

---

## Psicologia do Desenvolvimento da Vida Adulta e Velhice

Terezinha Oliveira de Araújo

*Faculdade da Amazônia - FAMA*

Eraldo Carlos Batista

*Faculdade Anhanguera, Tangará da Serra - MT*

---

**Resumo:** A psicologia do desenvolvimento pode ser entendida como a área do conhecimento que se interessa pelas mudanças constituídas ao longo da vida humana e que busca explicar os fatores que as produzem. A disciplina de psicologia do desenvolvimento está dividida em duas partes: a primeira que vai da concepção a adolescência e a segunda da vida adulta a velhice. O objetivo desse trabalho é apresentar os principais conteúdos da psicologia do desenvolvimento da vida adulta e a terceira idade, ou seja, a fase do idoso. Como metodologia utilizou-se a pesquisa bibliográfica a partir de fontes publicadas em livros, artigos científicos e órgãos governamentais. A partir das buscas teóricas pode-se observar que o fenômeno da longevidade vem crescendo consideravelmente, o envelhecimento adulto tem tomado grandes proporções nesta fase histórica da humanidade. A meia-idade é uma fase onde as características do envelhecimento acentuam-se aguçando a percepção de quem transita por esta fase do ciclo vital humano. Nesta fase há fortes possibilidades de detectar dificuldades de adaptação psicossociais. Conclui-se que pessoas na meia idade que participam de atividade física sistemática, são menos suscetíveis a ter os sintomas dessa fase, as mesmas têm mais facilidade de passar por essa etapa sem grandes problemas sociais e psicológicos, por manter uma vida ativa. Ocupar-se, vem ser uma saída, mostra adaptação a nova identidade. Muito embora, comparando as faixas etárias haja uma acentuação de itens psicossociais.

**Palavras-Chave:** Idade adulta. Velhice. Psicologia do desenvolvimento.

## Developmental Psychology of Adult Life and Old Age

**Abstract:** Developmental psychology can be understood as the area of knowledge that is interested in changes constituted throughout human life and that seeks to explain the factors that produce them. The discipline of developmental psychology is divided into two parts: the first from conception to adolescence and the second from adulthood to old age. The objective of this work is to present the main content of the psychology of the development of adult life and the third age, that is, the phase of the elderly. As a methodology, bibliographic research was used from sources published in books, scientific articles and government agencies. From the theoretical searches it can be observed that the phenomenon of longevity has been growing considerably, adult aging has taken great proportions in this historical phase of humanity. Middle age is a phase where the characteristics of aging are accentuated, sharpening the perception of those who pass through this phase of the human life cycle. At this stage, there are strong possibilities of detecting psychosocial adaptation difficulties. It is concluded that middle-aged people who participate in systematic physical activity are less susceptible to having the symptoms of this phase, they are easier to go through this stage without major social and psychological problems, by maintaining an active life. Occupying becomes a way out, it shows adaptation to the new identity. Even though, comparing the age groups, there is an accentuation of psychosocial items.

**Keywords:** Adulthood. Old age. Developmental psychology.

## Introdução

A psicologia do desenvolvimento pode ser entendida como a área do conhecimento que se interessa pelas mudanças constituídas ao longo da vida humana e que busca explicar os fatores que as produzem. A disciplina de psicologia do desenvolvimento está dividida em duas partes: a primeira que vai da concepção a adolescência e a segunda da vida adulta a velhice. O envelhecimento do ser humano, está relacionado ao processo natural do ciclo vital dos indivíduos, onde ocorrem diversas alterações físicas, psíquicas, sociais, com formato diferenciado para cada pessoa, que atinge esta nova fase de vida, a velhice.

O ser humano está sempre, durante toda a sua vida, sendo constituído, desenvolvendo-se, num processo em que transforma a natureza por meio de suas atividades, suas condições de vida e, por conseguinte, cria e recria a si mesmo e sua espécie, mediado por múltiplas determinações. Dessa forma, as suas características, prementes de movimento, encontra-se evidências históricas, acirradas na sociedade pós-moderna, na qual os sujeitos são tomados como indivíduos mutantes, fluídos (Piletti, Rossato & Rossato, 2018).

Tornou-se necessário este estudo, da qualidade de vida, durante este processo de envelhecimento, pois a população idosa vem aumentando em grande proporção nos últimos anos, em função da diminuição da taxa de natalidade e o alargamento da perspectiva de vida que vem prolongamento o tempo de vida na terceira idade. Por isso, é um desafio principalmente para a psicologia, em atuar de forma colaborativa com estratégias que venham somar no avanço para um envelhecer ativo, garantindo uma longevidade como ganho e não como sobrecarga para a sociedade.

Este estudo foi realizado de forma reflexiva, utilizando a abordagem qualitativa da maneira como vem ocorrendo atualmente o envelhecimento das pessoas, baseando-se em pesquisa bibliográfica da literatura publicada em livros e artigos científicos em revistas, Scielo, Pepsic e biblioteca virtual. Tendo como finalidade identificar as necessidades emergentes da pessoa idosa e suas implicações na vida cotidiana.

Portanto, este artigo buscou contextualizar o desenvolvimento humano na fase adulta e velhice destacando os principais fatores que contribuem para qualidade de vida no envelhecimento. A importância do trabalho e as perdas nessa fase. O importante é que a longevidade seja repleta de experiências positivas, assim valerá a pena o prolongamento da existência, deixando rastros de saudades e bem querer.

## Experiência da Maternidade e Paternidade

A maternidade e a paternidade são momentos existenciais importantíssimos no ciclo vital que podem dar à mulher e ao homem a oportunidade de atingirem novos níveis de integração e desenvolvimento da personalidade. Sobretudo, é durante a gravidez que se desenvolve a formação do vínculo pais-filho e se reestrutura a rede de intercomunicação da família, ponto de partida de um novo equilíbrio dinâmico na unidade familiar. É um período que demanda a convergência dos esforços preventivos da equipe de assistência materno-infantil que resulte num atendimento mais global e satisfatório para a saúde física e emocional de pais e filhos. (Maldonado, 2013).

