

Etarismo e saúde mental: reflexões sobre o preconceito contra o envelhecimento e estratégias de enfrentamento

Janote Pires Marques

Centro Universitário Ateneu (Uni ATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

Geisy Lanne Muniz Luna

Centro Universitário Ateneu (Uni ATENEU), Fortaleza, CE, Brasil

RESUMO

O envelhecimento populacional é uma realidade global e crescente, com projeções indicando um aumento significativo de pessoas idosas nas próximas décadas. Apesar disso, o etarismo – o preconceito e a discriminação baseados na idade – persiste, manifestando-se de diversas formas e em múltiplos ambientes. Este artigo, construído a partir de uma revisão abrangente da literatura, objetiva analisar as nuances do preconceito baseado na idade e seus impactos na saúde mental, física e social, destacando os efeitos do etarismo, especialmente na população idosa. Além disso, busca identificar estratégias para a promoção do envelhecimento com dignidade, utilizando como base a compreensão da neurociência sobre a capacidade de aprendizagem ao longo da vida. Por fim, são apresentadas e discutidos procedimentos multidisciplinares para o enfrentamento do etarismo, incluindo ações educacionais que visam promover uma sociedade mais inclusiva e valorizar a dignidade da pessoa idosa.

Palavras-chave: Etarismo. Envelhecimento. Saúde mental.

Ageism and mental health: reflections on prejudice against aging and coping strategies

ABSTRACT

Population aging is a global and growing reality, with projections indicating a significant increase in the number of older adults in the coming decades. Despite this, ageism—prejudice and discrimination based on age—persists, manifesting itself in diverse forms and across multiple settings. This article, based on a comprehensive literature review, aims to analyze the nuances of ageism and its impacts on mental, physical, and social health, highlighting the effects of ageism, especially on the elderly population. Furthermore, it seeks to identify strategies for promoting aging with dignity, based on neuroscience's understanding of the capacity for lifelong learning. Finally, multidisciplinary procedures for addressing ageism are presented and discussed, including educational initiatives aimed at fostering a more inclusive society and valuing the dignity of older adults.

Keywords: Ageism. Aging. Mental health.

1 – INTRODUÇÃO

Ao longo da história humana, houve múltiplos olhares sobre o velho e a velhice. Uma ampla gama de fatores influencia esse olhar, como o tipo de sociedade, a conjuntura histórica e a cultura na qual se está inserido.

O envelhecimento é um processo natural e intrínseco ao ser humano, permeado por mudanças biopsicossociais específicas, que variam de pessoa para pessoa sob a influência de fatores internos e externos, incluindo o estilo de vida, características ambientais e condições de saúde. A longevidade crescente da população é uma conquista coletiva da humanidade. No Brasil, estima-se que até 2050 mais de 30% da população terá mais de 60 anos, e dados do Censo Demográfico de 2022 já indicam que 14,7% da população tem 65 anos ou mais. Contudo, essa realidade demográfica coexiste com um fenômeno social prejudicial: o etarismo.

O termo "etarismo", ou *ageism*, foi cunhado por Robert Butler (1969) para descrever o preconceito contra pessoas com mais idade ou idosas. Trata-se de uma forma de discriminação que associa a velhice à incapacidade, inutilidade ou fragilidade, ou ainda a algo ultrapassado (Abreu; Salles, 2024). O etarismo é um fenômeno social multifacetado, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como estereótipo (como pensamos), preconceito (como sentimos) e discriminação (como agimos) dirigida a outros ou a si mesmo com base na idade. Apesar de ser um fenômeno universal e transcultural, muitas pessoas desconhecem os estereótipos subconscientes que possuem em relação às pessoas idosas (OMS, 2022).

Por essas considerações iniciais, já se pode perceber a importância de reflexões sobre o preconceito contra o velho e sua relação com a saúde mental. Certamente é um processo complexo, pois envolve uma questão cultural. Assim, diante do que foi posto até aqui, algumas questões se colocam: quais aspectos apontam o preconceito baseado na idade e quais suas implicações na saúde mental dos velhos. Quais estratégias podem ser utilizadas para a promoção do envelhecimento com dignidade?

