

Mauro Davidson Gonçalves

Elizane Aguiar da Cruz Gonçalves

RESUMO

Este artigo aborda a real importância da conexão social para a população idosa e revela que é possível concomitantemente trazer uma vida idosa legal e reduzir os custos do sistema de saúde. As doenças crônicas como hipertensão arterial, cardiovasculares e depressão estão entre as mais presentes entre os idosos, sendo que a depressão tende a ser a mais comum entre as doenças até 2030. Pesquisa realizada na Universidade de Harvard em 1937 comprova que a conexão social traz felicidade, mais anos de vida, além de combater doenças cardíacas e depressão. Todos esses saberes se fazem necessários para promover medidas a fim de socializar a comunidade idosa. Este trabalho mostra que ser velho inclui muitas possibilidades de realizações quando se tem a conexão social. Ações simples como fazer e estar com amigos proporciona uma qualidade de vida muito significativa, uma vida idosa saudável, legal e sem aversão. O termo legal é usado nesse estudo para expressar a ideia da vida idosa digna, boa e positiva.

Palavras chaves: conexão social, laços, realimentação, idosos.

INTRODUÇÃO

Observa-se de forma inegável o crescimento da população idosa. Nunca houve tantas pessoas velhas como hoje; as estatísticas comprovam que a longevidade veio para ficar. O Brasil está em franco envelhecimento, isto é fato. Com os avanços das ciências e da tecnologia o ser humano tem uma vida idosa garantida. Mesmo as classes sociais menos favorecidas. A questão é: a qualidade de vida para o idoso também avançou? Envelhecer e se tornar velho deve ser também assunto da juventude, os jovens de hoje serão os sêniores de amanhã e poderão sentir mais falta de cuidados no futuro do que os idosos de hoje. Os estudos de (SILVA 2008), confirmam que o idoso está mais distante da vida social devido aos paradigmas que rotulam o velho como improdutivo, doente e ocioso – senão senil. Essa realidade torna o terreno infértil

para conexão social. O objetivo deste trabalho é refletir sobre os benefícios da conexão social para a comunidade idosa e apontar que a interação social pode ser utilizada como ótima ferramenta governamental para diminuir custos do Sistema Único de Saúde.

MÉTODO

O ponto de partida para realização desse trabalho foi a reflexão de que o ser humano está atualmente vivendo muito mais que antes, mas a questão é; o ser humano também está vivendo melhor? Sabendo que o envelhecimento desafia o sistema de saúde de todo mundo, uma segunda reflexão foi criada: como envelhecer com mais qualidade de vida sem tanto gasto do sistema de saúde? Para responder essas duas questões foi realizada uma revisão integrativa da literatura que interpretasse de forma fidedigna a realidade de ser velho na ótica da sociedade, as doenças crônicas que mais atingem a comunidade idosa e o que pode trazer uma vida feliz para os idosos.

Para esclarecer que o caminho do envelhecimento é ambíguo foi utilizado a bibliografia de Comfort (1979) e Beauvoir (1990). Na discussão do envelhecimento biológico a bibliografia de Hayflick (1996) foi perfeita. O envelhecimento segundo a visão da sociedade foi amparado pelos estudos de Silva (2008). As doenças crônicas que mais atingem os idosos foram retiradas da Pesquisa de Saúde Nacional 2013. Para explanar os benefícios da conexão social foi utilizado os estudos de Berger e Luckman(1974) no âmbito da filosofia e Rath (2006) nos estudos biológicos.

Como o trabalho diz respeito à conexão social e vida idosa legal, foi apresentado o trabalho que mostra os resultados da pesquisa realizada no Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia pela PUC-SP.

O uso do conhecimento da cibernética foi utilizado a fim de demonstrar como é a sociedade quando se investi ou não na interação social. Para tal foi realizado uma analogia com idosos desconectados num sistema de autoreforço e idosos plenamente conectados num sistema de autoequilíbrio, segundo bibliografia de Capra (1996).

