

C O L E Ç Ã O  
V I V A I D A D E

# DESENVOLVIMENTO E ENVELHECIMENTO

Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas

Anita Liberalesso Neri (org.)



P A P I R U S

# **DESENVOLVIMENTO E ENVELHECIMENTO**

PERSPECTIVAS BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS E  
SOCIOLÓGICAS

Anita Liberalesso Neri (org.)



---

## COLEÇÃO VIVAIDADE

*Vivaidade é uma coleção que procura, em consonância com o momento, derrubar fronteiras. Neste caso, etárias.*

*Cada vez mais, e de maneira mais espontânea, esse grupo social que ora chamamos “velhos”, ora “da terceira idade”, ora “idosos”, comparece a redefinir antigos dilemas sobre desenvolvimento, desempenho, conhecimento, atividade, aprendizagem, dentre outros relativos à idade madura.*

*Foi assim, e por isso, que esta Editora consolidou este projeto: desejosa de contribuir para o debate e a aprendizagem sobre os temas e problemas pertinentes à maturidade em todos os seus aspectos e momentos da vida adulta.*

---

Anita Liberalesso Neri  
Coordenadora

# SUMÁRIO

## APRESENTAÇÃO

1. PARADIGMAS CONTEMPORÂNEOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO HUMANO EM PSICOLOGIA E EM SOCIOLOGIA

*Anita Liberalesso Neri*

2. TORNAR-SE VELHO OU GANHAR IDADE: O ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO REVISITADO

*Emilio Antonio Jeckel-Neto*

3. FATORES GENÉTICOS E ENVELHECIMENTO

*Iscia Lopes Cendes*

4. TRAJETÓRIAS DO ENVELHECIMENTO CEREBRAL: O NORMAL E O PATOLÓGICO

*Benito Pereira Damasceno*

5. TEORIAS SOCIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO

*Maria Eliane Catunda de Siqueira*

6. A MATURIDADE E A VELHICE: UM OLHAR ANTROPOLÓGICO

*Neusa Maria Mendes de Gusmão*

7. A ARTE DE RECRIAR O PASSADO: HISTÓRIA ORAL E VELHICE BEM-SUCEDIDA

*Olga Rodrigues de Moraes von Simson e Zula Garcia Giglio*

## 8. VELHICE E QUALIDADE DE VIDA NA MULHER

*Anita Liberalesso Neri*

NOTAS

SOBRE OS AUTORES

OUTROS LIVROS DOS AUTORES

REDES SOCIAIS

CRÉDITOS

## APRESENTAÇÃO

Durante o século XX, por mais de 50 anos, a gerontologia considerou o envelhecimento como a antítese do desenvolvimento. Respaldados pela geriatria, muitos praticantes e pesquisadores consideravam a velhice como sinônimo de doença. Mesmo a gerontologia social estabeleceu-se com base no princípio de que a velhice é um problema a ser resolvido. No entanto, em vários países, as informações derivadas da experiência de envelhecimento das populações deram origem a novas formulações que incluíam a consideração da possibilidade de uma boa e saudável velhice, atribuída preferencialmente a fatores hereditários e pessoais.

Sucedeu-se um período em que a visão pessimista tradicional e a aura de charlatanismo, que cercava a intervenção e a investigação sobre a velhice, conviveram com um novo e talvez exagerado otimismo. Muitos pretenderam que o desenvolvimento seria um processo permanente e que existiriam possibilidades quase ilimitadas de mudanças positivas com o passar da idade.

Passaram-se os anos e com eles uma grande quantidade de investigações no âmbito da biologia, da medicina e das ciências comportamentais e sociais, ao cabo dos quais restam três ideias fundamentais: o desenvolvimento é um processo finito, desenvolvimento e envelhecimento são processos concorrentes, e ambos os processos são afetados por uma complexa combinação de variáveis operando ao longo de toda a vida. Nos dez últimos anos, o otimismo exagerado da nova gerontologia que, em vários países, se delineou junto com a ascensão social dos idosos, deu lugar a uma atitude mais parcimoniosa caracterizada pela busca de um correto dimensionamento desse fenômeno, de seus limites e potencialidades e de sua determinação genético-biológica, psicológica, social e cultural.

Dizer que desenvolvimento e envelhecimento são processos

concorrentes significa admitir que as mudanças evolutivas que classificamos comumente como crescimento, ganho ou progresso e as que apontamos como perdas e degeneração se fazem presentes da infância à velhice, muito embora esta seja muito mais caracterizada por alterações interpretadas como perdas e a infância muito mais caracterizada por mudanças que vemos como ganhos. Essa formulação não é mero artifício para disfarçar que envelhecer significa aproximar-se da morte, mas sim um pressuposto teórico assumido pelos cientistas que trabalham numa perspectiva multidimensional e multicausal do desenvolvimento e do envelhecimento. Significa um grande esforço para descrever e explicar o que se desenvolve, o que se mantém e o que se perde com esses processos, e quais são os limites da intervenção social, científica e tecnológica que garantam bom desenvolvimento e bom envelhecimento aos seres humanos.

As novas concepções originadas nas disciplinas biológicas, psicológicas e sociais, que hoje compõem o campo da gerontologia, significaram mudança de paradigma perante o envelhecimento, no sentido que instauraram novas interpretações e novos métodos para seu estudo, os quais contrariam visões lineares e unidimensionais sobre o significado do tempo e das mudanças evolutivas.

Produzimos um livro de natureza conceitual para apresentar avanços teóricos e discutir questões sensíveis da gerontologia e, assim, abrir novos campos para reflexão crítica e para investigação entre os interessados em questões do desenvolvimento ao longo da vida. No capítulo de abertura é feita uma revisão dos paradigmas de ciclo de vida e de desenvolvimento ao longo da vida, que se consolidaram na psicologia nos últimos 50 anos. Juntamente com eles, e num contexto de constante interação, desenvolveram-se teorias sociológicas sobre a origem social das idades do homem e sobre a influência das normas e expectativas de comportamento associadas às idades no que diz respeito à construção das trajetórias individuais e sociais. Este tema é depois focalizado por Maria Eliane Catunda de Siqueira, que também dá conta da trajetória de construção de outras teorias sociológicas sobre a velhice e o envelhecimento. Neusa Maria Mendes de Gusmão lança um olhar

antropológico sobre essas realidades e, quase como estrangeira, discorre sobre o estranhamento e sobre a ambiguidade com que a sociedade constrói novas categorias etárias – maturidade, terceira idade, meia-idade, velhice, senilidade, entre outras – e trata os seus componentes.

Os embates da natureza e da cultura na constituição do indivíduo, de seus comportamentos e de sua temporalidade são a matéria-prima do saboroso texto de Emilio Antonio Jeckel-Neto sobre envelhecimento biológico, no qual são discutidos conceitos básicos retomados por Iscia Lopes Cendes, que analisa o papel dos mecanismos genéticos na determinação de longevidade e da boa saúde física e mental na velhice. Benito Pereira Damasceno retorna à questão do envelhecimento patológico, focaliza o aspecto cognitivo e permite apreciar as possibilidades abertas pela aplicação das perspectivas de continuidade e de heterogeneidade no desenvolvimento e no envelhecimento. A memória dos idosos é a matéria-prima do capítulo de Olga Rodrigues de Moraes von Simson e Zula Garcia Giglio, que apresentam a metodologia da história oral como instrumento de reconstrução da memória individual e social e discutem os benefícios que podem advir de sua utilização.

Ao tratar de qualidade de vida das mulheres idosas, o texto que encerra a coletânea toca numa questão sensível, a de que se, por um lado, as mulheres são mais longevas e está crescendo a sua importância na vida social, por outro, as idosas vivem sob maior risco de doenças, incapacidade, solidão e pobreza. São discutidos dados de pesquisa sobre as possibilidades de os idosos e as idosas compensarem a fragilidade, os riscos e a descontinuidade, mas o ponto de vista central é de que deve existir um compromisso social em relação à produção das condições que permitam uma boa velhice. Entre elas incluem-se o fazer ciência e a disseminação da informação aos indivíduos e às coletividades, metas que tentamos ajudar a cumprir com o livro que ora apresentamos.

*Anita Liberalesso Neri*



# PARADIGMAS CONTEMPORÂNEOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO HUMANO EM PSICOLOGIA E EM SOCIOLOGIA

*Anita Liberalessio Neri*

*Ciclo de vida* e *curso de vida* são termos e ideias recorrentes na linguagem cotidiana e nas disciplinas do desenvolvimento. *Life-span* é termo utilizado na psicologia e na biodemografia, nas quais se usa também o termo correlato – *expectativa de vida*. Será que os termos *ciclo de vida*, *curso de vida* e *life-span* podem ser usados indiscriminadamente? A resposta é sim quando estivermos falando na linguagem de todo dia, mas não quando formos utilizá-los no contexto científico. De fato, embora haja fortes relações conceituais entre essas noções, elas são empregadas de maneiras específicas pela sociologia, pela história, pela biodemografia e pela psicologia.

Entre as diferenças quanto ao uso dos três termos, a essencial é que, diferentemente da perspectiva de ciclo de vida, as perspectivas de curso de vida e *life-span* não adotam o critério de estágios como princípio organizador do desenvolvimento, muito embora admitam que a vida seja efetivamente demarcada no tempo. A tradução literal da expressão *life-span* para o português é extensão de vida. Porém, como essa expressão tem relações mais próximas com os conceitos biodemográficos de duração da vida, longevidade e expectativa de vida, e como a expressão *life-span* tem um sentido metateórico específico em psicologia, propomos que seja conservada em inglês.[\[1\]](#)

## O que significa ciclo de vida?

A expressão *ciclo de vida* é usada em cinco sentidos:

- 1) Pode significar sucessão de estágios ou idades, ou a repetição das experiências de desenvolvimento geração após geração.
- 2) Outra possibilidade é entendê-la como a coordenação entre o desenvolvimento individual e a história das instituições sociais.
- 3) Pensamos também em ciclo ou ciclos de vida quando vemos que as experiências de vida tendem ao fechamento e à coerência.
- 4) Historiadores, sociólogos e demógrafos falam em ciclos de vida quando se referem a histórias de vida, padrões de mudança e estudos populacionais.
- 5) Psicólogos e sociólogos da família falam em ciclo ou ciclos com os sentidos de sucessão, repetição e tendência ao fechamento.

Erikson (1950) consagrou o uso do termo *ciclo de vida* na psicologia quando o utilizou em sua teoria de desenvolvimento, definida por ele como *epigenética*, palavra que etimologicamente significa *algo que se revela ou desdobra sucessivamente, sendo que os estágios mais avançados estão contidos nos anteriores*.

A teoria de ciclo de vida de Erikson representa dois avanços em relação às teorias clássicas do desenvolvimento. Um foi a consideração da vida humana em toda a sua extensão, uma vez que ele adiciona aos estágios da teoria freudiana – seu ponto de origem – mais quatro

correspondentes à vida adulta e à velhice. O outro avanço consistiu na proposição de que as influências socioculturais contextualizam a manifestação e a resolução das crises evolutivas do ciclo de vida. Da tensão que se cria entre forças contraditórias irradiadas pelos polos dessas crises, originam-se qualidades do ego. As idades representam ciclos; também a vida humana, uma vez completa, representa um ciclo, e a recorrência das crises já resolvidas em outros momentos do desenvolvimento tem, na teoria de Erikson, o sentido de ciclo. Fiel à noção de Darwin de que o desenvolvimento do indivíduo recapitula o desenvolvimento da espécie (a ontogênese repete a filogênese), o autor interpreta a evolução cultural da humanidade com base nos mesmos princípios. No quadro 1, a seguir, aparece um resumo de sua teoria de estágios, que considera as relações entre o ciclo de vida individual e o sociocultural.

O autor exerceu forte influência intelectual sobre os teóricos dos modelos de curso de vida e *life-span* por três motivos principais. Primeiro, porque contemplou a vida humana em toda a sua extensão, o que foi uma novidade em relação à tradição da psicologia do desenvolvimento. Segundo, por ter abandonado a metáfora de crescimento, culminância e contração como princípio subjacente ao desenvolvimento. Em terceiro lugar, porque sua teoria inclui a noção de que os avanços evolutivos ocorrem numa sequência fixa e internamente gerada de crises, cuja manifestação depende das condições oferecidas pela sociedade. A resolução das crises evolutivas depende tanto de condições psicológicas individuais resultantes do desenvolvimento anterior, como das influências socioculturais que se fizerem presentes no momento.

Analisando a adolescência, esse psicanalista nota que, embora haja um potencial humano para a rebeldia e o conflito nessa fase, tal tendência inclina-se à atualização segundo o formato ou os formatos permitidos pela sociedade. Assim, esse potencial não necessariamente assumirá o formato de discussão de ideias e de valores, pois isso depende da presença de modelos poderosos, que podem estar ausentes ou ser demasiado inconsistentes em certos momentos históricos.

Alternativamente, poderá assumir a feição de uma rebeldia sem causa, anárquica e anômica, como, por exemplo, a que se nota em gangues juvenis praticantes do vandalismo. Poderá ainda assumir um feitio conformista, como o verificado em jovens alienados em relação aos problemas da sociedade ou da humanidade, mas que aderem aos falsos padrões de rebeldia apregoados pela sociedade de consumo. Outra possibilidade é a ocorrência de um padrão de comportamentos divergentes quanto aos valores estabelecidos, mas sem a necessária dose de senso de realidade para protegê-los dos ataques dos valores estabelecidos ou para implementá-los de fato.

#### QUADRO 1 – AS OITO IDADES DO SER HUMANO, SEGUNDO ERIKSON

IDADE	CONFLITO DO EGO	VALOR EMERGENTE
Fase bebê	Confiança x desconfiança	Esperança
Infância inicial	Autonomia x vergonha e dúvida	Domínio
Idade do brinquedo	Iniciativa x culpa	Propósito
Idade escolar	Trabalho x inferioridade	Competência
Adolescência	Identidade x confusão de papéis	Fidelidade
Idade adulta	Intimidade x isolamento	Amor
Maturidade	Geratividade x estagnação	Cuidado
Velhice	Integridade x desespero	Sabedoria

Erikson analisa as implicações da resolução do conflito entre integridade e desespero, do qual pode emergir a sabedoria na velhice. Com base em dados clínicos, o autor observa que essa emergência não é natural nem universal. Embora dependa da experiência de vida – e nesse sentido os velhos estariam mais aptos a exibi-la –, a sabedoria depende

também de oportunidades socioculturais (Erikson, Erikson e Kivnick 1986). Há dados empíricos que confirmam essa teoria. Por exemplo, Baltes e Smith (1990) notaram que certos tipos de experiência cultural propiciam seu aparecimento mais do que outros (por exemplo, a participação em grupos políticos em períodos de alta exigência e risco para a sociedade ou a dedicação por longo período a profissões que envolvam contato com questões existenciais, como a de psicólogo, padre ou pastor).

### *O que significa curso de vida?*

A perspectiva de *curso de vida* focaliza o desenvolvimento do ponto de vista das inter-relações do desenvolvimento individual, familiar e social ao longo do tempo. A essência do modelo reside na análise do impacto da sincronia ou da assincronia entre o tempo individual, o tempo familiar e o tempo histórico sobre o desenvolvimento individual. Ocorrências históricas de grande impacto – como a Grande Depressão de 1929, a Segunda Guerra Mundial e o Holocausto – deram origem a pesquisas clássicas nesse paradigma, mostrando como as trajetórias de vida individual e de diferentes grupos de idade que convivem num mesmo momento histórico podem ser diferentes das de indivíduos e grupos que tiveram a vida demarcada por outros eventos (Elder 1995).

