

Nº 2 – 12/2016-Parte1: Fundamentos e conceitos básicos da Gerontologia Aplicada

PARTE 1 – FUNDAMENTOS E CONCEITOS BÁSICOS DA GERONTOLOGIA APLICADA

Sumário

- 1.1-Envelhecimento
- 1.2-Envelhecimento ativo
- 1.3-Gerontologia e Geriatria
- 1.4-Gerontologia Aplicada
- 1.5-A intervenção gerontológica e recursos individuais
- 1.6-O ambiente, e sua influência no envelhecimento
- 1.7-Gerontologia Ambiental
- 1.8-Gerontotecnologia
- 1.9-O Idoso de amanhã
- 1.10-O profissional em Gerontologia
- 1.11-Fontes de consulta

1.1-Envelhecimento

A necessidade, do indivíduo e da própria sociedade, organizar-se para fazer frente ao processo de envelhecimento, decorre de fatores que impactam a vida de pessoas idosas como a explosão demográfica, a urbanização crescente da população, o aumento da expectativa de vida e de alterações das condições ambientais.

A população mundial está envelhecendo rapidamente e o número de pessoas com 60 anos ou mais dobrará proporcionalmente, passando de 11% em 2006, para 22% em 2050. Em 2030, cerca de três em cada cinco pessoas no planeta estarão habitando em cidades e o número da população urbana nas regiões menos desenvolvidas será quatro vezes maior que nas regiões mais desenvolvidas.

Um contingente maior de idosos também estará morando em cidades. Em 80% dos casos, a proporção de residentes idosos chega a ser semelhante à de moradores de faixas etárias mais jovens. O envelhecimento da população e a urbanização representam, ao longo do último século, o ápice do êxito do desenvolvimento humano. Representam também, juntamente com as alterações dos recursos ambientais promovidas pelos seres humanos, nos principais desafios para este século. O aumento da expectativa de vida é fruto de ganhos fundamentais da saúde pública e dos padrões de vida. Incorpora, no entanto, um período do alongamento do tempo de vida em que as pessoas são atingidas por incapacitações no seu desempenho físico e intelectual e uma crescente redução das condições de saúde nos estágios mais avançados do envelhecimento. O crescimento urbano está associado ao desenvolvimento tecnológico e econômico. Como as cidades são o centro das atividades culturais, sociais e políticas, são um celeiro de novas ideias, produtos e serviços. Contudo, para ser sustentáveis, as cidades devem oferecer estruturas e serviços que proporcionem o bem-estar e a produtividade para seus residentes. Os idosos, em particular, precisam de ambientes que lhes apoiem e capacitem, para compensar as alterações físicas e sociais decorrentes do envelhecimento (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Segundo os dados de mortalidade no ano base 2012, divulgados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a expectativa de vida do brasileiro ao nascer passou de 74,1 anos, em 2011, para 74,6 anos, com acréscimo de 5 meses e 12 dias. Também é estimado que, em 2030 a população idosa do país (60 anos ou mais) poderá ultrapassar 30 milhões de pessoas e deverá representar 13% da população no final do período. A maioria das pessoas idosas estará vivendo nas grandes cidades e o número de idosos que moram sozinhos triplicou em 20 anos. Entre 1992 e 2012, o número passou de 1,1 milhão para 3,7 milhões, um aumento de 215% segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio do IBGE.

Nas últimas décadas, ampliou-se não somente o tempo de vida, mas também melhorou consideravelmente a qualidade de vida de pessoas idosas. Contribuíram para este processo as pesquisas nos campos da Gerontologia, Geriatria, Política Social, bem como avanços significativos na contribuição da Medicina, Tecnologia, Cultura e Economia.

Considerando que sempre mais pessoas alcançam 90 a 100 anos de idade, isto pode indicar o reconhecimento de que, o envelhecimento futuro pode não apenas ser considerado como um fardo, mas também ser conduzido com dignidade.

O envelhecimento tem sido considerado o tempo da vida humana, que avança entre terceira e quarta idade. A terceira idade é identificada por inicia-se com 60 anos de vida, e a quarta idade como iniciando-se aos 80 anos, isto levando em consideração as condições dos países industrializados. O conhecimento científico tem revelado que o alongamento do tempo de vida e o ingresso na quarta idade, beneficia particularmente os indivíduos da terceira idade, que possuem o potencial ou plasticidade para alcançarem esta faixa etária. No entanto, estudos desenvolvidos na França indicam que também se prolongam os anos de vida em más condições de saúde. Problemas ligados a diversas doenças (artroses, cardiovasculares, respiratórias, depressão) minam a esperança de vida sem incapacidades e com boa saúde. Isto também tem sido verificado na maioria de outros países, onde se vive mais tempo em condições de má saúde (Bellanger & Tourbe, 2013).

Na quarta idade pesam frequentemente, incomensuráveis incapacidades biológicas do ser humano e, neste tempo, não significa que em tão elevada idade poderia ser conduzida a uma velhice dourada. Estima-se atualmente que o futuro da quarta idade de nossa sociedade será colocada com problemas incomuns e isto significa um desafio para a pesquisa.

O alongamento do tempo de vida no século 21 não atinge somente os idosos jovens, mas especialmente pessoas com 80, 90 e até 100 anos. Uma pessoa com 80 anos possui, em um país industrializado, ainda um tempo de vida de mais 8 anos, o que representa o dobro do tempo, comparado com três décadas passadas. O alongamento do tempo de vida mostra-se quase linear. Então, a metade das pessoas nascidas hoje irá alcançar 100 anos de vida. Na verdade, esta projeção linear falha em termos de visão de curto prazo e, portanto, é insegura, mas tem o mérito de forçar a sociedade a repensar seriamente sobre o futuro (Baltes 2004). http://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/fundiert/archiv/2004_01/04-01-baltes

1.2-Envelhecimento ativo

Se quisermos que o envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. A Organização Mundial de Saúde adotou o termo “envelhecimento ativo” para expressar o processo de conquista dessa visão.

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso de vida, e que estas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades. Ao mesmo tempo propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

O termo “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam, e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial, podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovam a saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto as que melhoram as condições físicas de saúde.

Manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Além disso, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas, amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Esta é a razão pela qual a independência e a solidariedade entre gerações (uma via de mão dupla com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento ativo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã. A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós, depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário (Organização Mundial da Saúde 2008).

A revista “The Economist” apresentou uma interessante análise do envelhecimento da população mundial (Age invaders, 26/04/14) que contradiz o senso comum de que idosos são improdutivos. Nos países desenvolvidos, as pessoas de 60 anos ou mais estão trabalhando por muito mais tempo. Entre os americanos, a proporção de idosos que permanecem em atividade subiu de 13% no ano 2000 para 20% em 2013 e entre os alemães passou de 25% para 50%. São pessoas de 65, 70 e 75

anos, e até mais, que continuam em atividade e que gostam do que fazem. Outra constatação: os idosos com maior escolaridade têm um nível de produtividade muito alto, porque as suas atividades baseiam-se mais no conhecimento do que na musculatura. Em consequência, eles ganham mais, poupam bastante e dão menos despesas ao Estado. Na França, muitos idosos de 80 anos são ativos e poupam 134% mais do que as pessoas de 55 ou 60 anos.

