

ENVELHECIMENTO HUMANO: DESAFIOS BIOPSIKOSSOCIAIS

HUMAN AGING: CHALLENGES BIOPSYCHOSOCIAL

¹PARATELA, M. F.; ²CORREA, M. R.

^{1e2}Departamento de Psicologia – Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar os desafios biopsicossociais do processo de envelhecimento. Na ontogenia humana, a velhice é colocada como a última etapa do desenvolvimento do ciclo de vida e ela traz consigo uma série de características e questões próprias dessa fase, como as transformações do corpo; a aposentadoria; as mudanças do lugar social ocupado pelo sujeito e os aspectos subjetivos do envelhecer, características que, em uma sociedade que preza pelo signo da juventude, são alguns dos desafios a serem enfrentados pelos idosos. Atualmente, o envelhecimento populacional é uma realidade presente em vários países e tal fenômeno está exigindo mudanças nas sociedades para acolher esses novos habitantes. Nestes novos tempos, o idoso não é um ser que vive do passado, mas que está buscando construir um presente e um futuro. Negar-lhe tal condição é entregá-lo à decadência do corpo, do espírito, dos sonhos, dos desejos, de suas qualidades e construções psíquicas, e aceitar a avaliação estigmatizada de um idoso sem futuro. Será preciso desconstruir a velhice tradicional para se ver surgir novas maneiras de envelhecer, que produzam sujeitos desejantes e protagonistas de suas vidas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Subjetividade; Desenvolvimento humano.

ABSTRACT

The objective of this study was to examine the biopsychosocial challenges of the aging process. In human ontogeny, aging is placed as the last step of the cycle of life and it brings a lot of features and issues inherent to this phase as the body changes, retirement, changes in the social place occupied by the subject and subjective aspects of aging, features that in a society that values the sign of youth, are some of the challenges faced by the elderly. Currently, population aging is a reality in many countries and this phenomenon is demanding changes in the societies to accommodate these new residents. In these new times, the elder is not a being who lives in the past, but is seeking to build a present and a future. To deny him such a condition is to hand it to the decay of the body, spirit, dreams, desires, their qualities and psychic constructions, and accept the assessment of an elderly stigmatized no future. You will need to deconstruct the old traditional come to see new ways of growing old, producing desiring subjects and protagonists of their lives.

Keywords: Aging, Subjectivity, Human development.

INTRODUÇÃO

A chegada da velhice, que é tida como a etapa final do desenvolvimento humano, pode ser vista como uma grande conquista para o homem. Desde a concepção do embrião humano, quando este começa a se formar, a se desenvolver, todas as suas particularidades começam a se gestar e se inter-relacionar. Ele começa a se constituir com as características próprias do novo ser. No decorrer dos ciclos e processos da constituição de sua vida, elas vão ficando interligadas a uma

corrente de seqüências gravadas em sua genética, constituindo as características biológicas daquela vida, e também na sua subjetividade, a partir de seus encontros com o mundo. Esses fatores, dentre outros, como as condições econômicas e sociais, têm fortes implicações na saúde dos sujeitos ou em seu adoecimento físico, mental e psicológico.

As condições de saúde, nesse processo de desenvolvimento, exercem sua influência sobre o corpo. O sujeito adquire conhecimentos diversos e a criatividade também se desenvolve para se preparar para as novas demandas dentro do que se precisava para viver. Ocorrem, ainda, mudanças individuais, na família e nos ambientes coletivos por onde se vive. Simone de Beauvoir (1990, p. 17) diz que “a velhice não é um fato estático; é o resultado e o prolongamento de um processo” que, segundo ela, traz a idéia de mudança e de um sistema sempre instável, oscilando entre equilíbrio e desequilíbrio. Quando a mudança se torna irreversível, desfavorável, então passa a ser um declínio.