O presente artigo objetiva analisar as nuances do preconceito baseado na idade e seus impactos na saúde mental, física e social, destacando os efeitos do etarismo, especialmente na população idosa. Além disso, busca identificar estratégias para a promoção do envelhecimento

com dignidade, utilizando como base a compreensão da neurociência sobre a capacidade de aprendizagem ao longo da vida.

Metodologicamente, essa pesquisa visa o estudo e a discussão da temática do etarismo em uma perspectiva cultural e sua relação com saúde mental dos idosos. Diante disso, apresenta-se aqui uma classificação sobre o tipo de pesquisa, seguindo a tipificação de Gil (2010a; 2010b). Assim, quanto aos fins, essa pesquisa é de nível exploratório no sentido de que visa proporcionar maior familiaridade com o problema, mas tendendo a ser uma pesquisa de nível descritivo, no sentido de que levanta opiniões, atitudes e crenças de acordo com a temática investigada (Gil, 2010a; 2010b). Neste estudo, busca-se aprofundar e descrever o entendimento do sofrimento psíquico de determinada população, pessoas idosas frente ao preconceito sofrido pelo seu envelhecimento.

Quanto à natureza dos dados, essa pesquisa, embora apresente algumas amostras e dados estatísticos, tende a ser qualitativa, na perspectiva de Gil (2010b), pois busca-se compreender a realidade pela ótica dos sujeitos. Acrescente-se aqui que esse trabalho tem caráter qualitativo porque propõe-se analisar informações considerando seu conteúdo psicossocial.

Quanto ao meio, essa pesquisa classifica-se como bibliográfica, ou seja, é um estudo sistematizado desenvolvido com base em registros disponíveis decorrentes de pesquisas anteriores (Severino, 2007). Para Andrade (2010, p.113): “todo trabalho científico pressupõe uma pesquisa bibliográfica preliminar”.

Além das classificações acima essa pesquisa se aproxima de uma revisão sistemática, método que permite organizar e investigar obras sobre uma mesma problemática, dispersas em periódicos variados. As etapas-guias adotadas obedeceram a pressupostos metodológicos postulados por Costa e Zoltowski (2014), ou seja, considerando-se os problemas e objetivos propostos, houve a coleta e análise dos dados mediante levantamento de artigos publicados em periódicos correlacionando saúde mental do idoso, envelhecimento, cultura e etarismo.

Por conseguinte, promoveu-se um levantamento nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online* do Brasil (SciELO/Brasil) e da rede latino-americana de Periódicos de Psicologia (PePsic). A busca nesses bancos de artigos ocorreu com os seguintes descritores: “etarismo”; “cultura”; “envelhecimento”; “saúde mental”. Ressalte-se que a escolha de restrição a esses indexadores considerou ser o SciELO um banco de dados virtual de periódicos científicos bastante utilizado pela comunidade acadêmica brasileira, em razão de sua política

de indexação de várias revistas, oriundas de áreas diversas, e de acesso aberto no Brasil e em outros países ibero-americanos.

Por sua vez, o PePSIC também possui uma política de acesso gratuito, porém, com enfoque na divulgação de periódicos de Psicologia. O PePSIC tem distribuição em diversos países, além do Brasil. Assim, o SciELO e o PePSIC foram fontes de dados adequadas a pesquisa ora apresentada, pois ambos têm representatividade na circulação de artigos científicos na Psicologia brasileira.

A seguir, apresenta-se a discussão sobre os artigos encontrados nas bases supracitadas, mas, buscando-se também um diálogo com autores diversos e legislações que estudam e tratam do etarismo e da saúde mental dos idosos.

2 – ETARISMO E SUAS MANIFESTAÇÕES

O etarismo pode se manifestar de forma explícita ou sutil, em ambientes familiares, profissionais e institucionais. Em seu cerne, o etarismo é uma construção social da velhice que retrata o envelhecimento e as pessoas mais velhas com um estereótipo negativo. Para fins de reflexão, apresenta-se aqui o etarismo em três tipos principais: institucional, interpessoal e autodirigido.

O etarismo institucional se refere a um conjunto de atitudes negativas ou positivas que valorizam ou desvalorizam a força de trabalho dos mais velhos, favorecendo ou desfavorecendo sua inclusão/exclusão e permanência no mercado de trabalho. Exemplos incluem a não contratação ou demissão de trabalhadores mais velhos, ou políticas no setor de saúde que racionam a atenção com base na idade (Santana et al, 2024).