De modo geral, observa-se que o desejo pela maternidade pode ocorrer antes mesmo da existência de um corpo grávido, com as brincadeiras de bonecas na infância. Entretanto, é durante a gravidez, com a presença do filho em seu corpo, que a mulher começa a se sentir mais intensamente como mãe. A intensidade e o momento em que se vivenciará a maternidade estão diretamente relacionados às influências culturais do meio em que a mulher se encontra e também de sua história pessoal e afetiva (Gradwohl, Osis & Makuch, 2014, p. 56).

A gravidez é uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento. Envolve a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões: mudanças na identidade e uma nova definição de papéis, a mulher passa a se olhar e a ser olhada de outro modo. Com a vinda de cada filho toda a composição da rede de intercomunicação familiar se altera. O mesmo processo acontece no homem: a paternidade também é uma transição no desenvolvimento emocional masculino. (Maldonado, 2013).

Por outro lado, enquanto a maternidade é tradicionalmente permeada pela relação consanguínea entre mãe e filho,

a maternidade é estabelecida no vínculo afetivo do cuidado e acolhimento ao filho por uma mãe. O modo como se dará esse cuidado dependerá dos valores socialmente relacionados ao que é ser mulher e ao significado de um filho em um determinado contexto cultural. Desta forma, espera-se que a valorização e a vivência da maternidade e da maternidade variem historicamente e de acordo com a inserção das mulheres em culturas específicas. O objetivo deste artigo é realizar uma reflexão sobre os diferentes valores da maternidade e as diversas formas de maternidade desde a Idade Média até a atualidade nas sociedades ocidentais (Gradwohl, Osis & Makuch, 2014, p. 56).

De acordo com Maldonado *et al* (1996), a formação desse novo modo de ser depende muito da experiência que os pais tiveram como filhos. Isto é, o modo como o homem e a mulher agirão como pais, varia substancialmente de acordo com a maneira como se deram as interações destes com seus próprios pais ou cuidadores. Esta mesma autora ressalta a importância de se desenvolver a paternidade e a maternidade autonomamente, sem o aprisionamento a receitas ou modelos “ideais”, para que possam, assim, conceber essa experiência como um processo criativo e enriquecedor que muito contribuirá para seu amadurecimento e crescimento pessoal.

Para Gradwohl, Osis e Makuch (2014), a valorização da maternidade está relacionada ao aumento da população que favorece o enriquecimento da sociedade. Respondendo aos objetivos do estado capitalista, a ideologia maternalista, além de incentivar o aumento das taxas de fecundidade, transformou a maternidade em um dever patriótico

Consoante com o pensamento de Maldonado (1997), a paternidade e a maternidade constituem fases do desenvolvimento psicológico de homens e mulheres. Desse modo, a vinda de um filho pode proporcionar aos pais atingirem novos níveis de integração e desenvolvimento de sua personalidade. Mesmo considerando que todo ser humano pode alcançar níveis muito elevados de desenvolvimento sem passar por essa experiência, é inegável a singularidade de ser pai e de ser mãe e de como esse fator possibilita o aprendizado de novas habilidades e a construção de novos sentidos. Esta mesma autora

dirige críticas à ênfase dada à maternidade em nossa sociedade, em detrimento do processo de paternidade.

A gravidez pode aprofundar o relacionamento do casal, mas, por outro lado, pode romper uma estrutura frágil e neuroticamente equilibrada. Para a mulher que quer excluir o marido de sua vida, para o homem que sente intenso ciúme do filho que vai nascer, assim como sentiu em relação aos irmãos mais novos, para a mulher que não superou sua dependência infantil em relação à própria mãe, ou para a que se sente inferior pelo fato de ser mulher, a gravidez pode constituir uma ameaça ao casamento ou ao equilíbrio pessoal. (Maldonado, 2013).

Além disso é preciso lembrar que:

A mudança e a pressão por outros olhares advêm de transformações sociais e econômicas, de relacionamentos, tais como: o crescimento das aspirações à mobilidade social; a modificação na organização familiar e matrimonial; a possibilidade de postergar e programar o momento de ter o filho (Piletti, Rossato & Rossato, 2018, p. 199).

O nascimento de um filho é uma experiência familiar. Por isso, para oferecer uma assistência pré-natal integral, é necessário pensar não apenas em termos de “mulher grávida”, mas também de “família grávida”. O sistema familiar é composto por uma série de subsistemas em interação contínua. A família como um organismo completo possui uma unidade própria; assim como o indivíduo, a família é um sistema organizado, com uma estrutura peculiar, canais de comunicação e elementos característicos. Portanto, qualquer evento que ocorre com uma das partes desse sistema atinge o sistema inteiro; logo, a gravidez é uma experiência que pertence à família como um todo. (Maldonado, 2013).

Por outro lado, a constituição de uma família mostra que:

O casamento como um dos processos pelos quais passa o indivíduo exige maturidade dos cônjuges em se constituírem como indivíduos separados de seus pais, em uma ruptura para com os pais e a família de origem e um prolongamento da ideia de orientadora da estrutura familiar (Piletti, Rossato & Rossato, 2018, p. 199).

Mesmo numa família composta de pai, mãe e um filho, os subsistemas nunca representam uma tríade verdadeira, uma vez que, desde o conhecimento da

gravidez até as primeiras semanas após o parto, quando a interação entre mãe e bebê é muito intensa, o marido-pai participa ativamente, formando uma tríade familiar. Por exemplo, pode reagir às necessidades de maior proteção e cuidado por parte da mulher assumindo um papel protetor e compartilhando com ela a tarefa de cuidar do bebê, vivenciar junto com a mulher os temores e as ansiedades referentes ao parto e ao puerpério, compartilhar as expectativas e fantasias em relação ao bebê e, dessa forma, também elaborar dentro de si sua relação com a criança. (Maldonado, 2013).

Essa primeira tríade familiar continua a se manter, de maneira estável, na medida em que só existe um filho; no entanto, a vinda de cada filho, muda-se toda a composição da rede de comunicação da família, com o acréscimo de novos subsistemas. (Maldonado, 2013). De acordo com Bee (1997), o segundo principal novo papel adquirido no início da vida adulta é o de pai. Para a maioria, o papel de pai traz grande satisfação, um senso maior de propósito e autovalia e uma sensação de amadurecimento.

