofiamento dos discos entre as vértebras da coluna e risco maior de fraturas ocasionadas por alterações ósseas. Mudanças no funcionamento orgânico podem variar de pessoa para pessoa, alguns debilitam mais rápido que outros. Há o declínio do sistema imunológico fazendo com que o indivíduo esteja vulnerável a infecções, o ritmo do coração tende a ficar mais devagar e irregular e alterações na pressão arterial. A capacidade de reserva, também chamada de reserva orgânica, capacidade extra que auxilia o organismo a funcionar até seu limite em situações de estresse agudo, também diminui.

Há mudanças também nas funções sensoriais e psicomotoras como a diminuição das funções visuais, tendo a necessidade de mais luz para ver e ocorrendo sensibilidade ao brilho, a dificuldade de profundidade e de cor, dificultando as

atividades cotidianas como ler, comprar e dirigir. O déficit auditivo aumenta conforme avança a idade e pode colaborar com percepção errônea que a pessoa senil seja desatenta, afetando a sua qualidade de vida.

Também são comuns a diminuição da força, equilíbrio, resistência e tempo de reação, contribuindo para quedas, resultando em fratura e ferimentos, sendo uma das principais causas da hospitalização de idosos. Alterações no sono são frequentes, pois pessoas idosas tendem a dormir menos e a sonhar menos, sendo uma das causas a capacidade do organismo regular os ciclos circadianos. As funções sexuais tendem a ser diferentes do que era devido as alterações hormonais, porém o bem-estar psicológico, contentamento com a vida e a funcionalidade cognitiva pode interferir no interesse sexual (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Nesta fase da vida, é comum o acometimento de doenças crônicas e deficiências. Conforme Papalia e Feldman (2013), seis entre sete importantes causas de morte de idosos se deve a condições crônicas. As doenças mais comuns são as doenças cardíacas, câncer, acidente vascular cerebral (AVC), hipertensão, doenças crônicas do sistema respiratório, artrite e diabetes. A redução na atenção, memória, aprendizagem, funções executivas e psicomotoras podem ter relação com o fluxo sanguíneo afetado pela hipertensão, sendo também um fator de risco para o AVC.

Alusivo ao envelhecimento do cérebro, segundo Papalia e Feldman (2013), o volume e o peso cerebral diminuem com o tempo. Outra alteração significativa é a diminuição na quantidade, ou densidade do neurotransmissor dopamina, devido a perda de sinapse, neurotransmissor importante na regulação da atenção, ocasionando lentidão no tempo de resposta.

O funcionamento do cérebro varia de indivíduo para indivíduo, assim como as suas funções executivas, é importante ressaltar que:

O declínio do funcionamento cognitivo não está relacionado somente a uma questão etária. Ele envolve inúmeros outros elementos, como falta de uso das capacidades cognitivas, o desenvolvimento de doenças (inclusive psíquicas, como a depressão), questões comportamentais (consumo de álcool, medicamentos e outras drogas), a falta de motivação, baixa autoestima, solidão, isolamento, a dificuldade da pessoa em se adaptar às novas situações (como a aposentadoria, a perda do cônjuge, etc.), privação de nutrientes ou hábitos alimentares não saudáveis, entre outros (PICIRILLI, 2018, p. 206).

Alterações no cérebro podem causar danos sociais e cognitivo, pois a perda da função executiva pode reduzir a capacidade de selecionar pensamentos inadequados

fazendo com que a pessoa idosa fale sobre assuntos aparentemente sem nexos com a conversa, em contrapartida, a sede das emoções reduz as respostas negativas fazendo com que eles sejam mais construtivos na solução de conflitos (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Papalia e Feldman (2013) citam que problemas comportamentais e mentais são frequentes, resultando em declínio cognitivo e incapacidades funcionais para atividades do cotidiano. A demência, declínio comportamental e cognitivo de causas fisiológicas, é um dos motivos que mais incapacita o idoso. A maioria dos tipos de demências são irreversíveis, as causas mais comuns são Mal de Alzheimer (MA) e Mal de Parkinson. A depressão também entra na categoria de doença incapacitante, a vulnerabilidade é resultante de vários fatores biológicos e ambientais como situações estressantes, solidão, abuso de medicamentos, doenças crônicas ou deficiências, perdas, separação e viuvez. Um diagnóstico preciso, prevenção e tratamento apropriado, podem ajudar o idoso a ser ativo e a viver mais tempo.

### 2.3 A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE

O contexto social tem um papel importante na influência do processo de envelhecimento, “ela afeta as percepções na velhice, os sentimentos de papéis, direitos e responsabilidades, assim como os sistemas de apoio e cuidado dos idosos” (DAVIDOFF, 2001, p. 488). Os preceitos sociais estabelecem a idade para ir à escola, iniciar uma carreira, casar-se, ter filhos e se aposentar e, quando o momento de vida da pessoa não corresponde ao tempo social, ela se sente atrasada ou adiantada (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Socialmente, pode-se inferir que a pessoa é considerada idosa a partir do momento em que deixa o mercado de trabalho, isto é, quando se aposenta e deixa de ser economicamente ativa. A sociedade atribui aos aposentados o rótulo de improdutivos e inativos (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Em uma sociedade em que se venera a beleza e a juventude, o envelhecer corrobora com a concepção de um processo temido e indesejável, tendendo a ser adiado por meio de vários recursos que se dispõe atualmente para prevenir doenças e retardar o envelhecimento.

A conotação social da velhice varia de acordo com a cultura e o contexto histórico ao qual o sujeito está inserido, passando pelo tempo. Conforme Araújo e Carvalho

(2004), em algumas civilizações antigas, as pessoas eram valorizadas pela sua capacidade física, beleza e vitalidade. Já em Israel, o respeito dos judeus aos mais velhos tinha respaldo legal, era considerado crime maltratar os pais, podendo ser punido com a morte. A partir da metade do século XIX a velhice começou a ser considerada como a fase da vida caracterizada pela deterioração física e perda de papéis sociais (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Na cultura oriental, a velhice tem uma significação positiva, os jovens têm adoração e devoção aos anciãos, considerados como fonte de sabedoria e experiência. O idoso é respeitado e tem um relevante papel na sociedade:

No Japão, os idosos recebem as melhores roupas, as mais reverentes formas de tratamento, as mais profundas inclinações de saudação e a primeira imersão na banheira da família. Da mesma forma que são respeitados, são ativos. Participam dos assuntos comunitários, dos negócios da família, do trabalho doméstico e da criação das crianças ou cuidam do jardim. São rotineiramente consultados sobre decisões importantes (DAVIDOFF, 2001, p. 488).