Os dados da pesquisa clínica realizada por Lomraz (1988), relativa aos efeitos da exposição a estresse traumático e prolongado, vivido anteriormente, sobre a adaptação psicológica de idosos, ilustram essa perspectiva. Seus sujeitos foram velhos israelitas que viveram em campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, os quais, uma vez libertados, viram-se sós no mundo para reconstruir a vida. Parte deles foi para Israel, perseguindo a meta de construir uma nação na terra de seus ancestrais, quase 2 mil anos após a diáspora, que marcou profundamente

a cultura desse povo e suas relações com os demais. Paralelamente à construção da nação – que implicou erigir instituições sociais, conquistar novos territórios e defender-se –, esses pioneiros, sem laços concretos com sua história anterior à guerra, tiveram de constituir família e reconstruir a vida pessoal. Ao longo de quase 50 anos, fatos histórico-sociais e da vida pessoal e familiar se entrelaçaram. Os casamentos não significaram a realização de sonhos românticos, foram ditados por imperativos sociais e de sobrevivência. As relações com os filhos foram autoritárias e distantes. Muitos jamais falaram com alguém, nem com o próprio cônjuge, sobre suas experiências traumáticas. Segundo Lomraz, a adaptação da maioria dessas pessoas foi feita principalmente pela negação e pela racionalização. A sociedade por eles construída refletiu esses mecanismos, não criando condições para lembrar, chorar e ritualizar as perdas e os traumas do passado. Segundo a interpretação psicanalítica, na velhice, as defesas do ego se afrouxam, motivo pelo qual, segundo Lomraz, a maioria de seus sujeitos vivenciava grandes dificuldades adaptativas. No entanto, o autor nota que o fato de a sociedade israelita, em tempos recentes, ter passado a criar oportunidades para lembrar, lamentar e atribuir um sentido ao passado significava um mecanismo cultural de enfrentamento funcional para os idosos do Holocausto.

O paradigma de curso de vida em sociologia serve de base para a teoria de *estruturação etária* em gerontologia (Riley, Johnson e Foner 1972). Segundo essa teoria, as pessoas fazem parte de um determinado estrato etário – por exemplo, o dos velhos ou o das crianças – se exibem os comportamentos, desempenham os papéis e ocupam os lugares que lhes correspondem na estrutura social. Em sociedades como a nossa, a idade é um conceito social e não um conceito biológico ou psicológico. Infância, adolescência, vida adulta e velhice são fases construídas socialmente, por meio de normas reguladoras que determinam as exigências e as oportunidades de cada segmento etário na ordem social. Por exemplo: as crianças devem ir à escola, os idosos devem aposentar-se, os adultos devem cuidar dos filhos menores de idade e os filhos devem cuidar dos pais idosos.

Normas etárias mudam no tempo. Por exemplo, há duas ou três

gerações esperava-se que o casamento fosse mais precoce e o número de filhos maior do que é usual hoje. A vida reprodutiva das mulheres começava e acabava mais cedo. Ter mais filhos respondia a uma realidade social em que as taxas de mortalidade infantil eram mais altas. Por outro lado, a medicina não estava aparelhada para o acompanhamento de gravidez e parto em idade mais tardia. O advento dos meios químicos de contracepção, a profissionalização e a elevação do nível educacional das mulheres, além do desenvolvimento de técnicas de fecundação e de gestação assistida, são exemplos de eventos que se combinaram para determinar mudanças nos padrões de nupcialidade e de fertilidade. Tais mudanças refletiram-se em expectativas, valores e costumes relativos ao casamento e à vida familiar de cada mulher individualmente e de amplos grupos etários.

Neugarten (1990) cunhou a expressão “sociedade em que a idade é irrelevante” para se referir a uma condição típica das sociedades pós-modernas, nas quais o sistema de gradação por idade é flexível, graças à interveniência de técnicas de prolongamento da juventude, à disseminação de novos valores relativos à sexualidade das pessoas mais velhas, ao sistema de bem-estar social que discrimina menos os cidadãos idosos, às mudanças tecnológicas no trabalho, à possibilidade de adiamento da aposentadoria, ou de flexibilização do critério etário para atingi-la, e às mudanças nas relações entre a vida produtiva e o lazer. Evidentemente, não é o caso do Brasil, ou pelo menos da maioria dos brasileiros, para os quais a idade é um fato ainda muito relevante, porque significa redução de oportunidades de acesso aos já escassos bens sociais.

Segundo as teorias de curso de vida e de estratificação etária, as pessoas não avançam isoladas em suas trajetórias de desenvolvimento; elas compartilham experiências socioculturais com seus semelhantes. Uma *coorte* consiste num conjunto de pessoas nascidas na mesma época, que entram e saem juntas de seus sistemas ou instituições – como, por exemplo, a escola e o trabalho –, que tendem a experienciar os mesmos eventos históricos, nas mesmas épocas de suas vidas. Assim, os efeitos de tais vivências se fazem sentir sobre a trajetória de todo aquele grupo etário. As coortes não são estratos monolíticos, porque dentro delas

convivem homens e mulheres de diferentes etnias, classes sociais e profissões; mas constituem unidades de análise maiores do que o indivíduo e menores do que as gerações. Tanto o conceito de coorte quanto o de geração incluem mecanismos e eventos socioculturais como determinantes do desenvolvimento (Guillemard 1980; Baltes, Reese e Nesselroade 1988).

Nos meios científicos, o conceito de *geração* é baseado em relações de parentesco, embora também se considere geração como experiências históricas. Para o modelo de estratificação etária, a diferença entre gerações é correspondente à que existe entre pais e filhos, ou seja, cerca de 25 anos, o que determina que numa geração exista mais de uma coorte. Gerações e coortes sucessivas tendem a experienciar diferentes tempos históricos, com repercussões distintas sobre as trajetórias individuais e das instituições sociais.

Outra ideia da perspectiva de estruturação etária que é relevante para os estudiosos da velhice é a de *descontinuidade estrutural*, que se manifesta quando uma sociedade é incapaz de assegurar papéis sociais que permitam a seus membros mais velhos saudáveis e ativos continuarem engajados socialmente ou terem acesso às oportunidades e gratificações sociais disponíveis para os outros estratos etários (Riley, Kahn e Foner 1995). São exemplos desse fenômeno a aposentadoria compulsória por idade, o afastamento das pessoas de mais de 40 anos do mercado de trabalho e a negação de atendimento hospitalar de alta tecnologia a idosos.

Em resumo, os estágios de desenvolvimento não são de origem ontogenética, mas, sim, sociogenética. Isto é, a sociedade constrói cursos de vida na medida em que prescreve expectativas e normas de comportamento apropriado para as diferentes faixas etárias, diante de eventos marcadores de natureza biológica e social, e na medida em que essas normas são internalizadas pelas pessoas e instituições sociais. Alguns ocorrem em épocas previsíveis, como, por exemplo, a menarca, o climatério, o ingresso na escola primária, o direito de votar, o serviço militar, a entrada no mercado de trabalho. Outros comportam variações,



mas, ainda assim, são relativamente previsíveis, como acontece com o casamento, o nascimento do primeiro filho e a aposentadoria. Em torno deles, configuram-se as tarefas evolutivas, que correspondem ao desempenho de papéis sociais, ao exercício de atividades e à exibição de competências, crenças e valores que uma dada sociedade convencionou serem típicos daquela fase da vida. Eventos que ocorrem de modo imprevisto – como acidentes, doenças e premiações em jogos de azar, ou mesmo a experiência de viver atrasado ou adiantado certos eventos previsíveis do curso de vida – geralmente são vividos como crises, porque as pessoas não estão preparadas para enfrentá-los.

O fato de alguém *estar em dia* com o cumprimento das normas etárias ou das tarefas evolutivas permite que daí derive um senso de normalidade e que, além disso, o indivíduo possa espelhar-se nos outros e obter apoio dos que estão vivendo o mesmo evento. A busca de apoio nos iguais, em situações inesperadas ou atípicas para a idade, é igualmente importante para a socialização e a adaptação das pessoas. A metáfora de relógio social serve para descrever os mecanismos sociais de temporalização do curso de vida individual, que atuam em interação com marcadores de natureza biológica, psicológica e social. Os indivíduos e as coortes internalizam de tal forma esse *relógio* que passam a pensar que é *natural* corresponder à expectativa social em relação ao comportamento apropriado para cada idade.

O critério de idade não é o único usado pela sociedade para organizar o curso de vida. Há também critérios de classe social, etnia, profissão e educação, que se entrelaçam com o de idade para determinar a posição dos indivíduos e dos grupos na sociedade. A emergência de um novo grupo etário é comumente acompanhada de uma ideologia, dá origem a necessidades e oportunidades sociais inéditas, condiciona o estabelecimento de novas políticas e práticas sociais e abre espaço para a criação de novas instituições e organizações sociais.

## *O que significa life-span?*

Os paradigmas *curso de vida* e *life-span* contêm elementos comuns, porque ambos se constituíram na mesma época, baseando-se nas mesmas fontes intelectuais e em intensa colaboração acadêmica. É importante esclarecer os vários sentidos que o termo *life-span* pode assumir em diferentes contextos.

Para a biologia, o termo *life-span* significa extensão de vida individual, definida como a idade de cada um por ocasião da morte. Extensão de vida de uma espécie refere-se ao potencial máximo de duração da vida para os membros mais fortes dessa espécie. Extensão média de vida dos indivíduos de uma espécie é conceito equivalente ao de expectativa de vida, normalmente definida como a duração média de vida esperada, a partir do nascimento (Wilmoth 1997).

Embora exista uma mitologia em relação às possibilidades de prolongamento da vida humana baseadas em tecnologias geradas pela pesquisa científica, na realidade, há um limite genético-biológico para a expectativa de vida por ocasião do nascimento. A demografia oferece evidências sobre a perspectiva atual de duração máxima da vida humana. A observação de curvas populacionais mostra que, na Suécia, na Inglaterra, no País de Gales e na França, países industrializados em que as populações já atingiram elevado nível de bem-estar, a expectativa de vida de homens e mulheres aumentou muito pouco nos últimos 130 anos. O que cresceu foi o número de pessoas que se mantiveram vivas entre os 80 e os 100 anos, o que significa que a qualidade de vida dos idosos melhorou. Segundo estudos populacionais feitos nos Estados Unidos, a eliminação de doenças cardíacas como causa de morte acrescentaria, em média, três anos de vida para a população feminina e três anos e meio para a masculina. A eliminação das doenças cardíacas e do câncer acrescentaria sete anos para as mulheres e oito para os homens (Olschansky, Carnes e Cassel 1990).

O aumento na expectativa de vida por ocasião do nascimento é

principalmente uma vitória do declínio da mortalidade infantil e, em segundo lugar, da diminuição de mortes de adultos por doenças infecciosas, e não decorre de nenhum progresso genético obtido pela espécie em tempos recentes. Na medida em que as coortes sobreviventes conseguem viver cada vez mais tempo na velhice, graças aos sucessivos avanços alcançados em etapas anteriores, há um aumento da expectativa média de vida das populações. Esse é um fenômeno que está ocorrendo no Brasil hoje. Ao mesmo tempo, o segmento idoso no Brasil vem mostrando grande crescimento. Ele cresce mais do que o das crianças, porque, paralelamente ao aumento da longevidade, está havendo compressão da natalidade.

O envelhecimento populacional reflete, portanto, a combinação de três fenômenos: redução da natalidade, redução da mortalidade em coortes adultas sucessivas e aumento da expectativa de vida na velhice. Deles resulta mudança na relação entre o número de membros produtivos e improdutivos na sociedade.

Em psicologia, a expressão *life-span* tem uma conotação de extensão ou abrangência, quer da vida em toda a sua duração, quer de algum período particular, mas sem utilizar nenhum critério de estágio para fins de delimitação ou periodização. A idade cronológica é vista como variável relevante, já que é indicadora dos eventos do desenvolvimento, usualmente registrados no tempo. Porém, longe de ser considerada uma causa, ela é vista como elemento organizador na pesquisa sobre o desenvolvimento.

De acordo com o paradigma *life-span* em psicologia, prestar a atenção à data em que nasceu uma pessoa ou um grupo de pessoas permite ao pesquisador identificar ocorrências do contexto político, educacional, social e ecológico que podem ter afetado seu desenvolvimento numa direção diferente da trajetória observada em pessoas e grupos nascidos e socializados na presença de outras influências.

A ideia de atentar para os eventos do contexto, que corresponde a

controlar o efeito do pertencimento a uma coorte, talvez seja a contribuição metodológica mais importante da perspectiva *life-span* à pesquisa psicológica. Um delineamento engenhoso que permite controlar a influência do tempo histórico e do tempo de vida individual combina as estratégias longitudinal e de corte transversal. O estudo pioneiro de Schaie sobre desenvolvimento intelectual na vida adulta, cuja primeira medida foi realizada em 1956, e que continua até hoje, é um belo exemplo da aplicação desse raciocínio.

O *Seattle Longitudinal Study* (Schaie 1996) foi o primeiro a empregar a metodologia longitudinal e de sequência de coortes. Entre 1956 e 1991, o projeto avaliou a capacidade intelectual geral e as capacidades específicas de adultos nascidos entre 1882 e 1934. De cada ano de nascimento foram sorteados ao acaso 25 homens e 25 mulheres, de uma população de 18 mil indivíduos que tinham entre 22 e 67 anos em 1956. A cada sete anos (em 1963, 1970, 1977, 1984 e 1991), as coortes já testadas eram testadas novamente e era acrescentada uma nova amostra de pessoas comparáveis quanto a idade e sexo. Até 1991, 71 sujeitos foram testados seis vezes; 183 foram testados cinco vezes; 264 quatro vezes; 394 três vezes; 849 duas vezes e 2.372 apenas uma vez; 1.761 foram acompanhados por sete anos, 912 por 14, 518 por 21, 254 por 28 e 71 por 35 anos.

Comparar grupos de diferentes idades num determinado ano corresponde à aplicação da estratégia de corte transversal. Acompanhar um mesmo grupo de sete em sete anos é uma estratégia longitudinal. Comparar indivíduos de uma mesma idade, mas pertencentes a diferentes e sucessivas coortes, ou seja, realizar a mesma observação em diferentes momentos no tempo é um delineamento conhecido como *defasagem de tempo*. Na verdade, o que Schaie fez foi comparar cada grupo de idade consigo próprio e com os demais, tanto tomando por base a sua idade no momento da medida quanto a época histórica em que cada medida foi realizada.

Os resultados foram indicativos de que o desempenho intelectual geral e em capacidades específicas de cada coorte mantiveram-se até

depois dos 70 anos, o que sugere que a inteligência é estável e que, salvo a ocorrência de problemas sérios de saúde, tende a conservar-se na velhice. Também foi observada similaridade no desempenho intelectual de indivíduos de uma mesma família, mas pertencentes a diferentes gerações, dado que sugere que a genética é um elemento ponderável na determinação das capacidades. No entanto, as coortes nascidas em anos mais recentes apresentaram desempenhos sistematicamente melhores do que as nascidas anteriormente, confirmando o senso comum segundo o qual as crianças e os jovens parecem cada vez mais inteligentes à medida que o tempo histórico passa.

Será que a humanidade está ficando mais inteligente em virtude de alguma alteração genética? Não, analisa Schaie, o melhor desempenho intelectual dos mais jovens em relação aos mais velhos está associado a diferenças educacionais entre gerações. Para o autor, a diferença entre os jovens e os idosos que convivem numa mesma época deve ser entendida mais como decorrente de variáveis educacionais do que do declínio biológico característico do envelhecimento normal. Ou seja, o *efeito coorte* é mais preditivo da variabilidade no desenvolvimento do que a idade cronológica.