ENVELHECIMENTO

Para Comfort (1979), há dois tipos de envelhecimento: um de caráter biológico, manifestando-se nas alterações físicas, e outro da aflição da velhice na sociedade em que vivemos; esses não decorrem do processo de envelhecimento do corpo, e sim do envelhecimento sociogênico, ou seja, dos papéis impostos pela sociedade.

Beauvoir (1990, p. 20) avalia a velhice “não só como um fato biológico, mas também um fato cultural”, portanto o idoso está sujeito aos valores e interpretações diversos da sociedade.

Biologicamente o envelhecimento é a soma de vários mecanismos que operam em nível molecular até formação do organismo. As mudanças relacionadas à idade biológica começam em diferentes partes do corpo, como: branqueamento dos cabelos, rugas na pele, entre outros (Hayflick, 1996).

Segundo (SILVA 2008) o envelhecimento sociogênico sempre esteve repleto de paradigmas e estigmas que ganharam força no modelo capitalista no período em que ocorria uma “explosão” no sistema industrializado em razão da revolução industrial francesa, na segunda metade do séc. XIX. Na época, se tornar velho aposentado era efetivamente ser inválido, incapaz e ocioso, criando-se então, uma associação entre velhice e incapacidade. Isso fez com que a velhice passasse a ocupar um lugar marginalizado na existência humana, e desse modo não tendo mais a possibilidade de produção de riqueza, o idoso perderia o seu valor.

As considerações tomadas por Silva (2008) tiveram como referência o trabalho de Katz (1996), que teve sua atenção para as transformações ocorridas na medicina nos séculos XVIII e XIX, tal como descritas por Foucault (1994) em *O nascimento da clínica*. Katz indicou o aparecimento do olhar médico para compreender toda e qualquer doença do ser humano. Estudando os sintomas a medicina se especializa em encontrar um lugar para as doenças, reagrupando-as e classificando-as por espécie ou família. A partir desses estudos, a medicina tem o corpo como sede das transformações patológicas e concluem que as doenças tomam posse do corpo envelhecido. A partir de então, esse saber sobre o corpo velho oriundo da medicina, abriu espaço para uma representação paradigmática do processo de envelhecimento e, conseqüentemente, da velhice, que perdura até os tempos de hoje: velho é aquele que tem o corpo degenerado, cheio de dor e que apresentam problemas clínicos diversos.

Nessa perspectiva, a morte passou a ser vista como resultado de doenças específicas da velhice. Assim, a doença está para a velhice como a velhice está para a doença, não como sinônimos, mas com um relacionamento muito íntimo. A sociedade criou o paradigma: ser velho é ser improdutivo e junto com o velho chegam todas as perturbações da saúde. Prova disso é quando nas festas de aniversário todos desejam muitos anos de vida, todos querem mais tempo, mas abominam a velhice.

O paradoxo de querer envelhecer e não se tornar velho, juntamente com o paradigma de ser velho é se tornar decrépito vem sendo desfeito através dos estudos especializados, entre as quais merece destaque a gerontologia que discute sobre a realidade da vida cotidiana e mostra o quão belo é ser velho e a importância da conexão social.

A REALIDADE DA VIDA COTIDIANA

Conexão social: saúde e amizade

Berger e Luckmann (1974), fazendo uso dos entendimentos da filosofia e sociologia, explicam que a realidade da vida cotidiana é ordenada por ações que fazem sentido e ganham significados, tais como: viver num determinado lugar, frequentar ambientes, passear e usar instrumentos desde um simples abridor de lata. Essas ações projetam e fixam o vocabulário técnico da realidade da vida cotidiana na sociedade. Essa realidade está organizada em torno do “aqui” e “agora”. O aqui do corpo e o agora do presente. Um corpo que está à vista, que desempenha papéis num espaço físico controlado pelo tempo, que marca a presença da pessoa. Este “aqui” e “agora” é o foco das atenções. Este mundo é determinado pelas ações que as pessoas estão tendo, estar fazendo ou planejando fazer algo, são ações que fazem sentido e ganham significados, o “aqui” do corpo e o “agora” do presente fazem uma pessoa viver dentro de uma teia de relações humanas criando uma conexão social. Não se pode existir na teia da vida cotidiana sem estar em contínua interação e comunicação com os outros.