O pai tem, portanto, papel importante no nascimento. Porém, contrariamente ao ritual, os sintomas da couvade não são atuados deliberadamente. Considera-se que qualquer sintoma surgido durante a gravidez da esposa e que desaparece após o parto pode pertencer à síndrome da couvade. A variedade de sintomas é imensa, e os mais comuns são: náuseas e vômitos, alterações do apetite, dor de dente, indigestão, azia, dores abdominais, aumento de peso. (Maldonado, 2013).

No entanto, Bee (1997) afirma que o nascimento do primeiro filho sinaliza toda uma série de mudanças na vida dos adultos, especialmente nos papéis sexuais e nas relações conjugais, e nem todas essas mudanças são fáceis. Uma dessas mudanças é uma intensificação dos papéis sexuais tradicionais, que parece ser desencadeada pelo nascimento do primeiro filho.

A presença do homem nas consultas prenatais contribui para a formação do vínculo paterno desde a gestação. A observação do ultrassom, juntamente com as aulas de educação prenatal, ajuda a visualizar o feto e fortalece a transição para a paternidade. De acordo com Maldonado (2013), muitos homens relatam que presenciar as sessões de ultrassom os

ajuda a confirmar a formação dessa nova vida e a consolidar a identidade paterna. Os países que incluíram em suas políticas públicas a licença-paternidade e programas de incentivo ao maior envolvimento dos homens na vida familiar observam um declínio significativo dos índices de violência contra mulheres e crianças.

## **O Papel do Trabalho no Desenvolvimento Humano**

O trabalho exerce papel central na vida humana, proporcionando a construção da identidade e dos vínculos sociais. Na aposentadoria, essa condição deixa de existir e pode desencadear manifestações de ordem orgânica, psicológica e social, com repercussões importantes na estrutura psíquica dos indivíduos. O estudo teve por objetivo identificar e descrever os impactos biopsicossociais vivenciados por aposentados durante esta etapa da vida. Em termos metodológicos, a pesquisa caracterizou-se como descritiva, por meio de estudo de múltiplos casos, com abordagem qualitativa, e os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo. Os resultados revelaram manifestações de ordem orgânica, como insônia, hipertensão arterial e dores osteomusculares; manifestações de ordem psicológica, com ocorrência de depressão, sentimento de menos valia e síndrome do pânico; e ainda, manifestações de ordem social, evidenciando a redução do convívio social e dificuldade com a administração do tempo em relação aos afazeres cotidianos. (Hoffmann & Zille, 2017).

O trabalho para o ser humano tem importância central na vida, demandando grande parte do tempo dos indivíduos, cuja dinâmica é uma questão social, que proporciona não somente ganhos materiais, como também espaço na construção da identidade, vínculos afetivos e imaginários (Zanelli, Silva & Soares, 2010). No entanto é importante lembrar que:

Na vida profissional, tal como nos papéis familiares, a meia idade constitui um período em que os papéis costumam estar bem aprendidos. Ao mesmo tempo, a maioria dos adultos consegue poucas promoções profissionais nessa fase. Eles chegaram ao máximo. Talvez você esperasse que esse último fato conduzisse a uma menor satisfação no trabalho, mas não é o que ocorre (Bee, 1997, p. 493).

Para as organizações, a aposentadoria é uma das formas de desligamento, gerando rotatividade de mão de obra e conseqüente perda do capital intelectual. Nesse processo, é fundamental que existam preparações, tanto do ponto de vista daqueles que vão se aposentar, preparando-se para uma nova etapa de vida, como também por parte das organizações, no sentido de preservar os conhecimentos e aplicações que se deram ao longo dos anos (Zanelli, Silva & Soares, 2010).

De acordo com Bee (1997), muitos homens alcançaram sucesso e status genuínos por volta da meia idade, tendo se mostrado razoavelmente satisfeitos. Para a referida autora, alternativamente, homens na meia idade podem se resignar com a ideia de que, provavelmente, não conseguirão mais promoções.

O trabalho desempenha um importante papel na vida do homem, relacionando-se à sua dinâmica psíquica e consolidação de sua identidade. O espaço ocupado pelo trabalho na existência humana é um regulador da organização da vida, do tempo e do espaço, permitindo realizações e bem-estar, seja pelo mecanismo da sublimação ou pela inserção no grupo social. É comum trabalhadores assumirem como sobrenome o nome da empresa ou o cargo que ocupam, sendo o trabalho uma referência para o sujeito. Dessa forma, há uma particular relação não só com o trabalho em si, mas também com o grupo de convívio (Zanelli, Silva & Soares, 2010).

No que se refere a preparação para a aposentadoria, Bee (1997, p. 494) afirma que:

muitos adultos na meia idade começam a preparar-se para a aposentadoria de várias formas, comumente já 15 anos antes da data antecipada, para tal evento. Um dos aspectos dessa preparação é uma redução gradativa da carga horária de trabalho.

Na aposentadoria, o vínculo com o trabalho que durante toda a vida ocupou e organizou o tempo, como um espaço de construção da identidade e dos relacionamentos sociais, é interrompido de forma abrupta. Por outro lado, a aposentadoria também é vista no seu contexto legal, ou seja, como uma obrigação do Estado para auxiliar as pessoas que se

encontram com as forças físicas enfraquecidas (Salgado, 1997).