Já o etarismo interpessoal ocorre a partir das interações sociais entre duas ou mais pessoas, também baseadas na idade. Exemplos incluem ignorar os pontos de vista da pessoa idosa na tomada de decisões, o uso de vocabulário infantilizado ou insultos que diminuem o valor do indivíduo em função da idade (Balsis, 2006).

Por fim, o etarismo autodirigido surge da internalização do etarismo pelo próprio sujeito contra si, influenciado pela cultura em que está inserido. Isso pode se manifestar na descrença em aprender novas habilidades, matricular-se em cursos ou se envolver em novos *hobbies*. O etarismo institucional e interpessoal podem ser assimilados e contribuir para o etarismo autodirigido, gerando conformismo com as práticas discriminatórias (Santana et al, 2024).

Outro aspecto que denuncia o etarismo são expressões como “terceira idade”, “melhor idade” ou “anos dourados”. Embora aparentemente positivas, são eufemismos que buscam mascarar a realidade nociva dos estereótipos, perpetuando a falsas sensações de que o preconceito contra pessoas idosas não existe em grandes proporções (Neri, 2012). Além disso, frases como “você tem um espírito de velho” ou “você comporta-se como um velho” denunciam que o termo "velho" frequentemente carrega noções negativas que desqualificam um indivíduo (Santana et al, 2024).

Fatores como idade, sexo, grau de instrução, medo da morte, personalidade, contato com idosos, conhecimento sobre o envelhecimento, expectativa de vida e condições de saúde da população podem determinar a prevalência do etarismo (Santana et al, 2024). Estudos indicam que indivíduos mais jovens, do sexo masculino e com baixo nível de escolaridade, tendem a ser mais etaristas (Officer, 2020). Por outro lado, traços de personalidade como amabilidade, extroversão e ter uma orientação coletivista, assim como maior exposição e contato de qualidade com pessoas idosas (como avós, no trabalho ou em cuidados), podem reduzir o preconceito de idade. (Marques, 2020).

Ora, não caberia aqui a reflexão de que o etarismo é fruto da cultura do mundo moderno? Noutros termos, o preconceito contra o envelhecimento pode estar fortemente sendo influenciado pela cultura contemporânea?

Vale esclarecer que o conceito de “cultura” utilizado neste texto segue a linha antropológica, nos termos defendidos por Laraia (1986), ou seja, cultura é tudo o que o ser humano produz e expressa, inclusive sentimentos, sendo que essa noção de cultura é entendida como lente de se ver o mundo; e também segue a linha proposta por Geertz (2008), ou seja, de que a cultura também é um conjunto de significados transmitidos historicamente e incorporados por meio de símbolos que se materializa em comportamentos.

Em diversas sociedades ocidentais, a valorização pessoal aparece ligada a aspectos como juventude, capacidade física, vitalidade e beleza; ao passo que em alguns países e culturas orientais a velhice é objeto de adoração, pois jovens se aproximam dos idosos em busca de conhecimentos e experiência de vida (Araújo; Carvalho, 2005).

Tome-se como exemplo as tradições de muitos povos africanos, cujas culturas em boa parte são pautadas na transmissão intergeracional de saberes por meio da oralidade, ambiência na qual se reconhece positivamente a velhice e busca-se promover uma reverência dos jovens

em relação aos velhos porque estes materializam uma temporalidade ligada aos antepassados. Conforme aponta Marques (2017), na África tradicional, o que mais se preza é a herança ancestral e o reconhecimento pelos saberes dos mais velhos, o que é expresso em diversas frases como: “Aprendi com meu mestre”; “Aprendi com meu pai”; “Foi o que suguei no seio de minha mãe”.

Porém, nos países e povos de cultura escrita, como é o caso de praticamente todo o mundo ocidental, parece predominar a tendência em se desvalorizar o velho. No caso brasileiro, a própria legislação (Brasil, 2003) reflete certo desconforto com a expressão “velho” e não utiliza esse termo para se referir às pessoas com sessenta anos ou mais. Tem-se o estatuto do “idoso” (e, não, do “velho”) que recentemente foi atualizado para a nomenclatura de estatuto da “pessoa idosa” (mas, não, da “pessoa velha”).