A realidade da vida cotidiana é partilhada com outros através da interação social, que pode ser feita de forma indireta ou direta. De forma indireta têm-se muitas maneiras de estabelecer uma conexão social, como por exemplo: TV, telefone, rádio, cinema e no momento as redes sociais. Todos esses meios de interação indireta são de extrema importância, mas a experiência mais verdadeira ocorre em estar diretamente face a face com o outro. Nessa situação tomamos conhecimento do outro reconhecendo sua existência com maior intensidade. Meu “aqui agora” colide com o outro intensamente. Como resultado, há um intercâmbio contínuo entre ambas as expressividades, Berger e Luckman (1974).

Diferentemente de Berger e Luckman, que têm seus estudos amparados pelos conhecimentos filosóficos e sociológicos. Rath (2006) segue os caminhos científicos para explicar os fenômenos dos relacionamentos afetivos na vida cotidiana e debate os resultados de uma pesquisa realizada na Universidade Harvard em 1937, onde ocorreu o maior estudo já realizado sobre a saúde humana levando em conta a interação social. Esse projeto acompanhou milhares de pessoas voluntárias de várias idades e perfis. Elas tiveram suas vidas analisadas, passaram por entrevistas e exames periódicos para responderem uma pergunta: “o que faz uma pessoa ser saudável? ”.

A conclusão foi surpreendente: o fator que mais influi no nível de saúde das pessoas não é a riqueza, a genética, a rotina, nem a alimentação e sim os amigos. Segundo o psiquiatra Gerge Valliant, coordenador do estudo há mais de 30 anos, a única coisa que realmente

importa para uma vida saudável é sua aptidão social, as suas relações com outras pessoas. Ter laços fortes de amizade aumenta nossa vida em até 10 anos e previne uma série de doenças. Pessoas com mais de 70 anos têm 22% mais chance de chegar aos 80 se mantiverem relações de amizade Rath (2006).

A pesquisa identificou também que ter amigos ajuda mais a manter a saúde, do que ter contato com os próprios familiares. Existe até uma quantidade mínima de amigos para que uma pessoa fique menos vulnerável a doenças. Segundo pesquisadores, pessoas com menos de quatro amigos têm risco dobrado de adquirir doenças cardiovasculares. Isso acontece porque o hormônio ocitocina, responsável pelo estímulo das interações entre as pessoas, age no corpo como um oposto da adrenalina. Enquanto a adrenalina aumenta o nível de estresse, a ocitocina reduz os batimentos cardíacos e a pressão sanguínea, o que diminui a probabilidade de ataques cardíacos e derrames, além de neutralizar os agentes que causam a depressão. Constataram que a ocitocina também aumenta os níveis da proteína interleucina no sangue, componente do sistema imunológico que combate as infecções. Assim é provado que ter amigos, além de ser fundamental para o bem-estar de uma vida social, também faz bem ao corpo. E se as amizades forem novas é ainda mais vantajoso. A ocitocina tem maior produção nas novas relações de amizades, por isso tão importante quanto ter amigos é fazer novos amigos durante toda a vida (Rath 2006).

Um bom lugar para fazer amigos e afastar doenças

Foi realizado em agosto de 2010 um trabalho de campo muito relevante sob supervisão do Programa de Estudos Pós Graduated em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), como atividade do Núcleo de Estudo e Pesquisas do Envelhecimento (NEPE), cujo tema era atividades culturais para idosos. Este trabalho foi realizado no Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia (IPGG). O trabalho teve o objetivo de conhecer o funcionamento da instituição e coletar relatos, a fim de entender o quanto benéfico são as atividades culturais para os idosos. Como esperado o trabalho confirmou que as atividades no centro de convivência, tais como: dança, canto, roda de viola, artesanato, maquiagem, pintura e outras mais; apresentava para seus frequentadores uma realidade com grande sentido e amizade. Formando um mundo bom e coerente, não um mundo criado somente pela presença e frequência, mas um mundo que se origina por envolver todos nos pensamentos e ações de cada um.