Na sociedade moderna, em 1999 o Papa João Paulo II escreveu uma carta aos idosos afirmando que eles contemplam os eventos terrenos com mais sabedoria, por serem amadurecidos e experientes. Eles são os guardiões da memória coletiva (ARAÚJO; CARVALHO, 2004).

Conforme Scortegagna e Oliveira (2015), a perda ou redução do papel social também ocorre na família. Muitos descendentes desvalorizam a trajetória e contribuição no decorrer da vida dos idosos cujo qual já foram provedores ou responsáveis pela educação:

Ao mesmo tempo em que a família mantém a distribuição de recursos, proteção, cuidados e educação, também negligencia o idoso, atribuindo-lhe um status de inútil. Por um longo tempo, a pessoa idosa foi responsável pelo gerenciamento da instituição familiar, tendo que tomar decisões, além de manter todas as necessidades dos seus membros. Mas, quando a velhice chega, o idoso passa a ser visto como frágil, uma pessoa incapaz de dar juízo de valor frente alguma situação ou tomar decisões (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2015, p. 05).

A velhice é um problema social que requer ações urgentes, pois esse público está se expandindo de forma veloz e carece de mais investimento para o setor e uma reorganização social que os acolham. Esse problema engloba o Estado, que necessita garantir condições mínimas para essa população. O envelhecimento é considerado

uma ameaça para a economia fomentando muitos gastos, sobretudo para a previdência (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2015).

De acordo com Scortegagna e Oliveira (2015), atualmente começa a se sobressair uma cultura de velhice em que o idoso é notado dentro do cenário social com abertura de espaço para reivindicar os seus direitos, assim como na contribuição para a construção de uma sociedade mais democrática, assumindo um papel de agentes do processo. Na conjuntura política, social e cultural, a colaboração do idoso tem uma significativa atuação na preservação da identidade e memória social ajudando na fomentação de uma nova perspectiva acerca do envelhecimento, mudando para uma concepção de idoso ativo. O envelhecimento ativo apresenta como uma proposta social bem estruturada objetivando a introdução da população idosa em variados espaços, tal como o investimento político nesse setor.

## 2.4 O ENVELHECIMENTO PSICOLÓGICO

O processo de envelhecimento não é idêntico para todas as pessoas, pois envolve percepções e definições variadas, abstratas e pessoais que cada um tem acerca do processo de envelhecer. O significado pessoal do envelhecimento abarca a ótica que se tem de si mesmo e uma análise das demais pessoas que ainda não atingiram essa fase. O envelhecimento gera alterações na posição social e sua relação com aqueles que o cercam.

O envelhecimento psicológico compete associação entre a idade cronológica e as capacidades do indivíduo como memória, percepção e outros. Um outro conceito relacionado ao envelhecimento psicológico concerne ao senso subjetivo da idade, ou seja, como o indivíduo se avalia no quesito biológico, social e psicológico comparado a outras pessoas da mesma idade (FREITAS, et al., 2006).

De acordo com Faria (2013), o processo de envelhecimento pode ser estorrecedor para algumas pessoas provocando transtornos psicológicos devido à redução de funções biológicas e perda de papéis sociais, podendo ser agravado quando não há o apoio, a compreensão da família, o afeto e outros agentes que podem dificultar a adaptação. Acontecimentos como morte do parceiro, afastamento ou perda dos filhos e amigos, mudança no status social e problemas econômicos podem acarretar a ansiedade, angústia, estresse e insegurança psicológica. Muitas adaptações podem causar crises que afetam o estilo de vida e autoestima. A

estabilidade psíquica vai depender da aceitação e adequação da realidade que o cerca.

Segundo Moraes (2008) o envelhecimento psíquico não é espontaneamente gradual e nem acontece como consequência da passagem do tempo. O decorrer do tempo influencia, porém vai depender também da busca do autoconhecimento e do sentido de vida de cada um. O autoconhecimento e a superação dos conflitos do dia a dia são essenciais para atingir a independência psíquica, primordial para aquisição da sabedoria:

O amadurecimento é uma conquista pessoal e se traduz pela modificação dos valores de vida ou 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 (MORAES, 2008, p. 28).

Moraes (2008) afirma que o envelhecimento biológico intensifica a fragilidade do indivíduo, em contrapartida a redução da vulnerabilidade ocorre com o envelhecimento psíquico, pois o sujeito se torna sábio para aceitar a realidade, suportando a dor e a limitação biológica, pois se sente cada vez mais seguro em relação ao mundo, assim convive a felicidade e as limitações físicas. Deste modo, o sujeito pode envelhecer como um sábio ou permanecer em estágios infantis do psicológico. Autonomia e independência são resultantes do equilíbrio entre o envelhecimento psíquico e biológico.

O processo de envelhecimento é, portanto, individual, intrínseco e contínuo, o sucesso para uma velhice com qualidade e maior bem-estar advém do estilo de vida adotado desde infância, remanescendo ao longo da vida. O autocuidado físico e psicológico contribui para o autoconhecimento e sabedoria, como consequência um sentimento mais positivo e seguro em relação a si mesmo e ao mundo que o cerca.

### 3 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E DA APOSENTADORIA E SUAS REPERCURSSÕES NA VIDA DO SUJEITO

O envelhecimento traz muitas mudanças biológicas, sociais e psicológicas. A aposentadoria é um dos processos que mais se evidencia nesse estágio da vida, devido a relevância que o trabalho constitui na vida do sujeito, ele não só promove o seu sustento e seu status econômico, assim como representa o lugar que o indivíduo ocupa na sociedade. O trabalho está presente na vida dos indivíduos desde o princípio da humanidade, cada época e lugar com conceitos e representações próprias.