E como é o olhar da sociedade brasileira sobre as “pessoas idosas”?

Vale ressaltar que, na formação do Brasil, há forte contribuição das culturas africanas e indígenas, estas também pautadas pelo respeito à representação da velhice e às tradições orais. Entretanto, parece que essas heranças foram em grande parte esquecidas e pouco influenciam na percepção que se tem do velho no Brasil.

Será que, em um mundo cada vez mais pautado pela tecnologia e pela aceleração na transmissão de informações, os saberes orais e as experiências de vida dos velhos estão sendo cada vez menos valorizados? Diante de tanta “modernidade” e de um mundo cada vez mais narcisista, será que o velho não é percebido cada vez mais com algo ultrapassado, decadente e improdutivo?

Noutros termos, a provocação que se tenta fazer aqui é que mudam as palavras, mas não as coisas. O etarismo, preconceito contra o envelhecer, permanece. A desvalorização da figura do velho, bem como certo pavor frente ao envelhecimento, é em boa parte cultural.

A situação é bastante agravada pela adesão de milhões de pessoas a mídias sociais que promovem um verdadeiro culto ao corpo, “vendendo” realidades e rostos enganosamente perfeitos, endeusando procedimentos estéticos excessivos e até caricatos, a ponto de inúmeros indivíduos terem a saúde mental afetada pelo pavor do envelhecer.

O mundo atual parece ter verdadeiros exércitos de Dorian Grays.

3 – ENVELHECIMENTO E SAÚDE MENTAL

O envelhecimento populacional é uma realidade global, mas o preconceito contra o envelhecimento persiste, manifestando-se em atitudes discriminatórias que afetam diretamente a saúde mental dos idosos.

A saúde mental na velhice é influenciada por fatores biopsicossociais, e o etarismo contribui significativamente para o surgimento de transtornos. Pesquisas indicam que idosos que se sentem desvalorizados apresentam maior risco de desenvolver quadros clínicos graves (Abreu; Salles, 2024; Portal, 2025; SBPG, 2023).

Os impactos do etarismo podem ser categorizados em aspectos diversos. Destacam-se aqui os campos psicológicos, cognitivos e sociais.

Considerando-se os impactos psicológicos, o etarismo contribui para o surgimento de transtornos como depressão, ansiedade e isolamento social. Idosos que internalizam a ideia de que são “um peso” desenvolvem baixa autoestima e quadros depressivos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) revelou que cerca de 96% dos estudos que examinaram a relação entre o etarismo e a saúde mental encontraram evidências de sua influência em condições psiquiátricas (OMS, 2022).

Outros impactos psicológicos incluem sentimento de inutilidade e medo de ser um fardo (Villiers-Tuthill, 2016), perda de identidade social e ansiedade geradas pelo medo de não serem compreendidos ou respeitados, levando a evitar interações sociais (SBPG, 2025). Além disso, pode haver um aumento de pensamentos suicidas, especialmente quando há isolamento e falta de suporte emocional Brasil, muitas vezes decorrente de abandono, solidão e ausência de apoio estatal e familiar (Justo; Gaio, 2023). De acordo com Minayo, Meneghel e Cavalcante (2012), o preconceito é considerado a principal causa de suicídio de pessoas idosas. Outros impactos estão ligados aos transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), desencadeados pela exposição contínua a estereótipos negativos, principalmente em ambientes hospitalares ou institucionais (SBPG, 2025).

Ainda, a infantilização da pessoa idosa, seja pelo uso de diminutivos ou pela oferta excessiva de auxílio, desconsiderando suas trajetórias e opiniões, contribui para o isolamento social e intensifica sintomas depressivos (Justo; Gaio, 2023).

Considerando-se agora os impactos cognitivos, o etarismo também está associado à deficiência de velocidade de processamento das informações, em contraste, a autopercepções positivas, que podem desacelerar esse processo. Quando idosos são expostos a estereótipos negativos, mesmo inconscientemente, sua capacidade cognitiva e memória diminuem. Isso pode levar a piores resultados em avaliações clínicas ou no local de trabalho (Santana et al, 2024).

