

A VELHICE COMO FASE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

VILMA MARIA BARRETO PAIVA *

RESUMO

A autora apresenta sumariamente um levantamento da situação do estudo sobre a *Velhice*, caracterizando-a como mais uma fase do desenvolvimento humano. Em seguida apresenta as diferentes definições de *Velhice*, procurando caracterizá-la como produto de um processo evolutivo e involutivo ao mesmo tempo.

ABSTRACT

The author is presenting a brief statistics on previous works about old age showing it as one more phasis on the scale of human development, and introducing different definitions of 'old age' as being the consequence of an evolutive and involutive process simultaneously.

O processo de envelhecimento humano é o período do Ciclo Vital que só recentemente (mais ou menos há 5 décadas) mereceu estudos sistemáticos. As primeiras investigações relacionavam-se basicamente às modificações fisiológicas e perdas de sistemas vitais do organismo, que ocorriam à medida em que o indivíduo envelhecia e atingia os anos da Senescência. Datam do início dos anos 20 as primeiras pesquisas e observações sobre *Psicologia do envelhecimento humano*.

Stanley Hall em 1922 fez uma investigação pioneira publicando o livro *Senescence: the Hall of Life*, após ter se dedicado

* Professora Assistente do Departamento de Psicologia da UFC.

à infância e à adolescência (cf. Munn, 1965; Havighurst, 1973 *in* Baltes & Schaie, 1973).

Os anos da Velhice sempre foram associados a limitações e deficiências. Talvez por isso sejam encarados como um período extraordinário da vida, aparecendo muitas vezes como objeto da Psicologia do Excepcional, e não do desenvolvimento humano natural. Por exemplo, Telford e Sawrey (1976) dedicam o último capítulo do seu livro — *O Indivíduo Excepcional* — aos anos da Velhice, após terem descrito detalhadamente as características dos deficientes visuais e auditivos, dos retardados mentais, dos superdotados, enfim, daqueles que fogem de uma suposta norma estabelecida para o comportamento. A Velhice, nesse caso, é vista como um período atípico, deficitário e pouco produtivo do ponto de vista comportamental.

Durante muitos anos, a Psicologia do Desenvolvimento humano dedicou grande parte dos seus estudos ao período infantil e à adolescência. Muitos teóricos, principalmente os de orientação Psicanalítica, tinham convicção de que as experiências infantis seriam básicas para os anos seguintes, e que a personalidade do indivíduo já estaria definida até os anos da adolescência. Daí em diante, haveria um grande período de estabilidade em termos psicológicos, só ocorrendo novamente grandes transformações por volta da quinta ou sexta década de vida. Gradualmente, esta concepção foi sendo mudada e foram incluídos os anos da vida adulta e Velhice como estágios do desenvolvimento humano.

Neugarten (1969) é de opinião que o estudo da personalidade isolada da criança tem pouca capacidade preditiva para se compreender o comportamento adulto, pois, segundo ela, neste período da vida a personalidade não é estática. Estão ocorrendo muitas mudanças evolutivas influenciadas por eventos sociais, alguns acidentais e outros sob o controle de normas sociais, as quais estabelecem certas condições para a ocorrência de comportamentos de acordo com a idade. Como exemplo podemos citar as condições de trabalho, a escolha da profissão, casamento, viuvez e vida familiar, saída dos filhos de casa e outros. Esses eventos influenciam as mudanças desenvolvimentais que ocorrem nos anos da Vida adulta e da Velhice.

De acordo com Melo (1981), o estudo do Desenvolvimento Humano deveria ser analisado através de uma perspectiva de curso de vida até a morte, não necessitando tal estudo estar ligado a nenhuma teoria específica. Porém, deveria ser visto como orientação baseada em dados bio-sociais observáveis.