Fatores culturais e sociais também apresentam grande importância para o desenvolvimento humano. Esses fatores permitem que entre em atividade um potencial da constituição biológica, mental e psicológica do homem. O psiquismo se desenvolve, o indivíduo se torna criativo e capaz de resolver as dificuldades, os desafios, os problemas que lhe aparecem durante a vida, em todas as ordens. Sendo assim, chegar a ser idoso é ter conseguido passar por toda sorte de obstáculos e desafios e ter encontrado algumas saídas para as diversas situações da vida. Neste trabalho, nosso objetivo foi percorrer e analisar alguns desses desafios, atentando principalmente para os aspectos biopsicossociais do processo de envelhecimento. O mesmo se constitui de pesquisa bibliográfica a partir da consulta de livros, artigos e bases de dados que abordam a velhice. Trata-se de um estudo teórico e qualitativo, na tentativa de compor, a partir da literatura pesquisada, uma reflexão acerca do processo de envelhecimento.

ENVELHECIMENTO

Segundo Paixão et al. (1998),

Viver mais tempo e ter uma velhice melhor é em grande parte, um problema de prevenção. Doenças freqüentes após os 60 anos, como hipertensão, diabetes e reumatismo, decorrem, em grande parte, de fatores de risco, como obesidade e sedentarismo e estresse. Uma providência básica é o acompanhamento médico. (PAIXÃO et al., 1998).

O envelhecimento da população, em nossos dias, é fato notável tanto na mídia quanto no meio acadêmico. Papalia e Olds (2000) descrevem que, nos Estados Unidos, na virada do século XX, o crescimento da população idosa foi de 4% e de 13% na virada do século XXI, podendo chegar a 20% entre 2030 e 2050. Mesmo diante do fato do aumento do número de idosos na grande maioria dos países, o envelhecimento ainda não é suficientemente assimilado, pois persistem muitos preconceitos sobre ser idoso, como por exemplo, considerar que são seres cansados, que têm pouca coordenação motora, que adoecem com facilidade e são propensos a infecções e acidentes. Além disso, em nossos dias, muitos idosos ainda vivem em instituições, sendo que, em vários casos, eles são abandonados pela família e pela sociedade nos vários asilos e casas de repouso espalhados mundo afora. Alguns idosos têm dificuldade com a memória, com a aprendizagem de coisas novas, às vezes sentem diminuir o interesse sexual, vivem isolados dos demais, não usam o tempo produtivamente e são auto-piedosos. “O homem envelhece na dependência do corpo, da mente e da sociedade”. (PAIXÃO et al., 1998).

Mas, nem todos os idosos são assim, pois este é um modo de ser na velhice. Hoje muitos deles alcançam uma velhice com boa saúde e vivem ativamente, são produtivos, namoram, passeiam, se divertem, formam seus grupos particulares, viajam, enfim existem outras formas de envelhecer, que não precisa existir somente a partir de movimentos sociais, que hoje são muitos, como os da terceira idade.

A primeira universidade da terceira idade surgiu em Toulouse, França, em 1973, com o objetivo de dirigir seu olhar à população que viveu duas Grandes Guerras Mundiais, até mesmos em serviços militares. Vivia a partir desta época com benefícios sociais e econômicos oferecidos pelo país no pós-guerra. Disponha de tempo livre, e necessidade de ocupá-lo. Possuía mais esperança de vida com mais e melhor qualidade que as gerações anteriores. (ASSOCIATION INTERNATIONALE DES UNIVERSITÉS DU TROISIÈME ÂGE – AIUTA LEFÈVRE 1993 *apud* CACHIONI, 1999).

A universidade de Toulouse criou um programa de curso com o objetivo de “tirar o idoso do isolamento e proporcionar-lhe mais saúde, energia, interesse pela vida capaz de modificar sua imagem perante a sociedade”. Trouxe ações para a vida social, exercícios físicos, atividades culturais, e medicina preventiva, citado por Cachioni (1999).

As transformações no corpo, no processo de envelhecer, são várias. Sobre elas, Papalia e Olds (2000) afirmam que:

Algumas mudanças fisiológicas são resultado direto do envelhecimento, mas fatores comportamentais e de estilo de vida, que remontam à juventude, muitas vezes afetam seu momento de ocorrência e sua extensão. (PAPALIA; OLDS, 2000, p. 432).

Os autores Papalia e Olds (op.cit.) analisam as mudanças fisiológicas, sejam “na aparência, no funcionamento sensorial, psicomotor, sexual e reprodutivo”. Focalizam diversos problemas de saúde e dizem que podem ser agravados pela pobreza, com a discriminação racial e demais fatores de estresse.