Ainda no campo cognitivo, estereótipos idadistas projetados pelos veículos midiáticos podem ter impacto negativo sobre a autoestima, condição de saúde, bem-estar e desempenho cognitivo das pessoas em idade avançada. A exposição breve a estereótipos na mídia pode levar a consequências prejudiciais no desempenho de tarefas de memória (SBPG, 2025). Há indícios de que, por conta do preconceito, a perda de memória é mais presente naqueles que sofrem discriminação, com acúmulo de biomarcadores da doença de Alzheimer (Santana et al, 2024). Junto às mídias está a questão das redes sociais, que por um lado podem integrar, mas também podem levar ao adoecimento mental. É o que se apreende do estudo de Marques (2025) sobre a relação do excesso de utilização de mídias com o comprometimento da saúde mental, destacando pesquisas que a morfologia cerebral pode servir como um marcador para o nível de dependência do uso de redes sociais virtuais.

É importante, também, considerar os impactos sociais. O etarismo pode se tornar um instrumento de exclusão social e tem sido negligenciado, embora tenha um impacto social e sobre a saúde tão prejudicial quanto o racismo ou o sexismo (OMS, 2022). Isolamento social e familiar também podem ser facilitados pelo etarismo, pois o preconceito pode afastar os idosos de espaços públicos, familiares e profissionais, gerando solidão e exclusão. Isso pode levar o indivíduo a se sentir indesejado e a se retrair socialmente, ou a internalizar os estereótipos e se remover da sociedade (Santana et al, 2024).

Outro aspecto social que merece ser pontuado é a exclusão do mercado de trabalho. Muitos idosos são considerados “inúteis” ou “atrasados”, o que afeta sua produtividade e autoestima. O etarismo no local de trabalho está associado ao desemprego ou ao subemprego e à dependência da previdência social, contribuindo para a pobreza e insegurança financeira na velhice (SBPG, 2025).

Ainda outro aspecto é a invisibilidade em políticas públicas. O silêncio em torno de quem já viveu tanto, mas agora é pouco ouvido, é uma das formas mais cruéis de etarismo. As políticas públicas, muitas vezes, reforçam o assistencialismo, tratando o idoso como alguém

que apenas precisa de ajuda, e não como alguém com capacidade de participar ativamente da sociedade (Silva; Godinho, 2025).

Por fim, existem barreiras estruturais provocadas pelo etarismo. Leis, normas e práticas etaristas, como aposentadoria obrigatória ou ausência de transporte com acessibilidade e calçadas adequadas, podem atuar como barreiras à participação da pessoa idosa em atividades sociais, levando ao isolamento (Shiovitz-Ezra; Shemesh; McDonnell-Naughton, 2018).

4 – ESTRATÉGIAS PARA COMBATER O ETARISMO

O envelhecimento é um processo biológico inevitável que envolve mudanças fisiológicas, psicológicas e cognitivas, e a neurociência tem contribuído significativamente para a compreensão dos mecanismos envolvidos nesse fenômeno complexo. Assim, pensar estratégias para se combater o etarismo passa pelo conhecimento sobre o cérebro na adultez avançada.

De acordo com Miranda e Fonseca (2025), com o passar do tempo, observa-se uma redução no volume cerebral, especialmente em áreas associadas à memória e ao controle executivo, como o córtex pré-frontal e o hipocampo. Há também uma diminuição na capacidade de neurogênese (produção de novos neurônios), particularmente no hipocampo, uma região crítica para a formação de novas memórias (Miranda; Fonseca, 2025). Essas mudanças resultam em declínio nas funções executivas, redução da velocidade de processamento e diminuição da memória de trabalho (Schaie, 2013).

A experiência acumulada ao longo da vida pode levar a melhorias em habilidades como a resolução de problemas e o raciocínio prático. Os efeitos do envelhecimento na cognição são variáveis e dependem de fatores como genética, saúde geral e nível de atividades cognitivas realizadas ao longo da vida (Fechine; Trompieri, 2012).

Por outro lado, a neurociência evidencia que o cérebro humano tem uma incrível capacidade de adaptação, conhecida como neuroplasticidade. De acordo com Consenza e Guerra (2011), o sistema nervoso se modifica durante toda a vida. Isso significa que, mesmo com o envelhecimento, as pessoas têm a capacidade e a oportunidade de aprender.