Baltes e Goulet (1970), definiram Desenvolvimento Humano com base na descrição de Havighurst: "A Psicologia do Desenvolvimento Humano na dimensão da vida está preocupada com a descrição e a explicação das mudanças ontogenéticas (relacionadas com a idade), desde o nascimento até a morte" (p. 04, *in* Baltes e Schaie, 1973). Segundo essa proposição, o estudo do Desenvolvimento Humano deveria então envolver todo o Ciclo Vital, incluindo o período da vida adulta e os anos da Velhice, esta última designada por Havighurst (1953 *apud* Melo, 1981) de Maturidade Posterior. Este autor define desenvolvimento em termos de atividade contínua que se processa ao longo da vida, durante a qual são desenvolvidas tarefas relevantes para a pessoa e a Sociedade, estando elas relacionadas entre si e sujeitas à influência de muitas variáveis.

Ampliando essa idéia, Riegel (1976) propõe o estudo do desenvolvimento humano não como o estudo do indivíduo isolado mas como uma interação dialética entre o indivíduo e o grupo social. Com isso ele quer dizer que o desenvolvimento ocorre à medida em que vão se estabelecendo as relações entre pais e filhos, irmãos e irmãs, como também entre parentes, amigos e vizinhos, chefes e empregados, e todos os outros meios de interações dialógicas, onde ocorre uma influência contínua e recíproca. Através dessa idéia, Riegel reforça a noção de continuidade do desenvolvimento, desprezando as teorias que dividem o desenvolvimento humano em estágios ou fases pré-determinados internamente, intercalados por períodos de desequilíbrios.

Portanto, o desenvolvimento humano deve ser visto como um processo contínuo, em que ocorrem modificações durante toda a existência do indivíduo, do nascimento à morte.

O AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA

Alguns fatores sociais contribuíram para que os últimos anos de vida começassem a merecer maior atenção acadêmica. A população considerada idosa tem aumentado grandemente nos últimos anos, principalmente nos países desenvolvidos. Nestes, a população idosa variava entre 5% e 8% no início do século, tendo saltado para mais ou menos 10% e 11% na última década. No Brasil, segundo dados do IBGE,* a população idosa situa-se por volta de 6%, tendo esse número crescido

* SUDENE — Indicadores Sociais do Nordeste — Recife, 1983.

consideravelmente nos últimos anos, perfazendo um total de 7 milhões de pessoas com mais de 60 anos, idade esta considerada pela O.M.S. como início da Velhice.

O crescente aumento do número de idosos pode ser explicado pelo crescente avanço científico e tecnológico, principalmente na área das ciências biológicas, permitindo um maior controle de doenças tanto através de meios preventivos como também de melhores instrumentos de tratamento e cura. Isto contribuiu para diminuir o índice de mortalidade nessa faixa etária e, concomitantemente, aumentou a expectativa de vida. Em consequência, fez crescer o contingente de pessoas que ultrapassam a idade madura e chegam à Velhice sãs e com potencial de vida de ainda vários anos.

A melhoria do nível de vida nas sociedades modernas bem como a automação na execução de várias tarefas retardaram o desgaste físico, que antigamente ocorria mais cedo na vida dos indivíduos. A possibilidade de generalização de novos métodos de higiene foi também outra contribuição da tecnologia para a diminuição da mortalidade e aumento do número de anos vividos na terceira idade.

No Brasil, o aumento do número de idosos varia com a classe social, estando diretamente ligado às condições sócio-econômicas da população. Pode assim enquadra-se tanto entre os países modernos, que oferecem condições que proporcionam uma expectativa de vida longa a uma parcela dos cidadãos, como entre os países mais pobres e atrasados, em que uma larga faixa da população não tem acesso ao conjunto de recursos decorrentes da modernização científica e tecnológica. Têm por isso expectativa de vida bem rebaixada.

Segundo dados do IBGE,* a estimativa média de vida da população brasileira ainda não chegou à sexta década, para os homens e, mais particularmente no Nordeste, chega a ser de cerca de 53 anos de vida, idade esta que nos países com maior desenvolvimento social corresponde à faixa da meia-idade.