O que leva ao prolongamento da vida profissional dos idosos é a boa formação educacional. Nos EUA, entre os que têm curso superior, 65% continuam trabalhando, entre os que ficam só e contam com o ensino médio são 32%. Na Europa, as proporções são de 25% e 50% respectivamente. São números significativos, pois esses idosos estão longe de constituir um fardo improdutivo para a sociedade, comprovando-se que a educação faz a diferença em qualquer idade.

No Brasil a proporção de idosos no mercado de trabalho é irrisória. Entre 1992 a 2012, a proporção de homens com mais de 60 anos que trabalhavam subiu de 7% para 8% e entre as mulheres ficou estável em 5,8%. Isto é explicado porque em 2012, 27% dos idosos brasileiros eram analfabetos. Cerca de 40% tinham 4 anos de escola ou menos, e apenas 9% tinham curso superior completo ou incompleto. Com este nível educacional é impossível trabalhar na sociedade do conhecimento que exige versatilidade, bom senso, agilidade mental e domínio de tecnologias modernas. O desafio está no ensino. Os jovens de hoje serão os idosos de amanhã e deverão substituir os profissionais futuros. Do bom ensino de hoje nascerá a esperança de contarmos com idosos qualificados e produtivos, que por volta de 2040 somarão mais de um terço da população brasileira (Pastore, 2014).

1.3-Gerontologia e Geriatria

A Gerontologia é o campo de estudos que investiga as experiências de velhice e envelhecimento em diferentes contextos socioculturais e históricos, abrangendo aspectos do envelhecimento normal e patológico. Investiga o potencial de desenvolvimento humano associado ao curso de vida e ao processo de envelhecimento. Caracteriza-se como um campo de estudos multidisciplinar, recebendo contribuições metodológicas e conceituais da biologia, psicologia, ciências sociais e de disciplinas como biodemografia, neuropsicologia, história, filosofia, direito, enfermagem, psicologia educacional, psicologia clínica e medicina (Neri, 2008).

A forma de abordagem do campo de conhecimento da Gerontologia mostra distintos enfoques em seu detalhamento e sua abrangência em países como na França, Alemanha e EUA.

Na França a Gerontologia é um campo de estudo que se refere ao envelhecimento humano, suas consequências e suas implicações, num sentido amplo: biologia e fisiologia dos organismos vivos, psicologia, saúde, saúde pública, economia, sociedade, demografia, antropologia, sociologia e mais geralmente a maior parte das ciências humanas. Ela é, por isto, um ponto de encontro de múltiplas disciplinas. A Geriatria é um campo da Gerontologia que se interessa especificamente pelas consequências do envelhecimento sobre a saúde humana e às doenças das pessoas

idosas. O trabalho interdisciplinar é o processo principal da Gerontologia. <http://www.chu-toulouse.fr/-pole-geriatrie-et-gerontologie>, <http://master2geronto.etud.univ-montp>

Na Alemanha a Gerontologia pesquisa os fenômenos ligados ao envelhecimento e ao idoso, problemas e recursos interdisciplinares que utilizam fontes ligadas a natureza, ciências humanas, sociais e culturais. A Gerontologia ocupa-se com a descrição, conhecimento e modificação de aspectos corporais, psíquicos, sociais, históricos e culturais dos idosos, e conseqüentemente da análise de questões relevantes do ambiente social de idosos. Os atuais problemas de pessoas idosas e da política social cunham as questões de pesquisa da gerontologia. Ela segue a metodologia interdisciplinar, pelo fato de que o envelhecimento interage em um processo natural através de diferentes facetas. Na Áustria a Gerontologia é parte de uma formação profissional que está incluída na profissão de Assistência Social, e na Alemanha na formação de Assistência Técnica a Idosos. Na Gerontologia contam em sentido amplo: Ajuda a Idosos (Suporte a pessoas idosas através de instituições); Sociologia de Idosos ou Gerontosociologia (investigação/estudo de aspectos sociológicos); Biogerontologia (estudo/investigação de causas biológicas); Demografia (desenvolvimento populacional); Geriatria (investigação, diagnose, terapia e reabilitação de doenças do envelhecimento); Gerontopsiquiatria (diagnose e terapia de doenças psíquicas em idosos); Gerontopsicologia (investigação de aspectos psicológicos); Gerontopsicoterapia (suporte psíquico de idosos); Seniorenmanagement (organização de atividades diárias de pessoas idosas); Gerontologia social (investigação de aspectos sociais) e Teologia prática (significado teológico do envelhecimento).

A Gerontologia reflete a mudança da imagem do envelhecimento na sociedade. Os grupos alvo são o público idoso em geral, mas particularmente o grupo sênior, que é formado por pessoas intelectual e fisicamente ativas, que se ocupam com o processo de envelhecimento e a política. Atuam como intermediários entre o setor público, universidades e sociedade que presta serviços a idosos. Para pesquisa gerontológica contam a investigação dos fundamentos biológicos do envelhecimento bem como a modificação do sistema social. Cientistas sociais de demografia agregam pesquisadores com conhecimentos próximos da gerontologia.

O objetivo da Gerontologia é a combinação de diferentes campos de disciplinas como Geriatria, Gerontopsiquiatria, Assistência Social e Trabalho Social para constituição de uma disciplina científica específica. Deve ser verificado que é um apoio reforçado para questionamentos pragmáticos. Também disciplinas do ensino da economia oferecem suporte na busca de um ótimo de estruturação do sistema de aposentadorias. Deverá também haver um crescimento futuro da necessidade de conhecimentos científicos com base na orientação administrativa para a Gerontologia. <http://www.gero.uni-heidelberg.de>

Nos EUA o termo Gerontologia, denominado por Ilya Mechnikov em 1903, é o estudo de aspectos sociais, psicológicos e biológicos do envelhecimento. Distingue da Geriatria a qual é o ramo da medicina que estuda doenças de adultos idosos. A Gerontologia incorpora pesquisa e prática nos campos da biologia, medicina, optometria, odontologia, trabalho social, terapia física e ocupacional, psicologia,

psiquiatria, sociologia, economia, ciência política, arquitetura, geografia, planejamento urbano, farmácia, saúde pública, moradia e antropologia. Os campos de estudo e pesquisa são:

- Estudo de mudanças físicas, mentais e sociais no envelhecimento da população;
- Investigação do processo de envelhecimento (Biogerontologia);
- Investigação da interface entre envelhecimento normal e doenças relacionadas ao envelhecimento (Gero Science);
- Investigação dos efeitos de uma população envelhecida sobre a sociedade (Socialgerontology);
- Aplicação dos conhecimentos a políticas e programas, incluindo perspectivas microscópicas (exemplo, o planejamento residencial) e macroscópicas (exemplo, o planejamento governamental), em um novo campo do conhecimento denominado Gerontologia Ambiental.