A aprendizagem é resultado das experiências vividas individualmente, culturalmente, familiarmente e socialmente. Do ponto de vista neurobiológico, a aprendizagem ocorre pela

formação e consolidação de ligações entre as células nervosas, por meio de modificações químicas e estruturais no sistema nervoso (Miranda; Fonseca, 2025).

Ainda segundo Miranda e Fonseca (2025), a crença de que se está muito “velha” ou “velho” para estudar é um preconceito etário comum. No entanto, a neurociência anula essa crença, demonstrando que o aprendizado no cérebro adulto pode ocorrer por toda a vida. É importante aprender sempre e buscar realizar atividades diferentes do cotidiano para manter o cérebro ativo. Aspectos como viver em ambientes adequados, apoio familiar, prática de esportes, exercícios físicos, boa alimentação são essenciais para manter uma vida saudável e a longevidade no envelhecimento.

Estímulos cognitivos, como leitura, aprendizado de novas habilidades e interações sociais, podem ajudar a atenuar o declínio cognitivo. A atividade física, em particular, é útil não só por criar novos neurônios, mas também por fortalecer o coração e os vasos sanguíneos que abastecem o cérebro, mantendo a mente mais afiada. Estudar um instrumento musical, fazer leituras e dançar estão associados a um risco menor de demência (Doidge; 2024).

Além disso, as emoções desempenham um papel crucial na aprendizagem, pois toda memória é adquirida em um certo estado emocional. Ora, as emoções têm origem no cérebro. Os órgãos dos sentidos enviam as informações relevantes por meio de circuitos neuronais e, se esse estímulo é importante como valor emocional, é captado e mobiliza a atenção e atinge regiões corticais específicas, onde é percebido e identificado, tornando-se consciente (Consenza; Guerra, 2011). Observe-se, portanto, que a sociabilidade dos idosos e as relações afetivas bem estruturadas são de suma importância, influenciando sua forma de ser e pensar.

Partindo desse diálogo com a neurociência, o combate ao etarismo exige uma abordagem multidisciplinar e integrada entre sociedade civil, instituições educacionais e políticas públicas. É fundamental que a sociedade reveja seus valores e práticas, promovendo uma cultura de respeito à velhice e a inclusão da pessoa idosa em espaços sociais, culturais e econômicos. Vejam-se a seguir, algumas estratégias para combater o etarismo incluem.

A educação e a formação de profissionais da saúde, cuidadores e educadores para reconhecer e desconstruir preconceitos etários é essencial. A formação humanizada promove um cuidado mais respeitoso e empático. Simulações que colocam jovens no corpo de um idoso, ou vivências de envelhecimento por meio de realidade virtual, ajudam a promover empatia e desconstruir estereótipos (Abreu; Salles, 2024; Portal, 2025).

Mentoria reversa e convivência intergeracional por meio de programas que incentivam o aprendizado mútuo entre jovens e idosos também ajudam a desconstruir estereótipos e fortalecer vínculos sociais. A diversidade etária possibilita a troca de experiências e perspectivas, prática que precisa ser fortalecida. Quando há interação entre jovens e idosos, ou quando os idosos participam de grupos e projetos comunitários, isso ajuda a fortalecer sua autoestima e a combater os estigmas sociais (Portal, 2025; Silva e Godinho, 2025).

Segunda a pesquisa de Winandy (2025), estudos mostram que as vantagens da sinergia entre diferentes gerações dentro das empresas vão além de questões financeiras. A troca de experiências gera novas ideias e soluções criativas para problemas complexos. Além disso, ambientes de trabalho colaborativos favorecem a gestão eficaz de crises e o desenvolvimento de inovação.

Além disso, as instituições têm um papel importante na promoção de ações relacionadas ao envelhecimento saudável, e é necessário que as políticas públicas sejam definidas de modo a acolher a pessoa idosa em suas dificuldades físicas e emocionais ligadas aos vários tipos de preconceitos. Nesse contexto, é importante destacar a Década do Envelhecimento Saudável das Nações Unidas (2021-2030), proposta pela OMS e ratificada pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Na interpretação de Morsch e Veja (2023), a Década do Envelhecimento Saudável é um plano de ação global que foca em quatro áreas fundamentais: 1) mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento; 2) garantir que comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas; 3) entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa; e 4) propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem.

