

**Teorias e perspectivas sobre o envelhecimento: conceitos e reflexões**

**Theories and perspectives about aging: concepts and reflections**

**Teorías y perspectivas sobre el envejecimiento: conceptos y reflexiones**

Recebido: 16/05/2020 | Revisado: 27/05/2020 | Aceito: 02/06/2020 | Publicado: 16/06/2020

**Adriana Manrique Tomé**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6001-1076>

Universidade de Ciências Empresariais e Sociais, Argentina

E-mail: [adriana.tome@gmail.com](mailto:adriana.tome@gmail.com)

**Nilton S. Formiga**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4907-9736>

Universidade Potiguar, Brasil

E-mail: [nsformiga@yahoo.com](mailto:nsformiga@yahoo.com)

**Resumo**

Nos países em vias de desenvolvimento, como é o caso do Brasil, o idoso é entendido como aquele com 60 anos ou mais, e as teorias psicológicas do envelhecimento foram possíveis somente nos últimos 60 anos, com o prolongamento temporal da vida humana e sua consequente velhice. Para a presente pesquisa, fez-se um estudo bibliográfico com materiais publicados por autores clássicos e contemporâneos a respeito das principais teorias psicológicas do envelhecimento. As teorias psicológicas do envelhecimento se subdividem em três categorias, sendo cinco teorias clássicas, duas teorias transição e seis teorias contemporâneas. As Teorias Psicológicas Clássicas apresentadas são: Desenvolvimento ao Longo da Vida, Afastamento/desengajamento, Evolutiva e da Atividade, Continuidade e Fases do Desenvolvimento Psicológico ao Longo da Vida. As Teorias Psicológicas de Transição são: Desenvolvimento da Personalidade ao Longo da Vida e Teoria Social-interacionista da Personalidade na Velhice. E as Teorias Psicológicas Contemporâneas são: Desenvolvimento ao Longo de Toda a Vida: life-span e life-course, Modelo de Desenvolvimento Bem-sucedido: otimização da seleção com compensação, Dependência Comportamental ou Aprendida, Seletividade Socioemocional, Controle no Curso de Vida e Eventos Críticos do Curso de Vida. Percebe-se que as teorias psicológicas sobre o envelhecimento sofreram alterações no decorrer do tempo, influenciadas pelo contexto sócio histórico e também pelo amadurecimento das representações sobre o envelhecimento.

**Palavras-chaves:** Envelhecimento; Teorias; Psicologia do idoso.

### **Abstract**

In developing countries, as the case in Brazil, the elderly is understood like people with 60 years old or more, and the psychological theories of aging have been possible only in the last 60 years, with the temporal extension of human life and its consequent eld. In this research was made a bibliographic study with publications by classic and contemporary authors about the principal psychological theories of aging. The psychological theories of aging are subdivided into three categories, being 5 classical theories, 2 transition theories and 6 contemporary theories. The Classical Psychological Theories presented are: The Course of Human Life, Disengagement theory, Developmental tasks and life history, Continuity theory and Phases of Psychological Development throughout Life. The Transitional Psychological Theories are: Stages of Psychosocial Development and Social-Interactionist Theory of personality in old Age. And Contemporary Psychological Theories are: life-span and life-course, Theory of Selection, Optimization, and Compensation, Behavioral or learned addiction, Socioemotional selectivity theory, Life-span theory of control and Critical Life Course Events. Is it clear that the psychological theories about aging have changed over time, influenced by the socio-historical context and also by the maturation of representations about aging.

**Keywords:** Aging; Theories; Psychology of the elderly.

### **Resumen**

En los países en desarrollo, como el caso de Brasil, los ancianos se entienden como los mayores de 60 años, y las teorías psicológicas del envejecimiento solo fueron posibles en los últimos 60 años, con la extensión temporal de la vida humana y su consiguiente vejez. Para la presente investigación, se realizó un estudio bibliográfico con materiales publicados por autores clásicos y contemporáneos acerca de las principales teorías psicológicas del envejecimiento. Las teorías psicológicas del envejecimiento se subdividen en tres categorías, 5 teorías clásicas, 2 teorías de transición y 6 teorías contemporáneas. Las teorías psicológicas clásicas presentadas son: desarrollo de toda la vida, remoción / desconexión, evolución y actividad, continuidad y fases del desarrollo psicológico a lo largo de la vida. Las teorías psicológicas de transición son: desarrollo de la personalidad a lo largo de la vida y teoría de la personalidad social-interaccionista de la vejez. Las teorías psicológicas contemporáneas son: Desarrollo a lo largo de la vida: duración y curso de la vida, Modelo de desarrollo exitoso: optimización de la selección con compensación, dependencia conductual o aprendida,

selectividad socioemocional, control sobre el curso de la vida y Eventos críticos del curso de la vida. Se observa que las teorías psicológicas sobre el envejecimiento han cambiado con el tiempo, influenciadas por el contexto social y histórico, y también por la maduración de las representaciones sobre el envejecimiento.

**Palabras clave:** Envejecimiento; Teorías; Psicología del anciano.

## **Introdução**

As teorias psicológicas do envelhecimento são contemporâneas, uma vez que, somente nos últimos 60 anos, pôde-se observar de forma mundial o prolongamento temporal da vida humana e sua consequente velhice. Nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, o idoso é entendido como aquele com 60 anos ou mais. Para os teóricos contemporâneos da Psicologia do Envelhecimento, o desenvolvimento é transacional, dinâmico e contextualizador, e assim o envelhecimento sofre influências ontogenéticas, biológicas e psicossociais (Neri, 2013a; Neri, 2013b).

A psicologia do envelhecimento tem por objetivo, estudar os padrões comportamentais e as mudanças associados ao avançar da idade e assim estabelecer àqueles que são típicos da velhice e compará-los com aqueles presentes em outras idades (Schneider & Irigaray, 2008; Azevedo, 2015; Fonseca, 2016).

A velhice, enquanto categoria social, só foi possível devido às mudanças sócio históricas que contextualizam as teorias psicológicas do envelhecimento em três paradigmas: ciclos de vida, curso de vida e desenvolvimento ao longo de toda a vida.

Já as teorias podem ser agrupadas em três categorias: as teorias clássicas fazem referência aos ciclos de vida de forma linear, representando o envelhecimento pelo modelo “crescimento, culminância e contração”. O grupo das teorias de transição percebem o desenvolvimento de forma dialética e fazem referência ao curso de vida. Já as teorias contemporâneas avaliam a influência microssociais e/ou macrossociais do ambiente sobre o comportamento dos indivíduos e seu desenvolvimento ao longo de toda a vida (Neri, 2013a).

## **Teorias Psicológicas Clássicas sobre envelhecimento**

Teoria de estágios; Desenvolvimento ao longo da vida

Para Charlotte Bühler o equilíbrio biológico e psicológico proporciona crescimento e o alcance das habilidades em cada fase de desenvolvimento, e os constantes progressos

científicos e técnicos exigem grandes esforços para adaptação psíquica e social evitando a perda do domínio sobre a vida, resultando em inseguranças e angústias. (Bühler, 1980).

No final de 1930, do século XX em Viena, Charlotte Bühler analisou o curso do desenvolvimento humano a partir de 400 autobiografias de adultos. Através destas análises Bühler (1935) percebeu que as mudanças de atitudes, metas e realizações acontecem de forma progressiva, não linear, e ordenada durante o processo de desenvolvimento, acompanhando, segundo ela, o desenvolvimento biológico.