Na perspectiva *life-span* em psicologia, acredita-se que estudar um determinado período (perspectiva *short-span*) ou estudar o desenvolvimento em toda a extensão da vida (perspectiva *life-span* ou *life-long*) depende do que se quer saber com a pesquisa. Os teóricos de orientação *life-span* pressupõem que, se o interesse é compreender as mudanças evolutivas de ritmo, duração, sequência, variabilidade e influência cumulativa, é melhor adotar uma perspectiva de longo prazo, realizando medidas comparativas em indivíduos pertencentes a coortes sucessivas. Do mesmo modo, quando se quer estudar as diferenças no desenvolvimento em vários domínios (por exemplo, o cognitivo, o social e o da personalidade) presentes no indivíduo (diferenças intraindividuais) e em diferentes indivíduos (diferenças interindividuais), é aconselhável adotar um enfoque de longa duração que controle efeitos do tempo histórico-cultural e individual (Baltes, Reese e Nesselroade 1988).

De início, os estudos realizados com base no paradigma *life-span* eram principalmente *short-span*, uma vez que se dedicavam especificamente à vida adulta e à velhice, mas o programa de pesquisa de seus estudiosos sempre teve como parâmetro o enfoque longitudinal. Nos anos 90, foram intensificados os trabalhos que focalizam toda a extensão do ciclo vital, mas sem o recurso ao conceito de estágios. Estudar mecanismos de autodescrição, controle, enfrentamento, motivação, metas de vida, memória, sabedoria e reminiscência em outras faixas etárias, em comparação com os mais velhos, permite saber o que é típico da velhice e o que é compartilhado por outros momentos do desenvolvimento.

O paradigma *life-span* de orientação dialética tem um fundamento epistemológico que o distingue da teoria de Erikson, embora ambos considerem todo o ciclo vital. Esse feitio peculiar é representado pela noção de causalidade dialética, cujas raízes são encontradas na filosofia hegeliana. O primeiro a propor sua adoção pela psicologia do desenvolvimento na vida adulta e na velhice foi Klaus Riegel (1976), psicólogo prematuramente falecido, cujas ideias influenciaram os acadêmicos que tentavam estabelecer uma pauta para a nascente psicologia da vida adulta e da velhice.

Segundo Riegel, as transições ou crises do desenvolvimento originam produtos e fontes de influência com valência positiva e negativa sobre o desenvolvimento. As principais categorias de influência são as de natureza inato-biológica, individual-psicológica, cultural-psicológica e natural-ecológica. A contribuição relativa de cada uma delas muda conforme a idade, e qualquer uma pode ser fonte de influência esperada ou inesperada individual e coletivamente. A sincronia entre essas fontes de influência e a continuidade de cada uma delas produz períodos de desenvolvimento normal, que eventualmente, ou em períodos previsíveis, podem ser interrompidos. Assincronias, instabilidades e descontinuidades no desenvolvimento criam focos de tensão que, ao predispor a esforços adaptativos, conduzem o desenvolvimento a uma nova síntese ou a um novo período de desenvolvimento normal, e assim sucessivamente. Ao contrário do pretendido pelas proposições organicistas, o desenvolvimento não percorre um caminho unilinear da menor para a

maior equilibração, ele significa uma tensão constante entre as forças que o determinam. Essa tensão é adaptativa e essencialmente promotora do desenvolvimento.

Os ingredientes essenciais da posição dialética incluem foco na mudança, interação dinâmica, causação mútua, ausência de completa determinação e preocupação com processos de mudança determinados pela atuação conjunta de processos individuais (ontogenéticos) e históricos (cultural-evolutivos).

Os princípios do paradigma *life-span* de orientação dialética em relação ao desenvolvimento e ao envelhecimento representam, pois uma síntese de várias fontes de influência sobre o pensamento psicológico que se desenvolveu na área do adulto e do idoso. Nessa síntese, as influências de maior impacto foram as teorias de Erikson e de Riegel, o interacionismo simbólico em sociologia, a teoria de aprendizagem social em psicologia do desenvolvimento e o paradigma de curso de vida aplicado ao desenvolvimento do adulto e do idoso. Paul B. Baltes, um dos mais destacados porta-vozes do paradigma *life-span*, enunciou seus princípios em vários textos, desde os anos 70, e de modo especial em artigos que vieram à luz em 1987 e 1997. Baseiam-se neles as proposições apresentadas no próximo tópico (Baltes 1987 e 1997).

### *Proposições teóricas sobre os processos de desenvolvimento e envelhecimento ao longo do ciclo vital*

- Os critérios adotados para definir o momento do início e os eventos marcadores dos vários períodos do ciclo vital dependem de parâmetros sociais. Estes se combinam com os critérios propostos por várias disciplinas científicas que estudam o desenvolvimento, sobretudo com os da psicologia, das ciências sociais e da biologia. Os pontos de

vista dos cientistas e aqueles vigentes em seu contexto social também são refletidos nessas concepções.

- Em nenhuma disciplina científica se acredita que a idade cronológica cause o desenvolvimento ou o envelhecimento. Em todas elas, os pesquisadores concordam que essa variável é um importante indicador dos processos de desenvolvimento e de envelhecimento e usam as escalas de tempo correntes como referencial para registrar e descrever as mudanças do desenvolvimento e do envelhecimento. Assim, o critério cronológico funciona como ponto de referência e como elemento organizador, uma vez que vivemos num mundo temporalizado.
- O desenvolvimento ontogenético se estende por toda a vida, envolvendo processos de mudança de natureza genético-biológica e de natureza sociocultural, em interação dialética. Na infância inicial e na velhice avançada, os processos genético-biológicos têm supremacia na regulação do desenvolvimento, dispondo potencialidades e limites específicos para o funcionamento. Os fatores ambientais são fundamentais para permitir, garantir e incentivar o crescimento e a socialização da criança, assim como o funcionamento na velhice. A influência conjunta desses fatores ao longo do desenvolvimento determina diferenciação e heterogeneidade crescentes entre os seres humanos, as quais tendem a diminuir sob o impacto de doenças crônicas e neurológicas geradoras de incapacidade, que caracterizam o envelhecimento patológico.
- O desenvolvimento e o envelhecimento podem ser analisados como uma sequência de mudanças previsíveis, de natureza genético-biológica, que ocorrem ao longo das idades, e por isso são chamadas de mudanças graduadas por idade; como uma sequência previsível de mudanças psicossociais determinadas pelos processos de socialização



a que as pessoas de cada coorte estão sujeitas, e que por isso são chamadas de influências graduadas por história; e como uma sequência não previsível de alterações resultantes da influência de agendas biológicas e sociais, que por isso são chamadas de influências não normativas.

- O desenvolvimento é um processo finito, limitado por influências genético-biológicas que determinam que, na velhice, o indivíduo seja cada vez mais dependente dos recursos da cultura e, ao mesmo tempo, cada vez menos responsivo às suas influências.
- Com o envelhecimento, diminui a plasticidade comportamental, definida como a possibilidade de mudar para adaptar-se ao meio (por exemplo, por novas aprendizagens) e diminui a resiliência, definida como a capacidade de reagir e de recuperar-se dos efeitos da exposição a eventos estressantes (por exemplo, doenças e traumas físicos e psicológicos).
- Na velhice, fica resguardado o potencial de desenvolvimento, dentro dos limites da plasticidade individual. A plasticidade individual no desenvolvimento e no envelhecimento depende das condições histórico-culturais existentes durante um dado período, que se reflete na organização do curso de vida dos indivíduos e das coortes.
- Os mecanismos de autorregulação da personalidade mantêm-se intactos na velhice, fato que responde, em parte, pela continuidade do funcionamento psicossocial e pelo bem-estar subjetivo dos idosos, mesmo na presença de doenças ou de fatores externos considerados incompatíveis com satisfação, por pessoas mais jovens ou que têm uma outra condição de vida.

- O desenvolvimento envolve equilíbrio constante entre ganhos e perdas. A proporcionalidade entre eles sofre alterações ao longo do curso de vida: na infância, preponderam ganhos e, na velhice, perdas. Embora haja critérios objetivos para definir perdas neurológicas, cognitivas e econômicas, a definição do que é ganho e do que é perda é largamente controlada por critérios subjetivos e de desejabilidade social. Por esse motivo, talvez seja melhor falar em potencialidades e limites para o desenvolvimento.
- As limitações decorrentes do envelhecimento podem ser minimizadas pela ativação das capacidades de reserva do organismo, dependendo do grau de plasticidade individual permitida pela influência conjunta de variáveis genético-biológicas, psicológicas e socioculturais.
- O desenvolvimento é um processo multidirecional, isto é, não é caracterizado por processos isolados de crescimento e declínio. Existe considerável sobreposição entre os vários aspectos do desenvolvimento, que se dão em ritmos diferentes, em diferentes domínios e em diferentes momentos da vida. Num mesmo período do desenvolvimento, as mudanças podem assumir diferentes direções, até mesmo crescimento num domínio e declínio em outro. Por exemplo, um idoso pode ter um declínio na memória operacional, mas pode conservar e melhorar o funcionamento da memória declarativa; pode perder controle instrumental sobre o ambiente, mas progredir em estratégias de controle dos sentimentos, próprios e alheios.
- Cada idade tem sua própria dinâmica de desenvolvimento. Ou seja, a vida adulta não é a fase da vida humana para a qual converge o desenvolvimento, muito embora o adulto competente, ativo e produtivo seja tomado como ponto de referência para a definição de desejabilidade social. É nesse

contexto que emerge o conceito de maturidade como qualidade individual e social desejável e o de velhice como problema individual e social a ser evitado.

- O envelhecimento é uma experiência heterogênea, isto é, que pode ocorrer de modo diferente para indivíduos e coortes que vivem em contextos históricos e sociais distintos. Essa diferenciação depende da influência de circunstâncias histórico-culturais, de fatores intelectuais e de personalidade e da incidência de patologias durante o envelhecimento normal.
- Existem diferentes padrões de envelhecimento, raramente observáveis em estado puro. Envelhecimento normal, ótimo e patológico são, assim, amplas categorias orientadoras para a pesquisa e a intervenção. Normalidade significa a ocorrência de alterações típicas e inevitáveis do envelhecimento. Doenças, disfuncionalidade e descontinuidade do desenvolvimento são típicos do envelhecimento patológico. A velhice ótima é referenciada a um ideal sociocultural de excelente qualidade de vida e manifesta-se por baixo risco de doenças e incapacidade, excelente funcionalidade física e mental e engajamento ativo na vida.
- O estudo do desenvolvimento e do envelhecimento exige a contribuição de várias disciplinas. A psicologia, a biologia e as ciências sociais representam campos substanciais dessa contribuição. Os conceitos de tempo, idade e estágio, curso, ciclo e extensão da vida, e desenvolvimento e envelhecimento encontram expressões peculiares em disciplinas afins, cujas linguagens não são uniformes, mas cujo conhecimento por praticantes de diferentes filiações favorece a comunicação científica e a compreensão dos fenômenos evolutivos.

O conteúdo dessas proposições gera perguntas de pesquisa cujas respostas estão sendo buscadas não só pela psicologia como também por outras disciplinas comportamentais que se ocupam da descrição e da explicação do envelhecimento. Entre tais indagações, podem ser citadas as seguintes:

- Quais eventos e processos das etapas precedentes do desenvolvimento são melhores preditores da longevidade, do envelhecimento não patológico e da continuidade do funcionamento global do organismo na velhice?
- Quais são os aspectos do comportamento biológico, psicológico e social que são típicos da velhice e quais são compartilhados por outras etapas da vida?
- Quais são e a que se devem as diferenças intraindividuais e interindividuais no processo e nas consequências do envelhecimento?
- Quais são os limites da plasticidade psicológica na velhice? Até que ponto é possível a recuperação de déficits cognitivos decorrentes de patologias típicas da velhice?
- Qual a contribuição específica dos mecanismos de autorregulação da personalidade para a manutenção da funcionalidade e para a plasticidade dos comportamentos social, emocional, motivacional e cognitivo na velhice?

Da resposta a essas e outras questões que conduzam à organização e ao refinamento de modelos operacionais e de teorias explicativas depende o progresso dos estudos psicológicos sobre o desenvolvimento na vida adulta e na velhice, hoje ainda marcado por excessiva pulverização de dados empíricos e pouca elaboração teórica.

## *A teoria é importante?*

Não existem fatos puros em ciência. Eles são vistos e analisados com um conjunto de lentes que lhes confere significado. Essas lentes são as teorias, cujas principais funções são a descrição e a explicação. Os fatos científicos são, pois, produtos da investigação empírica controlada, orientada pela teoria e por modelos. Fatos não são eventos naturais descobertos ou a serem descobertos pelos cientistas, mas construções, inferências ou abstrações impostas à natureza pelo observador.

Um modelo é um tipo de artifício usado para representar a realidade. Não é uma descrição da realidade, mas uma representação construída sobre as relações existentes entre as variáveis. Variam quanto à abrangência do fenômeno representado. Os mais simples são as representações em escala, como ocorre nos simuladores de voo. Outro caso é a representação metafórica da realidade, tal como vemos nos modelos  $S \rightarrow R$  ou  $S - O - R$  em psicologia. Mais gerais são os paradigmas científicos, que correspondem a grandes representações sobre vastos domínios de fenômenos, como, por exemplo, o desenvolvimento ou o comportamento em psicologia.

Kuhn (1962) descreveu a construção do conhecimento científico como um processo dialético que compreende a alternância de períodos de tensão e de equilíbrio, de “ciência normal” e de “revolução paradigmática”. Elas decorrem das contradições que se acumulam em cada período até desembocarem em novas sínteses que se traduzem em rompimento com formas anteriores de pensar e investigar um determinado fenômeno. Mudanças paradigmáticas em ciência não ocorrem no vácuo, elas respondem a fenômenos sociais e culturais, ao “espírito da época” e às motivações pessoais dos cientistas.

O aparecimento dos paradigmas *life-course* e *life-span* na sociologia e na psicologia são exemplos desse tipo de mudança. Como vimos, eles representaram uma ruptura com o paradigma organicista em psicologia e só surgiram quando, em meados do século XX, os cientistas do

desenvolvimento perceberam que as explicações clássicas não davam conta de seu envelhecimento e do de seus contemporâneos, em sociedades caracterizadas por elevado grau de desenvolvimento social e de possibilidades crescentes de envelhecer bem. No entanto, já nos séculos XVIII e XIX, a ciência contabiliza arautos desses paradigmas (Tetens Carus e Quetelet), refletidos no pensamento de psicólogos da envergadura de Charlotte Bühler, Jung, Hollingworth e Pressey, na década de 1930, e do poder de influência de Erikson, cujas publicações se estenderam entre 1950 e 1986. As proposições desses autores foram fundamentais à constituição de novas formas de ver o desenvolvimento e o envelhecimento nos últimos 50 anos (Neri 1997).

Apesar de tudo, a gerontologia é ainda hoje reconhecida como campo rico em dados e pobre em teorias, como advertem Birren e Bengston (1988). Analisando a evolução da gerontologia no âmbito internacional, Birren (1999) classifica-a como excessivamente pulverizada e empiricista e atribui essas características ao fato de cada investigador, nas disciplinas que compõem esse campo, buscar e relatar dados empíricos apenas em relação à idade cronológica, de forma não aditiva e sem um esforço deliberado e sistemático de apontar efeitos de variáveis causais, ou seja, indicar as forças que transformam um organismo jovem num organismo idoso.