A natureza multidisciplinar da Gerontologia significa que existe um número de subcampos, bem como campos associados, tais como, psicologia e sociologia, que se sobrepõe a Gerontologia. Os gerontólogos consideram o envelhecimento em termos de quatro processos distintos:

- 1- Envelhecimento cronológico: é o envelhecimento baseado no tempo vivido pela pessoa a partir de seu nascimento.
- 2- Envelhecimento biológico: refere-se às mudanças físicas que reduzem a eficiência do sistema orgânico.
- 3- Envelhecimento psicológico: Inclui as mudanças que ocorrem no processo de sensorial e de percepção, habilidades cognitivas, capacidade adaptativa e personalidade.
- 4- Envelhecimento social: refere-se sobre mudanças de papéis e relações com a família, amigos, e outros suportes informais, papéis produtivos em organizações.

<http://gero.usc.edu/graduate-programs>, <http://www.csus.edu/gero/>

Medicina Geriátrica ou Geriatria é o ramo da medicina que foca o estudo, a prevenção e o tratamento de doenças e da incapacidade em idades avançadas. O termo deve ser distinguido da Gerontologia, que é o estudo do envelhecimento em si. Geriatras são médicos especializados no cuidado com o idoso e têm a sua formação variável em diferentes países, mas geralmente passam por uma formação generalista e a seguir são treinados nos aspectos específicos da saúde do idoso. Em geral os Geriatras têm de passar por um exame de qualificação de especialização para obter o título ou Certificado de Especialista em Gerontologia. Os objetivos da Geriatria são a manutenção da saúde em idades avançadas, a manutenção da funcionalidade, a prevenção de doenças, a detecção e tratamento precoce de doenças, assegurar formas de tratamento comprovadas e seguras, promover um máximo grau de independência individual em pacientes, assegurar cuidado e apoio durante doenças terminais.

1.4-Gerontologia Aplicada

A medicina ante envelhecimento, já pertence, de longa data, a prática e consumo diário influenciada, particularmente, pela indústria cosmética e dermatologia. O prolongamento do tempo devida tem oferecido suporte para um

envelhecimento ativo tornando-se uma abordagem central da sociedade. Pontos altos da qualidade de vida e de bem-estar em idosos, tem permitido maior integração e participação social, o desenvolvimento de novos potenciais humanos, mas por outro lado, traz também riscos e um forte impacto sobre custos do sistema de previdência, de saúde e de seguros.

Baltes & Baltes (1992), citado por Wahl et al (2012) definiu Gerontologia como **“a descrição, conhecimento e modificação de aspectos corporais, psíquicos, sociais, históricos e culturais do envelhecimento, incluindo a análise de condições relevantes que compõe o ambiente e as instituições sociais de idosos”**. Quando salienta a ideia de **modificação**, assume uma proposta de **Gerontologia de Intervenção**, seja em termos de modificação de condições do ecossistema ambiental individual (psíquico e corporal), seja do ecossistema ambiental físico, social e institucional. O conceito de intervenção para o enriquecimento ambiental traz uma **perspectiva otimista** na condição de envelhecimento, por agregar um grande **conjunto de fatores, sobre os quais são possíveis intervenções**, que podem ser influenciadas de forma sustentável, e com isto, conduzir a melhorias duradouras no curso do envelhecimento.

Na década de 1970/80 desenvolveu-se particularmente nos EUA um “culto de intervenção no envelhecimento” portador de esperança, que influenciou uma atitude prevacente até então, de “perda de ânimo” em idosos. Os fundamentos para esta intervenção otimista resultaram do desenvolvimento do estudo, pesquisas e treinamento, no qual a elevada plasticidade dos idosos no campo da capacitação intelectual pode ser bem caracterizada. Esta abordagem determinou um distanciamento de uma visão determinística biológica e um retorno a considerações sobre possibilidades de intervenções e modificação do ambiente social e espacial, que resultam em melhorias no processo normal de envelhecimento, bem como abriu novas perspectivas no campo da reabilitação dentro da geriatria.

As perspectivas de orientação para intervenções precoces no campo do treinamento corporal e cognitivo, mas também na inclusão de aconselhamento com foco no planejamento de intervenções que ofereçam suporte a modificações que ocorrem durante o curso do envelhecimento passou ser de grande relevância. Objetivamente significa organizar-se o mais cedo possível durante o curso de vida para o período de envelhecimento e não fixar a atenção apenas ao processo de alongamento do tempo de vida.

A intervenção tem por objetivo melhorar e otimizar o processo de envelhecimento. Com isto uma Gerontologia Aplicada pode ocupar um papel central em uma sociedade que avança para o envelhecimento populacional. Por seu foco centrado em uma visão de intervenção a Gerontologia Aplicada assume um largo espectro multidisciplinar, lançando um olhar sobre disciplinas como psicologia, sociologia, epidemiologia, pedagogia, direito social, política, ecologia, entre outras. Com isto torna-se atrativa para diferentes grupos de interesse com ampla capacidade de oferecer intervenções direcionadas ao bem-estar de pessoas que se encontram em um processo de envelhecimento normal, mas também para situações nas quais patologias afetam o processo de envelhecimento (Wahl, Tesch-Römer & Ziegelman 2012).

1.5-A intervenção gerontológica e recursos individuais

Na Gerontologia a aplicação de intervenções gerontológica pode ser considerada como o teste dos conhecimentos obtidos pelos estudos e pesquisas e a comprovação de resultados da ciência do envelhecimento. Mostra as múltiplas possibilidades de uso do desenvolvimento do conhecimento e resultados de pesquisas aplicados a aspectos relevantes da individualidade e da plasticidade dos indivíduos idosos, tanto no âmbito físico, psíquico e social. Ela aplica-se tanto as esferas do espaço privado, do espaço público como também a esfera do campo psíquico individual. (Wahl, Tesch-Römer & Ziegelman 2012).

A qualidade de vida individual é consequência de um conjunto de recursos cognitivos, ligados a saúde física e psíquica e de interação social, que podem estar disponíveis ao longo do curso de vida, e em especial no contexto de perdas de capacidades durante o processo de envelhecimento. Intervenções gerontológica orientadas sobre a não disponibilidade ou fragilização destes recursos pode resultar na sua recomposição e também na otimização da realocação de recursos que se fragilizaram ou que não estavam disponíveis previamente. Devem ter em vista não apenas a reposição e ganhos na qualidade destes recursos, mas também na manutenção da qualidade de vida. Em diversos campos os recursos podem assumir funções compensatórias, cujo potencial repousa em parte sobre a disponibilidade individual prévia destes recursos. As intervenções orientadas sobre o potencial dos recursos individuais devem sobretudo procurar a sua aptidão para compensação e dentro de uma estratégia preventiva. Isto é particularmente importante na fase inicial do processo de envelhecimento, e que tem uma relevância central nos campos de recursos sócio demográficos, da cognição, da saúde corporal, e do comportamento social. É uma estratégia que tem em mente as futuras perdas que se correlacionam com o curso do envelhecimento e pode assegurar a estabilidade e a própria qualidade de vida individual nas fases mais avançadas do processo de envelhecimento.

Dentro deste foco preventivo da intervenção gerontológica sobre a base de recursos que dão sustentação ao processo de envelhecimento, cabe ainda considerar a necessidade de que seja reforçada a infraestrutura do contexto ambiental onde o indivíduo desenvolve seu processo de envelhecimento e o reforço da legislação que afeta pessoas idosas, para que se potencialize uma interação maximizada das condições disponíveis (Röcke & Martin 2012).