Conforme descreve Cintra (2018), a história do trabalho está vinculada com a história da humanidade. Na Pré-História o trabalho configurava-se na caça, pesca e colheita de frutos silvestres para a sobrevivência. Nessa época, o homem já vivia em grupos e mudava sempre de lugar em busca de recursos para a sua sobrevivência. Com a descoberta do fogo, o homem começou a fixar-se em áreas de terras férteis para o plantio e domesticação de animais, o que propiciou a formação de agrupamentos e divisão de trabalho entre os sexos, as mulheres ficaram com a tarefa de cuidar dos filhos e o plantio, e os homens da caça. Com o início do uso dos metais para a criação de ferramentas, houve o aumento da produção e do estoque de alimentos favorecendo a troca de produtos com outros grupos.

A formação de grupos maiores deu início na Idade Antiga originando as cidades (*polis*). Conforme aumentavam os confrontos pelo domínio das terras, o comércio se expandia e os mais potentes acumulavam riqueza e poder. Dessa forma, criou-se uma divisão do trabalho em que os senhores de terras eram donos de escravos. Havia também uma parte que era livre e tinham como ocupação a fabricação de armas e instrumentos para a demanda dos senhores e guerreiros.

Na Idade Média, o trabalho escravo foi trocado pelo trabalho dos camponeses, sendo estes considerados servos. Os servos eram livres para sair da propriedade do senhor, porém não poderiam ter dívidas. Não havia remuneração, o trabalho (agricultura e criação de animais) era trocado pelo direito de permanecer nas terras (feudo). Havia trabalho e ocupação, mas não havia emprego.

Com a Idade Moderna, o comércio estava cada vez maior e mais lucrativo, a população foi crescendo e as cidades se expandindo fomentando em um novo arranjo econômico e social. Os donos do capital, a maior parte de mercadores, formaram uma nova classe social: a burguesia.

Com a Revolução Industrial, houve a criação de máquinas à vapor, que produziam mais e em menos tempo, mudando de forma expressiva a maneira de trabalhar e as relações de trabalho. As indústrias substituíram a força braçal (mão de obra humana sem qualificação) pela mão de obra qualificada (para operar as novas máquinas).

Com o surgimento da globalização e da evolução das Tecnologias da Informação e Comunicação registrou-se uma profunda transformação no mundo do trabalho; surgiram novas formas de organização, e novas tecnologias foram colocadas à disposição, trazendo a todo instante uma nova maneira de pensar, de agir e novas formas de trabalho.

Segundo Albornoz (2008), a palavra trabalho tem origem no latim, vindo do termo *tripalium*, que significa instrumento de tortura, formado por três paus aguçados, e que eram usados na antiguidade pelos agricultores. O trabalho fazia referência à tortura, ao longo da história o trabalho passou a ter diferentes significados.

O trabalho tem várias conotações, pode significar dor, fadiga, suor no rosto e tortura ou designar a operação humana em modificar um produto natural em instrumento de cultura. É o homem em atividade para sobreviver e se realizar. Em diferentes línguas há vários significados, em português há duas significações: a de efetuar algo que te forneça reconhecimento social, permanecendo além da sua vida; e a de esforço cotidiano e recorrente, confinado, que consome e é inevitável (ALBORNOZ, 2008).

Cintra (2018) aponta que o trabalho pode ser conceituado como uma transformação proporcionada pela atuação humana por meio da aplicação de energia e esforço com algum propósito. Para Dejours (2004), trabalho é:

O trabalho é aquilo que implica, do ponto de vista humano, o fato de trabalhar: gestos, saber-fazer, um engajamento do corpo, a mobilização da inteligência, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às situações; é o poder de sentir, de pensar e de inventar, etc. Em outros termos, para o clínico, o trabalho não é em primeira instância a relação salarial ou o emprego; é o «trabalhar», isto é, um certo modo de engajamento da personalidade para responder a uma tarefa delimitada por pressões (materiais e sociais) (DEJOURS, 2004, p. 28).

Para Fernandes (2013), a relação das pessoas com o trabalho, corroborado pela posição que o ofício ocupa na sociedade, pelos vínculos sociais vigente no ambiente laboral e pelos dividendos econômicos, dificultam a decisão de se

aposentar. A aposentadoria pode gerar sentimentos ambivalentes, de um lado o sentimento de liberdade, mas, por outro, a ruptura dos elos sociais.

A aposentadoria pode ser definida como um afastamento remunerado do labor que o trabalhador aposentado recebe mensalmente. O benefício é concedido ao trabalhador que contribuiu por determinado tempo para a Previdência Social preenchendo requisitos mínimos estabelecidos pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (SOARES, 2018).

De acordo com Coelho (2022), o benefício é atribuído conforme alguns fatores como a idade do trabalhador, tempo que ele contribuiu para a Previdência Social, estado de saúde e outros. A aposentadoria é um direito de todo trabalhador brasileiro, garantido pela Constituição Federal, sustentado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Coelho (2022) explica que o valor é descontado no salário dos profissionais com carteira assinada, ou da contribuição mensal, para quem trabalha como autônomo e repassado para a Previdência Social, que é o seguro que garante a remuneração da pessoa que contribui e de sua família na ocorrência de doença, acidente, gravidez, prisão, morte e velhice. Ou seja, substitui o provento do segurado, quando ele estiver incapacitado de trabalhar.

Os principais tipos de aposentadoria no Brasil, após a reforma que entrou em vigor no dia 13 de novembro de 2019 são: Aposentadoria por Tempo de Contribuição (refere-se ao tempo que o cidadão contribuiu para a Previdência Social), após a reforma foi substituída por uma regra de transição de pontos que aumentam gradativamente, iniciando em 86/96 até chegar no total de 90/100; Aposentadoria por Idade, podendo ser urbana, rural ou mista (solicita a idade mínima de 60 anos para mulheres e 65 anos para os homens), é exigida uma contribuição mínima de 180 (cento e oitenta) contribuições, que totalizam 15 (quinze) anos; Aposentadoria por Invalidez (quando o contribuinte fica incapaz para o exercer as atividades laborais em consequência de deficiências, doenças progressivas ou acidente, de maneira total e permanente, não sendo possível sua reabilitação) e a Aposentadoria Especial (para contribuinte que trabalhou em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, como exposição a agentes maléficos ou em condições de trabalhos insalubres durante 25 anos de contribuição). O tempo de contribuição pode ser menor, dependendo da especificidade de cada um (COELHO, 2022).