Essa feição da gerontologia revela-se nos dados obtidos por Bengston, Burgess e Parrott (1997), que revisaram artigos de sociologia do envelhecimento publicados em quatro periódicos de grande impacto, entre 1994 e 1997. Das publicações avaliadas, 72% não mencionavam nenhuma teoria como relevante à explicação dos dados encontrados. Não é diferente no Brasil, como aponta Neri (1997), em revisão da produção acadêmica brasileira em psicologia e ciências sociais. Nossa situação é agravada pelos preconceitos que vigoram nas ciências humanas e sociais em relação à quantificação, ao controle de variáveis, à operacionalização, à pesquisa básica e ao uso da teoria como ponto de partida para a problematização e para a interpretação de dados empíricos.

Conforme Bengston, Rice e Johnson (1999), e sua análise vale

também para o Brasil, a escassez de teorias em gerontologia reflete quatro tendências:

- 1) a luta pela construção de grandes teorias sobre a velhice e o envelhecimento, vistas como superiores às microteorias;
- 2) o fato de predominarem preocupações com a aplicação e a solução para problemas e queixas da população e não com a construção do conhecimento;
- 3) as críticas oriundas das epistemologias pós-modernistas, que favorecem a construção de uma gerontologia narrativa, em vez de explicativa;
- 4) a resistência à realização de investigações trans e interdisciplinares em gerontologia.

No entanto, antes de significar estímulo à desistência quanto a construir e a usar teorias, essas limitações devem ser focalizadas como desafios. Ou seja, é bom admitir que as teorias são úteis. Por quê? Responder a essa questão implica lembrar que as teorias servem a quatro funções: 1) integração do conhecimento; 2) explicação do conhecimento; 3) predição sobre o que ainda não foi observado ou ainda não é conhecido; e 4) orientação de intervenções visando à melhoria das condições de vida da população.

É importante para a gerontologia nacional buscar âncoras em formulações teóricas, para melhor gerir o desenvolvimento e a consolidação da disciplina como empreitada multidisciplinar e interdisciplinar, sempre tendo em mente que a primeira não significa justaposição de termos e métodos de várias áreas, e que a realização da segunda implica a geração de novos paradigmas.

Na atualidade, os paradigmas de ciclo vital, de curso de vida e *life-span* são fundamentais não só à investigação gerontológica, como

também a outras fases da vida humana. Em vários países onde a gerontologia já está mais consolidada do que no Brasil, é possível observar o esforço de acadêmicos e cientistas para construir projetos de pesquisa genuinamente multidisciplinares e interdisciplinares. Nesses contextos, embora a gerontologia ainda seja marcada por grande pulverização de resultados, termos, modelos e teorias, essas grandes abstrações funcionam muito bem como princípios gerais orientadores.

### *Referências bibliográficas*

BALTES, P.B. (1987). "Theoretical propositions of the life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline". *Developmental Psychology* 23, pp. 611-696.

\_\_\_\_\_ (1997). "On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory". *American Psychologist* 52 (4), pp. 366-380.

BALTES, P.B.; REESE, H.W.; NESSELROADE, J.R. (1988). *Introduction to research methods. Life-span developmental psychology*. Hillsdale, Nova Jersey: Lawrence Erlbaum.

BALTES, P.B. e SMITH, J. (1990). "Toward a psychology of wisdom and its ontogenesis". In: STERNBERG, R.J. (org.). *Wisdom. Its nature, origins and development*. Cambridge: Cambridge University Press.

BENGSTON, V.L.; BURGUESS, E.O.; PARROTT, T.M. (1997). "Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology". *The Journal of Gerontology: Social Sciences* 52B (2), pp. S72-S88.

BENGSTON, V.; RICE, C.J.; JOHNSON, M. (1999). "Are theories of aging important? Models and explanations in gerontology at the turn of the century". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K. Warner (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 3-19.

BIRREN, J.E. (1999). "Theories of aging: Personal perspective". In:



- BENGSTON, V.L. e SCHAE, K. Warner (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 459-471.
- BIRREN, J.E. e BENGSTON, V.L. (1988). *Emergent theories of aging*. Nova York: Springer.
- ELDER JR., G.H. (1995). "The life course paradigm: Social change and individual development". In: MOEN, P.; ELDER Jr., G.H.; LÜSCHER, K. (orgs.). *Examining lives in context. Perspectives on the ecology of human development*. Washington, DC: American Psychological Association.
- ERIKSON, E.H. (1950). *Childhood and society*. Nova York: W.W. Nostrand.
- ERIKSON, E.H.; ERIKSON, J.M.; KIVNICK, H.Q. (1986). *Vital involvement in old age*. Nova York: Norton.
- GUILLEMARD, A.M. (1980). *La vieillesse et l'état*. Paris: PUF.
- KUHN, T. (1962). *The structure of scientific revolutions*. Nova York: Norton.
- LOMRAZ, J. (1988). "Long-term adaptation to traumatic stress in light of adult development and aging perspectives". In: STEPHENS, M.A.P.; CROWTHER, J.H.; HOFBOLL, S.E.; TENNEMBAUM, D.C. (orgs.). *Stress and coping in later life families*. Nova York: Hemisphere.
- NERI, A.L. (1995). "Psicologia do envelhecimento: Uma área emergente". In: NERI, A.L. (org.). *Psicologia do envelhecimento. Temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, pp. 13-40.
- \_\_\_\_\_ (1997). "Análise de conteúdo de amostra de dissertações e teses em psicologia e ciências sociais produzidas no Brasil no período 1975-1996. *Texto e Contexto – Enfermagem* n. 2, vol. 6, pp. 69-105.
- NEUGARTEN, B.L. (1990). "New perspectives on aging and social policy". In: NEUGARTEN, D.A. (org.). *The meanings of age. Selected papers of Bernice Neugarten*. Chicago: The University of Chicago Press, cap. 29, pp. 366-376 (conferência apresentada na School of Social Work, University of Michigan, Ann Arbor, em 25 de janeiro de 1982).
- OLSCHANSKY, S.J.; CARNES, B.A.; CASSEL, C. (1990). "In search of Matuselah: Estimating the upper limits to human longevity". *Science* 250, pp. 634-640.
- RIEGL, K.F. (1976). "The dialectics of human development". *American Psychologist* 31, pp. 689-700.

- RILEY, M.; KAHN, R.L.; FONER, A. (orgs.) (1995). *Age and structural lag*. Nova York: Wiley.
- RILEY, M.W.; JOHNSON, M.; FONER, A. (1972). *Aging and society: A sociology of age stratification*. V. 3. Nova York: Russell Sage.
- SCHAE, K. Warner (1996). *Intellectual development in adulthood. The Seattle Longitudinal Study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- WILMOTH, J.R. (1997). "In search of limits". In: WACHTER, K.W. e FINCH, C.E. (orgs.). *Between Zeus and the salmon. The biodemography of longevity*. Washington, DC: National Academy Press, pp. 38-63.

## TORNAR-SE VELHO OU GANHAR IDADE: O ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO REVISITADO

*Emilio Antonio Jeckel-Neto*

– O que tu achas disso: “Sou o que o adolescente jamais encontrará, o que o velho procurou em vão durante meio século, o que a mulher desejava para segurar quem a deixou. Compreendem, então, por que me escondi? Não quero que os sonhos acabem”.

– Quem disse isso?

– Greta Garbo. Está aqui nesta revista com a retrospectiva de algumas frases de gente famosa no século XX. Há décadas que ela está reclusa em algum lugar da Europa e não dá entrevistas e muito menos se deixa fotografar. As únicas imagens que se tem dela são as dos filmes que fez.

Os três professores estavam sentados à mesa do bar da faculdade de biociências naquele final de tarde. Tinham terminado as aulas do dia e, como sempre, reuniam-se para jogar conversa fora e tomar café. Nem sempre a conversa era jogada fora. Muitos daqueles papos de final de tarde tinham se transformado em projetos de pesquisa excelentes e muita gente tinha defendido dissertações de mestrado e teses de doutorado com perguntas que pareciam conversa descomprometida, mas que indicavam os rumos de investigações científicas extremamente consistentes. Por isso, os alunos mais atilados procuravam sempre acompanhar os bate-papos como quem não quer nada.

Régis estava com a revista e tinha lançado a pergunta para Jorge e

Lia. Jorge alisava a barba incipiente que estava cultivando e olhava para o céu do entardecer que aos poucos ia tingindo os prédios ao redor com uma tonalidade rosa-alaranjada brilhante. Lia estava concentrada numa revista de decoração de interiores. Foi ela quem comentou:

– Não gosto dessa conversa sobre envelhecimento. Envelhecer é uma coisa muito deprimente.

– Mas é inevitável –, disse Régis.

– Por isso mesmo.

– Talvez as pessoas se sentissem menos deprimidas se a palavra em português não fosse “envelhecer”.

– Como assim?

– O problema é que, em português, o termo usado para designar esse processo biológico inevitável é formado a partir do radical “velho”. Para nós, o sentido imediato da palavra “velho” traz logo a imagem de algo decrépito, decadente, que perdeu o uso ou a validade, que já está na hora de ser descartado. Por isso, o sentido é deprimente para as pessoas. Se fores consultar o dicionário, vais encontrar no verbete “envelhecimento” a definição “tornar-se velho” ou algo parecido.

– Estou ficando mais deprimida ainda...

– Mas outras culturas encontraram outras palavras que se associam ao envelhecimento. Não existe apenas a ideia de decrepitude, como no português. Em inglês, por exemplo, existe a palavra *old* para velho, mas envelhecimento é *aging*. Essa palavra tem como radical *age*, ou idade, e não *old*. Na verdade, o sentido de *aging* é acrescentar idade.

– É verdade. Eu nunca tinha me dado conta disso antes. E *age* vem da raiz latina do inglês...

– Exato. Quer ver outro exemplo? Em japonês, pode-se utilizar o

termo *karei*. Ele é composto por um *kanji* – aqueles ideogramas originários do chinês, sabe? –, “ka”, que é o radical do verbo *kuwaeru*, que significa somar, acrescentar, e “rei” que significa tempo de vida.

– Mas é quase a mesma ideia! Que interessante... Mas não consigo lembrar de alguma palavra em português que pudesse ser utilizada com esse sentido.

– Não tem. Pelo menos que eu saiba. São duas culturas completamente diferentes, uma ocidental e outra oriental, mas que criaram um termo para expressar melhor o processo. Do ponto de vista biológico, envelhecer não é apenas ficar velho. Na verdade, o que temos é um processo de alterações morfológicas e funcionais do organismo à medida que o tempo passa. Veja que, dessa maneira, acrescentamos uma variável importante na análise: o tempo. Na maioria das áreas de conhecimento da biologia, os fenômenos biológicos são estudados de maneira quase atemporal. Nas áreas morfológicas, nem se fala. Na fisiologia e na bioquímica, a coisa se torna mais dinâmica, mas aos poucos os processos vão se reduzindo a ciclos, rotas metabólicas, que levam tempo para acontecer, sim, mas não acontecem por causa do tempo. O grande ponto fundamental, o umbigo do estudo do envelhecimento, na realidade, é conseguir observar o que acontece com as variáveis biológicas à medida que o tempo passa.

Lia pensou um pouco no que acabara de ouvir. Com o canto do olho percebeu que o grupo em volta da mesa começava a aumentar com a chegada de dois alunos que estavam com as orelhas espichadas para captar a conversa que se iniciara despretensiosamente.

Jorge continuava com o olhar perdido, através das grossas lentes de seus óculos, no céu que estava agora com tonalidade quase cor de vinho.

Lia disse:

– Mas isso que tu estás dizendo tem uma implicação muito grande no que se deve considerar na hora de investigar o processo de envelhecimento. O desenho experimental por excelência para pesquisar o

envelhecimento, então, é o estudo longitudinal. Se o que se quer saber é como uma característica varia ao longo do tempo, não há como escapar de transformar o estudo numa relação direta entre a variável biológica e a variável tempo.

– Exatamente. Por isso é que eu digo que o estudo do envelhecimento é sempre em direção à função *bio versus chronos*.

– Puxa! Ficou bonito, hein?

– Afora o charme, acho que todo mundo que quiser afirmar alguma coisa sobre o processo biológico do envelhecimento precisa se aproximar de alguma maneira dessa função.

– Mas, por outro lado, isso é complicado do ponto de vista operacional na hora de planejar uma investigação. Nem sempre se pode montar uma investigação longitudinal. Especialmente com seres humanos. Os investigadores vão envelhecer junto com a pesquisa e, certamente, não estarão vivos para coletar os resultados finais e fazer a análise dos dados. Nesse caso, não é mais fácil comparar um grupo jovem com um grupo idoso?

– Muita gente faz isso. Mas é preciso ter muito cuidado com o alcance das conclusões originadas pela análise dos dados obtidos dessa maneira. Existem dois problemas fundamentais nesse tipo de desenho de pesquisa para o estudo do envelhecimento, principalmente com seres humanos.

– Um é fácil de perceber. Se queres saber o que acontece com uma variável ao longo do tempo, é necessário ter várias medidas dessa variável em vários momentos diferentes. Usando um grupo de jovens e um grupo de idosos, o que se tem são apenas dois pontos. Com dois pontos, podemos traçar somente uma reta no gráfico. Na verdade, nem se pode traçar uma reta, pois os indivíduos medidos nos dois pontos são diferentes. O melhor é fazer um gráfico de barras. Com isso, não sei o que aconteceu com a variável no intervalo entre os pontos.

– Exatamente. Não sabemos o que existe naquele intervalo. Se os valores da variável são menores no grupo idoso, caímos na tentação de dizer que tal característica diminui com a idade. Será verdade? Talvez ela possa aumentar ainda mais durante o intervalo. Ou pode diminuir e depois aumentar, mesmo que sejam valores inferiores àquela idade medida inicialmente. Veja como falta informação para se afirmar algo sobre o processo de envelhecimento. Ficamos, na verdade, com uma comparação entre jovens e idosos, mas não temos informações sobre o processo decorrido no intervalo de tempo.

– Eu já vi alguns trabalhos em que os autores chamaram o grupo jovem de grupo controle. Controle do quê? Não faz muito sentido.

– Pois é. Veja agora que estudos baseados somente em indivíduos idosos também não trazem muita informação sobre o processo de envelhecimento. Nesse caso, temos apenas um ponto e, conseqüentemente, não temos uma função. Esse tipo de estudo é importante para descrever características de determinadas faixas etárias, mas não é suficiente para explicar o fenômeno do envelhecimento.

As cadeiras ao redor da mesa estavam gradativamente sendo ocupadas por mais gente atenta. Lia estranhou que Jorge ainda não tivesse interferido na conversa. Sempre tão falador e pronto para uma discussão, ele estava absorto em seus pensamentos. Isso era sinal de que em algum momento viria uma pergunta curta, mas crucial.

Lia olhou para Régis e perguntou:

– Tu disseste que havia dois problemas principais quando se comparam grupos jovens com grupos idosos. Não consigo perceber qual é o segundo problema.

– O segundo fator que interfere é o ambiente.

– Como assim? Me parece óbvio que se deve selecionar uma amostra de indivíduos que estão vivendo nas mesmas condições ambientais. Tanto os jovens quanto os idosos devem ser da mesma região, viver nas mesmas

condições socioeconômicas e assim por diante. Se a população tiver uma variabilidade muito grande, aumenta-se a quantidade de indivíduos, ou “n”, da amostra. Existem vários aspectos que devem ser levados em conta. Qualquer pesquisador iniciante tem obrigação de saber isso.

Régis não pôde evitar um sorriso levemente triunfante. Lia era sempre tão segura de si quando o assunto era delineamento de pesquisa. E com razão, pois tinha muita experiência e conhecimento como pesquisadora e quase beirava a obsessão quando montava seus projetos.