De acordo o autor supracitado, o desenvolvimento apresenta ganhos e perdas concorrentes, envolvendo variabilidade intra e interindividual. Buhler (1935) dividiu o desenvolvimento em cinco fases, onde ocorre um equilíbrio entre os aspectos biológico e psicológico do indivíduo em relação ao avançar da idade cronológica:

1 - a primeira fase vai de 0 aos 15 anos, marcando pela dependência, metas inespecíficas e a preparação para a definição de metas de vida;

2 - a segunda compreende a faixa etária dos 15 aos 25 anos, onde há maior tendência à especificação de metas para a vida, expansão de si e início de testagem das metas estabelecidas, nesta faixa etária ocorrem as escolhas de atividades e relações humanas que permitam a realização pessoal e desenvolvimento das potencialidades, preparação profissional e casamento;

3 - a terceira fase, dos 25 aos 45 anos, ocorre o auge do desenvolvimento individual;

4 - a quarta, dos 45 aos 65 anos, correm os conflitos individuais, a expansão e contração de si, revisão de vida e reelaboração de metas;

5 - por fim, a quinta fase é composta pela faixa etária dos 65 anos em diante, onde o indivíduo tem maior tendência a retração de si, com senso de realização ou de fracasso e elaboração de metas de curto prazo (Bühler, 1935, 1980).

Teoria do afastamento/desengajamento de Cummings e Henry (1961)

Esta teoria se baseou nos dados obtidos com 279 moradores de Kansas City e cidades satélites, com idades entre 50 e 90 anos (Cummings & Henry, 1961), e foi a primeira teoria a tentar compreender, de forma explícita e multidisciplinar, o processo de envelhecimento e as mudanças que ocorrem nas relações entre o indivíduo e a sociedade (Marshall, 1999).

O processo de desengajamento social é entendido como a ruptura e/ou as modificações qualitativas que acontecem nas relações entre os indivíduos e sociedade com o processo de envelhecimento, ou seja, o afastamento natural dos papéis sociais e outras atividades que o idoso deixa de fazer (Marshall, 1999).

Cummings e Henry (1961) explicitavam que com o envelhecimento haveria a decadência do funcionamento físico e a consciência da proximidade da morte, o que resultaria em uma gradual suspensão dos papéis sociais, além do aumento da introspecção e apaziguamento emocional.

Este afastamento do idoso é funcional tanto para ele quanto para a sociedade, pois possibilita que o idoso se prepare para a morte, e abre espaço para o envolvimento de indivíduos mais jovens, vistos como mais eficientes, na realização das atividades (Cummings & Henry, 1961). Assim, quando o idoso morre a sociedade não sofre déficits, pois os jovens estão preparados para suprir as funções exercidas pelos idosos.

Segundo Serafim (2007, p. 41), a Teoria do Desengajamento “baseia-se no conceito de que é favorável para a sociedade ‘rejeitar’ determinados indivíduos que, devido às suas limitações, provocariam instabilidade no funcionamento social”. Assim, a velhice seria considerada um problema e a sociedade deslocaria os idosos senescentes para situações e tarefas de menor importância. Essa desvinculação assegura a harmonia social, uma vez que ocorre a distribuição das atividades e quando ocorre a morte de um dos componentes sociais, os demais membros da sociedade as suas organizações subsistem de maneira segura.

No entanto, como expõem Hendricks e Hatch (2006) esta teoria não consegue explicar o crescente número de pessoas idosas que continuam assumindo papéis ativos na sociedade, além de não se sustentar empiricamente, uma vez que não há evidências se o afastamento dos idosos ocorre de forma voluntária e universal, e nem as características daqueles que não se afastam.

### **Tarefas Evolutivas/Teoria da Atividade de Havighurst (1951)**

A Tarefa Evolutiva, definida por Havighurst (1951), são os desafios associados à idade cronológica, maturação biológica, pressão cultural e social, e esforços individuais (desejos e valores da personalidade). Conforme vão sendo cumpridas as tarefas evolutivas de cada idade, o indivíduo sente satisfação, senso de ajustamento e sucesso; já o fracasso induz a insatisfação, desaprovação social e dificuldades na realização de tarefas futuras.

Essa respectiva teórica pretende explicar como os indivíduos se adaptam e se ajustam às mudanças relacionadas à idade, sugerindo que quanto maior a quantidade e frequência de atividades que os idosos se engajam, melhor será o seu envelhecimento, pois a atividade está associada com a satisfação de viver. Estas atividades também estão vinculadas à papéis

sociais, e a permanência e/ou substituição de atividades sociais, físicas e mentais devem ser mantidas para um melhor envelhecimento (Havighurst, 1951).

As habilidades, conhecimentos, funções e atitudes que são adquiridas em cada uma das etapas do ciclo da vida, se organizam em “crescimento físico, desempenho intelectual, ajustamento emocional, relacionamento social, atitudes diante do eu, atitudes diante da realidade e formação de padrões e valores” (Neri, 2013a, p. 26)

Para que os idosos possam manter o nível de satisfação de viver, autoconceito positivo e ampliar suas possibilidades de adaptação, há que se substituir os papéis sociais e atividades perdidas, por outras que assegurem as condições das relações sociais, o que irá auxiliar na manutenção dos valores (Serafim, 2007).

A Teoria da atividade recebe críticas por ser muito simplista (por não abordar, de forma adequada, fatores como etnia, estilo de vida, gênero e status socioeconômico), além de generalizar padrões saudáveis e bem-sucedidos de envelhecimento (Papalia & Feldman, 2013; Fontoura, Doll, & Oliveira, 2014), não contemplando, por exemplo, aqueles idosos que escolhem um estilo de vida mais relaxado.

Apesar das críticas recebidas, a Teoria da Atividade contribuiu na formulação de políticas públicas nos anos 1970, flexibilizando os movimentos sociais e o surgimento de centros de lazer e da educação para adultos e idosos (Fontoura, Doll & Oliveira, 2014).

### **A Teoria da Continuidade: Concepção e definição a partir de Atchley (1989)**

O gerontologista Robert Atchley, no final dos anos 80, do século XX, propôs a Teoria da Continuidade, afirmando que existe uma necessidade de os indivíduos idosos manterem uma conexão entre o presente e o passado, se esforçando para manter estruturas externas e internas.

A continuidade interna está relacionada às características psicológicas como atitudes, interesses, ideias, autoconceito, preferências e capacidades, e a continuidade externa, associada ao ambiente físico e social do indivíduo, envolvendo interações sociais e com objetos, que contribuem para a manutenção da identidade (Atchley, 1989).

Esta teoria compreende o envelhecimento como um prolongamento dos períodos antecedentes, sendo que a personalidade e o estilo de vida nos diferentes estágios do ciclo da vida influenciarão na adaptação dos indivíduos à velhice (Serafim, 2007).

Os recursos utilizados na manutenção da identidade advêm da biografia pessoal, e abrange o crescimento, maturidade, e o desenvolvimento de diferentes valores, atitudes,

normas e hábitos estáveis, que formam a parte concreta da personalidade, e influenciam na adaptação e estilo da vida na velhice (Serafim, 2007; Fontoura, Doll & Oliveira, 2014).

Segundo Atchley (1989), o envolvimento do idoso em atividades é importante, no entanto, à medida que ele se envolve em atividades de trabalho ou de lazer semelhantes às que tinham no passado, continua seu estilo de vida e mantém o autoconceito semelhante ao longo do tempo. Já os idosos que eram menos ativos no passado, podem se sentir mais felizes sem ter o envolvimento com atividades.

A Teoria da Continuidade recebe críticas por invalidar a possibilidade de inovação e criatividade na velhice, estando o indivíduo determinado por comportamentos e hábitos adquiridos previamente, ao longo da vida (Serafim, 2007).

Teoria das fases do desenvolvimento psicológico ao longo da vida: Concepção e definição a partir de Jung (1971)

Jung (1988) fundou a Psicologia Analítica e para ele, as manifestações comportamentais e personalidade situacional são influenciadas por processos inconscientes do inconsciente coletivo dos antepassados, pois o indivíduo nasce com uma herança psicológica somada à biológica, que determinam seu comportamento e experiência. Assim, o inconsciente se divide em duas partes: a pessoal e o coletivo.