1.6-O ambiente, e sua influência no envelhecimento

O conceito de ambiente é entendido e utilizado em diversas contextos. No sentido mais amplo ambiente significa o conjunto dos fatores que asseguram a existência da vida, isto é, os fatores físicos, psíquicos, técnicos, econômicos e sociais que afetam o comportamento e a vida dos seres humanos. Esta definição incorpora aspectos sociológicos, espaciais, biológicos. Os aspectos sociológicos englobam o ambiente dos indivíduos, da família, do grupo e da sociedade. O aspecto espacial diz respeito ao espaço próximo que incorpora edificações, quarteirão, bairro, cidade, região, país, com sua respectiva paisagem, topografia, geografia. No aspecto biológico é incluída a condição ambiental dos animais, de plantas, pessoas e feitas recomendações para uma interação harmoniosa destes componentes entre si. São também incluídas as interações humanas nocivas ao ambiente resultantes da tecnologia, da economia e da explosão demográfica. Com isto são incorporados

aspectos como utilização do espaço físico territorial, do adensamento populacional, da proteção ambiental, da degradação e poluição e da limitação da disponibilidade de recursos ambientais e matérias primas.

No seu conceito mais estreito o ambiente incorpora a condição do ar, da água, do solo, das plantas, dos animais, do ambiente construído e engloba com isto, os fundamentos da vida e da proteção ambiental. Sobre este conceito estreito também se fundamenta a definição de Política Ambiental, que está baseada na responsabilização humana sobre a degradação ambiental (Seiffert, 2008).

A Política Ambiental é conceituada como o conjunto de todas as medidas que possam assegurar a manutenção e melhoria das condições ambientais que favorecem a vida. Isto significa que na prática: danos ambientais existentes sejam reduzidos e eliminados; danos para pessoas e o ambiente sejam prevenidos; riscos para seres humanos, animais e plantas, natureza e paisagem, recursos e bens ambientais sejam minimizados e que seja assegurado espaço territorial livre para o desenvolvimento das pessoas, biodiversidade e das gerações futuras (Wicke, 1993).

Como as cidades são o centro das atividades culturais, sociais e políticas, elas então são um celeiro de novas ideias, produtos e serviços que influenciarão outras comunidades e, portanto, o mundo. Contudo, para ser sustentável, as cidades devem oferecer estruturas e serviços que proporcionem o bem-estar e a produtividade de seus residentes.

Os idosos, em particular, precisam de ambientes que lhe apoiem e capacitem, para compensar as alterações físicas decorrentes do envelhecimento. Essa necessidade foi reconhecida como um dos três direcionamentos principais do Plano Internacional de Ação de Madri, de 2002, com endosso das Nações Unidas. Tornar as cidades amigáveis aos idosos é uma resposta necessária e lógica para promover o bem-estar e a contribuição de idosos residentes em áreas urbanas e manter as cidades prósperas. E como o envelhecimento ativo é um processo que dura toda a vida, uma cidade amiga do idoso é uma cidade para todas as idades (Organização Mundial da Saúde, 2008).

1.7-Gerontologia ambiental

O entorno físico e social compõe o ambiente que circunda a nossa vida e que evolui, conforme avançamos, entre as fases de nossa infância, estágio adulto e envelhecimento. O espaço em que vivemos, transformamos em lugares, que apresentam significado pessoal, sendo uma experiência individual e que evolui com o passar do tempo. Em anos recentes, o significado das relações entre o ambiente e os seres humanos, sua influência sobre a natureza de nossa existência e, sua associação como o bem-estar em idades avançadas, tem sido reconhecida como um componente primário do surgimento da Gerontologia Ambiental (Rowles & Bernard, 2013).

Diversos pesquisadores têm focado seus estudos sobre o entendimento do significado de “lugar” e “lar” para pessoas envelhecidas e a maneira pela qual o significado de lugar muda, como resultado do avanço da idade e a influência de alterações que ocorrem, tanto no ambiente residencial, como resultante da realocação individual para novos ambientes. Isto tem levado a um maior entendimento do significado de “estar em casa” e como isto evolui ao longo do curso de vida. Além do âmbito residencial, o dia a dia do idoso ocorre também no ambiente público, onde partilha de espaços, cujas características ambientais são críticas para que possa

conduzir sua vida diária. O uso deste espaço é um componente essencial para que um indivíduo se sinta “no lugar”. Existem espaços públicos onde a pessoa se sente segura, bem-vinda e no qual pode experimentar um sentido de pertencimento e identificação. Outros espaços são hostis, oferecem riscos e são alienantes. A estrutura e o desenho destes espaços públicos são elementos críticos na determinação da habilidade e desejo de pessoas idosas em saírem para o ambiente externo, para além do conforto e segurança que existe dentro de sua casa. A interação entre a percepção dos espaços privados e públicos, molda o comportamento diário de indivíduos e seus estilos de vida.

Como ramo do conhecimento da Gerontologia, a Gerontologia Ambiental pode ser conceituada como a ciência gerontológica que incorpora a variável ambiental em suas teorias, análises, pesquisas e aplicações práticas.

A Gerontologia Ambiental empenha-se em entender a mudança contínua das interações entre a população idosa e seu ambiente social e físico e como estas inter-relações ajustam-se a evolução do envelhecimento humano. O pressuposto que embasa o campo da Gerontologia Ambiental é que, conforme a população envelhece e suas competências declinam, tornam-se particularmente vulneráveis a características do ambiente do seu entorno. Como resultado, assumem importância as diferentes conexões ambientais relacionadas com as habilidades funcionais, individuais e coletivas da base sociocultural, da saúde física e cognitiva da população idosa.

Os estudos do envelhecimento e ambiente focam comumente contextos de indivíduos idosos, salientando a noção de que o entorno espacial próximo merece atenção e rigorosa pesquisa. Dirigindo o seu foco sobre modificações e otimização, os pesquisadores da Gerontologia Ambiental empenham-se em contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população idosa. O curso de vida do envelhecimento somente pode ser entendido plenamente a partir do substrato espacial-social-comportamental.

O ambiente é o substrato sobre o qual as condições sociais e comportamentais precisam ser vistas na dimensão espacial, sobretudo tendo por base aspectos como características naturais, a natureza construída, vizinhança, distâncias, acessibilidade entre outras. Isto possibilita então uma concepção de um ambiente social, espacial e comportamental.

A Gerontologia Ambiental situa-se dentro da pesquisa do envelhecimento como um campo de conhecimento, no qual diversas perspectivas podem estar incluídas, as quais relacionam as pessoas idosas com o seu ambiente espacial e social. Perspectivas que, em seu conjunto, focam o dia-a-dia dos idosos, tanto em seus fundamentos científicos como em seus aspectos aplicados. Inicialmente voltada para a adaptação da moradia para a fase de envelhecimento (microambiente), pelo fato de que idosos, em geral, gastam a maior parte de seu tempo em seus próprios domicílios, posteriormente expandiu-se também para o ambiente externo à moradia (macroambiente). A vida diária de idosos é também afetada pelas imediações da sua área residencial, podendo oferecer oportunidades de desenvolvimento, mas também, barreiras ambientais que condicionam o seu bem-estar. A caracterização detalhada de componentes da interação pessoa-ambiente-cidade passa a ser de grande importância para grupos de idosos residentes.