Para Bee (1997) à medida que se aproxima o tempo correto para a aposentadoria, os adultos de meia idade também aumentam os preparativos para essa transição. Eles conversam com amigos, com os cônjuges, ou ainda com companheiros de trabalho, sobre opções de aposentadoria. Nos grupos de convívio no trabalho, é desejável que sejam estabelecidos mecanismos para que cada um de seus participantes se identifique com o grupo, de modo que possam ser reconhecidos como profissionais e como pessoas. Para Zanelli, Silva e Soares (2010), a identidade de cada um é firmada quando corroborada por outras pessoas que configuram objetivos similares. Criam-se vínculos, desenvolvem-se afetos. Não sendo moldados hábitos e costumes peculiares ao grupo, que se diferencia e se torna único. Quanto mais estreitas as relações e maior a satisfação pelo convívio com o grupo, somadas aos laços como trabalho em si e projetos que se tenha, mais dificuldade pode-se ter no rompimento. “É o que se vê acontecer tanto no desemprego quanto na aposentadoria”

### As Relações Interpessoais

No estudo sobre o desenvolvimento humano, a interação social tem ocupado diferentes espaços, dependendo da função a ela atribuída por diferentes abordagens teóricas. De acordo com Bee (1997), a melhor maneira de descrever o padrão de amizades na meia idade seja dizendo que tendemos a não possuir muitas delas, mas que tratamos amizades íntimas que não exigem contato frequente para sua manutenção.

Já para Arosa *et al.* (2012, p. 127):

A possibilidade de estabelecer relações familiares, mantendo e promovendo novas amizades, torna-se uma das formas de se adaptar ao envelhecimento, sendo que estas interações podem auxiliar os idosos na determinação de variáveis como autonomia e autoestima, ampliando propósitos de vida aceitação da velhice e suas mudanças, potencializando o bem-estar biopsicossocial.

Nesse sentido, a preocupação maior parecia ser a de buscar conhecimento sobre a natureza humana, com ênfase nos efeitos do grupo sobre o comportamento humano, do que propriamente nos

efeitos da interação social. É claro que ao envelhecer a pessoa fica mais reservada ao ambiente familiar e tende a diminuir seus contatos sociais em função de não encontrar mais em ambiente de trabalho (Aerosa *et al.*, 2012).

A aquisição, a manutenção, o aperfeiçoamento e a extinção dos comportamentos sociais e cognitivos são processos que podem originar-se em qualquer etapa da vida, uma vez que nem todas as mudanças do desenvolvimento estão ligadas à idade. Neste sentido é relevante um olhar mais cuidadoso para este público em ascensão na sociedade brasileira. Por isso, o momento é de grande importância e de enorme desafio, principalmente para a Psicologia, atuar de forma colaborativa com estratégias que venham somar no avanço para um envelhecimento natural ativo, garantindo uma longevidade como ganho e não como sobrecarga para a sociedade, bem como para os que chegam a terceira idade, conclui (Neri, 2008).

Nessa mesma perspectiva compreende-se que:

O idoso tem tido uma preocupação que não se refere apenas a quantos anos viver e sim como será a qualidade de vida destes anos. O envelhecer consiste em um movimento da vida do sujeito que desencadeia várias transformações, em diversos contextos, inclusive nas suas relações interpessoais, sendo um processo natural que implica algumas limitações no cotidiano (Aerosa *et al.*, 2012, p. 128).

Ressalta-se os avanços de novo despertar para a realidade dos idosos na sociedade, como a geriatria no campo da medicina, as políticas públicas elaboradas e aprovadas, Estatuto do idoso, a criação do conselho de defesa e direito da pessoa idosa, o SUAS com toda uma sistematização de atendimento, o próprio Conselho Federal de psicologia (CFP) com Referências Técnicas sinalizando um trabalho a ser desenvolvido, voltado para políticas públicas aprovadas Mas enfim a necessidade se trata de um trabalho efetivo, de compromisso com este público (Neri, 2008).

Em síntese, o material aqui revisto, ainda que não extensivamente comentado, permite algumas considerações:

- a) o interesse acerca do estudo da interação social é antigo na Psicologia; entretanto, ainda não se dispõe de um conjunto sistematizado de conhecimento, configurado por uma boa base

descritiva, e por princípios e leis explicativas que possam nortear a pesquisa, em termos do que importa, quando importa e como importa;

- b) as tendências constatadas na abordagem do fenômeno reproduzem as encontradas na própria Psicologia, na busca de conhecimento sobre o homem, seu objeto de estudo;
- c) inicialmente voltada para a busca de compreensão acerca da natureza do homem, caminha da visão positivista para uma visão sistêmica e histórica ("o comportamento só pode ser entendido como a história do comportamento" (Vygotsky, 1998, p. 9);
- d) metodologicamente, como consequência da mudança dos pressupostos teóricos adotados, movimenta-se da utilização de métodos sociométricos para descrições lineares, de causa-efeito e, mais recentemente, para a utilização de descrições e análises sequenciais.

Conquanto Aranha (1993) afirma que as propostas teóricas atualmente adotadas sejam extremamente provocativas e mais abrangentes, encontramos ainda muito distantes da compreensão de como a interação funciona enquanto afeta as ações dos indivíduos. Faz-se necessário sistematizar o conhecimento já produzido a respeito dos efeitos da interação, enquanto permanece como instigação para a pesquisa, a busca de conhecimento acerca de como se dá esse processo.

### A Crise da Meia Idade Apresentada

A crise da meia-idade é considerada uma crise inevitável e pode ser antecipada ou postergada, vai depender de um feixe de fatores, como grau cognitivo da pessoa, sua formação acadêmica, uso de álcool e drogas, cultura, estilo de vida, depressão, separação, filhos, patrimônio, como usa o estoque de tempo, aposentadoria ou não, se ainda não tem expectativa de aposentadoria, tipo de carreira, ou seja, dependerá do histórico de vida pregresso de cada singularidade. Para Erikson, nesse período a personalidade continua a sofrer modificações (Piletti, Rossato & Rossato, 2018).

Na meia idade, os adultos precisam superar as dificuldades, sobrevinda das relações entre gerações e assumir um compromisso significativo com o futuro e próxima geração. Neste sentido a vida continua

interessante e carregada de significado, para isso o idoso precisa fazer as pazes consigo mesmo e aceitando o passado de forma valorativa, evitando depressão e desespero. Portanto, nos dias atuais esses desafios e enfrentamento de gerações confrontados pelos adultos, está cada vez mais difícil pelo fato de as pessoas mais jovens sentirem-se mais livres, para realizar as atividades do seu jeito. Nossos pais e avós tinham maior influência, para interferir aconselhar e lhes diziam o que era para fazer e esperava que fizessem. (Erikson, 1982).