Segundo os autores, o desenvolvimento da medicina ajuda a promover cuidados preventivos para a pessoa manter uma boa saúde na velhice, mas para o estado de saúde física, que não é o preventivo, as experiências se diferem de indivíduo para indivíduo. Enquanto alguns idosos podem estar no auge de um bom preparo físico, outros podem apresentar dificuldades nele; alguns podem ter uma ótima memória e outros podem estar começando a tê-la com falhas por estarem perdendo-a; alguns podem estar muito bem profissionalmente e outros já estão improdutivos; uns podem ir buscar o que não lhes foi possível em outra época para realizar o que desejaram no passado, enquanto outros precisam parar de ir atrás de sonhos porque não conseguem mais ir adiante.

Nesse sentido, o processo de envelhecimento envolve uma série de desafios para o indivíduo, podendo eles ser subjetivos, ao ter que se readaptar a novas situações que a idade traz, ou os desafios físicos, uma vez que as mudanças fisiológicas se acentuam nessa nova fase da vida. As dificuldades, as limitações, muitas vezes vão acontecendo pouco a pouco, chegando devagar, sem serem notadas pela pessoa. Quando ela se dá conta do que lhe está acontecendo, algumas vezes até nem consegue mais executar uma habilidade que possuía e podia contar com ela em seu dia a dia. No idoso, muitas recuperações ainda são possíveis, mas costumam ser um pouco mais demoradas do que com o jovem e a criança.

Papalia e Olds (2000, p. 432) citam o caso das dificuldades de recuperação da visão. A perda da capacidade visual normalmente acontece aos poucos e os problemas relacionados à visão abrangem cinco áreas:

A visão para perto; a visão dinâmica, quando a leitura que é feita em palavras que estão em movimento; a sensibilidade à luz; a procura visual, ao querer localizar uma indicação e a velocidade de um processamento de informações visuais. (KLINE et al., 1992; KLINE; SCIALFA; KOSNIK, 1996; WINSLOW et al. *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 433).

A audição também começa a ser perdida na adolescência, sendo que esse processo ocorre com maior velocidade após os 55 anos. O paladar e o olfato se reduzem com o envelhecimento, por causa da diminuição da sensibilidade das papilas gustativas. (CAIN; REID; STVENS *apud* PAPALIA; OLDS, 2000). A perda da sensibilidade ao toque também pode acontecer após os 45 anos, sendo que algumas pessoas ficam mais intolerantes à dor, mesmo sentindo-a em menor intensidade, segundo Katchadourian (*apud* PAPALIA; OLDS, 2000). Outras mudanças que ocorrem no âmbito fisiológico podem ser a perda da massa e densidade musculares, que são substituídas por gordura e provocam o enfraquecimento dos músculos da parte superior do corpo.

Sobre o funcionamento sexual e reprodutivo do idoso, ocorre que comumente se pensa de forma equivocada que a sexualidade pertence à juventude. O prazer sexual pode estender-se por toda a vida, mesmo com as mudanças que ocorrem no aparelho reprodutor masculino e feminino, com a menopausa, na mulher, e a andropausa, no homem.

A menopausa é o período que acontece aproximadamente depois de um ano em que a mulher pára de ovular, menstruar e poder procriar. Há uma variação quanto à idade em que isto acontece. Podem ser sentidas algumas alterações a partir dos 30 anos e em outras mulheres depois dos 60 anos. A menstruação torna-se irregular, com um menor fluxo e em períodos cada vez maiores entre uma e a próxima até terminar de fato. Existe uma variação cultural referente ao que acontece com a mulher neste período, onde se geraram muitos preconceitos devido à ignorância e falta de estudos científicos sobre o assunto.