O inconsciente pessoal é formado pelas camadas mais superficiais do inconsciente. É composto por conteúdos mentais adquiridos pelas experiências do indivíduo durante a vida e que foram esquecidos ou reprimidos; já o Inconsciente Coletivo é composto por materiais psíquicos (instintos, imagens e símbolos), denominado Arquétipos, que não provêm da experiência e aquisições individuais, mas do patrimônio coletivo da espécie humana, cujo conteúdo é igual em qualquer lugar e época, e que sensibiliza sentimentos profundos e de apelo universal, correspondendo à várias situações, tais como as relações com os pais, casamento, nascimento dos filhos, confronto com a morte, entre outros.

O confronto do inconsciente com o consciente pode gerar conflito ou colaboração, amadurecendo os componentes da personalidade, cuja síntese resulta na realização de um indivíduo específico e inteiro (individuação ou autodesenvolvimento). Ao mediar os desafios do meio interno e externos, o indivíduo se torna mais consciente, esclarecido e criativo. A doença psíquica é tida como uma consequência da separação rígida entre os conteúdos conscientes e os inconscientes (Jung, 2000).

A compreensão teórica da personalidade conforme a teoria Jungiana se divide em duas partes, de acordo com a meta de cada uma. Na primeira parte da vida, compreendida pela infância, adolescência e adultez inicial, as metas envolvem o relacionamento do indivíduo

com o mundo externo e sua formação em sociedade. Nesta metade da vida, o fundamental é a realização e expansão do *self*, ou seja, o crescimento e cultivo de capacidades individuais (Jung, 1971).

Até os 40 anos os indivíduos se dedicariam às suas obrigações familiares e sociais, desenvolvendo aspectos da personalidade que o ajudariam a alcançar objetivos externos. As mulheres focariam na expressividade e educação, já os homens se dedicariam à realização. A partir dos 40 anos, ocorre o início da meia-idade e velhice, onde se inicia um movimento de revisão, busca pelo autoconhecimento e auto aceitação. Este processo favorece a adesão a metas para diferenciação e integração do *self*, conciliação entre os aspectos mais reprimidos do *self* e as possibilidades de aquisição de novos papéis e novas contribuições para a sociedade (Jung, 1971).

Este período é produtivo e favorece o adulto na elaboração de metas graduais de diferenciação e integração do *self*, conciliando os aspectos reprimidos do *self* com a possibilidade de adquirir novos papéis, metas e planejamentos sociais conforme a necessidade ontogenética de autoconhecimento e de interiorização (Neri, 2013a).

Segundo Jung (1971), para que o indivíduo possa se tornar auto realizado, deverá explorar as profundezas do inconsciente e trazê-lo para operar em harmonia com o consciente. Este equilíbrio dos aspectos da personalidade resulta em saúde psicológica, e para que possa ocorrer o desenvolvimento saudável da meia-idade, faz-se necessário a individuação, ou seja, o surgimento do *self* verdadeiro. Isso ocorreria por meio do equilíbrio ou integração das partes conflitantes e opostas da personalidade, incluindo o consciente e o inconsciente, e as partes que, anteriormente, foram negligenciadas.

### **Teorias Psicológicas de Transição**

Teoria do desenvolvimento da personalidade ao longo da vida: Concepção e definição a partir de Erikson (1959)

Segundo Erikson (1959), o desenvolvimento acontece em oito fases sucessivas que vão se desdobrando e sendo caracterizada por uma crise evolutiva. Um dos pontos de partida para a perspectiva teórica de Erikson foi atribuir aos estágios do desenvolvimento psicossocial, já previamente apresentada por Freud (1967), os conhecimentos advindos das ciências antropológicas, ampliando estes estágios de infância e adolescência e incluindo também a adultez e a velhice.



Segundo esta concepção teórica, o ego sofre mudanças qualitativas durante a vida, o que modificam as vivências, comportamentos e o desenvolvimento da personalidade. As influências socioculturais contextualizam a manifestação e a resolução das crises que ocorrem em cada uma das oito fases, ou seja, o desenvolvimento ocorre a partir do contato das funções psicobiologias individuais com os modelos de comportamentos presentes na cultura, e através do *feedback* recebido, o comportamento poderá ser reforçado e se manter, ou ser frustrado e conduzir ao abandono pelo indivíduo (Erikson, 1959).

Cada uma das oito fases é marcada por uma crise, que está sistematicamente relacionada com as anteriores. Estas crises criam forças contraditórias ou desafios cujo enfrentamento resulta em domínio, evolução das qualidades do ego e crescimento. Assim, o desenvolvimento psicológico é resultante de um conjunto de fases psicossociais, que introduzem novos elementos no ciclo afetivo e social do desenvolvimento.

As oito etapas do ciclo vital, segundo Erik Erikson são:

1) Confiança Básica x Desconfiança Básica: de 0 à 1 ano a atenção do bebê volta ao seu conforto e necessidades. Quando a mãe confirma as expectativas da criança, surge a confiança básica, e a criança percebe que o mundo é bom e confiável; do contrário, surge a desconfiança básica, em que o mundo é percebido como não correspondente.

2) Autonomia x Vergonha e Dúvida: de 1 à 3 anos de idade a criança já controla os seus movimentos musculares e direciona suas energias para experiências exploratórias que precedem a autonomia. Caso as vontades da criança sejam controladas por um adulto, haverá reflexos em sua autoestima e dúvidas quanto a sua capacidade.

3) Iniciativa x Culpa: de 3 à 6 anos a criança sente-se capaz de fazer planejamentos e tem desejo de realização. Quando a criança não consegue realizar o que desejou, sente-se culpada.

4) Atividade x Inferioridade: a etapa entre 7 e 11 anos é marcada pelo controle da atividade física e intelectual, onde a criança tem contato com a escola e adquire competência e habilidade ao concluir satisfatoriamente uma tarefa que se dedicou, dando força para seu ego progredir e não se sentir inferior.

5) Identidade x Confusão de Identidade: entre 12 e 18 anos o adolescente necessita de segurança frente a todas as transformações físicas e psicológicas que acontecem neste período. Esta segurança ele encontra na formação de sua identidade.

6) Intimidade x Isolamento: entre 19 e 40 anos, a identidade do indivíduo estará bem fortalecida, e o adulto jovem deixa a casa dos pais, buscando o primeiro emprego,

experiências amorosas e demais relacionamentos, sem se sentir ameaçado. Caso contrário, o indivíduo preferirá o isolamento à união.

7) Generatividade x Estagnação: entre 40 e 65 anos, a preocupação e dedicação se voltam para o que foi gerado, consolidando família, trabalho e uma vida ativa e prazerosa, transmitindo ensinamentos e valores sociais para o filho, para que os esforços de sua vida sobrevivam. Caso este cuidado e transmissão não ocorram, o indivíduo poderá cair no marasmo da lamentação, chamado de estagnação. Ao final desta etapa o indivíduo pode diminuir suas atividades, retraindo-se, diminuindo metas e optando por objetivos que lhe permitam acomodação, revisão de vida e significados.

8) Integridade x desespero: a partir de 65 anos de idade. Devido às sucessivas perdas sensoriais, cognitivas e afetivas próprias do envelhecimento, o indivíduo repensa sua vida, aquilo que fez e o que deixou de fazer, significando-os. Esta reflexão pode ser vivenciada como: desespero ao ver a morte se aproximando, vivendo nostalgia e tristeza por sua velhice, remoendo as oportunidades perdidas, o que “deveria ter feito de diferente” ou “poderia ter sido”; ou, aceitação da vida que se viveu sem arrependimentos, sensação de dever cumprido, experimentando o sentimento de satisfação, dignidade e integridade, dividindo suas experiências e sabedoria.

Desta forma, a integridade do Ego se dá na capacidade de avaliar e aceitar sua vida para poder aceitar a morte, aceitar os limites da vida “livre do desejo de que eles fossem diferentes, e uma aceitação do fato de que a vida de cada um é de sua própria responsabilidade” (Erikson, 1976, p. 140). Já o desespero se manifesta no sentimento de incapacidade de reviver o passado de forma diferente, e que o tempo não voltará para que possa recomeçar a vida.