Inúmeras mudanças acontecem na fase adulta, até as características pessoais, que se costumava ter como estabelecidas no final da adolescência sofrem consideráveis alterações. Essas constatações têm trazido dúvidas sobre teorias anteriores que aceitavam que privações e fatos ocorridos na infância poderiam impedir a pessoa de mudar futuramente na vida. Essa fase Eric Erikson denominou de Generatividade X Estagnação que vai dos 30 aos 60 anos. Segundo o autor, a generatividade constitui a tarefa principal, o desafio que se interpõe à idade adulta e a estagnação é quando o adulto não consegue sentir-se necessário, útil (Piletti, Rossato & Rossato, 2018).

Jung (2003) notou existirem tendências entre homens e mulheres para uma troca de valores e papéis na segunda metade da vida: os primeiros tornam-se mais interessados em pessoas e mais emotivos; as segundas, tornam-se mais assertivas e decididas. Estudos mais recentes deram apoio à teoria de Jung. A verdade é que é na meia-idade muitas pessoas conseguem atingir o máximo em suas realizações. É uma época de tensão, com novos desafios no trabalho e novas responsabilidades, a partida dos filhos do lar, novos compromissos emocionais. (Ferreira, 2008).

Desse modo, um conjunto de valores e ideais são difundidos e tomados como verdades naturais e indissociáveis da condição humana, como padrões e obrigações a serem seguidos. Sendo influenciados e constituídos pelas condições socioculturais e econômicas do momento histórico no qual o adulto se encontra (Piletti, Rossato & Rossato, 2018, p. 194).

Além disso, as mudanças na idade adulta têm como uma das consequências a diminuição do desempenho sexual e a perda de poder. No entanto, existe diferença entre os processos de

desenvolvimento de cada um dos sexos: em quase todas as áreas da vida, uma mulher jovem é muito mais parecida com uma mulher mais velha do que com um homem de sua própria idade, e o mesmo ocorre com o grupo masculino. Entre homens e mulheres as preocupações e responsabilidades são diferentes. À medida que o tempo passa, as mulheres de meia-idade ficam mais preocupadas com a saúde física, mas inquietam-se mais com a saúde do marido do que com a sua própria. Os homens dessa idade também têm esse tipo de preocupação, mas admitem-na menos, provocando frustração nas esposas com a sua aparente indiferença frente às prescrições médicas. (Ferreira, 2008). Mais comuns a ambos os sexos são as ansiedades quanto à possibilidade de alteração radical em seus estilos de vida e, mais ainda, é a de se tornarem dependentes financeira e/ou economicamente dos filhos, parentes ou instituições. (Ferreira, 2008).

Preocupações dessa ordem têm mais peso para as mulheres porque, historicamente, têm sido elas as responsáveis pelos cuidados com seus pais ou sogros idosos; elas têm mais consciência de que existe a possibilidade de também ficarem dependentes em todos os sentidos de seus filhos, noras, netos, ou outros parentes. Além disso, elas conhecem o desgaste físico, econômico e emocional que essa situação cria para o cuidador e para o seu casamento. Quanto aos homens, quando há um idoso na família, cabe-lhes, em geral, o ônus de arcar com a parte financeira e em fazer-lhes visitas periódicas, mas são menos assaltados por sentimento de culpa” frente à situação vivida. Normalmente, segundo Ferreira (2008), é a mulher que costuma se sentir culpada ao pensar que não fez tudo o que poderia ou deveria ter feito pelos idosos da sua família.

### **Qualidade de vida na Terceira Idade**

O conceito de idoso define-se sobre dois aspectos: um biológico e outro instrumental. No conceito biológico compreende a velhice, propriamente a senilidade, que é caracterizado pelo processo sucessivo e degenerativo das funções físicas, isto é o processo patológico de determinadas doenças comum a esta fase da vida. Portanto, o estatuto do idoso, Brasil (2003), que rege a categoria deste grupo define que toda pessoa com idade igual

ou superior a 60 anos é considerada idosa.

Já o conceito instrumental trata-se da capacidade funcional, as atividades relacionadas ao cuidado pessoal e adequação ao meio que vive, o estado da saúde física e mental e as questões socioeconômicas (BRASIL, 2006). Ou seja, o conceito instrumental do idoso abrange aspectos de caráter social, ou seja, distingue a situação do indivíduo, considerando a família, o mercado de trabalho e outras esferas da vida social (Camarano, 1999).

Dessa forma, o envelhecimento está relacionado ao um processo onde acontecem diversas mudanças que estão relacionadas ao tempo e que estão interligadas ao formato de vida desde seu nascimento, seguindo por toda a existência. Essas mudanças variam de acordo com as funções exercidas no contexto social e cultural que o idoso está inserido e com a subjetividade individual de cada um (Freitas & Py, 2008). Dessa maneira, os diversos fatores que envolvem os estilos de vida pessoal tornam este grupo bastante heterogêneo. Freitas e Py (2008), ainda acrescentam que as referidas mudanças são de natureza física e social e percebe-se por meio da saúde do idoso, que estando fragilizada constata-se por sua diminuição da rede de apoio familiar e social.

Nessa direção, entende-se que uma das principais características do envelhecimento saudável é a capacidade de aceitação das fragilidades ocorridas por meio das mudanças fisiológicas própria da idade e ter a consciência de que as doenças e restrições não impedem a possibilidade de se ter uma velhice bem-sucedida, como afirmam Arenosa, Silva e Herzog (2015). Para estes autores, o bem-estar subjetivo é fundamental para que o idoso se sinta realizado. Portanto esse conceito de satisfação no seu estado de velhice é multidimensional, que supera a objetividade da saúde física.

A velhice com independência e autonomia possibilita novas trocas experiências e interação com outras pessoas; fortifica os vínculos de amizades e influencia positivamente na saúde mental do idoso. Em contrapartida, aqueles que não conseguem apoio social e não se mantem ativos e ocupados terminam muitas vezes adoecendo e ocupando os serviços de saúde pública com queixas físicas e psicológicas. (Neri, 2008).