No passado, problemas como a irritabilidade, nervosismo, ansiedade, depressão e até mesmo insanidade eram atribuídos ao climatério, mas a pesquisa não demonstra razões para atribuir a doença mental a essa mudança normal. Na verdade, a depressão clínica é mais comum em mulheres mais jovens que fazem malabarismos para cumprir seus papéis familiares e profissionais. Somente cerca de 10% das mulheres saudáveis desenvolvem sintomas de depressão quando entram na menopausa, e esses sintomas tendem a ser leves; a vasta maioria não fica deprimida. As mulheres que realmente ficam deprimidas tendem a ser aquelas que são

ansiosas, pessimistas e estão sob estresse crônico. (MATTHEWES; BROMBERGER; MATTHEWS *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 434).

Papalia e Olds (2000) discorrem sobre os diversos papéis sociais que as mulheres devem representar no mundo atual que lhe exigem muitas responsabilidades. Eles tendem a ser desgastantes ou excitantes e esta maneira de senti-los pode afetar a forma de ver a menopausa.

Num estudo, a maioria das mulheres relatava menos estresse após a menopausa do que antes. Há maior probabilidade dos problemas psicológicos na meia-idade serem causados pela atitude do que pela anatomia, e principalmente pela visão negativa do envelhecimento por parte da sociedade. Em culturas que valorizam as mulheres mais velhas, menos problemas parecem estar associados à menopausa. (DAN; BERNHARD *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 434).

Talvez um dos maiores desafios para as mulheres no período da menopausa na velhice seja conviver com as mudanças na parte sexual, onde podem ocorrer sensação de secura, queimação e prurido vaginal, infecções urinárias e vaginais. No exercício sexual, algumas mulheres podem sentir dor durante a relação por lubrificação insuficiente, mas isso é facilmente resolvido com o uso de géis solúveis em água e pequenas doses de testosterona (hormônio masculino), quando o caso for de afinamento dos tecidos vaginais.

Os homens, no processo de envelhecimento, também enfrentam alguns desafios com relação às mudanças que envolvem os hormônios e o aparelho reprodutor. Normalmente eles não apresentam uma queda repentina de hormônio como acontece com o feminino, pois o nível de testosterona diminui aos poucos, a partir do final da adolescência, e só finaliza sua redução de 30% a 40% aos 70 anos. O climatério masculino se refere ao tempo das mudanças fisiológicas, emocionais e psicológicas que estão relacionadas ao aparelho reprodutivo masculino e outros sistemas corporais dele iniciados 10 anos depois do climatério da mulher. Somente “5% dos homens de meia-idade sentem depressão, fadiga, menor impulso sexual, disfunções eréteis ocasionais e queixas vagamente definidas”. HENKER, 1981; WEG, 1989 *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 435).

Com relação às mudanças que ocorrem no funcionamento sexual masculino,

[...] após os 40, eles podem sofrer diminuição de fertilidade. As ereções tendem a tornar-se mais lentas e menos firmes, os orgasmos menos freqüentes, e as ejaculações menos intensas; e leva mais tempo para se recuperar e ejacular novamente. Ainda assim, a excitação e a atividade

sexual continuam sendo uma parte normal e vital. (BREMNER; VITIELLO; PRINZ *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 435).

Na disfunção erétil, isto é, na impotência, que é a incapacidade do homem de atingir ou manter uma ereção durante a relação sexual, 5% são homens de aproximadamente 40 anos, e 15% a 25% têm 65 anos ou mais. Existem atualmente muitas formas de tratamento e medicamentos indicados para a disfunção erétil que podem trazer muitas vantagens ou desvantagens, e necessitam de estudo e indicação médica para cada caso específico. Incluem-se, para o tratamento, desde medicamentos à base de prostaglandina até cirurgia de implante peniano, conforme Papalia e Olds (2000).

Caso não haja problema físico aparente, a psicoterapia ou terapia sexual (com apoio e envolvimento do parceiro) pode ajudar. Exercícios terapêuticos com frequência têm mais êxito com homossexuais do que com heterossexuais, talvez porque os parceiros do mesmo sexo podem melhor compreender as necessidades um do outro. (NIH, KING *apud* PAPALIA; OLDS, 2000, p. 435).