O trabalho chegou à conclusão de que o IPGG traz uma interação social plena que apresenta uma realidade subjetivamente cheia de sentidos, com ligações recíprocas entre os frequentadores, como descrito por Berger e Luckmann.

Teve-se com essa pesquisa um ótimo referencial que pode representar os diversos ambientes promovedores de conexão social. Essa pesquisa realizada pelo NEPE confirma a real necessidade desses ambientes de socialização. Partindo do ponto de vista que esses ambientes criam conectividade entre os idosos e lhes proporcionam uma vida saudável, a existência desses centros de convivência deve ser vista como obrigatoriedade social.

A fim de justificar a importância de fazer novos amigos, segue o número de doenças crônicas relacionadas a falta de interação social que se eleva conforme a idade, segundo Pesquisa de Saúde Nacional 2013.

DIAGNÓSTICO MÉDICO SOBRE AS DOENÇAS		
Hipertensão arterial	Cardiovasculares	Depressão
18 a 29 anos - 2,8%	18 a 29 anos - 0,9%	18 a 29 anos - 3,9%
30 a 59 anos - 17,8	30 a 59 anos - 3,4%	60 a 64 anos - 11,1%
60 e 64 anos - 44,4%	60 a 64 anos - 9,0%	
65 a 74 anos - 52,7%	65 a 74 anos - 11,9%	
75 anos ou mais - 55,0%	75 anos ou mais - 13,7%	

Sendo a conexão social importante para a saúde dos idosos, viu-se necessário criar um esquema que demonstrasse como fica a sociedade com ou sem investimento para interação social. A realização desse esquema se tornou possível graças aos conhecimentos da ciência cibernética, que estuda os laços de realimentação e explicam os ciclos de autoequilíbrio e autoreforço.

LAÇOS DE REALIMENTAÇÃO

A cibernética

A palavra cibernética tem origem grega Kyber-netes, que significa timoneiro, aquele que conduz e controla. A cibernética é uma ciência nascida em 1942, impulsionada pelo matemático Nobert Wiener, considerado o pai desta ciência. Wiener define a cibernética como a ciência do controle e da comunicação entre os seres vivos e também entre as máquinas (Capra 2006).

Os ciberneticistas, estudando as causalidades circulares distinguem dois tipos de sistemas de realimentação: um de autoequilíbrio e outro de autoreforço. O de autoequilíbrio tem ciclo que regulariza e como a palavra diz, equilibra o sistema, deixando-o harmônico. Já o de reforço

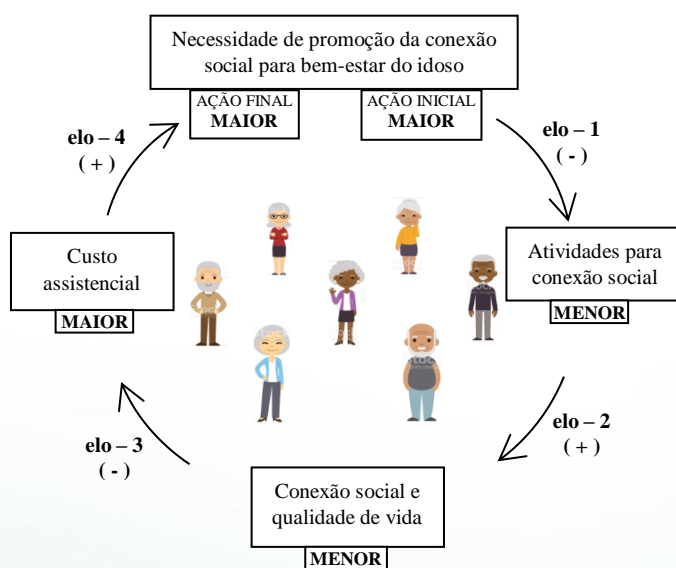
tem o efeito de disparo, conhecido como runway, são os ciclos viciosos, onde o efeito inicial continua a se amplificar a cada ciclo completado (Capra 2006).