A senilidade é o processo natural do envelhecimento, do qual compromete aspectos físicos

e psicológicos. O envelhecimento muitas vezes é acompanhado de diversas mudanças físicas e cognitivas, e pode ser definido como um processo multidimensional que envolve vários fatores, dentre eles os fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. De forma geral, o envelhecimento é caracterizado como um declínio funcional do organismo, onde por conta das modificações fisiológicas e do avançar da idade, tende a ocasionar diversas complicações por tais fatos. (Pilger *et al.*, 2013).

O avanço do envelhecimento de uma população se dá por meio das descobertas da humanidade e os avanços da higiene, nutrição, tecnologia médica, conquistas sociais entre outras. No entanto, o envelhecimento individual constitui uma investigação biopsicossocial, pois ocorre de forma multidisciplinar e sua descrição, só pode ser realizada considerando-se os aspectos o biológico, psicológico e social. (OMS, 2002). Entretanto, para manter um envelhecimento equilibrado, e que envolve todos os aspectos multidimensionais torna-se tarefa difícil. Um exemplo é a dificuldade de se adequar a novos papéis, necessidade de lidar com perdas afetivas e sociais, falta de motivação e dificuldade com planos futuros, alterações psíquicas que necessitam de tratamento, depressão, hipocondria, paranoia e problemas com autoimagem e sua autoestima (Zimerman, 2000).

É sabido que há uma grande gama de complicações que são derivadas de insuficiências psicológicas, afetivas e matérias do grupo familiar e paradigmas sociais com relação ao idoso, que poderá de forma sistêmica afetar as suas capacidades funcionais. (Brondani *et al.*, 2010). Neste sentido, como forma de resgatar a qualidade de vida, Munõz e Ruiz (1999) afirmam que o apoio psicossocial tem efeitos decisivos sobre a saúde mental, o processo de reabilitação e adaptação é longo, sendo fundamental o enquadramento no ambiente familiar e social saudável, onde a cooperação e colaboração são dois fatores essenciais. Nesse sentido faz-se necessário compreender o crescimento dessa população tanto no âmbito mundial como em território nacional.

Qualidade de vida é compreendida como um estado de satisfação e experiência de bem-estar, promotora de saúde, resultante da avaliação subjetiva e multidimensional, comparativo entre as

expectativas, conquistas, motivações, valores, interesses em determinado contexto histórico e cultural da vida de cada sujeito. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a definição de qualidade de vida é "apercepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS, 2017).

No entanto o termo qualidade de vida é uma temática bastante discutida e de cunho subjetivo e multidimensional, incluindo todos aqueles fatores que impactam sobre a vida da pessoa. Depende-se da avaliação pessoal de cada indivíduo, sobre suas vivências no meio em que está inserido. (Montañés *et al.*, 2012).

Estudos científicos confirmam que existem fatores influenciadores para uma melhor qualidade de vida na velhice, como a dieta e atividade física, que ameniza os efeitos decorrentes da idade (Ribeiro, 2015). Neste sentido, adotar um estilo de vida saudável, como a prática de atividades físicas, alimentação saudáveis, a abstinências do fumo e do álcool e a participação no cuidado da própria saúde são importantes em todos os estágios, e que podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida do indivíduo.

Tratando aqui do conceito, de qualidade de vida a Organização Mundial da Saúde define como:

[...] a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente". (OMS 2005).

Deste modo, qualidade de vida envolve uma ideia de bem-estar e autoestima, o prazer em viver, no entanto vai sempre depender do estado de autojulgamento que o indivíduo faz e do modo de vida que está convivendo, se encontra satisfeito ou não. Porém é um conceito subjetivo que é permeado de seus padrões históricos, culturais, sociais e pessoais, que caracteriza sua saúde física e emocional, estando interligado pelas suas crenças e

valores. (Miranda & Banhato, 2008).

De acordo com Neri (2012, p.12), "[...] envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo". Isto é, a capacidade de lidar com as adversidades que a vida apresenta, pois é fato que não temos o controle de tudo, entretanto é preciso redimensionar, intervir com ações preventivas num processo de intervenção fazendo a ressignificação para um viver melhor. Assim, é possível mesmo na velhice, empoderar-se desta qualidade de vida.

O envelhecimento populacional vem ocorrendo em grande escala e a população precisa de um aporte, de atenção e cuidado. Baseado ainda na Organização Mundial da Saúde (2005), conjuga o envelhecimento ativo como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida. O importante é que a longevidade seja repleta de experiências positivas, assim valerá a pena o prolongamento da existência, deixando rastros de saudades e um legado específico.

Entende-se saúde como uma condição de bem-estar físico, mental e social, e não como ausência de doença. Esse conceito é de grande importância, pois refere-se as particularidades significativas, como é uma avaliação das circunstâncias pessoais, sociais e culturais, juntamente com a avaliação dos contingentes, que alteram a saúde física e mental do indivíduo. Ressaltando aqui a proposta do envelhecimento ativo e satisfatório que a Organização das Nações Unidas, (ONU, 2005), propõe três pontos chaves:" a) prevenção da deterioração física e psíquica e promoção da saúde, b) incremento da oferta educativa e cultural e c) integração social das pessoas idosas".

A inclusão de qualidade de vida para idosos é determinado pelo bem-estar em algumas áreas, essa compreensão deve ser acompanhada por elementos efetivos na autoridade, relacionado a habilidade de opinar e intervir de maneira ativa em seu meio ambiente; para que o idoso possa ter liberdade, independência nas práticas relacionado a atividades que lhe proporcionem prazer e aspiração de realização favorável. Diversos fatores podem contribuir ativamente para sua edificação e percepção na chegada da velhice, um estilo de vida saudável, a utilidade que muitas vezes é a maior preocupação do

idoso promovendo uma vida qualidade satisfatória. (Lima *et al.*, 2014).

No que se refere a saúde mental como componente da qualidade de vida do idoso, Teixeira (2002) defende que as intervenções nesse campo despertam um empoderamento dessas pessoas a partir de estratégias como encontros em grupos que visam a valorização do envelhecer, bem com a discussão sobre questões relacionadas à longevidade e situações de suas vivências cotidianas. Entretanto, estudos sobre atividades educacionais têm demonstrado uma excelente evolução no desenvolvimento de habilidades na velhice e para a manutenção do envelhecimento saudável. Neste sentido, destaca-se a importância de investir e inovar os serviços psicológicos para essa população.