A literatura médica, especialmente aquela dedicada à geriatria procura descrever e compreender as mudanças que naturalmente acontecem no processo de desenvolvimento humano. Muitas vezes tais estudos se referem à velhice como um período de uma série de perdas biológicas e fisiológicas, descrevendo um quadro nem sempre agradável de se ver. Sabemos que, de fato, envelhecer envolve muitas mudanças no corpo, mas talvez a insistência científica em falar de tantas perdas para o sujeito que envelhece acabe por produzir um olhar para essa idade do ciclo da vida marcado pelo signo do preconceito, do distanciamento, da piedade e outros olhares estigmatizados.

Apesar de a ciência se preocupar em descrever e analisar os processos de envelhecimento, Simone de Beauvoir (1990, p. 32) afirma que a medicina moderna “não atribui uma causa ao envelhecimento biológico”, pois considera este fato “inerente ao processo da vida, do mesmo modo que o nascimento, o crescimento, a reprodução, a morte”.

O envelhecimento, e depois a morte, não estão, portanto, relacionados com um certo nível de desgastes energético, com um número dado de batimentos cardíacos, mas sobrevivem quando um determinado programa de crescimento e de maturação chegou a seu termo. Isto é, a velhice não é um acidente mecânico; à semelhança da morte, que, segundo Rilke, “cada um traz em si, como o fruto traz a semente”, parece que cada organismo já

contém desde o início sua velhice, inelutável conseqüência de sua completa realização. (BEAUVOIR, 1990, p. 32).

Em seguida Simone de Beauvoir afirma:

Na verdade, acidentes e desvios de todo tipo podem interromper a vida antes que o programa seja cumprido, principalmente no homem: no seu caso, seria abstrato estudar isoladamente seu destino biológico, já que ele não vive nunca em estado natural e a sociedade na qual se insere comanda seu desenvolvimento. (BEAUVOIR, 1990, p. 33).

A questão do envelhecimento interessa de perto a todos, é urgente. Se não se morre cedo, ainda jovem, é certo que iremos envelhecer no transcurso da vida. Compreender o que pensam diversos autores, estudiosos deste assunto, sobre a forma como se reflete no envelhecimento na contemporaneidade, possibilita um diálogo interdisciplinar.

A velhice é considerada como um assunto complexo e o é pela dificuldade de ser explicado: “Não há uma resposta simples a ser buscada e nem tampouco, um conceito chave ‘que abre as portas’, que consiga analisar situações psíquica, existencial, social, econômica e política” (MERCADANTE, 2005, p. 23).

De fato, encontrar todas as respostas para o envelhecimento se traduz em uma tarefa difícil de ser executada, haja visto que esse processo é complexo, dinâmico, plural, subjetivo e também social. Mas algumas possibilidades de análise podem ser encontradas ao se olhar para esse objeto. Uma delas é o olhar de Simone de Beauvoir.

É um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. Acarreta conseqüências psicológicas: determinadas condutas, que são consideradas típicas da idade avançada. Tem uma dimensão existencial como todas as situações humanas: modifica a relação do homem no tempo e, portanto seu relacionamento com o mundo e com a sua própria história. Por outro lado, o homem nunca vive em estado natural: seu estatuto lhe é imposto tanto na velhice, como em todas as idades, pela sociedade a que pertence. A complexidade da questão é devida à estreita interdependência desses pontos de vista. Sabe-se, hoje em dia, que considerar isoladamente os dados fisiológicos e os fatos psicológicos constitui uma abstração: eles são interdependentes. O que denominamos vida psíquica de um indivíduo só pode ser compreendido à luz de uma situação existencial: também esta, portanto, tem repercussões no organismo e vice-versa: o relacionamento com o tempo é sentido de maneiras diferentes, segundo esteja o corpo mais ou menos alquebrado. Finalmente, a sociedade determina o lugar e o papel do velho levando em conta suas idiossincrasias individuais: sua importância, sua experiência, reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade a seu respeito. De modo que uma descrição analítica dos

diversos aspectos da velhice não pode ser suficiente: cada um deles reage sobre todos os outros e é por ele afetado. É no movimento indefinido desta circularidade que temos de apreendê-la. (BEAUVOIR *apud* MERCADANTE, 2005, p. 156).

Para Beauvoir (1990), a subjetividade aparece como algo relativo ao sujeito, como agente individual, que existe e é observada nele. A dimensão existencial traz conteúdos da constituição da subjetividade do sujeito, e encontra em May (2010, p. 234) sobre o tempo, fatores da existência do homem, pois a dimensão temporal contém partes de sua vida vivida em cada acontecimento dela, em certa fase.