Diante disso, uma conclusão pode ser tirada: os brasileiros estão começando agora atingir um nível de vida correspondente aos anos da Velhice e, no Nordeste em média, os brasileiros morrem antes de atingir tal período etário. Isto leva a se acreditar que a Velhice ainda é desconhecida para os brasileiros no seu aspecto psicosocial. Talvez por isso haja uma carência de estudos acadêmicos que expliquem e compreendam o comportamento do idoso bem como existem ainda uma

infinidade de estereótipos em relação às pessoas que envelhecem. Por exemplo: toda pessoa idosa esquece ou não aprende fatos novos, ouve mal, constitui-se um estímulo sexual agradável, não tem capacidade para o trabalho ou é muito lenta.

NÍVEIS DE ENVELHECIMENTO

Pode-se dizer que o envelhecimento humano ocorre em três níveis diferentes: biológico, psicológico e social.

O envelhecimento biológico envolve mudanças fisiológicas, anatômicas, bioquímicas e hormonais, acompanhadas de gradual declínio das capacidades do organismo.

O envelhecimento psicológico é traduzido pelos comportamentos (abertos e encobertos) das pessoas em relação a si próprias ou aos outros, ligados a mudanças de atitude e limitações das capacidades em geral. Esses comportamentos trazem como consequência a ocorrência de inadaptações, readaptações e reajustamentos dos repertórios comportamentais, face às exigências da vida.

O envelhecimento social está relacionado às normas ou eventos sociais que controlam, por um critério de idade, o desempenho de determinadas atividades ou tarefas do grupo etário, e que dão sentido à vida de cada um. Como exemplo, podemos citar: o casamento é um evento que ocorre geralmente nos anos da juventude ou no início da vida adulta. O nascimento de filhos é mais comum no período entre dezoito e trinta anos. A aposentadoria ocorre compulsoriamente aos setenta anos, ou com 30 ou 35 anos de trabalho comprovado. Essas normas ou eventos sociais contribuem para o estabelecimento de muitos preconceitos. Assim por exemplo, citando Neugarten e Datan (1974), para reforçar este ponto, a aposentadoria está supostamente relacionada como o início da vida incapacitante e desintegradora, ou seja, a Velhice.

Resumindo, o envelhecimento psicológico é determinado, por um lado, pelas mudanças concretas do envelhecimento biológico e, por outro, pelas normas e estereótipos sociais que correspondem no envelhecimento social. Estes três níveis de envelhecimento nem sempre coincidem quanto ao seu aparecimento. Além disso, é enganoso pensar que o envelhecimento só começa a partir da sexta década de vida como atribuiu a O.M.S.; ele está se processando durante toda a existência da pessoa. Por exemplo, enquanto um adolescente está amadurecendo, está ocorrendo paralelamente o envelhecimento de certos sistemas do seu corpo, envelhecimento este que só irá

* SUDENE — Indicadores Sociais do Nordeste — Recife, 1983.

parar com a morte. De acordo com Merval Rosa (1982), a quantidade de perdas biológicas é a mesma tanto para uma pessoa de 35 anos como para uma pessoa de 70 anos. No entanto, pode-se afirmar que as perdas da segunda são mais visíveis, talvez em razão de envolverem os sistemas vitais relacionados com a prática de atividades sociais e produtivas culturalmente mais valorizadas.

Havighurst (1953, *apud* Melo, 1981) dividiu o desenvolvimento adulto em três fases distintas. Para ele, cada um desses estágios é caracterizado por práticas de atividades específicas que modelam a vida psicossocial de cada pessoa e, provavelmente são responsáveis pela formação do autoconceito. A primeira delas é a fase adulta inicial que envolve o período dos 18 aos 30 ou 35 anos de idade. É caracterizada por prontidão especial para aprendizagens, grande dose de egocentrismo e individualismo, um maior afastamento da religião, busca de responsabilidades, de novas tarefas de prestígio e de prazeres. É geralmente o período onde ocorre o casamento e o nascimento de filhos. A idade adulta média vai dos trinta e cinco aos sessenta anos de idade aproximadamente. É o período de maior participação social e cívica. As mudanças biológicas do envelhecimento começam a ser notadas no final desta fase. Neste período, a pessoa deve ter constituído família, tem uma profissão definida e objetivos de desempenhá-la bem. É o período de realização profissional em que o *status social* pode ser mais elevado. Na idade adulta final ou *Velhice*, ocorre o declínio das capacidades físicas e mentais e o afastamento do trabalho (aposentadoria). Há menor potencial para aprendizagem em função da perda da funcionalidade de certos sistemas vitais. É uma fase em que é comum as pessoas precisarem de instrumentos para se comunicar com o ambiente, tais como lentes, bengalas, próteses e outros.