### Enfrentamento das Perdas

A sociedade, marcada por um ritmo alucinante, parece ter deixado de lado o fato de todos nós sermos seres finitos. Assim, o homem tende a não pensar sobre sua finitude e a das pessoas que o rodeiam. Nota-se um despreparo no que diz respeito ao enfrentamento dessa situação. Além da população em geral, esse despreparo está presente em profissionais ligados à saúde, que têm sua formação voltada para a vida (Fidelis, 2001).

A maneira como a morte é compreendida é dinâmica ao longo do desenvolvimento humano. Desde a infância, as pessoas têm contato com perdas, mas é a partir da adolescência que realmente entendemos o significado da morte. Na idade adulta evidenciamos tal fato como algo possível de acontecer, mas é na velhice que sua possibilidade parece ser mais aceita, uma vez que tal etapa é encarada como última no ciclo de desenvolvimento humano. Além das variáveis relacionadas com o desenvolvimento humano, a cultura e as situações de perda que vivenciamos contribuem para que formemos nossa visão sobre a finitude humana. (Hohendorff & Melo, 2009).

Para a autora Helen Bee, na idade adulta a morte ganha novas conotações;

Na vida adulta, o conceito de morte vai bem além da simples compreensão da inevitabilidade e universalidade. Mais amplamente, a morte tem um importante significado social. A morte de qualquer

pessoa muda os papéis e as relações de todos naquela família. Quando morre uma pessoa idosa, todos daquela linhagem movimenta-se uma etapa acima no sistema de gerações (Bee, 1997, p. 585).

Nesse sentido Hohendorff e Melo (2009). Acrescentam que as perdas da idade adulta podem trazer certo crescimento, pois, diante das perdas existe a possibilidade de fortalecimento, constituindo-se como uma forma de crescimento, o qual depende da passagem normal pelo luto. Ou seja, nas formas diferentes de enfrentamento diante da morte, podemos perceber o quanto tal acontecimento é gerador de diferentes reações, cada uma acompanhando uma etapa do processo de luto. Desde o temor e evitação do tema diante da ocorrência de morte até o fortalecimento advindo da situação, é notável o processo gradativo de assimilação da situação e a possibilidade de convivência com as perdas durante o desenvolvimento humano.

Para Bee (1997, p. 586), a morte é vista como transição na idade adulta:

Muitos adultos entendem a morte como uma transição de uma forma de vida par outra, da vida física para uma espécie de imortalidade. [...] Tal crença é mais comum entre as mulheres do que entre os homens, e mais comumente entre católicos e protestantes do que judeus.

Na terceira idade, etapa do ciclo vital, há um número maior de perdas, colaborando para que o idoso pense mais sobre sua finitude. A perda de amigos e familiares, perda da sua ocupação, de parte de sua força física, redução do aparelho sensorio e, em alguns casos, perda do funcionamento cerebral são comuns nesta idade (Hohendorff & Melo, 2009).

Em decorrência da terceira idade ser uma fase constituída por perdas, a morte nessa idade pode ser vista como natural e aceitável. O tema morte é algo que acompanha frequentemente os indivíduos de terceira idade. Bee (1997) nos diz que na velhice as pessoas tendem a pensar e falar mais sobre o assunto se comparadas a pessoas de qualquer outra faixa etária.

Pode-se pensar que a possibilidade eminente de morte que acompanha indivíduos nesta etapa do ciclo vital pode, em alguns casos, ser geradora de angustia. Os idosos encaram a morte como uma certeza, sendo que tal forma de encarar o assunto parece estar

alicerçada em crenças e valores espirituais, que trazem para o idoso a confiança de uma vida após a morte. Sendo assim, é notável a importância de alguns aspectos, tais como a espiritualidade para uma vivência menos temerosa acerca da morte. (Hohendorff & Melo, 2009).

Bee (1997) acrescenta que se a morte é entendida como punição ou perda, ela pode aas veze ser temida. O medo da morte segundo a autora, é um dos aspectos mais estudados dentre as atitudes diante dela.

### Considerações Finais

Esse estudo objetivou contextualizar os principais fatores que contribuem para qualidade de vida no envelhecimento na vida adulta e na velhice, a importância do trabalho, a qualidade de vida e as perdas. Pois o envelhecimento da população está ocorrendo em todas as regiões do mundo, em países com vários níveis de desenvolvimento. Este fenômeno da longevidade é considerado uma grande conquista da humanidade, pois as pessoas estão vivendo mais por causa dos avanços da medicina, cuidados com a nutrição, conquistas sanitárias, no ensino e no bem-estar econômico.

Portanto, percebeu-se a necessidade de minimizar essa disparidade, enfatizando o envelhecer

como processo natural do ciclo vital e desenvolvendo atividades para promoção da saúde e da qualidade de vida na terceira idade. Pois a população idosa vem aumentando em grande proporção nos últimos anos, em função da diminuição da taxa de natalidade e o alargamento da perspectiva de vida que vem prolongando o tempo de vida na velhice.

Considera-se uma das principais características do envelhecimento saudável a capacidade de aceitação das fragilidades ocorridas por meio das mudanças fisiológicas própria da idade e tendo a consciência de que as doenças e restrições não impedem a possibilidade de se ter uma velhice bem-sucedida, pois esse bem-estar é sempre subjetivo, sendo diferente para cada idoso, com suas singularidades. Porém, abordar envelhecimento saudável e qualidade de vida, especificamente na terceira idade, requer mudanças de paradigma, sendo de suma importância para ressignificar o conceito de velhice.

Contudo, a velhice não pode ser entendida unicamente por suas mudanças físicas, psicológicas e sociais, deve ser também vista pela interação dessas mudanças conjugadas à história de alterações ocorridas, à cultura, às condições concretas e às relações que o sujeito tem com essas mudanças, com o seu desenvolvimento.