Seguindo Wiener, para identificar se o sistema de realimentação é de autoequilíbrio ou de autoreforço usa-se os sinais (+) e (-) para cada elo. Cria-se um elo de influência **positiva**, quando na ação de **A** tem aumento e em **B** também aumenta, ou há diminuição de **B** se **A** diminui. Tem-se um elo **negativo** quando o oposto está presente, se na ação de **A** houver aumento **B** diminui, e se diminuir em **A** aumenta-se em **B**. Assim temos: mesmo sentido para (+) e sentido oposto para (-). Nos exemplos a seguir os elos de realimentação com o sinal (+) e (-) não se referem ao aumento ou diminuição de valor, e sim ao sentido de mudança das ações relacionadas.

Weiner ensina que a razão pela qual esses sinais são utilizados está no fato de servirem perfeitamente para determinar o caráter global do ciclo concluído que originará o tipo de sistema. Para diagnosticar se o sistema de realimentação tem aspecto de autoequilíbrio ou autoreforço necessita-se saber: quando num ciclo contiver um número ímpar de elo negativo, este terá efeito global de autoequilíbrio e quando num ciclo contiver um número par de elos negativos, tem-se então um efeito global de autoreforço.

Ciclo de autoreforço

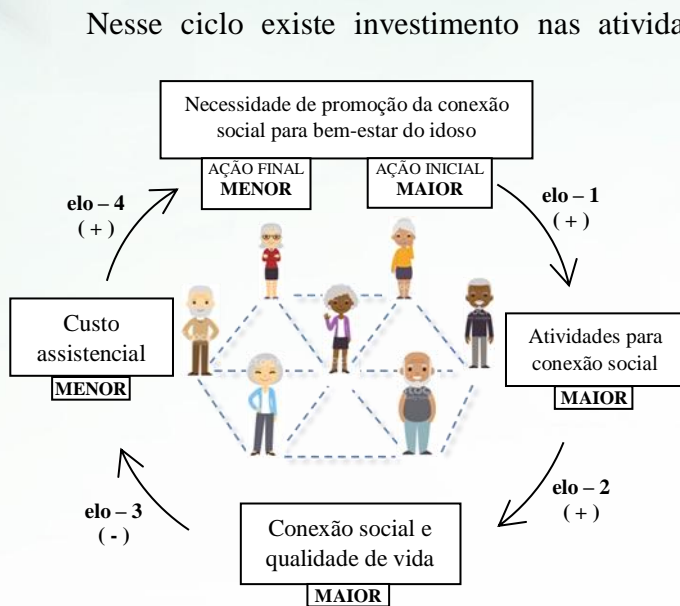
Este ciclo de realimentação não é nutrido por atividades que promovem conexão social,



por isso apresenta um par de elo negativo. Vejamos: o elo-1 é **negativo**, porque a necessidade de promoção da conexão social para o bem-estar do idoso é **maior**, mas a realização de atividades é **menor**. Com **menor** realização de atividades, teremos **menor** conexão social e qualidade de vida, o elo-2 é **positivo**. O elo-3 é **negativo**, pois a conexão social e qualidade de vida sendo **menor** gera

maior custo assistencial. Por último o elo-4 é **positivo**, isso porque sendo **maior** o custo assistencial também fica **maior** a necessidade de promoção da conexão social.

Ciclo de autoequilíbrio



Nesse ciclo existe investimento nas atividades de promoção a conexão social. A necessidade de promoção da conexão social é **maior** e as atividades para conexão social também é **maior**, o elo-1 é **positivo**. Com **maior** realização de atividades, teremos **maior** conexão social e qualidade de vida, o elo-2 é **positivo**. O elo-3 será **negativo**, pois com uma **maior** conexão social e qualidade de vida, têm-se agora **menor** custo assistencial. Por fim, o custo assistencial está **menor**, por isso a necessidade de promoção da conexão social também é **menor**, o elo-4 é **positivo**.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nota-se claramente que num ciclo de realimentação onde não tem ações que estimulam atividades para conexão social, este será do tipo autoreforço, ou seja, um ciclo de realimentação que impede a interação social, e a cada ciclo completado ele se torna mais forte. Já no ciclo onde temos as atividades para conexão social nutrida, este se auto regula e promove uma plena interação social. Os ciclos de autoequilíbrio torna possível a interação social, colaborando para o bem-estar dos idosos, inserindo-os na realidade da vida cotidiana e promovendo saúde a partir da amizade.