DIFERENÇA ENTRE SENESCÊNCIA E SENILIDADE

Os anos de Velhice correspondem à fase derradeira do ciclo vital. Enquanto alguns autores consideram-na mais um período do desenvolvimento, (Baltes e Schaie, 1943, Bee, 1977, Melo, 1981 e Neugarten, 1969), outros vêem-na como um processo involutivo caracterizado por decadência e declínio bem como por eventos psicopatológicos (Cumming e Henry, 1961; Silveira e Bento, 1982). Há, também, alguns estudos realizados nos EUU que procuram caracterizar a Velhice como os melhores anos, onde o indivíduo está livre das obrigações sociais

e pode fazer todas aquelas coisas que sempre teve vontade, pois tem todo o tempo disponível (Bellak, 1975; Comfort, 1977). De acordo com Skinner e Vaughan (1983), estas idéias de Velhice como período extremamente positivo não passam de um "consolo" em que os aspectos insatisfatórios desse período são negados.

No entanto, a literatura popular, os meios de comunicação social e os costumes culturais associam a Velhice comumente a um estado de decrepitude, desorientação e regressão. Inclusive, os dicionários de sinônimos da língua vernácula* trazem estas duas palavras — senescência e senilidade — como de mesmo significado, isto é, são sinônimos de Velhice, significando estado de decrepitude física e mental. Estes eventos realmente ocorrem na Velhice mas não são estados semelhantes.

Nesse ponto, é preciso distinguir senescência de senilidade. A senescência refere-se à Velhice propriamente dita, em que há um lento e gradual declínio físico e mental, no início bastante moderado. Rappaport (1972) considera a senescência como o envelhecimento natural. Os critérios para se definir senescência podem envolver a chegada da aposentadoria e a decadência física (como se vê, são critérios sociais e ideológicos baseados no afastamento de atividade produtiva).

A senilidade, por outro lado, é caracterizada pelo declínio físico mais acelerado e acompanhado de desorganização mental com alteração no funcionamento cognitivo e perda de memória. Rappaport (1972) a considera como uma desordem patológica associada à Velhice, porém não significa a própria Velhice. Portanto, a senilidade corresponde aos aspectos psicopatológicos da Velhice, que não obrigatoriamente se manifestam na última fase da vida. A desorganização mental atribuída à sensibilidade pode inclusive apresentar-se em pessoas mais jovens. Binet e Bourlière (1955) afirmam que senescência e senilidade não são sinônimos. O primeiro se aplica a um lento processo de envelhecimento e o segundo a um estado subterminal, patológico.

A manifestação de senilidade vai depender de fatores biológicos e/ou neurológicos, mas pode ser causada também por fatores psicológicos, tais como pouco interesse em se manter em atividade e pouco contato com o ambiente social. Pode ser também em razão de uma posição diante da vida de isolamento

* BUENO, F. S. — *Dicionário Escolar da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro, FENAME, 1980.

e inércia causada por baixa expectativa de vida nos anos da Velhice e sentimento de rejeição por parte do ambiente social, principalmente de parentes (Brink, 1973).

De acordo com Pikunas (1979), a senilidade é mais frequente quando causada por fatores psicológicos do que por fatores orgânicos. No entanto, ele não cita a fonte em que se baseou para fazer tal afirmação. Mesmo assim, Guirland (1982), em seu contato médico com idosos nos EUA, afirma que a incidência de demência senil em toda população de idosos é relativamente baixa (5% a 7%), incluindo-se a população institucionalizada. Segundo ele, a maioria das pessoas idosas está intelectualmente intacta até os oitenta anos de idade mais ou menos. Depois deste período é que o número de dementes torna-se substancial.