Através do seu envolvimento na modificação e desenho de moradias e locais públicos, as aplicações práticas deste campo de conhecimento buscam elevar o bem-

estar de adultos conforme avançam no processo de envelhecimento. O campo de conhecimento está focado nos atributos das relações pessoas-ambiente, tais como acessibilidade, privacidade, independência, autonomia e outras, que se sucedem entre fases de elevada competência individual até condições de fragilidade e dependência. Empenha-se em entender as implicações sócio espaciais entre idosos e sua relação complexa com o ambiente a partir de análise em diferentes escalas. Na microescala (casa e família) e na macroescala (vizinhança, cidade, região), busca capacitar políticas sociais e ambientais a se tornarem amigáveis aos idosos. Entre as principais contribuições da disciplina estão a do envelhecimento no lugar (em casa), porque pessoas idosas preferem envelhecer no seu ambiente imediato, onde aspectos como experiência espacial e apego local são de grande relevância ao seu bem-estar, (Schwarz, 2013, Wahl et al, 1999).

A Gerontologia Ambiental foi fundada e continua a ser alimentada por uma diversidade de abordagens interdisciplinares. Muitas disciplinas, como psicologia, sociologia, serviço social, enfermagem, arquitetura, desenho de interiores, planejamento urbano, geografia social, terapia ocupacional, política social e de saúde, economia, contribuem para este campo do conhecimento humano, que tem por excelência o propósito de ser uma área de conhecimento com capacidade de desenvolver um elevado grau de conteúdo prático aplicado. A pesquisa e o estudo de fenômenos complexos como o ambiente e o envelhecimento exigem uma abordagem interdisciplinar com diferentes perspectivas teóricas das ciências humanas, das ciências da natureza e de conhecimento de ciências básicas e aplicadas (Schwarz & Scheidt, 2013, Tomasini, 2005, Ratcliffe, 1992).

O campo de estudo e pesquisa da Gerontologia Ambiental tem-se voltado para a aplicabilidade e parte de estudos de caso precedentes e exemplares, que precisam estar conectados ao seu contexto, e que funcionem sobre uma base de racionalidade aplicada. Isto é evidenciado pela pesquisa orientada para a prática gerontológica do projeto Guia Cidade Amiga do Idoso que foi apresentado em 2005, na sessão de abertura do 18º Congresso Mundial de Gerontologia, no Rio de Janeiro. O Projeto Mundial Cidade Amiga do Idoso foi desenvolvido pela OMS em Genebra, na Suíça e o Protocolo de Pesquisa foi implementado em 33 cidades de diferentes países do mundo. Contou com a orientação de um grupo de consultores e especialistas e partiu do ponto inicial do conceito de que uma cidade amiga do idoso estimula o envelhecimento ativo ao otimizar as oportunidades de saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem.

As vantagens e obstáculos relatados por aproximadamente 1500 idosos e 750 cuidadores e prestadores de serviços consultados neste projeto confirmam esta ideia, e dão muitos exemplos para mostrar como as características da cidade, refletem os determinantes do envelhecimento ativo. Edificações, condições de moradias, espaços públicos, sistema de transporte da cidade contribuem para um comportamento saudável, participação social, autodeterminação, ou ao contrário, para o isolamento, inatividade e exclusão social. Deveria ser normal que em uma cidade amiga o ambiente natural e o ambiente construído considerassem usuários de diferentes graus de capacidade que e incluíssem também os idosos (Organização Mundial da Saúde, 2008).

A evolução do conhecimento da Gerontologia Ambiental vem possibilitando a oferta de sugestões práticas para a estruturação de ambientes privados e públicos que possam trazer maior significado ao lugar em que pessoas idosas habitam.

Dentro de uma perspectiva gerontológica a organização da vida de pessoas idosas pode ser avaliada em duas perspectivas de condução do dia-a-dia, “dentro de casa”, no seu lar, dentro de suas quatro paredes, na segurança e “fora de casa”, ou seja, além da porta da residência, no jardim, nas imediações, na rua, ao ar livre, no bairro, na cidade, nos contatos sociais, na prática de exercícios físicos, no stress do tráfego. A análise do comportamento dentro e fora de casa possibilita avaliar diferentes detalhes que afetam a condução da rotina diária e busca identificar formas de tirar proveito aplicado das oportunidades e ameaças ambientais. Procura entender melhor as interações do idoso com ambos ambientes, que para efeito didático podem ser designados como microambiente (dentro) e macroambiente (fora) da esfera residencial.

O ambiente de dentro e de fora da moradia se completam e estão ligados por características difusas como ar, luz, ruídos e características concretas, tais como caminhos, jardins, edificações, pessoas entre outros. Formam um conjunto de um todo e são duas categorias de análise, que se diferenciam metodicamente no dia-a-dia por suas estruturas, necessidades de manejo, conduta, aspectos funcionais, simbólicos e emocionais. As diferenças mostram uma polarização entre privado e público, individual versus social, espaço limitado e aberto, individualismo e convivialidade.

É reconhecido que a condição ambiental dentro e fora de casa, na moderna sociedade industrial está alterando-se e avançando para uma tecnificação crescente cujo significado ainda é pouco claro para pessoas idosas. Tecnologias de infraestrutura residencial, sistemas de transporte coletivo e individual, de comunicação, equipamentos, computadores, meios eletrônicos, crescente automatização de serviços, passam a oferecer, ao mesmo tempo facilidades e restrições de uso para pessoas que envelhecem. Pode também significar uma segregação em relação à sociedade moderna e a condução ao isolamento, pelo elevado gradiente e velocidade das alterações que invadem a vida diária, alterando o ambiente espacial e social.

Pouco se sabe ainda sobre o impacto que estas mudanças irão impor a pessoas idosas e como elas irão reagir, adaptar-se ou vivenciar, de forma individual ou coletiva, esta onda tecnológica. Seria passível de uma adaptação positiva ou a criação de um ambiente hostil, negativo e não amigável. Estaria ao alcance do idoso efetuar sua adaptação exitosa a tecnologia que se impõe ao seu ambiente espacial dentro e fora de casa? (Mollenkopf et al, 1999).

1.8-Gerontotecnologia

O termo Gerontotecnologia é formado por dois conceitos: gerontologia, que é o estudo científico do envelhecimento e tecnologia que é a pesquisa e desenvolvimento de técnicas e produtos. O termo foi cunhado por Brower (1980) da Universidade Técnica de Eindhoven na Holanda. Definiu Gerontotecnologia como sendo o estudo do processo e de necessidades provenientes do envelhecimento, buscando

soluções da tecnologia para melhorar a vida diária dos idosos, tanto residencial como no ambiente de trabalho e de auxílio médico para os idosos e seus cuidadores.

Gerontotecnologia é o estudo multidisciplinar do envelhecimento e da tecnologia para adaptar os ambientes no qual vivem e trabalham os idosos e seus cuidadores para que tenha sua independência preservada, possam participar da sociedade e trabalhar melhor com saúde, conforto e segurança. Gerontotecnologia é uma área profissional nova ou disciplina aplicada, concebida para o desenvolvimento de técnicas e produtos baseados no conhecimento do processo do envelhecimento e de preferências a aspectos culturais dos idosos.