A turma ao redor não desgrudava os olhos de Régis. Até Jorge se dignou a desviar o olhar do céu, quase escuro agora, para a dupla de colegas. Saboreando o momento, Régis disse:

– Tem um aspecto muito importante que se deve considerar quando se quer comparar esses dois grupos e inferir algo sobre o envelhecimento: os dois grupos não envelheceram no mesmo ambiente.

– Como não?! Eu acabei de dizer que isso deve ser controlado...

– Sim, mas acontece que o ambiente, aqui, não é apenas um lugar ou uma situação no momento da pesquisa. Quando se fala de envelhecimento, não devemos considerar o ambiente apenas no momento em que estamos realizando a coleta de dados; devemos considerá-lo ao longo do tempo também. Se estamos interessados em saber como as características de um indivíduo se comportam à medida que o tempo passa, é indispensável saber como era o ambiente em cada momento. Não podemos esquecer que o ambiente muda constantemente e é uma variável independente.

– Acho que estou percebendo...

– Quer ver um exemplo? Considere um estudo sobre uma característica fisiológica qualquer que possa ser influenciada pela atividade física. Um pesquisador monta um estudo, nos moldes que estamos discutindo, com um grupo de mulheres na faixa etária entre 25 e 30 anos e outro na faixa etária entre 80 e 85 anos. Tudo controlado como



manda o figurino: tamanho da amostra, classe socioeconômica, medição dos dados *etc.* Suponha que são mulheres de classe média. O que é preciso considerar quando os dados forem analisados?

Jorge se mexeu na cadeira, tomou um gole do café que já estava morno, fez uma careta, mas não disse nada. Lia olhou para ele e, como se tivesse lido os pensamentos dele, disse:

– Já sei! Se eu vou comparar uma mulher de 25 com uma de 85, na verdade, essa comparação pode me induzir a uma discussão sobre o jovem e o idoso com um viés importante: quando as mulheres de 85 tinham 25 anos, o ambiente era completamente diferente, pois elas tinham essa idade 60 anos atrás. Portanto, o ambiente era o de 1940!

– Isso mesmo. Agora, tu achas que uma mulher urbana de classe média em 1940 tinha o mesmo estilo de vida de uma em 2000? Esse estilo de vida exigia que tipo de atividade física diária?

– É só lembrar do que minha avó falava. Ela já estava casada, é claro. Hoje, a gente vê uma tendência de as mulheres casarem mais tarde. E a vida de casada naquela época implicava muita atividade. Além de cuidar das crianças, tinha de fazer a feira puxando o carrinho de compras; não existia máquina de lavar roupa nem secadora, o que implicava lavar tudo no tanque, torcer, pendurar no varal e depois tirar e passar com aqueles ferros pesadíssimos; sem os detergentes de hoje, lavar o banheiro e a cozinha não devia ser fácil; o piso das outras peças da casa precisava ser encerado e só gente rica tinha enceradeira, que, aliás, precisava de muito braço para ser controlada; nada de máquina de lavar louça... Meu Deus! Só de pensar já fiquei cansada.

– E hoje em dia? Será que o estilo de vida é o mesmo? Só no quesito atividade física a gente vê que os dois grupos têm e tiveram influências muito diferentes. Se acrescentarmos outros aspectos como hábito de fumar e beber álcool, estresse de ambiente de trabalho, tipo de alimentação, qualidade do ar respirado e tudo o mais que conseguires lembrar, fica claro que estamos comparando grupos diferentes. Mesmo

que sejam de uma mesma etnia, região geográfica, mesma família até, o ambiente sempre foi diferente entre os grupos. Em última análise, as mulheres de 85 não são as mulheres de 25 daqui a 60 anos. Nem as mulheres de 25 são as de 85 há 60 anos. Logo, a comparação que obtenho entre os dois grupos é limitada e não fornece uma relação de causa e efeito da passagem do tempo nas características que estiverem sendo estudadas. E lá se foi para o brejo a função *bio versus chronos*. Por isso, é preciso ter muito cuidado com as afirmações que são feitas com base nos resultados obtidos nesse tipo de estudo.

– É tudo uma questão de fenótipo –, disse Jorge.

Os que estavam acompanhando a discussão levaram um susto com a intervenção de Jorge, que estava quieto o tempo inteiro.

– Como assim? –, perguntou Régis.

Jorge continuou:

– Numa definição simplificada, diríamos que fenótipo é o resultado da interação do genótipo com o ambiente. O que vocês estão dizendo é que o envelhecimento, visto agora por outro ângulo, é uma modificação do fenótipo dos indivíduos com o passar do tempo. Como o genótipo dos indivíduos não se altera assim sem mais nem menos – excluindo-se as mutações, é claro, o que é uma outra história –, ficam duas alternativas. Uma é que o envelhecimento é um programa preestabelecido, e o que se observa nos indivíduos com o passar do tempo é uma sequência de “liga e desliga” de genes, que promovem as modificações típicas para cada faixa etária. O que, aliás, explicaria o fato de indivíduos de uma mesma espécie envelhecerem de maneira semelhante. A outra alternativa é que o envelhecimento é a resposta do genótipo do indivíduo às mudanças do ambiente. Toda mudança que não tenha uma resposta suficiente provoca danos no organismo, que podem ir se acumulando ou até perturbando-o de maneira a ocasionar uma doença. Como o ambiente não é constante e as modificações ocorrem, na maioria das vezes, ao acaso, isso explicaria por que os indivíduos envelhecem cada um à sua maneira, provocando

uma grande variabilidade na população.

– Pois, para mim, as duas explicações se complementam e o envelhecimento é o resultado da sinergia das duas alternativas.

Lia pensou imediatamente: “Aí tem coisa. O Jorge ainda não chegou aonde ele quer. Ele estava muito quieto até agora”. Como que para corroborar o pensamento de Lia, Jorge disse:

– Tudo muito bem, mas vocês começaram este papo com a Greta Garbo, passaram pela filogenia das palavras, entraram na metodologia da pesquisa e terminaram na genética. Só está faltando uma coisinha: por que envelhecer? Qual a vantagem de envelhecer?

Régis e Lia olharam um para o outro e depois para Jorge. Os olhos dele, através das grossas lentes, estavam com aquele brilho maroto característico que fazia o desespero dos seus alunos que não estavam em dia com a matéria estudada nas aulas. O que não era o caso de uma aluna sua que estava escutando atentamente a conversa, não se conteve e disse:

– Ora, professor, se os indivíduos de uma população não envelhecessem e continuassem procriando, essa população aumentaria tanto que esgotaria os recursos do ambiente, o que viria em prejuízo para ela mesma. É preciso dar lugar aos novos indivíduos que nascem.

– Tudo bem, Claudinha, que é preciso dar lugar aos novos indivíduos da população, mas também é preciso envelhecer para morrer? Se tem de morrer, precisa entrar em decrepitude antes?

Novamente fez-se silêncio no grupo ao redor da mesa. Agora, já havia gente de pé atrás daqueles que estavam sentados, e todos tinham o olhar parado, pensando naquelas perguntas que mexiam com a existência de cada um deles.

Jorge tomou mais um gole do café, agora completamente frio, mas pareceu nem ter notado o fato. Continuou, entusiasmado:

– A resposta para isso é baseada no tio Darwin, meus caros. A resposta está no processo evolutivo. Por exemplo, quem é mais bem-sucedido na adaptação ao ambiente: o marisco que está lá, preso na rocha e levando ondas fortes do mar a todo instante, ou a onça lá no Pantanal, com todo aquele espaço para caminhar e cheia de caça para se alimentar?

Mais do que depressa, Claudinha disse:

– Essa caiu na prova! Os dois estão bem adaptados! Cada um é bem-sucedido a seu modo, pois conseguem sobreviver e deixar descendentes. É óbvio que, se trocarem de ambiente um com o outro, ambos não sobrevivem.

– Exatamente. Depois dessa, até vou reconsiderar aquela bobagem que tu escreveste na outra prova...

– Só não entendi o que isso tem a ver com o envelhecimento –, disse Régis.

– Elementar, meu caro Régis. Se a característica envelhecer existe, é porque ou ela foi fixada na espécie porque traz alguma vantagem, ou ela está aí porque não traz prejuízo e, se traz, não é tanto que chegue a provocar dificuldade para a sobrevivência da espécie, isto é, para a capacidade de deixar descendentes.

– Já entendi onde queres chegar. A parte, vamos dizer, ruim do processo de envelhecimento, aquela fase que na verdade ninguém gosta, que é a senescência, acontece depois da fase reprodutiva. Como os descendentes já foram gerados, tanto faz se ela é desfavorável ou não para o indivíduo. Evolutivamente, o que interessa é que haja sucesso reprodutivo para manter a espécie.

Lia saiu de seu silêncio:

– Estou começando a ficar deprimida de novo. Me sinto uma chocadeira descartável...

Jorge sorriu e disse:

– Com todo o respeito, é mais ou menos isso. Alguém já disse que a galinha é uma estratégia que o ovo tem para fazer outro ovo. O que interessa é que o DNA sobreviva com o passar do tempo e, convenhamos, uma galinha inteira tem bilhões ou trilhões de cópias de um mesmo conjunto de genes que está todinho lá no ovo. É nisso que se baseia a teoria do soma descartável. As células somáticas estão aí para dar condições às células reprodutivas. Depois que as células reprodutivas fizeram seu papel, para que fígado, cérebro, pele e essas coisas todas?

– Que pensamento cruel! Assim vou entrar em depressão profunda!

– É a dura realidade da vida, minha prezada colega.

– O que não entendo é por que essas características de declínio de funções, típicas da fase final do ciclo de vida, acontecem. Se não trazem vantagens, por que se expressam na nossa espécie, por exemplo? Por que cabelos brancos, rugas, perda de massa muscular, demência?

– Primeiro, porque, como já vimos, quem apresenta tais características não tem mais influência na sobrevivência da espécie, muito provavelmente já tem filhos e netos e, por conseguinte, já cumpriu seu papel reprodutivo. Em segundo lugar, porque, muito provavelmente, o programa genético que determina essas características está ali por estar. Ele deve fazer parte de programas genéticos inacabados, ou malfeitos, que não foram submetidos ao rígido controle de qualidade do processo evolutivo. Como não influenciam no sucesso adaptativo, vão sendo transmitidos de geração em geração. Só se expressam tardiamente e, portanto, só vão perturbar a vida daqueles que viverem o suficiente para que o programa se expresse. Não é à toa que doenças como a de Alzheimer só tenham aumentado em frequência na população quando aumentou a parcela de indivíduos com idade avançada. Por isso, características e doenças que antes eram raras ocorrem mais amiúde hoje em dia.

– E não esqueçamos do ambiente –, disse Régis. Se a espécie

humana está com populações mais longevas hoje em dia, é porque o processo de civilização fez com que paulatinamente eliminássemos os perigos dos predadores, aumentássemos nossa capacidade de produzir alimentos, construir abrigos, melhorar as condições sanitárias, transferir o conhecimento adquirido através das gerações. Na época de Cristo, a expectativa de vida no mundo romano era de 22 anos e hoje está quase nos 80 anos nos países mais ricos, alguns até já passaram disso. Ou seja, o homem conseguiu transformar e controlar o ambiente a seu redor, aumentando seu sucesso adaptativo.

– É verdade. Mas também é verdade que essas modificações podem ser uma faca de dois gumes. Os seres humanos são o que são hoje em dia porque somos o produto de um processo seletivo. Isso quer dizer que principalmente as funções básicas vegetativas de nosso organismo foram selecionadas para um ambiente que a civilização transformou radicalmente. E quando falo em ambiente, falo daquele que está em contato mais direto conosco, aquele que colocamos, literalmente, para dentro de nós, como os alimentos que comemos e o ar que respiramos. Muitos estudos já estão indicando e comprovando que nosso organismo não evoluiu nem se adaptou para uma dieta tipo *fast food*, para mais de três refeições fartas ao dia, para ficar acionando o controle remoto na frente da TV, para aspirar fumaça de cigarro e de escapamento de carros, para viver em constante situação de estresse, e por aí vai.

– Quer dizer então, professor, que é mais fácil tomarmos cuidado com nosso ambiente e estilo de vida do que tentar essas terapias que estão na moda? –, perguntou um aluno.

– Com certeza. Como bem disseste, a maioria dessas terapias são modas que vêm e que passam, mas são ótimas apenas para quem as vende. O processo de envelhecimento, como dá para perceber, é multifatorial, pois acontece em todos os níveis do organismo, do molecular ao fisiológico e morfológico. Tem seu componente genético, que parece influenciar 30% de todo o processo, e que é fortemente modulado pelo ambiente. No caso dos seres humanos, temos ainda os componentes sociais e psicológicos. Portanto, é tolice ficar achando que

esta ou aquela intervenção vá influenciar profundamente o fenômeno de maneira global. A única intervenção que até hoje se mostrou eficaz para provocar esse tipo de influência foi o modelo de restrição de dieta que há muito tempo é testado em animais de laboratório. Mas isso é conversa para outro dia, pessoal. Já estamos dez minutos atrasados para a aula!

– Alguém aí tem o endereço eletrônico da Greta Garbo?

– Ué, por quê?

– Quero mandar uma mensagem de agradecimento para ela. Foi com aquela frase dela que este papo começou.

## *Referências bibliográficas*

Os personagens deste texto são todos fictícios, mas certamente teriam lido a seguinte bibliografia para entender os conceitos e princípios discutidos do processo de envelhecimento.

ARKING, R. (1998). *Biology of aging*. Sunderland: Sinauer Associates.

CLEMENTE, E. e JECKEL-NETO, E.A. (1998). *Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento*. Porto Alegre: Edipucrs.

HAYFLICK, L. (1996). *Como e por que envelhecemos*. Rio de Janeiro: Campus.

MASORO, E.J. (1999). *Challenges of biological aging*. Nova York: Springer.

RICKLEFS, R.E. e FINCH, C.E. (1995). *Aging: A natural history*. Nova York: Scientific American Library.

ROSE, M.R. (1991). *Evolutionary biology of aging*. Nova York: Oxford University Press.

YU, B.P. (org.) (1999). *Methods in aging research*. Boca Raton: CRC Press.

A citação de Greta Garbo encontra-se em:

VEJA, n. 1629 (22 de dezembro de 1999), p. 115. São Paulo: Abril.



## FATORES GENÉTICOS E ENVELHECIMENTO

*Iscia Lopes Cendes*

O envelhecimento é um tópico que tem estimulado a curiosidade e a imaginação do homem. Nas últimas décadas, com os avanços da tecnologia e da medicina levando a um aumento geral na expectativa de vida das populações, a preocupação com o tema tem aumentado progressivamente. Existe hoje uma gama enorme de conhecimentos que procura entender os fenômenos biológicos que levam à deterioração lenta e progressiva de nossas capacidades biológicas durante o processo de envelhecimento. Talvez um dos mais interessantes avanços recentes no estudo dos processos biológicos que levam ao envelhecer tenha sido a identificação, em modelos animais e no homem, de genes que podem acelerar ou retardar o envelhecimento.

Neste capítulo, abordaremos algumas teorias sobre os mecanismos básicos por meio dos quais a estrutura genética do indivíduo (genes e cromossomos) pode agir na determinação e na regulação dos processos biológicos envolvidos no envelhecimento. Em seguida, discutiremos como alterações (mutações) em alguns desses genes podem levar a estados biológicos característicos da velhice. Para tanto, serão revistos alguns conceitos básicos de genética molecular. São conceitos fundamentais para o entendimento das descobertas recentes no campo da genética do envelhecimento.