A aposentadoria é um marco social caracterizando o início da terceira idade que no mesmo momento em que está garantindo um direito, é vinculado a imagem de inutilidade. A aposentadoria tem uma colocação depreciativa que representa a perda do papel social, pois o sujeito se torna inativo, sem representatividade, uma pessoa que não tem capacidade para contribuir para a sociedade, já que não trabalha e não produz algo útil ou novo (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2015).

A transição para a aposentadoria pode gerar apreensão e angústia. Por um lado, o sentimento de dever cumprido, momento de descanso merecido após anos dedicados ao trabalho, liberdade para investir o tempo livre às atividades que proporcionam prazer, e até mesmo a descoberta de novas habilidades. Por outro lado, pode ser estarrecedor, marcada por sentimentos de inutilidade, rupturas, exclusão e perda da identidade.

A relação do sujeito com o trabalho vai além de ter uma profissão ou proventos, é um marco para a autoestima, associado ao lugar que ele ocupa no mundo, é o seu papel social, a sua identidade, diz respeito a sua rotina e dos laços criados no ambiente laboral, além de ser um agente para satisfação e motivação. A aposentadoria apresenta uma visão de perda do que foi conquistado:

Este ser social também constrói laços de afeto e de pertencimento que, com a aposentadoria, podem ser vividos como perdas significativas. Além disso, por tratar-se de um momento de ruptura, que convoca para uma nova posição social, a aposentadoria (ou a fase que a antecede) pode ser considerada um evento estressor, um ponto desencadeador de ansiedade e sofrimento psíquico (PICIRILLI, 2018, p. 220).

“O trabalho e o tipo de trabalho ao qual uma pessoa se dedica, de alguma forma, influenciam o ‘papel social’ que assume” (CINTRA, 2018, p. 32). A perda desse papel social é uma das causas associadas à conflitos, angústia, ansiedade e depressão na transição para a aposentadoria.

Para Faria (2013), a sociedade enaltece o papel profissional e tudo o que ele representa, a aposentadoria chega como uma forma de ruptura de um cotidiano relacionada com a diminuição de responsabilidade e autoridade, trazendo alterações nas relações sociais e insegurança financeira, em meio a tantas mudanças, podem surgir sentimentos de exclusão, inutilidade e vazio afetando a autoestima e as significações da vida do sujeito. Podem surgir também sentimentos de tristeza, apatia e aborrecimento devido a abdicação de escolhas, sensação de estar perdido e sem

expectativas correlacionados à dificuldade de preencher o tempo e se adequar ao novo cotidiano.

Rodrigues et al. (2005) salienta que é importante atentar-se nas diferenças existentes na forma de significar e enfrentar a fase da aposentadoria, levando-se em consideração fatores pessoais, culturais, sociais e econômicos de cada sujeito. Para as pessoas de países desenvolvidos que possuem alto nível aquisitivo, que conseguiram arrecadar bens materiais e se estabilizaram financeiramente durante o tempo trabalhado, a maneira de enfrentar a transição para a aposentadoria e sua significação são diferentes para os trabalhadores de baixa renda de países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento.

Segundo Canizares e Filho (2011), o nível de estresse e ansiedade decorrente da aposentadoria são maiores em pessoas mais velhas, com menor nível de autoridade e menor nível de escolaridade. Murta et al. (2012) acrescenta que a adaptação à aposentadoria é mais difícil nas circunstâncias em que há perdas em saúde física, possuir filhos dependentes financeiramente, perder o parceiro durante a transição, aposentar-se antes do esperado e aposentar-se em casos de doença ou deficiências.

Conforme Silva, Turra e Chariglione (2018), a aposentadoria é um processo de transformação que pode ser vivenciada de maneira distinta pelos indivíduos que se aposentam. A aposentadoria está relacionada a um processo progressivo de perdas que no envelhecimento, está diretamente ligado com a probabilidade de fomentar a depressão.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019) cita que a depressão é um transtorno mental que atinge a população em geral, sendo uma das doenças mais incapacitantes no mundo. A Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE (2019), constatou que a faixa etária com maior índice de depressão foi a de 60 a 64 anos de idade com cerca de 13%. A Região Sudeste apresenta um dos maiores percentuais de pessoas com depressão diagnosticada (11,5%) no país.

Conforme relata Lima et al. (2016) os idosos têm maior suscetibilidade para problemas de saúde, sendo o transtorno de humor mais frequente para essa população, especialmente a depressão e sintomas depressivos clinicamente expressivo.

A depressão concerne a uma síndrome psiquiátrica representada por humor deprimido, perda de interesse ou prazer, mudança no funcionamento biológico com

impactos significativos na vida do sujeito. Se não for tratada, pode durar meses ou anos. A depressão não deve ser confundida com uma dor momentânea, sentimento de impotência e desamparo diante à acontecimentos da vida como perdas, desilusões, diagnóstico médico grave e outros (MORAES, 2008).

A depressão é um problema de saúde pública, sendo um distúrbio complexo que engloba o indivíduo no aspecto biopsicossocial, com sintomas físico-cognitivo, afeta o cotidiano do sujeito, as suas relações e o convívio familiar, Moraes (2008), complementa:

A doença depressiva abrange os sentimentos, o pensamento, o funcionamento corporal, o comportamento, a capacidade para lidar com as decisões e pressões do dia a dia. Compromete a performance do indivíduo e afeta sua qualidade de vida. Envolve o ser humano em todas as suas dimensões: psicológica e social. Tem importantes repercussões familiares e econômicas. Além disso associa-se ao aumento da morbimortalidade por doença coronariana, neoplasias, infecções, desnutrição, suicídio, quedas, imobilidade e perda da independência funcional. É ainda uma importante barreira à reabilitação (MORAES, 2008, p. 343).