Leal (2009) acrescentou um novo estágio ao ciclo da vida, contemplando os indivíduos acima dos 80 anos de idade: a velhice avançada. Este estágio exige dos idosos novas reavaliações, conflitos e dificuldades diárias, pois o idoso vivencia o isolamento e a privacidade, propiciados pelo afastamento do seu meio, e que levam à solidão. O retraimento surge para diminuir o consumo de energia vital, e se ajustar às mudanças.

Percebe-se que a manifestação e a conseqüente resolução das crises sofrem influências socioculturais e são relevantes para os ciclos vitais, pois a tensão que se cria originam qualidades do ego e o crescimento (Neri, 2013a).

A “sabedoria” e a capacidade de julgamento maduro e justo, são qualidades que se sobressaem na velhice. A sabedoria é compreendida por Erikson (1976) como os hábitos arraigados e o conhecimento sobre a vida, assuntos humanos e sua aplicação, adquiridos no decorrer da vida. Sendo assim, a sabedoria é uma síntese entre a razão e a emoção, é “o

apogeu de toda uma vida de crescimento pessoal e desenvolvimento do ego” (Papalia & Feldman, 2013, p. 600).

Para Ardel (2004) a sabedoria se baseia na personalidade, sendo a integração de características cognitivas, reflexivas e afetivas. As características cognitivas permitem ao indivíduo lidar com a complexidade e incertezas da vida; as reflexivas se referem ao conhecimento interpretativo e aceitação da realidade; e as afetivas tem a ver com maior compreensão e empatia com os outros. Para o autor supracitado, a sabedoria também é considerada um recurso pessoal de forma a experienciar emoções positivas (simpatia, compaixão, cooperação e amor) e de declinar àquelas experiências que despertem emoções negativas (hostilidade, desespero, angústia, confrontos e conflitos como domínio, submissão, evitação).

### **Teoria social-interacionista da personalidade na velhice de Neugarten (1969) e Neugarten, Moore e Lowe (1965)**

Neugarten (1969) e colaboradores da escola de Chicago, fizeram uso de conceitos de interação social e socialização na explicação do desenvolvimento, a partir das crenças sociais sobre como devem ser as biografias individuais, incluindo a posições sociais, aquisição de papéis, permissões e restrições no desempenho de papéis sociais e de gênero (Neri, 2013a). No entanto, também sofrem influências determinantes de eventos de ordem privada, como a idade subjetiva e a noção individual a respeito da normalidade e temporalidade diante do seu próprio processo de desenvolvimento.

Nessa perspectiva, os papéis sociais de cada sociedade interagem com as permissões e restrições para diferentes idades, gêneros, etnias classes sociais e decisões individuais, resultando no curso de vida individual. Ou seja, durante o curso do desenvolvimento ocorrem eventos normativos na vida dos indivíduos de forma a regularizar o senso de normalidade, ajustamento e pertencimento a um grupo etário.

Os eventos normativos variam conforme a cultura e geração, são ordenados pela idade, e ocorrem em determinadas épocas da vida, como, por exemplo, casar, ter filhos, ser avô/avó e se aposentar. As normas e regras, implícitas ou explícitas, são apoiadas por sanções, como castigos e críticas (Neugarten, Moore & Lowe, 1965).

A relação entre os eventos de natureza biológica (por exemplo a velhice) e psicossociais (por exemplo a aposentadoria) se associam de forma evolutiva e marcam, de forma gradual, o desenvolvimento. Essa relação representa condições saudáveis para as

mudanças adaptativas. Quando estes eventos ocorrem no tempo socialmente esperado, o desenvolvimento prossegue sem maiores infortúnios, do contrário, podem levar ao estresse (Neugarten & Neugarten, 1987). Para Neugarten (1969) os idosos bem adaptados são aqueles que lidam de forma satisfatória com as mudanças ocasionadas e associadas ao envelhecimento, sendo capaz de adaptar seu padrão de vida aos novos e ter envolvimento vital.

### **Teorias Psicológicas Contemporâneas**

Teoria do desenvolvimento ao longo de toda a vida: *life-span* e *life-course* de Paul Baltes

O termo *Lifespan* significa “duração da vida” onde compreende-se que o desenvolvimento do indivíduo ocorre desde o seu nascimento até a sua morte. Esta teoria é uma das que predomina na Psicologia do Envelhecimento atualmente e percebe o envelhecimento como sendo um processo contínuo, multideterminado por processos interacionais, dinâmicos e contextualizados e multidirecional de mudanças influenciado principalmente pela genética, por fatores biológicos e por fatores socioculturais, ou seja, indivíduo e meio social são mutuamente influentes e coparticipantes no processo de trajetória individual de vida (Baltes, 1987).

Esta perspectiva busca compreender os processos endógenos (desenvolvimento mental neurológico), normal ou patológico, ao longo de todo o período de existência do indivíduo. Desta forma, integra a perspectiva organicista com as contextuais e dialéticas para explicar as mudanças evolutivas do ser humano (Neri, 2006a; Fuller-Iglesias, Antonucci, & Smith, 2010).

Já a perspectiva do curso de vida *life-course* foca nos macroprocessos, que são os processos exógenos que caracterizam a influência dos grupos e instituições nos indivíduos a que lhes pertencem (Fuller- Iglesias, Antonucci, & Smith, 2010). A experiência humana adquirida ao longo do tempo, em todos os períodos de desenvolvimento são ativos e acumulativo, favorecendo o desenvolvimento.

O desenvolvimento, por sua vez, se constitui pela dinâmica entre crescimento (ganhos) e declínio (perdas) e interatividade indivíduo-cultura. Desta forma, identifica três influências sobre o desenvolvimento: idade, coorte e idiosincrasia (Neri, 2013a).

As influências graduadas por idade (normativas ontogenéticas) são fruto da interação entre o indivíduo e o ambiente, e sua influência é mais forte na infância, devido à maturação e também no envelhecimento ou senescência; as influências graduadas por coorte afetam de forma particular os indivíduos nascidos em um mesmo período e lugar (normatizadas por

macroestruturas da história e cultura); e as influências idiossincrásicas (não normativas), são imprevisíveis e demandam mais recursos individuais e sociais para seu enfrentamento, e dependem do grau de exposição individual aos eventos imprevisíveis (incontroláveis), como, por exemplo: perda do emprego, viuvez na idade adulta, enfermidades, entre outros (Neri, 2013a).

Segundo Baltes (1987) e Baltes, Lindenberger e Staudinger (1998) cada etapa do desenvolvimento possui características e valores próprio e estão interligados. No início da vida há maior influência biológica sobre o desenvolvimento, e com o passar dos anos o meio social (influenciado pelo contexto histórico e cultural) aumenta sua influência. O desenvolvimento ocorre nas dimensões biológica, psicológica e social, no entanto, em ritmos diferentes para cada uma, podendo haver ganhos em uma dimensão e perdas em outra e há tendência em maximizar os ganhos e administrar ou compensar as perdas, afim de minimizá-las. Além disso, no decorrer do desenvolvimento novas capacidades, habilidades e competências humanas podem ser aperfeiçoadas ou desenvolvidas.

Percebe-se que durante todo o desenvolvimento ocorre a interação dos fatores biológicos e culturais, sendo que, durante a infância os recursos individuais estão voltados para o crescimento e na velhice para a manutenção das capacidades adquiridas e regulação e minimização das perdas (corpo, aparência, saúde física, sexualidade, pessoas do círculo de relações sociais e afetivas) (Neri, 2013a).

Durante a velhice, há menor plasticidade comportamental e a resiliência, enquanto traço de personalidade, contempla características como competência pessoal, autoestima e controle emocional. Desta forma, a resiliência é um padrão adaptativo por meio da plasticidade e utilização de capacidades cognitivas diante de estressores e de tarefas de desenvolvimento (Fontes, 2016).