As atividades de pesquisa básica e aplicada envolvem a interação dos idosos com produtos e a construção de ambientes adaptados, tanto a pessoas que se encontram em estágios de envelhecimento normal ou patológico. Os desafios da pesquisa tecnológica referem-se ao processo de alterações físicas, psicológicas, de percepção cognitiva e motora, relacionadas com a idade e que, podem trazer limitações aos indivíduos. As oportunidades que se colocam para a pesquisa tecnológica derivam dos resultados positivos advindos das novas atividades proporcionadas pelo maior tempo livre, a descoberta de novos potenciais de trabalho, relacionamento com familiares e pessoas da comunidade.

O objetivo complementar é entender como a idade afeta o alcance e o padrão de uso dos dispositivos tecnológicos existentes. Essencialmente a Gerontotecnologia utiliza a tecnologia disponível para reduzir anos de morbidade e desconforto, acrescentando autonomia funcional, estendendo anos de vida independente.

As abordagens mais evidentes da Gerontotecnologia podem ser relacionadas como:

1-Melhorar as ferramentas tecnológicas para o estudo e apoio ao processo de envelhecimento. A nível aplicado, as informações geradas suprem recomendações para usuários e profissionais, tais como no uso de imagem computadorizada de órgãos e tecidos, processamento de sinal de eventos neurológicos, medidas de monitoramento do fluxo sanguíneo, adoção de tecnologias não invasivas. Muitas destas tecnologias, têm revolucionado o estudo científico do processo de envelhecimento biológico e fisiológico, proporcionando tratamentos mais eficazes e efetivos, contribuindo para aumentar o tempo e a qualidade de vida.

2-Prevenir os efeitos do declínio da força, flexibilidade e resistência associada à idade. A maior possibilidade do uso efetivo de tecnologia para o envelhecimento humano é a prevenção, especialmente nos declínios de força, flexibilidade, resistência e outros, tais como capacidades e habilidades relacionadas com a idade. Tecnologia tem uma função na prevenção primária (evitar perdas) e na prevenção secundária (evitar consequências indesejáveis destas perdas). Pesquisas tem demonstrado que estas perdas são modificáveis através de intervenções não somente médicas, mas também envolvendo nutrição, comportamentos, atividade física, treinamento, remodelagem de ambientes e de estilo de vida, evitando-se exposição a condições ambientais cronicamente perigosas, tais como poeiras, ruído excessivo (aparelhos auditivos), consumo de drogas, etc.

O papel preventivo da tecnologia inclui projetos de equipamentos facilitadores para intervenção e de equipamentos que monitoram funções fisiológicas, uso de interruptores de luz acionados por movimentos humanos e dispositivos de advertência de risco causados por deficiência sensorial.

Na ação preventiva enquadram-se técnicas cognitivas como o treinamento no manejo de equipamentos de informática, comunicação, informação com ajuda da internet e sistemas de manejo e desligamento programado de equipamentos elétricos e eletrônicos.

Para compensação funcional, são encontrados recursos técnicos como equipamentos para audição, visão, próteses, sistemas de memorização, de ajuda para chamadas de emergência, cadastro e documentação. Neste grupo também estão incluídos equipamentos destinados a recapacitação por exercícios físicos.

A adoção dos recursos tecnológicos por idosos deve atender algumas expectativas como a maximização de ganhos e minimização de custos, deve estar adaptada as características, tipos de uso demandados e ser de fácil aprendizado. Deve ser ressaltado, que o segmento de idosos ainda está relativamente pouco incluído e capacitado para assimilação das múltiplas funções incorporadas aos equipamentos atuais.

3-Aumentar a performance das novas funções a serem assumidas decorrentes do envelhecimento. A Gerontotecnologia fornece tecnologia para melhorar a performance de novas funções provenientes do envelhecimento, incluindo a troca de função no trabalho, lazer e situações sociais. Exemplos incluem o projeto de moradias adaptadas, que satisfaçam as necessidades do idoso, tecnologias de informática e de comunicação amigáveis, que conectem usuários de forma remota a familiares, amigos, multimídia, serviços médicos, lazer, educação.

4-Compensação do declínio das capacidades associada com o envelhecimento. A Gerontotecnologia oferece tecnologias para compensar declínios das capacidades funcionais associadas à idade, que poderão limitar a independência individual e restabelecer a autonomia funcional. Exemplos incluem produtos e técnicas para compensar consequências de perdas sensoriais, de percepção, e dispositivos, que podem ser operados com força e habilidades motoras reduzidas. Exemplos incluem a adaptação a condições de luminosidade (quedas), auxílios de mobilidade para locomoção, dispositivos de assistência a consecução de tarefas diárias que não mais podem ser contempladas sem assistência compensatória.

Na ação compensatória enquadram-se técnicas cognitivas como o treinamento no manejo de equipamentos de informática, comunicação, informação com ajuda da internet e sistemas de manejo e desligamento programado de equipamentos elétricos e eletrônicos. Para compensação funcional, são encontrados recursos técnicos como equipamentos para audição, visão, próteses, sistemas de memorização, de ajuda para chamadas de emergência, cadastro e documentação. Neste grupo também estão incluídos equipamentos destinados a recapacitação por exercícios físicos.

5-Assistência aos cuidadores. A Gerontotecnologia fornece tecnologia para assistir àqueles que prestam serviços domiciliares para pessoas idosas e incapazes. Exemplos são dispositivos ergonomicamente projetados para auxiliar o levantamento

e transferência de pessoas que não podem mover-se sozinhas, equipamentos médicos, tais como respiradores, dispositivos para injeções intravenosas, equipamentos de monitoramento, que podem ser usados, não só por médicos e enfermeiras, mas também por cuidadores e familiares treinados para dar assistência a idosos em fase crítica.

<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/acervo/artieop/Geral/artigo140.htm>

1.9-O Idoso de amanhã

Existe um estereótipo social sobre pessoas que envelhecem, uma certa homogeneização do indivíduo idoso, sendo concebidos diferentemente do que realmente são. O envelhecimento não é um processo uniforme e pessoas idosas não são iguais. Na realidade são pessoas extremamente diferentes em muitos aspectos e processos e as diferenças entre pessoas que envelhecem são muito grandes.

Isto leva a uma análise de uma Gerontologia diferenciada no que tange a percepção social, que pode ser observada em três aspectos: 1-realizar uma análise de diferenças entre indivíduos como fonte de percepção; 2-efetuar uma interpretação do envelhecimento exitoso, de uma desigualdade social e de uma perspectiva intervencionista; 3- efetuar o questionamento sobre a participação social de pessoas idosas e qual o papel da participação de idosos neste conjunto social.

Do ponto de vista científico da Gerontologia Geral define-se o envelhecimento como modificações que ocorrem nas pessoas ao longo do tempo e a análise deste processo pode ser efetuada sob duas perspectivas distintas diferenciadas. Na perspectiva de uma Gerontologia Geral interessam em primeiro lugar, os fenômenos pelos quais passam todas as pessoas. É um processo universal que ocorre em todas as culturas e em todos os tempos históricos, sujeito aos limites do tempo de duração da vida. No entanto é reconhecido também que o tempo de duração da vida não é igual para todos, mas diferenciado para os indivíduos. A duração de vida individual mostra-se com considerável variabilidade entre pessoas, entre diferentes culturas e que resulta também em uma mudança estrutural demográfica.