A depressão é motivada por fatores psicológicos, biológicos, sociais, culturais, econômicos, familiares, entre outros. É a doença psiquiátrica mais comum que leva ao autoextermínio, o grupo etário que tem maior incidência são dos idosos. É comum este grupo utilizar formas mais fatais e os suicídios latentes ou passivos que é quando há o abandono do tratamento e recusa alimentar. (BRASIL, 2006).

Os sintomas da depressão podem variar de acordo com os indivíduos, podendo estar associada a outras doenças. É importante estar atento à presença de sinais e sintomas como fadiga diurna, falta de autocuidado e asseio pessoal, choro, agitação ou retardo psicomotor, redução da afetividade, inquietude ou nervosismo, ansiedade, alteração do sono, alteração do apetite, falta de interesse nas coisas que antes agradavam, queixas acentuadas de anedonia (perda da capacidade de sentir prazer), emoções negativas (tristeza, desesperança, vazio), ideação suicida (desejos, planos), distúrbio cognitivo, distúrbios do comportamento e de conduta (BRASIL, 2006).

Conforme Brasil (2006) complementa, para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, aprimorar o uso de serviços de saúde, prevenção de outras condições clínicas e morte precoce, o diagnóstico e o tratamento apropriados são essenciais. O tratamento da depressão baseia-se na promoção da saúde e reabilitação psicossocial; na prevenção de recorrências, na piora de outras doenças já existentes e do suicídio;

na melhoria cognitiva e funcional; e no auxílio para que a pessoa idosa possa lidar com suas adversidades. Podem ser usados recursos terapêuticos como o atendimento individual (orientação e acompanhamento, psicoterapia e farmacoterapia), o atendimento em grupo, atividades comunitárias e atendimento à família.

O bem-estar físico, mental e bom relacionamento social contribuem para um envelhecimento com sucesso. Mesmo que o funcionamento físico seja predominante na qualidade de vida do idoso, as alterações psicológicas e interação social não podem ser ignoradas. A aposentadoria é um dos principais fatores que desencadeiam essas alterações, causando ansiedade e depressão, pois está atrelada a estigmas, a uma visão negativa sob o ponto de vista social, representando perda de identidade, transformação no status social e econômico, mudança na rotina, nas relações sociais e perda de tudo o que foi construído ao longo da vida (ALVARENGA, et al., 2009).

#### 4 A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO CONTEXTO DA APOSENTADORIA

Desde a juventude até o envelhecimento são previstas mudanças na área profissional e do trabalho, como a conclusão do ensino médio ou superior para se adentrar no primeiro emprego; troca de um trabalho para outro; deixar de trabalhar por motivos de desemprego ou aposentadoria e regressar ao ofício após um período de afastamento. Todas estas ações podem demandar adequação e derivar ansiedade e estresse. Desta forma, faz-se necessário a introdução de práticas para a prevenção ou promoção de saúde (MURTA et al., 2012).

De todas as transições relacionadas ao trabalho, a aposentadoria é a que mais causa impacto na saúde mental do indivíduo devido às perdas financeiras, emocionais, sociais e funcionais atreladas a essa passagem. De acordo com Silva, Albuquerque e Andrade (2019), a visão desta fase depende de cada indivíduo, pois está vinculado à representatividade do trabalho na vida dessa pessoa. Para alguns pode significar um momento de desapontamento e perda de identidade e para outros, a possibilidade de desenvolvimento pessoal, descanso e autonomia na gestão do tempo. O planejamento nesta etapa é importante para precaver-se da inatividade e suporte para visar outra trajetória. O apoio da família é essencial para que este momento seja mais ameno, além dos cuidados com a saúde e entretenimento.

Durante toda a vida, as pessoas aprenderam a exercer um determinado papel social por meio de uma profissão. Após anos de exercício, a aposentadoria tira o seu papel social, deste modo, há uma preparação para o trabalho, mas não há uma instrução para a aposentadoria (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2015).

Conforme menciona Fernandes (2013), o estigma de inutilidade que está atrelado à aposentadoria, pode fazer com que a pessoa adie a decisão de desligar-se do trabalho ou caso opte por fazê-lo, sofre por não estar preparado. Para que o aposentado construa o seu projeto de vida, invista em si mesmo, tendo motivação e desenvolva outras habilidades, é imprescindível que ele reavalie as inferências negativas da aposentadoria.

É importante que o trabalhador se atente no âmbito financeiro, que esteja preparado para a remuneração reduzida e procure meios para a complementação da renda ou adequar as suas despesas para que a diminuição da remuneração não ocasione impacto da qualidade de vida, pois a aposentadoria traz perdas nos rendimentos e benefícios como a eliminação do pagamento de insalubridade, planos

de saúde, auxílio alimentação, comissão e outros. Há também a possibilidade de que o aposentado assuma a responsabilidade do cuidado com os netos, custear despesas suas e de dependentes financeiros, assim como outras particularidades familiares que podem afetar sua qualidade de vida (SILVA, 2020).

Em vista sobre o papel que o trabalho representa na vida de um sujeito e as implicações que a aposentadoria pode causar, faz-se importante realizar dentro do ambiente organizacional os Programas para a Preparação da Aposentadoria (PPA), como cita Rodrigues et al. (2005), o programa proporciona uma oportunidade para reflexão a respeito da temática da aposentadoria levantando seus pontos positivos, resgata a valorização do sujeito, ajuda na busca de novos projetos e descoberta de novos talentos, proporciona bem-estar e quebra de estigmas e preconceito. É importante que seja trabalhado nas organizações a valorização e o respeito aos funcionários idosos e caso haja ageísmo (atitudes discriminatórias ou preconceito em razão da idade da pessoa), é cabível a aplicação de penalidades administrativas.