Enfim, a sociedade precisa romper com a ideia de que a velhice é sinônimo de declínio, reconhecendo o valor da experiência, conhecimento e contribuição dos idosos. Promover um envelhecimento ativo e saudável depende da implementação de iniciativas que incentivem a interação entre gerações e a adaptação de espaços urbanos. Envelhecer buscando qualidade de vida, por meio de alimentação balanceada, atividade física e participação em grupos sociais que promovam entretenimento, está transformando a visão etarista.

5 – CONCLUSÃO

O etarismo é uma forma de preconceito profundamente arraigada na sociedade, com impactos significativos na saúde mental, física e social das pessoas, especialmente as idosas. Ele compromete o bem-estar e os direitos humanos, atuando como uma grande barreira para o desenvolvimento de políticas e ações eficazes. Os estereótipos negativos associados à velhice, como fragilidade, improdutividade e dependência, ainda predominam, afetando a autoestima e o acesso a oportunidades.

O combate ao etarismo exige uma abordagem multidisciplinar. A sociedade precisa rever seus valores e práticas, promovendo uma cultura de respeito à velhice. A inclusão da pessoa idosa em espaços sociais, culturais e econômicos é fundamental para garantir sua dignidade e bem-estar.

A compreensão da neurociência sobre a plasticidade cerebral reforça que o aprendizado e o desenvolvimento podem ocorrer ao longo de toda a vida, desmistificando a ideia de que a idade é um impedimento para novas conquistas e participação ativa na sociedade.

O combate à discriminação do idoso exige ações integradas. A implementação de políticas públicas eficazes, programas educacionais, fomento à convivência intergeracional e a ressignificação social da velhice são cruciais. Promover o respeito à velhice é promover uma sociedade mais justa e humana, capaz de valorizar o ser humano em todas as etapas da vida, garantindo a dignidade e o bem-estar da pessoa idosa. O etarismo é uma forma de preconceito que compromete a saúde mental e o bem-estar dos idosos. Combater essa discriminação exige ações integradas entre sociedade civil, instituições educacionais e políticas públicas. Promover o respeito à velhice é promover uma sociedade mais justa. É preciso lembrar que a vida não pode ser cronologizada, ou seja, não se pode condenar uma pessoa a ser a idade que tem. Pode-se, sim, promover um envelhecer digno e salutar.

A desvalorização da figura do velho e a percepção do envelhecimento como algo que é interdito, apresenta-se em boa parte como um fenômeno cultural, mas uma cultura que incentiva padrões de comportamento duvidosos e adoecedores. A situação agrava-se com a avalanche de mídias sociais incentivando o consumismo, venerando uma juventude eterna e endeusando procedimentos estéticos excessivos, a ponto de inúmeros indivíduos terem a saúde mental afetada por não aceitarem o entardecer da vida.

Por fim, um dos principais caminhos para se combater o preconceito contra a velhice talvez seja a própria compreensão psicossocial dos sujeitos sobre o envelhecimento, buscando-

se formas saudáveis para se experienciar esse processo. Mas, não para tentar derrotar o tempo, e sim, para entender a riqueza que pode ser o envelhecer.

Afinal, como certa vez já disse sabiamente a atriz italiana Anna Magnani: “não tirem minhas rugas, elas me custaram muito”.

REFERÊNCIAS

ABREU, B. L. M.; SALLES, R. J. Intervenções em saúde mental contra o etarismo: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**. V. 5, n. 4, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.51161/iii-conasau/57590>

ANDRADE, M.M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ARAÚJO, L. F. de; CARVALHO, V. Â. M. de L. Aspectos Sócio-históricos e Psicológicos da Velhice. **Mneme**. Revista de Humanidades. Departamento de História e Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. V. 06. N. 13, dez.2004/jan.2005, p. 228-236.

BALSIS, S.; CARPENTER, B. D. Evaluations of elderspeak in a caregiving context. **Clin Gerontol.**, v. 29, n. 1, p. 79–96, 2006.

BRASIL. Lei 10.471/2003. Estatuto da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, Distrito Federal, 03 dez. 2003.

BUTLER, R. N. Ageism: another form of bigotry. **Gerontologist**, v. 9, n. 4, p. 243–246, 1969.