Não há dúvida de que a ansiedade e os problemas particulares do indivíduo representam seu papel nesta preocupação atual com o passar do tempo. [...] O melhor é investigar o relacionamento do homem com o tempo – um relacionamento muito estranho na verdade – para saber se é possível obter insights que nos ajudem a tornar o tempo um aliado e não um inimigo. (MAY, 2010, p. 234).

May (2010), ao falar da singularidade do homem, aponta para a aptidão de ser capaz de “olhar para frente e para trás”, e poder se projetar no futuro ou no passado. Ele pode, em imaginação, projetar-se no futuro, fora do presente e em fantasia colocar-se em determinado ponto e observar, se antecipar ao que poderá viver, e até pode preparar outras pessoas implicadas no caso, colocando-se e também os demais, aptos a enfrentar o que ainda acontecerá, que está no futuro. O mesmo pode fazer ao rememorar coisas do passado que não foram tão boas, repetir o acontecimento imaginativamente, aprendendo o que lhe faltou para sair-se bem, e esperar que chegue o acontecimento, estando mais bem preparado para enfrentar a nova situação.

Ligar o tempo é uma característica que distingue o homem dos outros seres vivos.

Refiro-me à capacidade para usar as experiências e os frutos dos trabalhos passados como capital intelectual ou espiritual visando evoluir no presente... Refiro-me à capacidade do ser humano para orientar sua vida à crescente luz da sabedoria herdada; e refiro-me à capacidade em virtude da qual o homem é ao mesmo tempo herdeiro dos tempos passados e depositário da posteridade. (KORZYBSKI *apud* MAY, 2010, p. 235).

Para o homem, o tempo depende da importância que teve para ele, naquilo que viveu e no que aconteceu. Este é o tempo psicológico, que não é a passagem das horas. É o significado qualitativo da experiência do que viveu, são as esperanças que nasceram nele, ou a ansiedade enquanto ele transcorreu. Por isto

May (2010, p. 237) diz que “a memória não é apenas uma impressão do passado; é a guardiã de tudo que é significativo em nossas mais profundas esperanças e temores”.

Refletir sobre a discussão dos autores que tratam do complexo tema do envelhecimento, da velhice, sempre nos remete ao impacto que ele causa no indivíduo ao pensar em si mesmo, no seu próprio envelhecimento, com reflexos na sociedade, e por tratar-se do mais longo ciclo da existência humana.

[...] a infância se dá em 10 anos, depois passamos para a adolescência e aos 21 anos somos considerados adultos. Então chegamos aos 50/60 anos, somos considerados velhos, pelo menos em termos de mercado de trabalho, uma vez que, na modernidade e sob a égide do capitalismo, deixamos de ser produtivos e/ou o mercado de trabalho deixa de absorver esta faixa etária. Considerando o aumento da expectativa de vida, poderemos viver aproximadamente até 100 anos, o que significa, em tese, que teremos 40 anos de velhice. Como dar-se este processo de envelhecimento? (ARCURI, 2005, p. 37).

Segundo Arcuri (2005, p. 36) é paradoxal a modernidade estudar o envelhecimento. Todas as pessoas têm um roteiro social a cumprir até aproximadamente os cinquenta anos, mas não o tem para a etapa seguinte, talvez a mais longa de sua existência.

[...] em nossa cultura não existe a idéia clara do ciclo da vida, recebemos um intenso treinamento para apenas a metade dela. Temos um “script” social muito claro a seguir até a idade de 50 anos. Quanto a isso não há dúvida. Mas depois de ter cumprido os deveres por assim dizer (estudar, se profissionalizar, casar, ter filhos, se aposentar, etc.) o que fazer com os próximos 10, 20, 30 ou 40 anos de existência? Onde está a orientação sobre essa etapa da vida humana que doravante, será o tempo mais longo de nossa existência? (ARCURI, 2005, p. 14).