Modelo de desenvolvimento bem-sucedido: otimização da seleção com compensação - Paul e Margret Baltes (Baltes, 1987; Baltes & Baltes, 1990).

A metateoria de Seleção, Otimização e Compensação de perdas e ganhos (SOC), é um dos desdobramentos do Paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida (Baltes, 1987, 1997). O foco deste meta-modelo é saber como, no decorrer do desenvolvimento, os indivíduos alocam e realocam seus recursos, internos e externos, objetivando sua otimização e compensação das perdas, ou seja, quais estratégias são utilizadas para melhor adaptação e equilíbrio do indivíduo frente aos ganhos e declínios ao longo da vida (Neri, 2013a; Papalia & Feldman, 2013).

Para Baltes (1997) o que explica a oscilação entre perdas e ganhos é: 1) a plasticidade e o potencial biológico que decrescem com a idade; 2) a estabilidade e o acréscimo de recursos sociais, psicológicos, materiais e simbólicos, que são gerados na interação humana e transmitidos através de gerações; 3) redução da eficiência da plasticidade neuronal.

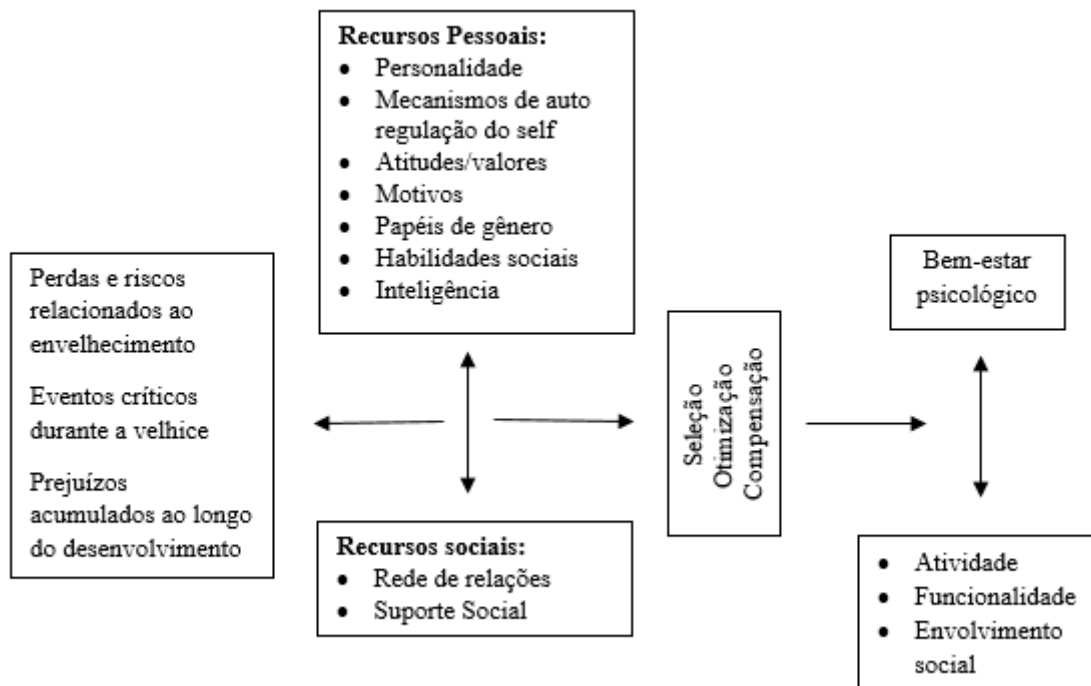
A Seleção, nesta teoria, denota a diminuição da amplitude de alternativas comportamentais permitidas pela plasticidade individual, utilizada, principalmente, quando os recursos como tempo, energia e capacidade são limitados, desta forma, o idoso tende a realizar tarefas com as quais tenha mais facilidade, evitando as que apresentem dificuldade (Baltes, 1987, 1997).

A Otimização é relativa ao gerenciamento, ou seja, aquisição, aplicação, coordenação e manutenção dos recursos internos e externos já desenvolvidos e que ainda estão preservadas, sendo potencializados para alcançar melhores níveis de funcionamento. Esta otimização pode ocorrer mediante continuidade educacional, treino cognitivo e comportamental sistemático, suporte social, entre outros (Baltes, 1987, 1997).

A Compensação circunda o uso de alternativas para compensar as habilidades comprometidas e manter a continuidade e funcionamento. Podem ser citados como exemplo o uso de órteses, como óculos, aparelhos auditivos ou bengala (Baltes, 1997).

Este modelo teórico, pode ser usado em diferentes contextos humanos para explicar o bem-estar psicológico (BEP) e a atividade, funcionalidade e envolvimento social mesmo quando ocorrem riscos e perdas de natureza biológica, cognitiva e social (Neri, 2013a), conforme a Figura abaixo.

**Figura 1.** Envelhecimento bem-sucedido. Processos de seleção, otimização e compensação como mediadores das relações entre perdas, riscos e prejuízos acumulados, recursos pessoais e sociais e a adaptação representada por bem-estar psicológico, atividade, funcionalidade e envolvimento social.



Fonte: (Neri, 2013a, p. 31).

O senso de BEP é decorrente da oportunidade e condições de vida, organização do conhecimento sobre si e sobre os demais, além de responder de forma satisfatória as demandas individuais e sociais. Envolve, seis componentes 1) Auto aceitação: aceitação positiva de si e do próprio passado; 2) Relacionamento Positivo com outras pessoas: capacidade de manter amizades e outros relacionamentos empáticos; 3) Autonomia: capacidade de independência e autodeterminação; 4) Domínio sobre o Ambiente: capacidade de conduzir a própria vida conforme as características e necessidades pessoais; 5) Propósito de Vida: sentidos e significados atribuídos à própria vida; e 6) Crescimento Pessoal: contínuo amadurecimento e desenvolvimento pessoal (Freitas, Barbosa, Reis, & Gomes, 2016).

Teoria da dependência comportamental ou aprendida - Margareth M. Baltes (1996)

Esta teoria foi elaborada entre as décadas de 1980 e 1990, com base no Modelo de Comportamento Operante criado por Burrhus Frederic Skinner, ou seja, o reforço ou enfraquecimento dos comportamentos estão relacionados (condicionados) às suas consequências (Baltes, 1996). Esta teoria auxilia na compreensão da perda ou manutenção da independência física, social, econômica e/ou psicológica em indivíduos idosos.

A dependência comportamental, seria um tipo de dependência aprendida pelo indivíduo, envolvendo comportamentos dependentes que são aceitos e reforçados pelo microambiente social, podendo ser intensificada em ambientes infantilizadores e superprotetores e prosperar em ambientes que desestimulam e punem a independência e reforçam a dependência (Baltes & Wahl, 1992; Baltes, 1996; Neri, 2013a).

Os indivíduos que ajudam, e conseqüentemente, reforçam o comportamento de dependência, respondem às solicitações dos idosos com ajuda física ou atenção social, e o fazem: 1) porque as manifestações de dependência lhe são aversivas e devem ser suprimidas; 2) para evitar culpa e/ou punição externa; ou 3) porque aprenderam que é certo ajudar indivíduos necessitados em favor do seu bem-estar e desenvolvimento.

Após 20 anos de estudos, Baltes (1995) percebeu que a interação comportamental entre idosos e seus cuidadores influenciava na perda ou manutenção da independência, pois, frequentemente, os comportamentos emitidos pelos cuidadores eram de: 1) apoio e/ou recompensa à dependência dos idosos; e/ou 2) ausência de respostas diante de comportamentos de independência. Como consequência, até mesmo os idosos aptos a realizar atividades de forma independente estavam apresentando comportamentos de dependência, pois o apoio oferecido pelos cuidadores ultrapassava as reais necessidades do idoso.

Para a autora supracitada, tal condição se associa a dependência aprendida às expectativas de perda funcional em pessoas idosas, atribuindo-lhes estereótipos de dependência, doença, confusão mental e desta forma alguém deverá sempre fazer as atividades no lugar do idoso, sem valorizar suas competências e sua reserva de capacidades.