Apesar disso, existem publicações de natureza científica que caracterizam a Velhice como um estado de regressão e desorganização mental. Este estado foi chamado de "síndrome normal da velhice" (Silveira & Bento, 1982), semelhante ao processo psicológico apresentado pelos adolescentes — síndrome normal da adolescência — descrito pelos psicanalistas. Por conseguinte, tanto nas publicações populares quanto de natureza científica ainda há uma certa persistência em confundir senescência com senilidade. Talvez isso se dê porque os estereótipos e crenças sociais sobre a Velhice ainda substituem o pouco conhecimento objetivo e real sobre os anos da senescência. Isto pode acontecer também porque, parafraseando Guirland (1982), "lidar com idosos ainda é uma situação nova para nós" (p. 15).

Pode-se concluir, então, que a Velhice pode ser caracterizada tanto por eventos positivos como por eventos negativos na continuidade do desenvolvimento humano. Isto vai depender basicamente das experiências do indivíduo em relação aos eventos internos e externos (ambientais, culturais e históricos), que exercem influência sobre ele (Riegel, 1976). Essas relações dinâmicas e contínuas vão orientar a percepção e avaliação do indivíduo idoso sobre si mesmo, isto é, sobre seu autoconceito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALTES, P. and SCHALE, W. (ed) *Life-Span Developmental Psychology: personality and socialization*, New York, Academic Press, 1973.
- BEE, H. *A Criança em Desenvolvimento*, São Paulo, Harbras, 1977, tradução do original americano por Jamir Martins.
- BELLAK, L. *Los Mejores Años de la Vida*, Buenos Aires, Lidium, 1979, traduzido do original americano de 1975 por L. Calvera.
- BINET, L. & BOURLIÈRE. *Précis de Gérontologie*, Paris, Masson et Cie, Editeurs, 1955.
- BRINK, T. L. *Psicoterapia Geriátrica*, Rio de Janeiro, Imago, 1983, traduzido do original americano de 1979 por Ernani Pavaneli de Moura.
- COMFORT, A. *A Boa Idade*, São Paulo, Difel, 1979, traduzido do original americano de 1977 por N. Nascimento.
- CUMMING, E. e HENRY, W. *Growing old: the Process of disengagement*, New York, Basic Books, Inc, 1961.
- GUIRLAND. *Dilemas Psiquiátricos no Cuidado das Pessoas Idosas — Comunicação*, Laboratórios Roche, n.º 1, p. 14-15, 1982.
- MELO, S. P. *A Tarefa de Desenvolvimento do Adulto e sua Perspectiva de Tempo: um estudo através de obras literárias nordestinas* — Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 1981.
- MUNN, Norman. *The Evolution and Growth of Human Behavior*, Boston, Houghton, Mifflin Company, 1965.
- NEUGARTEN, B. *Continuities and Discontinuities of Psychological Issues into Adult Life — Human Development*, (12): 121-130, 1969.
- NEUGARTEN and DATAN. *The Middle Years* in S. Arieti, New York: Basic Books, 1974.
- PIKUNAS, J. *Desenvolvimento Humano — Uma Ciência Emergente*, São Paulo McGraw Hill, 1979, tradução do original americano por Auriphebo B. Simões.
- RAPPORPORT, L. *Personality Development: The Chronology of Experience*, Glenview, Illinois, Scott, Foresman and Company, 1972.
- RIEGEL, K. *The Dialectics of Human Development — American Psychologist*, 689-699, out. 1976.
- ROSA, M. *Psicologia Evolutiva: Psicologia da Idade Adulta*, Petrópolis, Vozes, 1982.
- SILVEIRA, M. & BENTO, V. A Síndrome Normal da Velhice: Uma Abordagem Biopsicossocial e uma Proposta Psicoterápica, *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, 34 (4): 133-41, out.-dez., 1982.
- SKINNER, B. F. and VAUGHAN M. E. *Enjoy Old Age — A Program for Self Management*, New York, W. W. Norton e Co., 1983.
- TELFORD & SAWREY — *O Indivíduo Excepcional*, Rio de Janeiro, Zahar, 1976, tradução do original americano de 1976 por Álvaro Cabral.