A autora aponta a possibilidade de mudança dos valores do homem nesta mais longa etapa do ciclo da vida, que chama de metanóia. Esta palavra significa uma transformação básica do pensamento ou caráter, “na qual há a possibilidade de mudanças de valores em que o mundo interior passa a ter prevalência sobre o exterior e onde o self pode ter livre expressão, resultando em criatividade” (ARCURI, 2005, p. 15). Nas palavras da autora:

Na primeira metade da vida temos o desenvolvimento do ego, uma adaptação ao ambiente externo, à aquisição de certa autonomia nas escolhas de relacionamentos com pessoas, lugares e coisas. Quando nos encontramos na segunda metade da vida nos deparamos então com os

problemas do self, em que as dificuldades se dão principalmente em lidar com o mundo interior. (ARCURI, 2005, p. 36).

É animadora a leitura que Arcuri faz do envelhecimento. A autora diz que precisamos perceber e ler as sutilezas que estão em suas entrelinhas, e rompermos com os estereótipos que a sociedade atual nos impõe. Ela infunde-nos coragem para fazer isto, lançando-nos ao desconhecido e considera que isto é um desafio que a modernidade propõe ao homem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos observar que o conceito de envelhecer na contemporaneidade tem em conta fatores que se modificaram se comparados com os de outros tempos passados. A idade cronológica não é mais um fator capaz de determinar se alguém é um idoso, porque tem havido uma longevidade saudável, decorrente dos avanços científicos. O tempo de vida útil ampliou-se.

Vemos idosos com projetos e planos futuros. O envelhecimento foi sendo subdividido em seu período de tempo, enquanto este crescia após os 50 anos dos indivíduos, recebendo outros nomes, como terceira idade, velhice, idoso até finalmente, chegando à conclusão do ciclo de desenvolvimento do homem desde seu nascimento. A expectativa máxima de vida foi mudando sua data: chegou aos 80 anos, aos 90, 100 e estamos em 120 anos, não sendo considerados casos raros indivíduos nesta faixa de idade e ainda saudáveis.

Novos desafios têm surgido nos espaços abertos para o ser em envelhecimento que tem necessitado de atenção para que não perca sua autonomia, de quem ocupa um lugar seu, em seu mundo interno, em sua liberdade, em suas decisões, não sendo anulado e considerado como alguém incapaz, tendo que matar a vida que pulsa dentro do seu existir no mundo. Sua vida psíquica precisará ser muito bem cuidada, pois vivendo mais tempo se estará mais exposto a fenômenos mentais que influenciam seu estar-em-si e estar-no-mundo.

Aparecem desafios para as formas de viver da nossa sociedade, que não está preparada para conviver com os idosos com idades tão avançadas e em grande porcentagem de indivíduos. Tudo deverá ser modificado, aperfeiçoado ou adaptado e muitas coisas que nunca existiram terão que ser criadas nestes novos tempos. A ciência médica e a biológica estão dando o primeiro passo. As outras deverão seqüenciá-las, como as engenharias, as ciências humanas e as ambientais. Uma

nova história da vida do homem e do planeta está sendo construída e a estamos vendo acontecer muito rapidamente. Estamos com pouco tempo para cuidarmos de tantas mudanças. Percebe-se uma imprevisão deste futuro emergente. Considero este, nosso maior desafio na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

- ARCURI, I. G. Velhice: da gerontofobia ao desenvolvimento humano. In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. (org.) **Velhice, envelhecimento e complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005, p. 35-56.
- BEAUVOIR, S. **A velhice**. 7. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- CACHIONI, M. Universidade da terceira idade: das origens à experiência brasileira. In: NERI, A. L.; DEBERT, G. D. (orgs.) **Velhice e sociedade**. Pelotas: Papyrus, 1999.
- MERCADANTE, E. F. Velhice, uma questão complexa. In: CÔRTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. (org.) **Velhice, envelhecimento e complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005, p. 23-34.
- MAY, R. **O homem à procura de si mesmo**. 35. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- PAPALIA, D.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- PAIXÃO, C. G. et al. Ontogenia: do nascimento à velhice. *Revista Psicofisiologia*. v. 2, n. 1, 1998. Disponível em: <www.icb.ufmg.br/1pf/revista/revista2/ontogenia>. Acesso em: 06 ago. 2011.