A ligação entre o conceito de envelhecimento da Gerontologia Geral e a variabilidade de diferentes cursos de vida indica que envelhecimento cronológico é influenciável e que coloca um novo campo de estudo para os fenômenos do envelhecimento. A variabilidade interindividual no curso de vida, tem sido destacada em diversas pesquisas. No campo da saúde pode ser destacado influências sobre morbidade, métodos de medicação, influencias funcionais, nas quais o status de saúde está correlacionado com fatores de risco, recursos pessoais, bem como orientações de medicação. Dentro da capacidade cognitiva em diversos grupos de idosos, é observada grande variabilidade, e que é também encontrada em aspectos como motivação e engajamento social. No campo do comportamento social são encontradas grandes diferenças entre idosos, o que também é influenciado pelo nível de renda individual.

Quando se questiona sobre as variáveis e os fundamentos da diferenciação entre idosos, são distinguíveis classes de fatores como constituição biológica-genética, que estabelece limites aos processos de mudanças e que influenciam as demais variáveis que afetam um envelhecimento em boas condições. Uma segunda classe de

fatores diz respeito aos fatores ambientais que incluem o status de formação cultural, as condições financeiras, o tipo de trabalho, tempo de exposição a fatores de risco e uso do tempo livre. Pessoas que não cuidam de sua nutrição, não se exercitam, consomem drogas representam um grupo, que em grande medida, irá sofrer doenças, incapacidades e são conduzidas a um modo diferenciado de envelhecimento, quando comparadas a pessoas que conduzem um estilo de vida saudável. Uma terceira classe de fatores está representada pelas condições sociais, na qual a desigualdade social traz uma diferenciação acentuada sobre o espaço de escolhas, de decisões e de interações no curso do tempo de envelhecimento. Não são apenas condições econômicas, mas também os planos de desenvolvimento da conduta dos indivíduos dentro do ambiente social.

As diferentes formas de envelhecimento, resultam de como é conduzida a sobrecarga deste processo, as reações para solução de problemas e aceitação de perdas que são, em sua maioria, irreversíveis. O envelhecimento “com sucesso” está em grande parte associado ao conceito de variabilidade da plasticidade de adaptação individual e seu reconhecimento pode oferecer caminhos para estratégias e medidas de políticas de intervenção para um envelhecimento “bem-sucedido” ou “envelhecimento otimizado”. No entanto, nem todas as pessoas alcançam tal envelhecimento exitoso, dada a variabilidade existente, como por exemplo a desigualdade social, doenças, falta de cuidados, as quais atingem as pessoas de modo diferenciado. Certos grupos sociais são particularmente suscetíveis a riscos, em especial as mulheres, que são a maioria do grupo de idosos. Um questionamento que se coloca dentro desta variabilidade, é quais medidas podem ser propostas para oferta de serviços de apoio, particularmente a pessoas atingidas por deficiências, doenças cognitivas, somáticas e crônicas graves.

No que tange a participação social, as diferenças entre cursos de envelhecimento têm forte influência no engajamento e participação social. Pode ser constatado, que a participação social tende a se reduzir conforme os indivíduos envelhecem, é dependente de sua condição de saúde, decorrente de uma baixa formação educacional, e da sujeição a discriminação e normas sociais restritivas. Nestes aspectos é possível propor intervenções que possam conduzir a um novo modo de conduta da sociedade para que favoreça o engajamento social de idosos. O engajamento pode ser uma possibilidade crescente através de atividades sociais contínuas, oferecidas no ambiente próximo residencial, que estimulem o ânimo de participação social, o que pode ser alcançado por estratégias de políticas sociais locais.

Um questionamento que se coloca oportuno nesta etapa de avaliação é sobre o comportamento futuro do idoso de amanhã. O ponto de partida é que ocorre uma mudança estrutural do processo de envelhecimento. A tendência de saída mais precoce da atividade profissional leva a ideia de que a fase de envelhecimento se inicia cada vez mais cedo e como consequência ocorre a visão de que devem ser revistos os limites de idade para o início da fase de aposentadoria, buscando-se que os indivíduos permaneçam mais tempo na atividade profissional. Outro fator é a mudança no padrão do tempo de trabalho diário, como trabalho em tempo parcial, compatibilidade

de atividades profissionais com o tempo de trabalho em determinadas fases do curso de vida, os quais podem ser melhor integrados.

Um outro fator diz respeito a crescente singularização de pessoas idosas. Com o aumento do tempo de vida, e isto atinge particularmente as mulheres, eleva-se a probabilidade de se viver só. A possível condição de isolamento e individualização na velhice resulta em muitos casos da decisão antecipada de não se ter filhos e cuja tendência deve se acentuar no futuro. É também fortemente influenciada pela crescente mobilidade profissional que restringe aspectos familiares das gerações mais jovens e irá conduzir a uma singularização de pessoas idosas no futuro. No entanto este tipo de isolamento deverá também conduzir ao estabelecimento de novas formas de organização de grupos que se estabelecerão em comunidades e moradias compartilhadas.

O ingresso de pessoas na fase de envelhecimento deverá incrementar-se, e com isto, será necessária uma ampliação dos serviços de apoio e de cuidados de saúde. Novas formas de moradia para pessoas que necessitam cuidados especiais deverão sofrer adaptações para se adequar a necessidades crescentes de pessoas que atingem estados mais avançados em seu curso de vida. Por outro lado, para o grupo de idosos jovens a condução do tempo livre, ao mesmo tempo em boas condições de saúde, pode ocorrer o reengajamento em atividades profissionais ou outras formas de participação social ativa. É provável também que no futuro, estas pessoas ingressem de forma mais eficaz na participação dos processos políticos e particularmente na atuação política voltada para a tomada de decisão sobre alocação de recursos no campo da infraestrutura voltada para o suporte da população na fase de envelhecimento (Tesch-Römer, 1999).

1.10-O profissional em Gerontologia

O campo de estudos e pesquisa da Gerontologia possui grande valor no fornecimento de bases teóricas e práticas para o trabalho do profissional que atua na área do envelhecimento humano. Frente às novas demandas populacionais, o Gerontólogo é o novo profissional que surge no cenário da gestão de serviços (clínicos, recreativos, institucionais) e de políticas, estando habilitado a atuar e produzir saberes relacionados ao bem-estar das pessoas idosas, das famílias e da sociedade em envelhecimento. Neste sentido, a Gerontologia convoca o Gerontólogo a atentar, em sua tarefa de avaliação e intervenção, para o plano das insuficiências individuais, corporais e cognitivas dos indivíduos que envelhecem, e dos ambientes sociais e físicos de seu entorno.

No que se refere a atuação do Gerontólogo no campo clínico, no apoio e aconselhamento de famílias e grupos, o exame das relações indivíduo-ambiente oferece caminhos para a avaliação e identificação de barreiras à autonomia, à segurança, à independência e ao bem-estar. Tal exame deve levar à consideração de que os idosos possuem diferentes esferas de competência nas quais a proatividade ambiental pode ser exercida frente às pressões ambientais e que a tomada de decisões na gestão deve otimizar a congruência entre as necessidades e as competências.