*O material genético humano*

O genoma humano (estrutura genética do indivíduo) é formado por cerca de três bilhões de unidades, ligadas entre si formando uma fita dupla. Cada uma dessas unidades, denominada nucleotídeo, é formada por uma molécula de açúcar (desoxirribose) ligada a um grupo fosfato e a quatro tipos de bases aminadas: adenina (A), guanina (G), citosina (C) e timina (T). Essa enorme fita dupla chamada ácido desoxirribonucleico (DNA) armazena toda a informação genética do organismo e está contida em 23 pares de cromossomos localizados no núcleo de cada célula humana. A célula humana possui também material genético em seu citoplasma, na forma de DNA mitocondrial (mtDNA) (Vogel e Motulsky 1997; Thompson *et al.* 1993).

Os genes são sequências de DNA que contêm informações para a síntese de proteínas. Toda proteína sintetizada tem uma função bioquímica ou estrutural nas células do organismo. Todas as proteínas presentes no corpo humano são sintetizadas com base no DNA nuclear ou mitocondrial. Estima-se que existam aproximadamente 100 mil genes espalhados pelos 23 pares de cromossomos humanos (Vogel e Motulsky 1997; Thompson *et al.* 1993).

As proteínas são formadas por uma sequência de moléculas denominadas aminoácidos (aa). A sequência específica de aminoácidos que forma cada proteína está “escrita” no DNA na forma de uma trinca de bases aminadas chamada códon. A cada códon corresponde um aa. Existem também sequências que sinalizam a parada da síntese proteica, os chamados códons de parada. As células do corpo humano contêm uma maquinaria bioquímica especificamente voltada para a síntese proteica. Esse processo envolve a participação de várias enzimas (Vogel e Motulsky 1997; Thompson *et al.* 1993).

### *Alterações na estrutura normal do DNA*

Os mecanismos que podem causar uma alteração na sequência normal do DNA são denominados mutações, as quais podem levar a efeitos deletérios para o organismo. Em medicina, estamos habituados a tratar de mutações deletérias ou que causam doenças, porém, devemos ter em mente que alterações no DNA nem sempre levam a doenças, podem ser simplesmente fonte de variação normal entre dois indivíduos (Vogel e Motulsky 1997; Thompson *et al.* 1993). Existem vários tipos de mutações, desde alterações como duplicações ou deleções de grandes fragmentos de DNA até a troca de apenas um par de base aminada, ou mutação de ponto. Mutações podem ocorrer durante o processo normal de divisão celular, como um erro na divisão, ou podem ser induzidas por fatores externos, chamados de fatores mutagênicos. As mutações que acontecem na linhagem germinativa dos indivíduos (células reprodutivas: óvulo e espermatozoide) são as únicas que poderão ser transmitidas à prole. As mutações que ocorrem em qualquer outra célula do organismo não serão transmitidas aos descendentes e são chamadas de mutações somáticas (Vogel e Motulsky 1997; Thompson *et al.* 1993).

Mutações somáticas são eventos relativamente frequentes, mas há mecanismos celulares que tendem a reparar as alterações que ocorrem durante a divisão celular ou as induzidas por agentes mutagênicos externos. Somente quando os mecanismos de reparo não são eficientes o suficiente para corrigir o erro, a mutação se perpetua e pode levar a alterações no funcionamento da célula. São as mutações somáticas que parecem estar envolvidas nos mecanismos de degeneração celular que levam aos processos de envelhecimento e câncer (Thompson *et al.* 1993).

### *A busca pelo gene*

Um dos objetivos básicos da genética molecular é decifrar os mecanismos moleculares e celulares responsáveis pelo funcionamento normal do organismo e pelas doenças genéticas (Lander e Schork 1994;

Kruglyak e Lander 1995; Rosemberg 1990). A identificação de genes que causam doenças é uma estratégia que acaba levando indiretamente ao conhecimento do funcionamento normal do organismo.

Existem basicamente duas estratégias para localizar genes envolvidos em uma doença hereditária: 1) quando uma alteração metabólica ou os mecanismos fisiopatológicos são conhecidos, o teste de genes “candidatos”, relacionados com os mecanismos da doença, é um método rápido e que já proporcionou a localização de grande parte dos genes responsáveis pelas doenças do metabolismo intermediário; 2) quando, porém, as alterações metabólicas ou os processos fisiopatológicos de base são complexos, e por isso não muito bem esclarecidos, é necessário recorrer a estratégias indiretas para a localização desses genes, a chamada clonagem posicional. A utilização de técnicas de clonagem posicional tem resultado em inúmeros sucessos no mapeamento genético de doenças cujos mecanismos são complexos e pouco conhecidos (Lander e Schork 1994; Kruglyak e Lander 1995; Rosemberg 1990).

É por meio dos estudos de *ligação genética* que um gene, cuja função é desconhecida, pode ser localizado. Dois genes são ditos ligados quando são transmitidos juntos de uma geração para outra, sem a ocorrência de recombinação genética entre eles. Quando a ligação é detectada, fica demonstrado que os dois genes *ligados* estão localizados no mesmo cromossomo, e que estão fisicamente próximos entre si (Rosemberg 1990).

Usando estratégias de mapeamento genético e físico, a localização cromossômica do gene, sua sequência completa e o(s) tipo(s) de mutação(ões) que causam a doença podem ser identificados (Rowland 1992; Thompson 1994). Um segundo passo seria determinar *in vitro* e *in vivo* os mecanismos de ação daquele gene e em quais fases do funcionamento normal do organismo sua função é essencial (Thompson 1994).

## *Gerontologia molecular*

Com a evolução que ocorreu nos últimos anos na genética molecular, trazida principalmente pelo projeto Genoma Humano, vários modelos de mecanismos biológicos possivelmente envolvidos nos processos do envelhecimento foram propostos. O que se observa no nível celular é que os processos degenerativos que caracterizam o envelhecimento iniciam-se quando a célula perde a capacidade de dividir-se, ou seja, de reproduzir-se (Guarente 1996; Beal 1995).

A maioria dos modelos biológicos de envelhecimento divide-se em duas categorias: a) na primeira, estão os modelos que propõem que o envelhecimento resulta do acúmulo de dano, que ultrapassaria os mecanismos de reparo normal da célula; b) na segunda, os modelos propõem que existe um mecanismo de programa genético escrito nos genes, que determinaria o momento em que os processos de senescência se iniciariam. Uma visão mais atual propõe que essas duas vertentes não são mutuamente excludentes e que provavelmente o acúmulo de dano celular e nos tecidos seria o fator desencadeante do programa genético que leva ao envelhecimento (Beal 1995; Mann 1997). A grande revolução da genética molecular dos últimos anos trouxe várias contribuições para a compreensão de alguns desses mecanismos no nível celular (Guarente 1996; Beal 1995; Mann 1997; Ly *et al.* 2000).

Já foi documentado um acúmulo de dano no DNA mitocondrial associado ao envelhecimento. O DNA mitocondrial é particularmente sensível a dano, pois seus mecanismos de reparo não são tão eficientes quanto os do núcleo celular. Como a mitocôndria é a organela que produz energia, ela é particularmente sensível a qualquer alteração em seu funcionamento, e vários estudos têm demonstrado que ocorrem 17 vezes mais mutações no DNA mitocondrial do que no núcleo (Beal 1995). Estudos moleculares recentes têm demonstrado um acúmulo de mutações por deleção e por mutação de ponto no DNA mitocondrial de diversos tecidos em indivíduos idosos (*idem, ibid.*).

O estudo de genes que podem influenciar os processos de envelhecimento e longevidade em modelos animais tem trazido também um grande progresso para a área. Várias espécies de invertebrados têm demonstrado maior longevidade associada à capacidade de resistência ao estresse provocado por altas temperaturas (*protective heat shock*), à restrição calórica, aos agentes antioxidantes e à radiação ultravioleta (Schlessinger e Ko 1998; Miller 1999). Camundongos que apresentam algumas diferenças em seu sistema de reparo do DNA e resistência a agentes oxidantes (potencialmente mutagênicos) também apresentam maior longevidade (Schlessinger e Ko 1998).

Alguns estudos *in vitro* têm apontado a importância das sequências localizadas nas extremidades dos cromossomos, os telômeros. A perda progressiva de sequências nessas regiões parece estar associada à expressão de determinados genes que levariam à parada da replicação celular e, conseqüentemente, ao envelhecimento (Ly *et al.* 2000; Miller 1999). No entanto, essas observações necessitam ainda de confirmação em estudos em organismos vivos (Ly *et al.* 2000; Miller 1999).

Existem também modelos em leveduras, nos quais mutações em determinados genes (*SIR4*, *SIR2* e *SIR3*) induzem ao aumento da longevidade (Mann 1997; Miller 1999). Isso indica que tais genes devem participar dos processos de indução de envelhecimento, os quais, quando desativados por mutações, levariam a um prolongamento da vida útil das células e, conseqüentemente, do organismo (Miller 1999). Tais mutações têm sido encontradas também em outros invertebrados (mutações *clk-* no verme *C. elegans*). A relevância de tais genes do envelhecimento em seres humanos permanece desconhecida (*ibidem*).

Existem ainda mutações identificadas em genes humanos que sabidamente levam à aceleração dos processos do envelhecimento (*ibidem*). Na síndrome de Werner, uma doença hereditária em que ocorrem sinais de envelhecimento precoce, mutações foram detectadas no gene responsável pela codificação da enzima *helicase* (Mann 1997). Tal enzima desempenha um papel importante nos mecanismos de duplicação do DNA, evento essencial para a divisão celular (Mann 1997; Miller

1999).

## *Conclusão*

Pelo exposto, fica evidente que ainda é muito cedo para afirmar com certeza qual(is) o(s) mecanismo(s) molecular(es) que causa(m) o envelhecimento. As evidências experimentais mostram que, certamente, alterações em cromossomos e genes desempenham um papel importante nos processos de envelhecimento (Beal 1995; Mann 1997; Ly *et al.* 2000; Schlessinger e Ko 1998; Miller 1999). Porém, o mecanismo exato pelo qual essas alterações genéticas interagem com o ambiente para determinar os intrincados processos envolvidos no envelhecimento ainda necessitam ser mais bem elucidadas.

## *Referências bibliográficas*

- BEAL, M.F. (1995). *Mitochondrial dysfunction and oxidative damage in neurodegenerative disease*. Heidelberg: Springer-Verlag.
- GUARENTE, L. (1996). "Do changes in chromosomes cause aging?". *Cell* 86, pp. 9-12.
- KRUGLYAK, L. e LANDER, E.S. (1995). "High-resolution genetic mapping of complex traits". *American Journal of Human Genetics* 56, pp. 1.212-1.223.
- LANDER, E.S. e SCHORK, N.J. (1994). "Genetic dissection of complex traits". *Science* 256, pp. 2.037-2.048.
- LY, D.H.; LOCKHART, D.J.; LERNER, R.A.; SCHULTZ, P.G. (2000). "Mitotic misregulation and human aging". *Science* 287, pp. 2.486-2.492.
- MANN, D.M.A. (1997). "Molecular biology's impact on our understanding of

- aging". *British Medical Journal* 315, pp. 1.078-1.081.
- MILLER, R.A. (1999). "Genes for aging?". *Trends in Genetics* 15, pp. 175-176.
- ROSEMBERG, R.N. (1990). "The triumph of linkage analysis". *Annals of Neurology* 27, pp. 111-113.
- ROWLAND, L.P. (1992). "The first decade of molecular genetics in neurology: Changing clinical thought and practice". *Annals of Neurology* 32, pp. 207-214.
- SCHLESSINGER, D. e KO, M.S.H. (1998). "Developmental genomics and its relation to aging". *Genomics* 52, pp. 113-118.
- THOMPSON, G. (1994). "Identifying complex disease genes; progress and paradigms". *Nature Genetics* 8, pp. 108-110.
- THOMPSON, M.W.; McINNES, R.R.; WILLARD, H.F. (1993). *Thompson and Thompson: Genética médica*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- VOGEL, F. e MOTULSKY, A.G. (1997). *Human genetics: Problems and approaches*. 3ª ed. Nova York: Springer.



## TRAJETÓRIAS DO ENVELHECIMENTO CEREBRAL: O NORMAL E O PATOLÓGICO

*Benito Pereira Damasceno O envelhecimento normal do cérebro pode ser acompanhado de alterações mentais que se superpõem às de uma demência incipiente, tornando difícil sua diferenciação, especialmente em relação à doença de Alzheimer (DA). Embora se tenham estabelecido, em consenso, critérios neuropsicológicos, patológicos e de neuroimagem para diferenciação entre o normal e o patológico, o diagnóstico dos problemas cognitivos leves do indivíduo idoso continua representando um desafio.*

Ainda não dispomos de um marcador biológico seguro da DA. A grande maioria dos casos da doença é esporádica. Apenas 5% mostram herança mendeliana e costumam manifestar a doença já na terceira ou quarta décadas de vida. Estudos genéticos desses casos levaram à identificação de três genes associados ao desenvolvimento da doença: o da proteína precursora da  $\beta$ -amiloide (PPA), o da pré-senilina-1 (PS-1) e o da pré-senilina-2 (PS-2) (Lendon *et al.* 1997). Esses genes podem sofrer mutação e resultar em elevados níveis de fragmentos peptídicos  $\beta$ -amiloide, insolúveis e neurotóxicos (A $\beta$ 42/43), associados à patogênese das formas familiares da DA. Outros estudos de genética molecular mostraram que o alelo E-4 do gene (do cromossomo 19) da apolipoproteína E (APOE) representa um fator de risco para o desenvolvimento da DA. Entretanto, muitos indivíduos que têm esse alelo jamais se tornam dementes, ao passo que outros que não o possuem desenvolvem DA.

Além disso, qualquer teste laboratorial ou psicológico pode resultar em falso-positivo ou falso-negativo, em virtude da própria natureza dos fenômenos biológicos e humanos (de gênese ou condicionamento multifatorial). Por isso, na interpretação dos resultados dos testes, devem-se levar em conta outras variáveis (que não a lesão) capazes de influenciar no desempenho das tarefas e dos testes propostos. O objetivo deste capítulo é discutir o problema do diagnóstico diferencial entre envelhecimento cerebral normal e patológico, tal como ilustrado pelo caso a seguir.

MAC era uma mulher de 61 anos, casada, professora de francês, com queixas de esquecimento durante os quatro meses anteriores. Esquecia facilmente o tópico da conversação. Na aula, às vezes, tinha “como que um curto-circuito” ou “falha no fio do pensamento”, que logo se retomava com certo esforço. Além disso, referia “perda de vocabulário durante a aula”, especialmente na tradução do português para o francês; problemas motores com as mãos – “(...) deixo cair as coisas toda hora” –, e até com a escrita das letras – “mão dura e lenta”. Apresentava dificuldade de lembrar onde colocava as coisas. Acordava à noite sem saber sua posição em relação ao quarto ou à porta. E, muitas vezes, quando dirigia, não sabia “para onde exatamente estava indo ou deveria ir”. Antecedentes: enxaqueca e prolapso de válvula mitral. Negava depressão, mas relatava uma experiência desagradável ocorrida um mês antes do início dos sintomas: quando estava na fila, dentro de um banco, este foi invadido por assaltantes armados, que obrigaram todos os clientes e funcionários a deitar no chão. Nesse incidente, a paciente teve a coragem de conversar com os assaltantes e pedir calma e obediência aos demais clientes. A avaliação neuropsicológica abrangendo várias funções cognitivas mostrou apenas discreto déficit de memória verbal (aprendizado de lista de 10 palavras). O exame neurológico, a tomografia computadorizada cerebral (TC) e os exames laboratoriais eram normais. A tomografia da perfusão sanguínea cerebral (SPECT) revelou, conforme o laudo médico, “discreta hipoperfusão bitemporal e frontal direita, compatível com doença de Alzheimer”. No acompanhamento ambulatorial um ano depois, as alterações clínicas e da neuroimagem haviam regredido.