CONSENZA, R; GUERRA, L. **Neurociência e educação: como o cérebro aprende**. Artmed: Porto Alegre, 2011.

COSTA, Â. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S.; COUTO, M. C.; HOHENDORFF, J. Von. (Orgs.). **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso. 2014.

DOIDGE, N. **O cérebro que se transforma**. 22. ed. Rio de Janeiro: Record, 2024.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterScience Place**, v. 1, n. 20, 2012.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010b.

LARAIA, R. de B. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

JUSTO, A. M.; GAIO, R. B. Envelhecimento Humano, Idadismo: notas para promoção de saúde. In: GIACOMOZZI, A. I.; SCHNEIDER, D. R.; MENEZES, M. (Orgs.). **Promoção da Saúde mental no Brasil: aspectos teóricos e práticos**. São Paulo: Vetor, 2023. p. 277-296.

MARQUES, J. P. Além da história, a tradição oral: considerando sobre o ensino de história da África na educação. **Educação & Formação**. Revista do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, v. 2, nº 5, maio/ago 2017, p.164-182. DOI: <https://doi.org/10.25053/edufor.v2i5.1929>

MARQUES, J. P. Utilização de redes sociais e sua influência na saúde mental de adolescentes. **Revista Educação & Ensino**, v. 9, n. 1, 8 maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.71136/ree.v9i1.822>

MARQUES, S. et al. Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 2560, 2020.

MINAYO, M. C. de S.; MENEGHEL, S. N.; CAVALCANTE, F. G. **Suicídio de idosos no Brasil: um problema de saúde pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. (Informação inferida do texto de fonte 36).

MIRANDA, E. L. dos S.; FONSECA, J. R. da. Neurociências e o envelhecimento: expectativas e desafios das pessoas de 40 a 90 anos em relação a aprendizagem. **Revista Diálogos Interdisciplinares**. Edição Especial. Aquidauana, v. 1, n. 17, fev. 2025.

MORSCH, P.; VEJA, E. O combate ao idadismo no marco da década do envelhecimento saudável. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 34, n. 2, p. 01-11, 2023. <http://dx.doi.org/10.31423/2236-8493.v34i2.15225>

NERI, A. L. **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. 1. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

OFFICER, A. et al. Ageism, healthy life expectancy and population ageing: How are they related? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 9, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/ONU). **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington, DC: 2022.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Relatoria sobre los Derechos de las Personas Mayores**. 2017. Disponível em: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/r/pm/bdocuments.asp>

PORTAL Medicina e Saúde. **Combate ao etarismo: como o preconceito contra idosos afeta a saúde mental**. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://portalmedicinaesaude.com/combate->

[ao-etarismo-como-o-preconceito-contra-idosos-afeta-a-saude-mental](#). Acesso em: 07 jul. 2025.

SANTANA, J.C. de et. al. Etarismo nos tempos atuais. In: FARIAS, B. M. de. **Entre saberes e inovação**: um olhar multidisciplinar. Rio de Janeiro: Epitaya, 2024.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SBPG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Impactos do etarismo sobre a saúde mental. SBPG. Mar. 2023. Disponível em: <https://sbgg.org.br/impactos-do-etarismo-sobre-a-saude-mental>.

SCHAEI, K. W. The Seattle Longitudinal Study: A 35-year examination of intellectual functioning in adulthood. **Intelligence**, 2013.

SHIOVITZ-EZRA, S.; SHEMESH, J.; MCDONNELL-NAUGHTON, M. Pathways from ageism to loneliness. In: AYALON, L.; TESCH-RÖMER, C. (Eds.). **Contemporary perspectives on ageism**. Cham: Springer; p. 131-48, 2018.

SILVA, J. S.; GODINHO, M. O. D. Resignificando a velhice: quebrando estereótipos. **Revista Foco**, 18(4), e8341, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n4-125>

VILLIERS-TUTHILL, A.; COPLEY, A.; MCGEE, H.; MORGAN, K. The relationship of tobacco and alcohol use with ageing self-perceptions in older people in Ireland. **BMC Public Health**, v. 16, n. 1, p. 627, 2016.

WINANDY, F. **Etarismo**. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://etarismo.com.br/combate-ao-etarismo>

Enviado em: 30/04/2025

Aprovado em: 23/07/2025