Os Programas de Preparação para Aposentadoria configuram-se como mecanismos elaborados por profissionais de áreas diversificadas do conhecimento, dentre as quais está a Psicologia, porém, atuando no contexto organizacional e à orientação de carreira. O projeto baseia-se na apresentação de perspectivas de uma aposentadoria agradável, em que o trabalho possa ser trocado por atividades prazerosas. Logo, Os Programas de orientação para Aposentadoria contribuem para o bem-estar do colaborador que irá se aposentar, pois ressalta os pontos positivos e auxilia na análise sobre formas de enfrentamento (ANTUNES; SOARES; SILVA, 2015).

Cintra (2018) cita que a transição para a aposentadoria pode ser mais agradável quando a pessoa ainda desempenha suas funções no trabalho, por meio do qual são proporcionadas condições e experiências no ambiente organizacional, orientando o pré-aposentado sobre a viabilidade de ações que não se cessam com o fim da carreira. Conforme complementam Silva, Albuquerque e Andrade (2019), para suavizar os efeitos negativos da aposentadoria, é importante que ainda no ambiente laboral, ocorra uma mudança gradual como diminuição da carga horária, aumento das férias e alteração das funções executivas para consultivas

Costa (2019) aponta que os Programas para Preparação para Aposentadoria têm o intuito de fomentar o bem-estar dos trabalhadores que estão próximos de se aposentar. Os principais objetivos são discorrer sobre os aspectos biopsicossociais,

financeiros, econômicos, culturais e políticos, que concerne a aposentadoria; diminuir sentimentos de angústia, ansiedade e dificuldades relativa a essa etapa; ser facilitador na criação de novos projetos de vida; proporcionar o entendimento e adaptação a novas situações como um processo continuado. Pazzim e Marin (2016) complementam:

Como forma de auxiliar as pessoas para aposentadoria, as organizações têm adotado Programas de Preparação para Aposentadoria (PPA) que consistem em um conjunto de ações e atividades organizadas para atender a um público de trabalhadores que está em fase de pré-aposentadoria, geralmente faltando cinco anos, com o propósito de auxiliá-los a se prepararem para o futuro. Tais programas desenvolvem um trabalho interdisciplinar, com profissionais oriundos de diversas áreas do conhecimento, tais como médicos, psicólogos, assistentes sociais, advogados, nutricionistas, educadores físicos, dentre outros, buscando uma compreensão biopsicossocial do momento da aposentadoria (PAZZIM; MARIN, 2016, p. 92).

Para a Política Nacional do Idoso, por meio da lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, preconiza a realização de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos da aposentadoria. Para o Estatuto da Pessoa Idosa, através da lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, salienta a antecedência mínima de um ano. Aos poucos essa temática vem ganhando espaço e atenção das políticas públicas (RODRIGUES et al., 2005).

O Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) iniciou-se na década de 50 nos Estados Unidos. No Brasil, o SESC de São Paulo foi o pioneiro em 1980 na promoção em atividades desse tipo, versando temas referente ao envelhecimento e aos recursos e serviços sociais disponíveis aos aposentados. A princípio, o programa era apenas de cunho informativo, atualmente, tais programas visam a promoção da saúde e bem-estar aos futuros aposentados, auxiliando-os a avaliar os pontos de vista positivos e negativos da transição, na criação de um projeto de vida a curto, médio e longo prazo de acordo com interesses e práticas pessoais e familiares (ANTUNES; SOARES; SILVA, 2015; PAZZIM; MARIN, 2016).

Há vários termos usados para referenciar os PPAs como Preparação para aposentadoria (sendo este mais utilizado), Programas de Reflexão para a Preparação da Aposentadoria; Orientação para aposentadoria e Educação para aposentadoria (PAZZIM; MARIN, 2016).

Pazzim e Marin (2016) apontam que somente 23% das organizações brasileiras ofertam PPAs como forma de promoção de saúde dos seus colaboradores. Além

disso, há uma carência de publicações no que diz respeito à avaliação de tais programas em função da falta de conhecimento da metodologia ou suposição de que o programa seja inviável, complicado e oneroso.

A elaboração do Programa de Preparação para a Aposentadoria não tem um roteiro específico a seguir, cada instituição desenvolve de acordo com suas necessidades e especificidades. Geralmente, a implantação do programa é estruturada a partir de algumas etapas, como o levantamento das necessidades; criação de guia para participantes; sensibilização e divulgação; lançamento; formação dos grupos e conteúdo da intervenção; avaliação do processo e avaliação do resultado. A participação dos trabalhadores é voluntária. No Brasil, esses empreendimentos ficam sob a responsabilidade da área de recursos humanos das instituições (COSTA, 2019).

Para a criação do programa, é preciso a princípio, conhecer aos colaboradores que irão se aposentar, identificando no âmbito psicológico e social as perspectivas em relação ao trabalho, aposentadoria e outros assuntos através de um levantamento de suas necessidades para realizar um diagnóstico. Essas ações são relevantes para direcionar os temas a serem trabalhados, assim como as futuras intervenções (RODRIGUES et al., 2005).

Conforme Silva (2020), as ações produzidas no PPA podem ser empreendidas através de seminários, palestras, cursos presenciais e à distância, podem ser breves ou de longa duração. Os assuntos mais abordados nos encontros do PPA são saúde e autonomia (saúde física e mental, atividade física, alimentação saudável, sexualidade, planejamento financeiro, resiliência e projeto de vida); ocupação e pós-carreira (o significado do trabalho e da aposentadoria, identidade e ocupação, pós carreira e empreendedorismo, descoberta de novas habilidades, legislação e previdência, lazer e ócio criativo) e apoio social (casamento, família, amigos, rede social, afeto e intimidade, espiritualidade e voluntariado).

Dedicando-se na elaboração do Programa de Preparação para Aposentadoria, o psicólogo colabora com a implantação de políticas que oportunizam o atendimento das necessidades e bem-estar psíquico dos trabalhadores, praticando a extensão política e educativa da sua missão. O psicólogo também tem a incumbência, junto aos colaboradores de diversificadas classes sociais, de pesquisar e edificar novo entendimento, acerca do significado de se aposentar, ajudando-os a amenizar o sofrimento e angústia (RODRIGUES et al., 2005).