Observando situações em que os idosos demandem cuidado (banho, alimentação e medicação), Baltes, Wahl e Hans (1987) elencaram seis categorias comportamentais, sendo as três primeiras relativas aos idosos, e três relativas aos cuidadores:

- Autocuidado independente: quando o idoso dependente recebe a negativa de apoio do cuidador e mesmo assim realiza as atividades;
- Autocuidado dependente: quando o idoso não realiza as atividades;
- Dependência de suporte: quando o idoso solicita apoio durante a atividade;
- Suporte à dependência: quando o cuidador responde às solicitações de apoio do idoso;
- Suporte à independência: quando o cuidador reforça os comportamentos independentes do idoso;
- Ausência de respostas do cuidador para com o idoso.



A dependência comportamental aprendida está relacionada à três funções básicas: obter ajuda, evitar a solidão e preservar recursos físicos e cognitivos, podendo acontecer em todas as fases da vida. A função de obter ajuda inclui padrões comportamentais de pedir e aceitar ajuda, e se relaciona: 1) à dependência ocasionada por doenças e/ou incapacidades que prejudicam a independência do indivíduo; 2) otimização de competências preservadas (Baltes, 1996).

Na função de evitar solidão o indivíduo obtém contato social seguro e controla o comportamento de terceiros, pois meio da emissão de comportamentos dependentes, extinção das respostas de independência ou incentivo à dependência e punição da independência. Na função de preservação de recursos físicos e cognitivos, o indivíduo evita esforços individuais para alcançar níveis mais altos de habilidades, e investe os recursos preservados em outros mais importantes para o seu bem-estar (Neri, 2013a).

Por fim, percebe-se que o comportamento de dependência aprendida pode estar relacionado à diferentes fatores: incapacidade, motivação, práticas discriminativas e desestrutura ambiental, entre outros. No entanto, quando o contexto de dependência é congruente com a capacidade funcional do idoso, este terá seus domínios preservados; por outro lado, quando a dependência é incongruente com as capacidades do idoso, este o levará às perdas de autonomia funcional (Neri, 2013a).

### **Teoria da Seletividade Socioemocional - Carstensen (1991)**

A Teoria da Seletividade Socioemocional proposta por Carstensen (1991) deriva da teoria SOC (Seleção, Otimização e Compensação) e objetiva explicar o afastamento social, declínio nas interações sociais e declínio na intensidade e na variedade das respostas emocionais dos idosos, desta forma, esta teoria permite entender outras facetas das relações sociais na fase adulta e na velhice, na vida contemporânea.

Segundo Carstensen (1991) a interação social tem por objetivos principais: 1) fonte de informação; 2) desenvolvimento e manutenção da noção de si mesmo; 3) fonte de prazer e conforto emocional.

Esta teoria leva em consideração que com o envelhecimento ocorrem declínios cognitivos, físicos, emocionais e sociais, mas em compensação, a auto regulação emocional é um fator que prevalece ao longo de todo o ciclo de vida e o reconhecimento da finitude, aceitação dos acontecimentos, modificação dos significados das relações e regulação das emoções de forma efetiva e orientadas para as emoções positivas, passam a ocorrer conforme

os indivíduos envelhecem, e a busca de conforto socioemocional se dá no resgate de lembranças passadas de forma a reavaliarem quem são e seu histórico de vida (Carstensen, 1991; Carstensen, Pasupathi, Mayr, & Nesselroade, 2000).

Segundo Carstensen (1991), a redução na rede de relações sociais e da participação social em idosos ocorre devido aos recursos socioemocionais que são redistribuídos em decorrência das mudanças na perspectiva de tempo futuro. Durante a juventude, ocorre a exploração dos fatores dispostos no meio externo, maior quantidade de metas de afirmação de status social, formação da identidade, e percepção do tempo como sendo ilimitado, desta forma, os jovens tendem a cultivar maior quantidade de relacionamentos sociais.

Os idosos por sua vez têm o senso de redução da perspectiva temporal, e a busca por novidades é substituída pela regulação emocional, desta forma, ocorre uma seleção e consequente redução na quantidade de contato social, mantendo aquelas emocionalmente próximas e que oferecem conforto emocional, desfrutando de maior bem-estar subjetivo (Scheibe & Carstensen, 2010).

Desta forma, com o envelhecimento “as pessoas passam a experimentar e a demonstrar emoções menos intensas, a evitar estimulação emocional negativa e a ter menor capacidade de decodificação de expressões emocionais” (Neri, 2013a, p. 35), poupando recursos e otimizando o funcionamento cognitivo, afetivo e social do idoso.

O contato social é o principal veículo para a regulação emocional, e os indivíduos idosos passam a escolher os parceiros com quem irão se relacionar pela qualidade afetiva da relação, dando preferência para aqueles que oferecem experiências emocionais positivas e afirmam o *self* (Rabelo & Neri, 2011).

Este controle emocional dos idosos tem como consequências positivas a felicidade e alegria, menor frequência de emoções negativas e de modo mais fugaz do que os adultos mais jovens (Carstensen, 1999).

Teoria do controle no curso de vida - Heckhausen e Schulz (1995)

Esta teoria tem como bases teóricas 1) o modelo de dois processos do construto de controle e os conceitos de controle primário e controle secundário que o integram (Rothbaum, Weisz & Snyder, 1982) e 2) o modelo de desenvolvimento bem-sucedido - otimização da seleção com compensação (SOC) (Baltes, 1987; Baltes & Baltes, 1990).

Segundo Heckhausen (2002), no decorrer da vida existem pontos de referência para a concretização de determinados objetivos, que orientam os interesses individuais conforme as tarefas vão aparecendo ou se alterando, modificando também o sistema de valores individual.

Durante a velhice, a percepção de controle e independência do indivíduo influenciam na sua crença de capacidade de executar a tarefa e decisão de fazê-la (Neri, 2013b). Desta forma, é importante a crença que o indivíduo tem sobre o seu nível de controle sobre o ambiente, seja para modifica-lo, seja para adaptar-se a ele, e os idosos privados de controle do seu corpo ou do seu ambiente, ocasionado por problemas neurológicos ou quaisquer outros, tem maior tendência à depressão, ansiedade, baixa autoestima e baixo senso de auto eficácia (Heckhausen & Schulz, 1995).

Os processos de controle são divididos em primário e secundário, mas trabalham em conjunto, para um melhor desenvolvimento do organismo, pois o equilíbrio entre os dois controles otimizaria as habilidades para lidar com as restrições do desenvolvimento e enfrentar os desafios a ele impostos (Khoury & Gunther, 2013).

O controle primário pressupõe interesses mais individualistas, e é dirigido ao exterior, definido como a adequação do ambiente aos desejos do indivíduo, permitindo que o indivíduo molde e modifique o ambiente conforme as suas necessidades, potencializando o seu desenvolvimento (Heckhausen, 2002; Heckhausen & Schulz, 1995; Rothbaum, Weisz & Snyder, 1982). O controle primário cresce durante a infância, estabiliza na meia-idade e diminui na velhice, pois os papéis sociais e as capacidades biológicas tornam-se mais limitadas (Heckhausen, 2002).

Já o controle secundário é o das representações internas, percebido como a adequação do indivíduo ao ambiente e valores coletivos em que se insere. Implica uma postura mais racional e menos ativa de adaptação ao ambiente, minimizando e compensando as perdas do controle primário por meio da focalização, otimização e proteção dos recursos motivacionais necessários ao controle primário (Rothbaum, Weisz & Snyder, 1982).

Ao contrário do controle primário que diminui com a velhice, o uso do controle secundário passa a ser mais crescente, desta forma, alguns recursos pessoais se tornam importantes para manter o senso de estar no comando, tais como experiências passadas de sucesso, comparação social, flexibilidade no ajustamento de metas e reavaliações positivas, entre outros (Khoury & Gunther, 2013; Heckhausen, 1997).