As queixas de amnésia, desorientação espacial e as alterações da SPECT são compatíveis com uma DA incipiente, apesar da curta duração da doença, da falta de progressão, da preservação da consciência dos déficits (*insight*) e, sobretudo, do bom desempenho nos testes neuropsicológicos (ou seja, muita queixa subjetiva sem alterações objetivas evidentes). Sabemos que algumas formas da DA (por exemplo, sua “variante com corpúsculos de Lewy”) e outras demências podem ter progressão rápida, preservando, em sua fase inicial, o *insight*. Entretanto, a paciente melhorou. E a análise retrospectiva do incidente do banco e de suas repercussões psicológicas revelou que ela havia tido, nos meses subsequentes, uma crise reacional leve, com medo infundado, ansiedade e dificuldades para adormecer (sintomas que ela negligenciava, mostrando-se mais preocupada com os problemas de memória e orientação espacial). O diagnóstico mais provável ficou sendo o de uma pseudodemência ansiosa e fóbica.

## *Aspectos neuropsicológicos relevantes*

### Memória

As alterações da memória do velho normal assemelham-se às aquelas encontradas nas fases iniciais da DA, ou seja, declínio da memória “operacional” e da memória “secundária” (para fatos recentes) maior que o da memória “primária” (“imediate”) e da memória “terciária” (para fatos remotos). Na avaliação neuropsicológica, o aprendizado de situações ou informações novas, a evocação retardada de lista de itens e a repetição imediata de números em ordem inversa são as funções mnésicas mais alteradas, ao passo que o conhecimento do vocabulário, o fundo de informações, a repetição imediata de números em ordem direta e a realização de tarefas rotineiras e automatizadas mantêm-se relativamente intactas. As dificuldades de memória relacionadas ao envelhecimento

normal são maiores para a memória episódica (lembrança de eventos) do que para a memória semântica (conhecimento conceitual, cognição social); e aumentam em ordem crescente na seguinte sequência de atividades mnésicas: memória de procedimentos, reaprendizado, memória de reconhecimento, evocação baseada em pistas contextuais, evocação livre, memória prospectiva (lembrar de lembrar) (Craik 1990). O envelhecimento afeta sobretudo a memória prospectiva e a evocação livre e retardada de material verbal aprendido, preservando a lembrança baseada em pistas contextuais (por exemplo, na base de imagens visuais). Na discriminação entre DA incipiente e envelhecimento normal, os melhores testes têm sido o de evocação retardada (após 15 a 30 minutos) de listas de 10 a 15 palavras aprendidas (Welsh *et al.* 1992) e o de memória lógica (recontagem de histórias e recordação de lista de palavras associadas a figuras) (Erkinjuntti *et al.* 1986; Howieson *et al.* 1997).

## Função intelectual e visuo-motora-espacial-complexa

Pacientes com demência leve apresentam escores inferiores aos de sujeitos normais em testes de formação de conceitos, raciocínio verbal (por exemplo, em resolução de problemas), bem como em praxias manuais complexas, habilidades visuo-espaciais e práxico-construtivas (Erkinjuntti *et al.* 1986; Jacobs *et al.* 1995).

## Linguagem

De modo geral, a linguagem do idoso saudável ou demente tem sido avaliada com testes metalinguísticos, limitados aos níveis fonológico, sintático e semântico-lexical, dando pouca importância ao nível discursivo-pragmático, que pode mostrar alterações precoces nessas situações. Esses testes não incluem aspectos discursivos e epilinguísticos, deixando assim de detectar perturbações do processo de significação, como as alterações nas relações de sentido, problemas com pressupostos

interpretativos, violação de leis conversacionais ou discursivas, dificuldades com operadores argumentativos, alterações de mecanismos de coesão e coerência textual, dificuldades no acesso e na manutenção de tópicos (relevância tópica) e outros.

O envelhecimento normal deixa relativamente intactos o vocabulário e o processamento sintático (Ulatowska *et al.* 1985), ao passo que altera a lembrança de palavras (na conversação cotidiana e em testes de fluência verbal), aparecendo então raras parafasias semânticas (trocas de palavras). No nível discursivo, podemos ver dificuldades narrativas (especialmente com inferências, sumarização e interpretação moral de histórias) e omissão de informações sobre a “situação” da história; omissão de passos essenciais durante a descrição de como se procede para realizar determinadas tarefas; e, na conversação, aparece dificuldade de compreensão, falta de clareza do enunciado, “parafasias narrativas” (introdução de frases ou enunciados estranhos, não relacionados ao tópico), bem como problemas com inferências e pressuposições (Ulatowska *et al.* 1985; Dixon *et al.* 1993). Estudos longitudinais utilizando na testagem a recontagem e a interpretação de histórias mostram variação intraindividual da “amnésia” de um dia para o outro, dependendo de variáveis como o tamanho e a complexidade da história, alterações do humor, problemas de família, doenças passageiras (gripe, resfriado), efeito colateral de medicamentos, familiaridade com a história ou interesse por ela e efeito da prática e do aprendizado (Dixon *et al.* 1993).

A DA, em sua fase inicial, acompanha-se de problemas semântico-lexicais similares aos encontrados na afasia semântica ou transcortical sensorial, ou seja, o sujeito esquece ou troca palavras (parafasias semânticas), mostrando linguagem elíptica com empobrecimento do vocabulário (esquece especialmente substantivos de baixa frequência e nomes próprios), pleonasmos, excesso de dêiticos e perífrases; mas ainda consegue manter o *insight*, ou seja, reconhecer seus erros (função epilinguística) (Bayles e Kaszniak 1987). A experiência com o CERAD (Morris *et al.* 1989) aponta o Teste de Nomeação de Boston como o melhor teste não mnésico para discriminar entre DA e envelhecimento

normal. Além desses problemas lexicais, ocorrem dificuldades semântico-discursivas na interpretação de metáforas, provérbios, moral de histórias e material humorístico (*ibidem*). Com o avanço da moléstia, acentuam-se essas alterações, aparecendo então violação de leis conversacionais, perda da função epilinguística e início de alterações fonológicas e sintáticas (Bayles e Kaszniak 1987; Coudry e Morato 1990).

## *Neuropatologia*

Com o avançar da idade, particularmente após a sexta década, acelera-se o processo de atrofia cerebral, com dilatação de sulcos e ventrículos, perda de neurônios, presença de placas neuríticas (PN) e emaranhados neurofibrilares (ENF), depósitos de proteína beta-amiloide e degeneração granulovacuolar, alterações que ocorrem precocemente nas regiões temporais mediais e espalham-se por todo o neocórtex. Na DA, já em suas fases iniciais, essas alterações são mais acentuadas, particularmente a maior densidade de ENF no córtex peri e entorrinal, *subiculum* e região CA1 do hipocampo, em correlação com os distúrbios precoces e proeminentes da memória episódica observados nessa doença.

Na histopatologia, os limites entre o normal e o patológico são também imprecisos, daí a necessidade de que sejam estabelecidos critérios consensuais (coloração, número de placas neuríticas e emaranhados neurofibrilares por milímetro quadrado de tecido extraído de determinadas regiões cerebrais), levando-se em conta a idade do sujeito. A simples presença de tais alterações nem sempre prediz deterioração neuropsicológica. O diagnóstico neuropatológico deve levar em conta a gravidade dessas alterações, sua localização e distribuição, a presença de lesões cumulativas prévias (traumáticas, vasculares, neurotóxicas etc.) e a história prévia de demência. A literatura neuropatológica registra casos diagnosticados clinicamente como de

“provável” DA, mas sem as alterações patológicas da doença (Heilig *et al.* 1985); e casos de sujeitos idosos cognitivamente intactos que apresentam grande número de placas neuríticas no neocórtex, satisfazendo os critérios diagnósticos de DA (Katzman *et al.* 1988).

## *Neurofisiologia e neuroimagem*

### Potenciais evocados relacionados a eventos

O mais usado é a onda P300, de origem anatômica desconhecida. Na testagem, são apresentados dois tons com diferentes probabilidades de ocorrência; e o sujeito tem de contar (ou dar uma resposta motora) ao tom que ocorre de forma infrequente e caótica. A latência do pico da P300 aumenta linearmente com a idade, cerca de 1 a 2 milissegundos/ano. Um aumento na latência dessa onda é considerado uma ocorrência crucial para o diagnóstico de alterações cognitivas e demência, entretanto, a grande variação interindividual (em torno de 50 milissegundos) tem limitado a confiabilidade clínica da P300 na decisão de cada caso individual. De qualquer forma, esse aumento de latência não é um índice confiável de disfunção da memória nas fases iniciais da DA, sendo também observado em sujeitos com depressão, esquizofrenia e outros tipos de demência (DeToledo-Morrell e Morrel 1993).

### Eletroencefalograma (EEG) quantitativo e mapeamento cerebral

O EEG de idosos sadios mantém as mesmas características gerais do de adultos mais jovens, podendo acompanhar-se de pequenas alterações, como aumento da atividade beta, diminuição da reatividade alfa, além de

fragmentação do sono e declínio da porcentagem do sono de ondas lentas (Ehlers e Kupfer 1989). A lentificação generalizada do EEG encontrada em estudos anteriores pode estar associada a variáveis não controladas, como o uso de drogas neurolépticas, antidepressivas e analgésico-sedativas, o nível de consciência e o estado cognitivo-comportamental. Lentificação teta (e delta) na região temporal esquerda é vista em idosos normais (sem correlação com déficits neuropsicológicos) e em pacientes com graus leves a moderados de DA, tornando-se bitemporal ou mais generalizada nos graus severos da demência, em correlação com os sinais de hipometabolismo dessas regiões (Evans e Starr 1994). Em indivíduos com “distúrbio da memória associado à idade” (*age-associated memory impairment*), sem outros déficits cognitivos, há uma evidente associação entre o déficit mnésico e a lentificação temporal esquerda. Muitos desses casos podem estar numa fase inicial da DA.

## Neuroimagem

Em sujeitos idosos saudáveis, a neuroimagem estrutural com TC e RM mostra redução do volume total do cérebro, com dilatação dos sulcos e do sistema ventricular, especialmente dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo. Tais alterações são mais acentuadas nos sujeitos dementes quando analisados como grupo, podendo estar ausentes em casos individuais com franca demência e presentes em outros cognitivamente intactos. As lesões da substância branca visualizadas com aumento de sinal nas imagens T2 da RM não têm significado patológico seguro. Mesmo as lesões confluentes e extensas, geralmente associadas a patologia vascular, podem ser vistas em indivíduos idosos saudáveis (sem sinais de demência vascular) e devem ser interpretadas à luz dos dados da história e do exame clínico e neuropsicológico. Na decisão diagnóstica de casos individuais, o achado de atrofia regional associada a uma síndrome “focal” que corresponda à área afetada pode ser mais relevante que o de uma atrofia cortical generalizada.

Nas fases iniciais da DA (manifestando-se geralmente como



amnésia), a RM de alta resolução pode mostrar atrofia do hipocampo e do córtex entorrinal, particularmente dos aglomerados celulares da segunda camada II desse córtex. Nos casos em que a RM convencional não mostra tal atrofia, uma RM funcional pode detectar alterações de fluxo sanguíneo muito antes que a atrofia se manifeste.

A maioria dos estudos de PET e SPECT com sujeitos idosos saudáveis mostra redução do metabolismo e do fluxo sanguíneo regional cerebral, que não se verifica em estudos com sujeitos idosos cuidadosamente selecionados. Na DA, observa-se tipicamente uma redução bilateral e frequentemente assimétrica do fluxo sanguíneo e metabolismo em regiões temporais ou têmporo-parietais; porém, tais alterações podem estar ausentes nas fases iniciais da doença ou ocorrer em outros tipos de demência, como a demência vascular e a doença de Parkinson. Por outro lado, a DA e outras demências degenerativas costumam iniciar-se com padrões “focais” (às vezes unilaterais) de hipometabolismo e síndromes cognitivas associadas (a amnésica, a visuo-espacial-aprática, a afásica e a psíquico-comportamental). Hipometabolismo pré-frontal lateral esquerdo tem sido encontrado na pseudodemência depressiva (Baxter *et al.* 1989), às vezes fazendo pensar na doença de Pick. E mesmo estados de ansiedade, estresse ou reduzida acuidade sensorial durante a realização desses exames podem acompanhar-se de alterações dramáticas do fluxo sanguíneo e do metabolismo regional do cérebro (Gur *et al.* 1987), que não têm nada a ver com lesão nessas regiões. Tudo isso deve ser levado em conta no diagnóstico diferencial entre o normal e o patológico, e entre os diversos tipos de demência.

Nos casos limítrofes, de difícil diferenciação entre envelhecimento normal e demência incipiente, são muito importantes: 1) uma história detalhada dos problemas atuais e do nível de funcionamento cognitivo e sócio-ocupacional pré-mórbido, com informações obtidas dos familiares ou responsáveis; 2) exame físico e neurológico, buscando sinais sugestivos de doenças sistêmicas associadas e das doenças neurodegenerativas mais comuns; 3) avaliação neuropsicológica e psíquico-comportamental abrangente, que inclua testes com poder discriminatório (como o de evocação retardada), em combinação com

técnicas de neuroimagem funcional (como o SPECT cerebral); e 4) acompanhamento longitudinal, com retestagem do paciente após um período de três a seis meses, checando-se a consistência dos achados.

## *Referências bibliográficas*

- BAXTER, L.R.; SCHWARTZ, J.C.; PHELPS, M.E. *et al.* (1989). "Reduction of prefrontal cortex glucose metabolism common to three types of depression". *Arch. Gen. Psychiatry* 46, pp. 243-250.
- BAYLES, K.A. e KASZNIAK, A.W. (1987). *Communication and cognition in normal aging and dementia*. Boston: Little Brown.
- COUDRY, M.I.H. e MORATO, E. (1990). "Alterações neurolingüísticas na demência do tipo Alzheimer". Texto apresentado no II Congresso da Associação Brasileira de Psiquiatria Biológica.
- CRAIK, F.I.M. (1990). "Changes in memory with normal aging: A functional view". In: WURTMAN, R.J. (org.). *Advances in neurology: Alzheimer's disease*. v. 51. Nova York: Raven Press.
- DeTOLEDO-MORRELL, L. e MORREL, F. (1993). "Alzheimer's disease: New developments for noninvasive detection of early cases". *Curr. Opin. Neurol. Neurosurg.* 6, pp. 113-118.
- DIXON, R.A.; HERTZOG, C.; FRIESEN, I.C.; HULTSCH, D.E. (1993). "Assessment of intraindividual change in text recall of elderly adults". In: BROWNELL, H.H. e JOANETTE, Y. (orgs.). *Narrative discourse in neurologically impaired and normal aging adults*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- EHLERS, C.L. e KUPFER, D.J. (1989). "Effects of age on delta and REM sleep parameters". *Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol.* 72, pp. 118-125.
- ERKINJUNTTI, T.; LAAKSONEN, R.; SULKAVA, R. *et al.* (1986). "Neuropsychological differentiation between normal aging, Alzheimer's disease and vascular dementia". *Acta Neurol. Scand.* 74, pp. 393-403.
- EVANS, W.J. e STARR, A. (1994). "Electroencephalography and evoked

- potentials in the elderly". In: ALBERT, M.L. e KNOEFEL, J.E. (orgs.). *Clinical neurology of aging*. Nova York: Oxford University Press.
- GUR, R.C.; GUR, R.E.; RESNICK, S.M. *et al.* (1987). "The effect of anxiety on cortical cerebral blood flow and metabolism". *J. Cereb. Blood Flow Metab.* 7, pp. 173-177.
- HEILIG, C.W.; KNOPMAN, D.S.; MASTRI, A.R.; FREI II, W. (1985). "Dementia without Alzheimer pathology". *Neurology* 35, pp. 762-765.
- HOWIESON, D.B.; DAME, A.; CAMICIORI, R. *et al.* (1997). "Cognitive markers preceding Alzheimer's dementia in the healthy oldest old". *J. Am. Geriatr. Soc.* 45, pp. 584-589.
- JACOBS, D.M.; SANO, M.; DOONEIEF, G. *et al.* (1995). "Neuropsychological detection and characterization of preclinical Alzheimer's disease". *Neurology* 45, pp. 957-962.
- KATZMAN, R.; TERRY, R.; DeTERESA, R. *et al.* (1988). "Clinical, pathological, and neurochemical changes in dementia: A subgroup with preserved mental status and numerous neocortical plaques". *Ann. Neurol.* 23, pp. 138-144.
- LONDON, C.L.; ASHALL, F.; GOATE, A.M. (1997). "Exploring the etiology of Alzheimer's disease using molecular genetics". *JAMA* 277(10), pp. 825-831.
- MORRIS, J.C.; HEYMAN, A.; MOHS, R.C.; HUGHES, J.P.; VAN BELLE, G.; FILLENBAUM, G.; MELLITS, E.D.; CLARK; e CERAD colabs. (1989). "The Consortium do Establish a Registry for Alzheimer's Disease (CERAD)". Parte I: "Clinical and neuropsychological assessment of Alzheimer's disease". *Neurology* 39, pp. 1159-1165.
- ULATOWSKA, H.K.; CANNITO, M.P.; HAYASHI, M.M.; FLEMING, S.G. (1985). "Language abilities in the elderly". In: ULATOWSKA, H.K. (org.). *The aging brain: Communication in the elderly*. Londres: Taylor and Francis.
- WELSH, K.A.; BUTTERS, N.; HUGHES, J.P. *et al.* (1992). "Detection and staging of dementia in Alzheimer's disease". *Arch. Neurol.* 49, pp. 448-452.