Para Picirilli (2018), a Psicologia tem o papel de auxiliar o aposentado a repensar no estigma de ser inútil, ajudando-o a assumir essa nova etapa reconstruindo a sua identidade pessoal, na compreensão de novos papéis, descobrindo novas metas e uma nova maneira de redefinir a sua vida. Dentro das organizações, a função do psicólogo abrange a construção de novos entendimentos e possibilidades para acolher o sujeito que vai se aposentar, inquirindo o sentido do trabalho e desenvolver programas que abordam questões como qualidade de vida no trabalho e subjetividade do trabalhador.

Conforme complementa Rodrigues et al. (2005), o psicólogo tem papel fundamental frente a essa temática colaborando junto ao aposentado na construção de uma nova percepção acerca da aposentadoria atribuindo um novo significado amenizando o sofrimento causado pela transição. É papel do psicólogo juntamente com uma equipe multiprofissional criar programas que beneficiem a qualidade de vida do trabalhador e sua subjetividade.

Fora do contexto organizacional, o psicólogo pode atuar na psicoterapia individual ou em grupo na reabilitação psicossocial, trabalhando a autoestima do sujeito, auxiliando a exercitar o autoconhecimento, a desenvolver recursos internos que ajudem na adaptação e o enfrentamento da fase da aposentadoria, na reflexão sobre nova atribuição de papéis que o trabalho ocupa, ter satisfação com a vida e a traçar novos caminhos e metas, evitando o vazio pós-desligamento. Atuar do mesmo modo no diagnóstico e tratamento da depressão, melhorando o bem-estar do indivíduo e de sua família.

É importante orientar a família, pois ela tem um papel essencial para auxiliar o aposentado nessa fase com apoio e cuidado. Abordar temas de cunho financeiro e econômico, autocuidado, qualidade de vida, significação do trabalho e da aposentadoria e exploração de novos talentos. São importantes o incentivo na inserção aos grupos sociais e atividades que proporcionam prazer. Picirilli (2018) acrescenta que é fundamental também que os psicólogos estejam atentos a mudanças político-econômicas, porque impactam diretamente na vida de todos (profissional e sujeitos atendidos).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente trabalho, percebeu-se vários fatores que colaboram para a fomentação da depressão em idosos após se aposentarem e o papel da psicologia nesta conjuntura. Isso ficou evidenciado ao alcançar os objetivos traçados, os quais observou-se que o envelhecimento traz muitas mudanças biológicas, sociais e psicológicas, sendo a aposentadoria um dos processos que mais se destaca nesse estágio da vida.

Verificou-se ainda que a aposentadoria é um período que pode ser vivenciado de formas diferentes pelos indivíduos, devido à relevância que o trabalho constitui na vida do sujeito. Ele é considerado mais que uma fonte de renda, é um dos marcos para a autoestima, é um importante papel que o indivíduo desempenha na sociedade e, por isso, a sua interrupção pode causar danos biopsicossociais, afetando a qualidade de vida. Aposentar-se antes do esperado, em casos de doença ou deficiências, ou ainda possuir filhos dependentes financeiramente ou perder o parceiro durante a transição, pode dificultar ainda mais a adaptação ao processo. Assim, a aposentadoria está relacionada a uma sequência progressiva de perdas e estereótipos que, no envelhecimento, está diretamente ligada com a promoção de conflitos, ansiedade e depressão.

Diante disso, constatou-se que a Psicologia tem um papel imprescindível nesta temática, tanto na área organizacional, criando conjuntamente a uma equipe multiprofissional programas que beneficiem a qualidade de vida do trabalhador e sua subjetividade, como os Programas para a Preparação da Aposentadoria (PPA), assim como na área clínica, contribuindo junto ao aposentado na construção de uma nova visão acerca da aposentadoria, atribuindo um novo significado. Também no diagnóstico e tratamento da depressão, melhorando o bem-estar do indivíduo e de sua família.

Sugere-se futuras pesquisas acerca de ações para a preparação para a aposentadoria tanto no âmbito organizacional, quanto no social, amparadas pelas políticas públicas a fim de diminuir o adoecimento do trabalhador que está prestes a se aposentar, principalmente se o indivíduo for idoso, pois a propensão ao adoecimento ainda é maior, devido as próprias condições fisiológicas e contexto de estigmas que abarcam essa fase.

## REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 2008.

ALVARENGA, Líria Núbia; KIYAN, Luciana; BITENCOURT, Bianca; WANDERLEY, Kátia da Silva. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 796-802, dez. 2009 -. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BB8DfgvKRz4ZyYjtYQzwmCv/?lang=pt#>. Acesso em: 23 out. 2022.

ANTUNES, Marcos Henrique; SOARES, Dulce Helena Penna; SILVA, Narbal. Orientação para aposentadoria nas organizações: histórico, gestão de pessoas e indicadores para uma possível associação com a gestão do conhecimento. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 43-63, jan./jun. 2015 -. ISSN: 2236-417X. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/316735890\\_Orientacao\\_para\\_aposentadori\\_a\\_nas\\_organizacaoes\\_historico\\_gestao\\_de\\_pessoas\\_e\\_indicadores\\_para\\_uma\\_possivel\\_associacao\\_com\\_a\\_gestao\\_do\\_conhecimento](https://www.researchgate.net/publication/316735890_Orientacao_para_aposentadori_a_nas_organizacaoes_historico_gestao_de_pessoas_e_indicadores_para_uma_possivel_associacao_com_a_gestao_do_conhecimento). Acesso em: 27 out. 2022.

ARAÚJO, L. F. de; CARVALHO, V. Ângela M. de L. e. Aspectos Sócio-históricos e Psicológicos da Velhice. **Mneme - Revista de Humanidades**, v. 6, n. 13, p.228-236, dez. 2004. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/278>. Acesso em: 02 out. 2022.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias**: Uma introdução ao estudo de psicologia. Saraiva, 1999.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Institui o Estatuto da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm). Acesso em: 23 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 02 out. 2022.