Segundo Fonseca (2010, p. 128):

Quando os esforços instrumentais para modificar os acontecimentos (controle primário) se revelam insuficientes ou infrutíferos, o indivíduo tende a fazer os ajustamentos adaptativos necessários socorrendo-se de mecanismos cognitivos (controle secundário), por meio dos quais, por exemplo, reduz os objetivos a alcançar ou estabelece comparações que o beneficiem.

Quando os esforços investidos no controle primário (modificar situações que oferecem resistência) são suficientes, o indivíduo sente satisfação, do contrário, se sente desapontado. Quando os esforços investidos no controle secundário (ajustar-se às resistências) são suficientes, passam a ser percebidos como mais seguros e de forma a evitar extremos de altos e baixos (Khoury & Gunther, 2013).

O modelo de otimização pela seleção e compensação no controle primário e secundário (OSC – Heckhausen & Schulz, 1993) atribui a administração do curso de vida individual à quatro tipos de estratégias de controle: controle primário seletivo, controle primário compensatório, controle secundário seletivo e controle secundário compensatório (Khoury & Gunther, 2013).

O controle primário seletivo ocorre com o investimento focado de recursos individuais (tais como esforço, tempo, capacidades e habilidades) afim de alcançar/atingir metas específicas. O controle primário compensatório ocorre devido à insuficiência de recursos internos do indivíduo (capacidades físicas ou cognitivas) para alcançar/atingir metas específicas, desta forma, o indivíduo recorre a recursos externos (tais como a ajuda de outras pessoas ou auxílios técnicos como cadeira de rodas, aparelho de surdez ou leitura labial) para suprir esses déficits e complementar as próprias capacidades (Heckhausen, 1997; Khoury & Gunther, 2013).

O controle secundário seletivo refere-se às “representações internas” do indivíduo, suas motivações e vontades para alcançar a meta escolhida. Para tal, o indivíduo pode valorizar ou não a meta e aumentar o controle pessoal canalizado ao alcance da meta. O controle secundário compensatório é o uso de estratégias para minimizar os efeitos negativos ocasionados por falhas ou perdas na autoestima do indivíduo e/ou seus recursos motivacionais (Heckhausen, 1997; Khoury & Gunther, 2013).

Segundo Heckhausen e Schulz (1995) as estratégias de controle que o indivíduo utiliza variam conforme o status e as diversas fases do ciclo vital, pois com o amadurecimento do indivíduo vão emergindo avaliações mais realistas e racionais, que possibilitam comparações sociais e críticas.

Quando a autonomia e o controle primário são valorizados pela cultura, o controle é a estratégia adaptativa mais comum na vida adulta e na velhice. Conforme aumentam as limitações físicas e cognitivas, aumentam as ameaças ao controle primário, como resultado, o indivíduo remaneja suas estratégias na tentativa de promover o controle secundário em situações novas e geradoras de estresse, utilizando-se de atribuições causais fantasiosas,

ajustamento de metas, comparação social com outros que estejam em situação inferior, como estratégias para aliviar as ansiedades e manter o bem-estar.

Eventos críticos do curso de vida - Diehl (1999)

Segundo Diehl (1999) os eventos de vida são acontecimentos que marcam a trajetória de vida individual, dando sentido histórico para grupos etários e indivíduos. Segundo Santos (2013, pp. 46-47)

A trajetória de vida do ser humano é um somatório das experiências vividas, dos valores, das metas, da compreensão e das interpretações pessoais que cada um apresenta do mundo em que vive. Estamos em nossa existência humana, condicionados às determinações da hereditariedade, do social e do cultural, como geradores de nossas escolhas e filosofia de vida.

Estes eventos podem ser normativos, e esperados para determinada idade e contexto, e não normativos, com impacto emocional, pois “desafiam o ajustamento preexistente entre a pessoa e o ambiente e conduzem a comportamentos de enfrentamento que têm como objetivo restabelecer o ajustamento entre a pessoa e o ambiente” (Neri, 2013a, p. 39).

Segundo Diehl (1999), os eventos não-normativos, ou eventos críticos, têm seus efeitos estressores potencializados devido à experiência de incontabilidade que ocasionam. Estes estressores tendem a serem maiores em idosos, pois há diminuição dos recursos e aumento na frequência de eventos não normativos incontáveis, como doenças, acidentes, morte de entes queridos, entre outros, que podem desestabilizar a independência, autonomia e resiliência psicológica do idoso.

Outros fatores que podem potencializar o efeito estressor condizem com o status socioeconômico e a posição social do indivíduo: pobreza, desnutrição, baixo nível educacional, ser do gênero feminino, pertencer a grupos excluídos por critérios raciais e discriminação por idade. Batistoni e Neri (2007, p. 5) complementam que a estas pessoas “lhes faltam recursos não só para não sofrerem os eventos, como também para superá-los e para discriminar as contingências que os determinam”.

Por outro lado, o senso de controle sobre os eventos normativos e não-normativos é protetivo para o desenvolvimento de problemas de adaptação (sintomas depressivos, isolamento social, doenças somáticas e dependência), e ocorre conforme alguns fatores, como a experiência previa do indivíduo com eventos críticos e seu sucesso neste enfrentamento, senso de auto eficácia, senso de competência e autonomia, e as experiências de socialização, podendo incluir as experiências religiosas e características individuais (idade, saúde, suporte social e familiar, crenças de controle, motivações intrínsecas, entre outros) (Diehl, 1999).

As estratégias utilizadas pelo indivíduo para enfrentar os eventos críticos podem ser bem ou malsucedidas, impactando na saúde física e psicológica, afetividade, autoconceito, autoestima e crenças do indivíduo, no entanto, os esforços para o seu enfrentamento podem ter efeitos positivos sobre o desenvolvimento do *self*. O sucesso nos eventos controláveis (autodeterminados) melhoram o senso de domínio e autoconceito (Diehl, 1999).

De forma geral, o prolongamento temporal da vida humana e o consequente envelhecimento humano é um fenômeno contemporâneo de influências ontogenéticas, biológicas e psicossociais. Nesta linha, as teorias psicológicas do envelhecimento, salvo suas diferenças, investigam os padrões comportamentais e as mudanças que ocorrem com o avançar da idade, influenciadas pelas mudanças sócio históricas.

As principais teorias psicológicas do envelhecimento podem ser divididas em três grupos: teorias clássicas, que fazem referência aos ciclos de vida de forma linear, representando o envelhecimento pelo modelo “crescimento, culminância e contração”; as teorias de transição, que percebem o desenvolvimento de forma dialética; e as teorias contemporâneas, que avaliam as influências microsociais e/ou macrosociais do ambiente sobre o comportamento dos indivíduos.

O avançar dos anos, e o aumento da quantidade de pessoas idosos em diferentes países, possibilitou o surgimento, desenvolvimento e amadurecimento de novas Teorias Psicológicas sobre envelhecimento, sendo complementares umas às outras, em um assunto que ainda não se deu por encerrado, pois a quantidade de idosos continua aumentando e cada vez se tornando mais velhos, com novas demandas e novos conteúdos a serem abordados. Condição a qual, sugere apresentar novas reflexões teóricas e direções empíricas quanto ao tema, com áreas de pesquisas interdisciplinares e multimétodos, capaz de responder não apenas conceitos, mas, também, possibilidades de aplicação destas teorias.

## Referências

- Ardelt, M. (2004) Wisdom as expert knowledge system: a critical review of a contemporary operationalization of an ancient concept. *Human Development*, 47(5), 257–285. <https://doi.org/10.1159/000079154>
- Atchley, R. C. (1989) Continuity Theory of Normal Aging. *The Gerontologist*, 29(2), 183–190. <https://doi.org/10.1093/geront/29.2.183>

Azevedo, M. S. A. (2015). *O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa*. Dissertação (Mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Baltes M. M. (1995). Dependency in old age: Gains and losses. *Current Directions in Psychological Science*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10770949>

Baltes M. M., & Wahl, H.W. (1992). The dependency-support script in institutions: Generalization to community settings. *Psychology and Aging*, 7(3), 409–418. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.3.409>

Baltes M. M., Wahl H. W. & Hans C. (1987). *Dependence in aging*. Nova York (EUA): editora. (1987)

Baltes, M. M. (1996). *The many faces of dependency in old age*. Cambridge: Cambridge University Press.

Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of the life span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611–626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>

Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380. [https://doi.org/1007/978-1-4615-0357-6\\_2](https://doi.org/1007/978-1-4615-0357-6_2)

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (Eds.). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press, 1-34

Baltes, P. B., Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (1998). Life-span theory in developmental psychology. In: Lerner, R. M. (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development*. New York: Wiley, 1029-1143

Batistoni, S. S. T. & Neri, A. L. (2007). Percepção de classe social entre idosos e suas relações com aspectos emocionais do envelhecimento. *Psicologia em Pesquisa*, 1(2), 03-10. Recuperado em 01 de junho de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472007000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472007000200002&lng=pt&tlng=pt).

Bourdieu, P. (1984). *Questions de sociologie*. Paris: Les Éditions de Minuit, p. 277.

Bühler, C. (1935). The curve of life as studied in biographies. *Journal of Applied Psychology*, 19(4), 405–409. <https://doi.org/10.1037/h0054778>

Bühler, C. (1980). *Vida Psíquica Do Adolescente*. Editora: Mestre Jou.

Carstensen, L. L. (1991). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*, 7(3), 331–338. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.3.331>

Carstensen, L. L. (1999). *Elderly show their emotional know-how*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Society, Denver, CO.

Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644–655. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.4.644>

Cummings, E. S., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: the process of disengagement*. New York: Basic Books.

Diehl, M. (1999). Self-development in adulthood and aging: the role of critical life events. In: Ryff, C. D., & Marshall, V. W. (Eds.). *The self and society in aging process*. New York: Springer, 150-183.

Erikson, E. (1976). *Identidade juventude e crise* (2ª ed.). Rio Janeiro: Zahar Editores.

Erikson, E. H. (1959). *Childhood and society*. New York: Norton.



Fonseca, A. M. (2010). Promoção do desenvolvimento psicológico no envelhecimento. *Contextos Clínicos*, 3(2), 124-131. Recuperado em 01 de junho de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822010000200006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822010000200006&lng=pt&tlng=pt).

Fonseca, S. C. (2016). *O Envelhecimento ativo e seus fundamentos*. 1. ed. São Paulo: Portal Edições.

Fontes, A. P. (2016) Desenvolvimento na velhice: Fundamentos para psicoterapeutas. In: Freitas, E. R., Barbosa, A. J. G., & Neufeld, C. B. *Terapias cognitivo-comportamentais para idosos*. Sinopsys, 25-54.

Fontoura, D. S., Doll, J., & Oliveira, S. N. (2014). Aposentadoria: escolhas diferentes, caminhos divergentes. *XXXVIII Encontro da ANPAD*. Rio de Janeiro – RJ – 13 a 17 de setembro de 2014. p. 1-16.

Freitas, E. R., Barbosa, A. J. G., Reis, G. A., & Gomes, L. B. (2016). Bem-estar psicológico na clínica com idosos: avaliação e intervenção. In: Barbosa, A. J. G., Neufeld, C. B., & Freitas, E. R. *Terapias Cognitivo-Comportamentais com Idosos*. 1ed. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016, p. 119-135.

Freud, S. (1967). Una teoria sexual. In S. Freud. *Três Ensayos sobre la teoria sexual*. Madrid: Alianza, 771-823

Fuller-Iglesias, H., Antonucci, T. C., & Smith, J. (2010). Theoretical Perspectives on Life Span and Life Course Development. In: Antonucci, T.C., & Jackson, S.(Eds.) *Annual Review of Gerontology and Geriatrics: Life-Course Perspectives on Late Life Health Inequalities*, Springer Publishing: New York.

Havighurst, R. J. (1951). *Developmental tasks and education*. New York: Longman Green.

Heckhausen, J. (1997). Developmental regulation across adulthood: Primary and secondary control of age-related challenges. *Developmental Psychology*, 33(1), 176–187. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.1.176>

Heckhausen, J. (2002). Developmental regulation of life-course transitions: a control theory approach. In: Pulkkinen, I., & Caspi, A. Caspi (Eds.), *Paths to Successful Development: Personality in the life course*. Cambridge: University Press, 257-280.

Heckhausen, J., & Schulz, R. (1993). Optimization by selection and compensation: Balancing primary and secondary control in life-span development. *International Journal of Behavioral Development*, 16(2), 287–303. <https://doi.org/10.1177/016502549301600210>

Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102(2), 284–304. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.2.284>

Hendricks, J., & Hatch, L. R. (2006). *Lifestyle and Aging. Handbook of Aging and the Social Sciences*. Sixth Edition. Academic Press.

Jung, C. G (1988). *Memórias, Sonhos e Reflexões*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Jung, C. G. (1966). *Two essays on analytic psychology*. In: The Collected works of C. G. Jung, v. 7. Princeton, NJ: Princeton University Press

Jung, C. G. (1971). The stages of life. In J. Campbell (Ed.), *The portable Jung*. New York: Viking, 3-22

Jung, C. G. (2000). *A natureza da Psique*. 5ª edição. Petrópolis: Editora Vozes.

Khoury, H. T. T., & Gunther, I. A. (2013). Desenvolvimento de uma Medida de Controle Primário e Secundário para Idosos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 29(3), 277-285. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n3/v29n3a05.pdf>

Leal, M. G. S. (2009). Psicologia do Envelhecimento. In: Pelegrino, S. P. *Perspectiva biopsicológica do envelhecimento*. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. Fundação Padre Anchieta, São Paulo.

Marshall, V. W. (1999) Analyzing Social Theories of Aging. In: Bengston, V. L., Schaie, K. W (Org). *Handbook of Theories of Aging*. New York: Springer, 434-455.

Neri, A. L. (2006a). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34. Recuperado em 01 de junho de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2006000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005&lng=pt&tlng=pt).

Neri, A. L. (2013a). Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. In: Malloy-Diniz, L. F., Fuentes, D., & Cosenza, R. M. (orgs.). *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*, Porto Alegre: Artmed, 17-42.

Neri, A. L. (2013b). Teorias Psicológicas do Envelhecimento: percurso histórico e teorias atuais. In: Freitas, E. V. & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 102-118.

Neugarten, B. L. (1969). Continuities and discontinuities of psychological issues into adult life. *Human Development*, 12(2), 121–130. <https://doi.org/10.1159/000270858>

Neugarten, B. L., & Neugarten, D. A. (1987). The changing meanings of age. *Psychology Today*, 21(5), 29-33.

Neugarten, B. L., Moore, J. W., & Lowe, J. (1965). Age norms, age constraints, and adult socialization. *American Journal of Sociology*, 7(6), 710–717. <https://doi.org/10.1086/223965>

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed.

Rabelo, D. F., & Neri, A. L. (2011). Funcionamento psicológico positivo e mecanismos de autoregulação do self em adultos e idosos afetados por acidente vascular encefálico. In:

Falcão, D. V. D; Araújo, L. F. *Psicologia do Envelhecimento: relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados*. 2ª ed. Campinas – SP: Editora Alínea. Coleção velhice e sociedade, 138-154.

Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 5–37. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.5>

Santos, S.S dos, & Carlos, S. A. (2013). *Envelhecendo com apetite pela vida: interlocuções*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: recent findings and future trends. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 65 (2), 135-144. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp132>

Schneider, R. H., & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(4), 585-593. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>

Serafim, F. M. M. P. (2007). *Promoção do bem-estar global na população sénior: práticas de intervenção e desenvolvimento de actividades físicas*. Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Educação e Formação de Adultos.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Nilton Soares Formiga – 50%

Adriana Manrique Tomé – 50%