Se tratando de um trabalho qualitativo, cujo objetivo principal é confirmar a conexão social como benéfica para a comunidade idosa e uma boa forma de reduzir custos assistenciais. Os estudos realizados nessa pesquisa foram decisivos para esclarecer o quão é importante fazer e ter amigos na realidade da vida cotidiana seja jovem ou velho.

Enunciar a velhice não é tarefa fácil, mas sabe-se que esse caminho ambíguo segue em envelhecimento biológico e sociogênico. Envelhecimento e velhice são dois termos muito significativos nutridos por expectativas, repletos de paradoxos e paradigmas. O envelhecimento

é um processo ao longo da vida, no qual existe aceitação e todos almejam. Já a velhice é uma condição associada à deficiências, dependências, improdutividade e falta de qualidade de vida.

O envelhecimento saudável é chamado de senescência, ou processo de envelhecimento natural. Quando esse processo é acompanhado de patologias, o envelhecimento recebe a denominação de senilidade. Por obra do envelhecimento biológico o corpo envelhecido tem o metabolismo reduzido, produz menos ocitocina e o envelhecimento sociogênico cria empecilho para interação social dos idosos. Por esse motivo os resultados encontrados no presente estudo confirmam que a conexão social está realmente ligada a melhoria de vida da comunidade idosa.

CONCLUSÃO

No tocante da questão do trabalho, este mostrou-se com resultado positivo e conclusivo. O objetivo desta pesquisa não era somente mostrar a importância da conexão social para os idosos, tem também o objetivo de tecer algumas considerações por meio das reflexões apresentadas. Assim, consideramos que o caminho até aqui percorrido trouxe-nos muitas experiências que possibilitarão novos estudos que possam agregar conhecimentos que favoreçam e garantam investimento para uma vida idosa legal. A prática da conexão social dos idosos deve ser entendida como muito necessária e novas políticas públicas nesse sentido devem ser estudadas.

O presente trabalho trouxe a luz a importância de refletir sobre o envelhecimento e a vida idosa do ser humano em todo seu âmbito, seja rico ou pobre. Uma vida onde há pouca ou nenhuma conexão social traz doenças. Não alimentando o estigma que o corpo velho é morada de doença. Mas reconhecendo que o corpo envelhecido está mais “ fragilizado” e necessita de maior atenção para sua saúde, a conexão social se mostrou um ótimo elixir da vida saudável para os idosos.

Esta pesquisa não se preocupou em detalhar as atividades que promovem a conexão social e nem quais os benefícios específicos que cada uma pode trazer. Isso porque a pesquisa tinha como foco somente a conexão social para uma vida idosa saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPRA, F. (1996) **A teia da vida – uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**, São Paulo: Cultrix/Amana.

COMFORT, A. (1979) **A boa idade**. São Paulo- Difel.

BEAUVOIR, S. (1990) **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira

CAPRA, F. (1996) **A teia da vida – uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**, São Paulo: Cultrix/Amana.

FOUCAULT M. (1994) **O nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro. Forense

HAYFLICK, L (1996) – **Como e por que Envelhecemos**. Rio de Janeiro: Campus.

KATZ, S. (1996). *Disciplining old age: the formation of gerontological knowledge*. Charlottesville: University Press of Virginia.

RATH T. (2006) **Vital Friends - The People You Can't Afford to Live Without**, 1ª Ed., Gallup Press

SILVA, L. R. F (2008) **Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das dentidades atreladas ao processo de envelhecimento**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.155-168, jan.-mar.