CANIZARES, Juan Carlos Lara; FILHO, Wilson Jacob. Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 425-432, fev. 2011 -. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/CKScGPYyzTv4475x3Lc65Wk/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.

CINTRA, Josiane Costa. **Psicologia organizacional do trabalho I**. Londrina: Educacional, 2018.

CINTRA, Josiane Costa. **Psicologia organizacional do trabalho II**. Londrina: Educacional, 2018.

COELHO, Kleber. O que é aposentadoria e como dar entrada no processo. **Cmpprev**. Santa Catarina, 05 jul. 2022

Disponível em: <https://cmpprev.com.br/blog/aposentadoria/>. Acesso em: 23 out. 2022.

COSTA, Cleonice Cabral. **Programa de preparação para aposentadoria: Um estudo de viabilidade no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO**. 2019. Dissertação (Mestrado em Assessoria em Administração), Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, Porto, 2019. Disponível em:

[https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/15087/1/Cleonice\\_Cabral\\_MAA\\_2019.pdf](https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/15087/1/Cleonice_Cabral_MAA_2019.pdf).

Acesso em: 28 out. 2022.

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à psicologia**. São Paulo: Pearson, 2001.

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, dez. 2004 -. ISSN 1980-5411. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmkqdWHd6sh7Jsmq/?lang=pt#>. Acesso em: 05 out. 2022.

FARIA, Carina. **Representações sociais de velhice em contexto de prestação formal de cuidados**. 2013. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social), Universidade da Madeira, Funchal, 2013. Disponível em: <https://digituma.uma.pt/handle/10400.13/341>. Acesso em 05 out. 22.

FERNANDES, Luisiane Costa. Programa de Preparação para Aposentadoria dos Servidores da Universidade Federal de Minas Gerais. **Repositório Institucional da UFMG**. Belo Horizonte, 12 jul. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9FKH2J>. Acesso em: 26 out. 2022.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia; CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier; DOLL, Johannes; GORZONI, Milton Luiz. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censos 2019. **Informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em 09 out. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censos 2019. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 09 out. 2022.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto; RAMOS, José Lucas Souza; BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; ROCHA, Regina Petrola Bastos; BATISTA, Hermes Melo Teixeira; PINHEIRO, Woneska Rodrigues. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 96-103, abr. 2016. - ISSN 2238-3360 <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v6i2.6427>. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6427>. Acesso em: 21 out. 2022.

MORAES, Edgar Nunes de. **Princípios básicos de Geriatria e Gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

MURTA, S. G.; ABREU, S.; FRANÇA, C. L.; PEDRALHO, M.; SEIDL, J.; LIRA, N. P. M.; CARVALHEDO, R. K. M.; CONCEIÇÃO, A. C.; GUNTHER, I. A. Preparação para a aposentadoria: implantação e avaliação do programa viva mais! **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 01-09, mai. 2014 -. ISSN 1678-7153. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/BfgJcTxHDZknvJgCMHxSXFj/?lang=pt#>. Acesso em: 29 out. 2022.

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PAZZIM, Tanise Amália; MARIN, Angela. Programas de Preparação para Aposentadoria: Revisão sistemática da literatura nacional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 91-101, jun. 2016 -. ISSN 1984-7270. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902016000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902016000100010). Acesso em: 25 out. 2022.

PICIRILLI, Cláudia Capelini. **Desenvolvimento humano II**. Londrina: Educacional, 2018.

RODRIGUES, Milena; AYABE, Noelle Harumi; LUNARDELLI, Maria Cristina Frollini; CANÊO, Luiz Carlos. A Preparação para a Aposentadoria: O Papel do Psicólogo frente a essa Questão. **Revista Brasileira Orientação Profissional**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 53-62, jun. 2005 -. ISSN 1984-7270. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902005000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902005000100006). Acesso em: 23 out. 2022.

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. **O envelhecimento na atualidade**: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Art. Estud. psicol. Campinas, dez. 2008. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdthHbLvZPLZk8MtMNMZyb/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2022.

SCORTEGAGNA, Paola Andressa; OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. **Contexto social e participação**: limites e possibilidades na terceira idade. *In*: Seminário de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 02 dez 2015. Disponível em:

[http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario\\_ppe\\_2015/trabalhos/co\\_04/84.pdf](http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario_ppe_2015/trabalhos/co_04/84.pdf).

Acesso em: 02 out. 2022.

SILVA, Bianca Próspero da; ALBUQUERQUE, Bruna Thiele Santana César de; ANDRADE, Lidiane dos Anjos Santos. Desligamento por aposentadoria: um estudo acerca dos aspectos psicológicos do aposentado. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - SERGIPE**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 147, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/5807>. Acesso em: 22 out. 2022.

SILVA, Glauciane da. Visando o Amanhã: Planejamento e Implementação do Programa de Preparação para Aposentadoria da Anvisa. **Repositório Enap**. Brasília, abr. 2020.

Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/5170>. Acesso em: 29 out. 2022.

SILVA, Michele Macedo Da; TURRA, Virgínia; CHARIGLIONE, Isabelle Patrícia Freitas Soares. Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 119-136, jul./dez. 2018 -. ISSN 2175-5027. <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2858>. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272018000200009#:~:text=Com%20este%20trabalho%2C%20verificou%2Dse,causador%20de%20depress%C3%A3o%20em%20idosos](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200009#:~:text=Com%20este%20trabalho%2C%20verificou%2Dse,causador%20de%20depress%C3%A3o%20em%20idosos). Acesso em: 21 out. 2022.

SOARES, Enmanuely Sousa. **Aposentadoria: o que é e como funciona?** Jus.com.br. Rondônia, 20 fev. 2018. Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/64276/aposentadoria-o-que-e-e-como-funciona>. Acesso em: 28 out. 2022.

TORRES, Tatiana de Lucena; CAMARGO, Brígido Vizeu; BOULSFIELD, Andréa Barbará; SILVA, Antônia Oliveira. **Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento**. Art. Ciênc. saúde colet. Dez. 2015.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.01042015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zv6MPZmTvygT9vBGsNnBHsB/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2022.