A Gerontologia Aplicada leva o Gerontólogo também a considerar que a relação com o ambiente interfere no bem-estar subjetivo e regulação dos estados afetivos dos idosos, uma vez que o envelhecimento expõe cada vez mais os indivíduos às influências das condições de docilidade ambiental. Contudo, ao mesmo tempo, chama a atenção para que as iniciativas em micro gestão, mesmo nos casos de maior fragilização ou comprometimentos, não deixe de incluir o idoso nas decisões, potencializando ao máximo seu senso de autonomia.

Nas tarefas de gestão de serviços e desenvolvimento de projetos programas e políticas, o Gerontólogo pode usufruir das contribuições teóricas e de intervenção desse campo, os quais têm apontado as relações entre características objetivas e subjetivas do “design” ambiental e o bem-estar de pessoas idosas. Intervenções no âmbito da acessibilidade nos equipamentos sociais e de saúde, da eliminação de barreiras geracionais na comunidade e na criação de espaços de promoção da convivência social e produtividade do idoso devem visar à otimização das funções de manutenção, estimulação e suporte ambiental. A atuação do Gerontólogo no âmbito da construção de políticas públicas em saúde, habitação, trabalho, previdência e lazer envolve intrinsecamente a consideração dos determinantes ambientais da qualidade de vida dos idosos (Batistoni 2014).

O Curso de Graduação em Gerontologia da UFSCar (Universidade Federal de São Carlos) vem, numa perspectiva inovadora criar uma nova categoria profissional, com formação interdisciplinar e multiprofissional. Não se trata de juntar um pouco de cada profissão, mas de formar um novo profissional capaz de compreender o processo de envelhecimento e atender esta população, pautado nos conhecimentos das ciências biológicas e humanas www.gerontologia.ufscar.br/apresentação.

O Curso de Graduação em Gerontologia vinculado à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da USP é oferecido em São Paulo com duração de 8 semestres. A informação básica do Currículo proposta compreende uma carga horária obrigatória de 2.250 horas aula mais 1.500 horas de trabalho somando um total de 3.750 horas. É ainda incluída uma carga horária optativa de 270 horas. <https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/listarGradeCurricular>.

O Bacharel em Gerontologia pode integrar uma equipe multiprofissional, realizando uma avaliação ampla do idoso e de seu complexo social, no planejamento e implementando ações que visam a sua qualidade de vida. Atua em equipamentos de saúde e da área social, na gestão de instituições que prestam serviços. Está apto a desenvolver políticas públicas, programas educativos para pessoas idosas, na gestão em hospitais, ambulatórios, clínicas geriátricas, unidades de saúde, instituições de longa permanência, Universidades da Terceira Idade, centros comunitários, serviços de atendimento domiciliar, empresas privadas e públicas.

Pode ingressar na carreira acadêmica em programas de pós-graduação cuja temática articula-se com eixos da biologia, psicologia, área social. Na pesquisa atua na identificação de demandas emergentes e na produção de conhecimento, formação de profissionais, tanto ao nível de Mestrado como no Doutorado.

No campo econômico é considerado que irá ocorrer um interesse crescente na pesquisa e serviços voltados ao envelhecimento, área em que o Profissional em

Gerontologia irá ser demandado tanto na construção civil, urbanismo, como na indústria de produtos, equipamentos e tecnologias amigáveis a pessoas idosas.

1.11-Fontes de consulta

- BALTES, P, Das Hohe Alter Meher Bürde oder Würde,http://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/fundiert/archiv/2004_01/04-01-baltes
- BATISTONI,S,S,T. Gerontologia Ambiental: panorama de suas contribuições para a atuação do Gerontólogo. Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia, 2014;17(3); 647-657
- BELLANGER,B & TOURBE,C, Espérance de Vie em Bonne Santé-Elle Baisse, France, Science & Vie, nº 1149, juin 2013, p 32
- MOLLENKOPF,H.OSWALD,F. & WAHL,H,W. Alte Menschen in ihrer Umwelt: “Dinnen” und “Draussen” heute und morgen, In: Wahl et al, Alte Menschen In ihrer Umwelt, Wiesbaden, Westdeutsche Verlag GmbH 1999
- NERI,AL, Palavras chave em gerontologia, 3ª Ed, Campinas, Alínea, 2008
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, Guia global: Cidade amiga do idoso, OMS, Genébra, 2008
- PASTORE,J, A invasão dos idosos, <http://www.estadao.com.br>, 06/05/2014
- RATCLIFE,J, An introduction to Town and Country Planning, London UCL Press University College London, 1992
- RÖCKE,C & MARTIN,M, Resourcen. In: Wahl,H,W, Römer,C,T & Ziegelmann,J,P, Angewandte Gerontologie, Stuttgart, Kohlhammer, 2012
- ROWLES,D,G & BERNARD,M.The meaning and significance of place in old age, In: Rowles,D,G & Bernard,M, Environmental Gerontology, making meaningful places in old age, New York, Springer Publishing Company, 2013.
- SCHWARZ,B, Environmental Gerontology: Wath Now? In: Schwarz & Scheidt, Environmental Gerontology, New York, Routledge, 2013
- SCHWARZ,B & SCHEIDT,R,J. First Words. In: Schwarz & Scheidt, Environmental Gerontology, New York, Routledge, 2013
- SEIFFERT,N,F, Política Ambiental Local, Florianópolis, Insular, 2008
- TESCH-RÖMER,C, Gesellschaftliche Participation älterer Menschen aus differerentieller Sicht, In: Wahl,H,W & Mollenkopf,F,O. Alte Menschen in ihren Umwelt, Wiesbaden, Westdeutscher Verlag GmbH, 1999
- TOMASINI,S,L,V, Envelhecimento e planejamento do ambiente construído: em busca De um enfoque interdisciplinar, Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Passo Fundo, 76-88 – jan/jun. 2005
- WAHL,H,W.,TESCH-RÖMER,C. & ZIEGELMANN,P,J, Bewährte Interventionen und neue Entwicklungen: Zur zweiten Auflage der “Angewandte Gerontologie”, In:Wahl,Tesch-Römer, Ziegelman, Angewandte Gerontologie, Stuttgart, Kohlhammer GmbH,2012
- WAHL,H,W.,OSWALD,F. & MOLLENKOPF,H. Alte Menschen in ihrer Umwelt, Heidelberg Westdeutscher Verlag, 1999
- WICKE,L. Umweltökonomie: eine praxisorientierte Einführung, München, Vahlen, 1993
<http://www.gero.uni-heidelberg.de>
<http://fr.wikipedia.org/wiki/G%C3%A9rontologie>

<http://de.wikipedia.org/wiki/Gerontology>

<http://gero.usc.edu/graduateprograms/>

<http://www.csus.edu/gero/>

<http://www.ed2go.com/online-courses/gerontology-certificate>

<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso>

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Geriatria>

<http://www.chu-toulouse.fr/-pole-geriatrie-et-gerontologie>

<http://master2geronto.etud.univ-montp>

<http://www.gerontologia.ufscar.br>

<https://uspdigital.usp.br/jupiterweb/listarGradeCurricular>