### Referências

- Aranha, M. S. F. (1993). A interação social e o desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia*, 1(3), 19-28.
- Areosa, S. V. C., Benitez, L. B., & Wichmann, F. M. A. (2012). Relações familiares e o convívio social entre idosos. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 11(1), 184-192.
- Areosa, S. V. C., Silva, J. C., & Herzog, L. M. (2015). Envelhecimento e psicoterapia: Atendimento a idosos em um serviço-escola. In: Argimon, I. I. L., Esteves, C. S., & Wendt, G. W. *Ciclo Vital Perspectivas contemporâneas em avaliação e intervenção*. Porto Alegre: Edipucrs.
- Bee, H. L., & Mitchel, S. K. (1984). *A pessoa em desenvolvimento*. São Paulo: Harbra.
- Bee, H. (1997). *O ciclo vital*. Porto Alegre: Artmed.
- Bezerra, A. K. G. (2006). *A construção e reconstrução da imagem do idoso pela mídia televisiva*. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Federal de Campina Grande.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). Lei n. 10.741, de 1o de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 3 out.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 out.

- 
- CFP - Conselho Federal de Psicologia. (2008). *Envelhecimento e Subjetividade: desafios para uma cultura de compromisso social* / Conselho Federal de Psicologia, Brasília, DF.
- Dias, A. C. G. (1998). Representações sobre a velhice: o ser velho e o estar na terceira idade, In: Castro, O. P. (Org.). *Velhice, que idade é esta?* Porto Alegre: Edit. Síntese Ltda.
- Ermel, R. C. *et al.* (2017). Percepção sobre qualidade de vida dos idosos de Portugal e do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 9(2), 1315-1320.
- Ferreira, M. E. D. M. P. (2008). A meia idade e a alta modernidade. *Construção psicopedagógica*, 16(13), 77-91.
- Gradwohl, S. M. O., Osis, M. J. D., & Makuch, M. Y. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando famílias*, 18(1), 55-62.
- Guerra, A. C. L. C., & Caldas, C. P. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 2931-2940.
- Hipp, R. (2006). Orígenes del matrimonio y de la familia modernos. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, (11), 59-78.
- Hoffmann, C. D., & Zille, L. P. (2017). Centralidade do trabalho, aposentadoria e seus desdobramentos biopsicossociais. *Revista Reuna*, 22(1), 83-102.
- Hohendorff, J. V., & de Melo, W. V. (2009). Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: contribuições à Psicologia Hospitalar. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(2), 480-492.
- Lima, F. *et al.* (2014). *Qualidade de vida entre os brasileiros mais velhos: uma validação transcultural do CASP19 para o português do Brasil*. PLoS One.
- Maldonado, M. T. (2013). *Psicologia da gravidez*. Rio de Janeiro: Editora Jaguatirica Digital.
- Miranda, L. C., & Banhato, E. F. C. (2008). Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Revista Psicologia em pesquisa*, 2(1).
- Moraes, E. M., Moraes, F. L., & Lima, S. D. P. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Rev Med Minas Gerais*, 20(1), 67-73.
- Morin, E. (2000). *Cultura de massas no século XX: neurose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Montañés, M. C. M. *et al.* (2012). Qualidade de vida no envelhecimento. In: Areosa, S. V. C. *Envelhecimento humano: realidade familiar e convívio social de idosos do Rio Grande do Sul (Brasil) e da Catalunha (Espanha)* Porto alegre: EDIPUCRS.
- Motta, B. A. (1998). Reinventando fases: a família do idoso. *Caderno CRH*, 11(29).
- Negreiros, T. C. G. M. (Org.). (2007). *A Nova Velhice: uma visão multidisciplinar*. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Reinventar.
- Neri, A. L. (Org.). (2012). *Qualidade de vida e idade madura*. 9 ed. Campinas, SP: Papyrus.
- Neri, A. L. (Org.). (2006). Teorias psicológicas do envelhecimento: percurso histórico e teorias atuais. In: Freitas, E. V. *et al. Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

- Neri, A. L. (Org.). (2008). *Palavras-chave em gerontologia*. 3. ed. Campinas: Alínea.
- Neri, A. L. (1995). Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: Neri, A. L. (Org.). *Psicologia do envelhecimento*. Campinas: Papirus, p.13-40.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde.
- Peixoto, C. (1998). Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: Barros, M. M.L. (Org.). *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: FGV.
- Piletti, N., Rossato, S. M., & Rossato, G. (2018). *Psicologia do desenvolvimento*. São Paulo: Contexto.
- Ribeiro, P. C. C. (2015). A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(SPE), 269-283.
- Sajin, N. B., Dahlan, A., & Ibrahim, S. A. S. (2016). Participação na qualidade de vida e no lazer entre os idosos malaios da instituição. *Procedia: Ciências Sociais e Comportamentais*. Ed Elsevier, (234), 63-89. Indonésia.
- Salgado, M. A. (1997). *A aposentadoria e ética social*. São Paulo: Sesc.
- Souza, B. V. O., Oliveira, G. D., & Silva, G. O. (2019). Fatores influenciadores da qualidade de vida na terceira idade: revisão integrativa. *Anais do Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH)*.
- Vygotsky, L.S. *Formação Social da Mente*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- Wasserman, C., Grande, T. P. F., Machado, L. R., & Behar, P. A. (2012). Redes sociais: um novo mundo para os idosos. *RENTE*, 10(1).
- Zanelli, J. C.; Silva, N.; Soares, D. H. P. (2010). *Orientação para aposentadoria nas organizações de trabalho-construção de projetos para o pós-carreira*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimmerman, G. I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre, R.S. Editora Artes Médicas.

*Terezinha Oliveira de Araújo*

Bacharel em Psicologia pela Faculdade da Amazônia – FAMA. Especialista em Tanatologia e Psicologia Forense Jurídica.

E-mail: terezinhaaraujo1984@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7071-9219>

*Eraldo Carlos Batista*

Doutor em Psicologia pela PUC-RS/Faculdade Católica de Rondônia - FCR. Professor do Curso de Psicologia da Faculdade Anhanguera, Tangará da Serra – MT.

E-mail: eraldopsico@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7118-5888>

Recebido em: 07/04/2022

Aceito em: 02/10/2022