## TEORIAS SOCIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO

*Maria Eliane Catunda de Siqueira*

Acompanhando a tomada de consciência sobre o fenômeno do envelhecimento populacional que se desenha nos Estados Unidos e na Europa Ocidental desde 1950, a sociologia vem oferecendo contribuições valiosas à compreensão dos fenômenos históricos, econômicos, etnográficos, culturais e sociais que influenciam a velhice e o envelhecimento. Com base nas principais tradições teóricas da sociologia, são elaboradas teorias que representam uma contribuição poderosa ao processo de construção social da velhice em todo o mundo.

Vários estudiosos desse campo dedicaram-se a construir uma tipologia das teorias, classificando-as segundo o nível de análise, a época em que surgiram (critério de geração) e as influências exercidas. Passuth e Bengston (1988) dividem as teorias entre aquelas que focalizam o nível macrosocial – as condições estruturais – e aquelas interessadas nas relações sociais imediatas do idoso, classificadas como teorias do nível microsocial de análise. Kart (1997) também divide as teorias em dois grupos, mas segundo outro critério: as que abordam o indivíduo e o envelhecimento e as que abordam o indivíduo e a sociedade. Bengston, Burgess e Parrot (1997) retomam a classificação de Passuth e Bengston (1988) e subdividem as teorias em níveis micro, micro/macro e macrosocial de análise. Distinguem as do nível microsocial como aquelas que focalizam o indivíduo e suas interações sociais. As teorias macrosociais são as que examinam as estruturas sociais e sua influência sobre as experiências e os comportamentos na velhice e no envelhecimento. No nível micro/macrosocial classificam as que abrangem os dois níveis de análise.

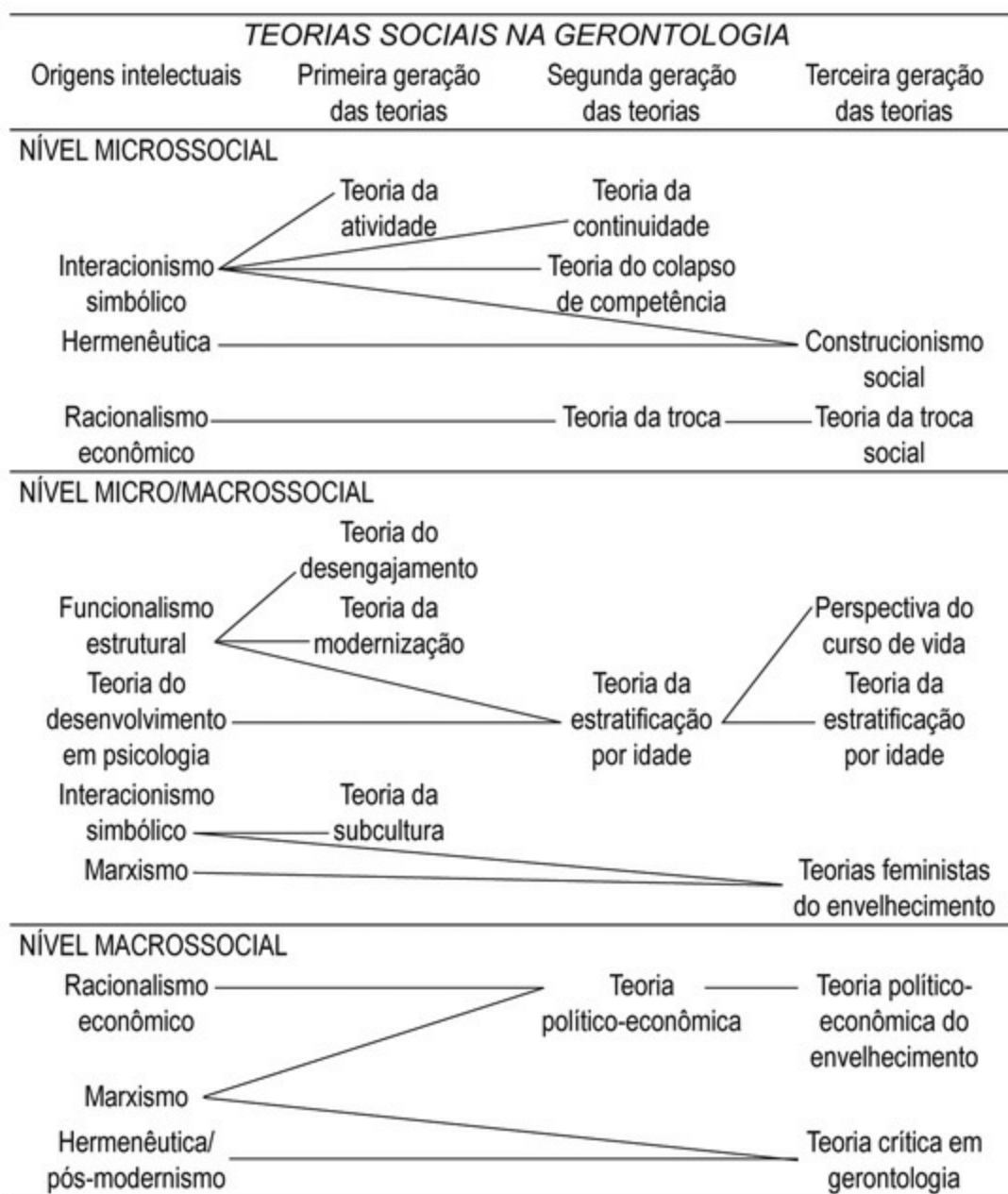
A classificação em gerações refere-se à identificação das origens intelectuais das teorias. As da primeira geração foram elaboradas entre 1949 e 1969, as da segunda entre 1970 e 1985 e as da terceira geração a partir de 1980, significando uma tentativa de reformulação das teorias anteriores. Apresentamos um quadro ao lado com um resumo das mais influentes teorias sociológicas, por nível de análise, pelas origens intelectuais e pela colaboração de cada uma delas para a construção das demais teorias sobre a velhice, cujos pressupostos serão comentados a seguir.

### *Teoria da atividade*

Cavan, Burgess, Havighurst, Goldhamer e Albrecht (Passuth e Bengston 1988) são os proponentes dessa teoria que influenciou largamente os movimentos sociais de idosos e que orientou a proposição do lazer e da educação não formal como veículos privilegiados para a promoção de seu bem-estar.

A proposição básica é que o declínio em atividades físicas e mentais, geralmente associado à velhice, é fator dominante nas doenças psicológicas do idoso. O esforço para manter os mesmos níveis de atividade de estágios anteriores contribui de forma importante para o envelhecimento bem-sucedido. Para a manutenção de um autoconceito positivo, o idoso deve substituir os papéis sociais perdidos com o processo de envelhecimento por novos, de modo que o bem-estar na velhice seria o resultado do incremento de atividades relacionadas a esses novos papéis sociais. Ao mesmo tempo que enfatiza a atividade como benéfica e necessária para a satisfação com a vida na velhice, a teoria assume que todo idoso precisa de altos níveis de atividade social e os deseja.

## QUADRO 1 – CLASSIFICAÇÃO DAS TEORIAS SOCIOLOGICAS SOBRE A VELHICE E O ENVELHECIMENTO



Fonte: Bengston, Burgess e Parrot 1997, v. 52 B, n. 2.

A teoria da atividade considera que, ao envelhecer, o indivíduo se depara com as mudanças relacionadas às condições anatômicas, psicológicas e de saúde típicas dessa etapa da vida, mas suas

necessidades psicológicas e sociais permaneceriam as mesmas de antes. O mundo social contrai-se, tornando difícil para o idoso satisfazer totalmente suas necessidades. A pessoa que envelhece em boas condições é aquela que permanece ativa e consegue resistir ao desengajamento social.

A hipótese formulada por Weiss (Passuth e Bengston 1988) denominada “fundo de sociabilidade”, defende que um grande número de interações sociais pode substituir as perdas de papéis sociais decorrentes da aposentadoria, da viuvez e do “ninho vazio”. As principais limitações apontadas em relação a essa teoria são:

- falha em não caracterizar as atividades como formais, informais, solitárias ou grupais;
- a proposição de que o idoso controla as atividades e o cenário necessários ao desempenho dos papéis sociais que se propõe a exercer pode ser facilmente contestada. A pobreza, a exclusão social e o declínio físico e mental impossibilitam muitas vezes ao idoso a escolha e o exercício de novos papéis sociais;
- a teoria incorpora valores da classe média americana, os quais pressupõem que é sempre melhor ser ativo que inativo, que é melhor lutar contra a adversidade do que se acomodar a ela;
- falha também ao realçar a relação direta entre atividade e satisfação, não considerando as diversas circunstâncias e ambientes de vida dos idosos;
- a proposição básica da teoria – de que o “bom envelhecimento” é estar ativo, resistir ao desengajamento social, encontrar substituto para papéis sociais, manter *status* e atividades – pode hoje ser vista como uma perspectiva “antienvelhecimento”. Além disso, a

preocupação com a morte nunca é considerada em seus enunciados;

- a teoria dá um tom evangélico ao poder do “pensamento positivo” ou da “ação positiva”, que corresponde às noções do senso comum sobre envelhecimento bem-sucedido.

Entretanto, é importante notar que um número significativo de pesquisas aponta uma relação positiva entre a variável atividade e as demais citadas. Assim, essa teoria vem dando fundamentação a diversas intervenções e programas relacionados à população idosa, e apesar das discussões sobre suas limitações, continua sendo considerada como uma das mais adequadas perspectivas no campo da gerontologia social.

### *Teoria da continuidade*

Foi formulada inicialmente como uma teoria geral do desenvolvimento no que diz respeito à estabilidade e à continuidade. Hoje, sua premissa central é explicar como pessoas de meia-idade e idosos tentam manter as estruturas internas e externas preexistentes, aplicando estratégias já conhecidas.

Citando Atcheley, Kart (1997) aponta os principais aspectos da teoria:

- a continuidade interna engloba a memória e tem como requisito a preexistência de uma estrutura de ideias, temperamento, afeto, experiências, preferências, disposições e habilidades;
- a continuidade externa é mantida por pressões e atrações.



Inclui a continuidade cognitiva como fundamental na manutenção de domínio, competência, senso de autointegridade e autoestima. A continuidade externa também pode ser motivada por necessidades humanas básicas, como alimentação, abrigo, vestuário e interação com outras pessoas. Continuidade externa envolve conhecimento do ambiente físico e social, das relações estabelecidas no exercício de papéis sociais e de atividades anteriormente exercidas. O idoso pode ser motivado a manter continuidade externa pela expectativa de outras pessoas, pelo desejo de apoio social ou pela necessidade de enfrentar com saúde física e mental as mudanças nos papéis sociais, tais como “ninho vazio”, viuvez ou aposentadoria;

- indivíduo classifica o grau de continuidade em sua própria vida em três categorias: baixa, ótima ou excessiva. A baixa continuidade leva à insatisfação com a vida e à dificuldade de adaptação às condições de mudança. As mudanças podem ser tão severas e imprevisíveis que as habilidades prévias, as estratégias pessoais ou as experiências sociais tornam-se de pouca utilidade em sua adaptação. O idoso apresenta ótima continuidade quando o ritmo da mudança é coerente com suas preferências e demandas sociais, numa linha que permite capacidade para enfrentar as transformações. Nesse caso, a personalidade individual, preferências anteriores, rede de relações e experiências sociais contribuem para um bom ajustamento. O idoso que caracteriza sua vida como de excessiva continuidade descreve-a como desconfortavelmente previsível. Estratégias prévias são adequadas, mas a vida é percebida como monótona, com ausência de experiências novas e enriquecedoras.

Apesar do grande apelo dessa teoria, são necessárias novas pesquisas para validá-la totalmente ou em parte. Seus críticos ressaltam que ela

focaliza principalmente os indivíduos e suas relações com os outros, não questionando se fatores estruturais podem constranger, prevenir ou reforçar a continuidade. As principais limitações apontadas são:

- conceito psicológico de continuidade inclui a ampla noção de personalidade, de estilo de vida e de preferências gerais, mas é necessário abranger atitudes específicas, bem como crenças intrapsíquicas sobre si próprio e os outros;
- a teoria apresenta-se como determinista ao afirmar que traços de personalidade ou estilos de vida previamente adotados afetam o indivíduo em todos os estágios posteriores até a velhice. Dessa perspectiva, as pessoas são programadas para envelhecer de maneira particular, sem outras opções.

Por enfatizar o ajustamento pessoal, a teoria vem sendo utilizada para auxiliar profissionais no atendimento à complexidade do processo de adaptação ao envelhecimento nas sociedades contemporâneas. Ganha importância ao ressaltar que é significativo o número de idosos que, por desvantagens em estágios anteriores da vida, não desenvolvem as condições para a continuidade. Essas desvantagens são, entre outras, baixo nível educacional, baixa renda, poucas relações sociais, alta mobilidade geográfica, levando o idoso à descontinuidade e a enfrentar de maneira negativa o envelhecimento.

### *Teoria do colapso de competência*

Formulada inicialmente por Kuypers e Bengston em 1973 (Passuth e Bengston 1988), a teoria é útil para entender a competência social do idoso e as consequências negativas (colapso da competência) que podem

acompanhar as crises que ocorrem com frequência na idade avançada. Essas crises podem ser desencadeadas por perda da saúde, perda do(a) companheiro(a) e outras perdas que levam a uma espiral de respostas negativas, que pode ser descrita como se segue.

Um idoso com autoconceito já vulnerável – em consequência da perda de papéis sociais ou em razão de estereótipos negativos em relação à velhice – experimenta uma crise de saúde que o leva a ser rotulado por profissionais ou parentes como dependente em relação ao ambiente social. Isso contribui para a atrofia das competências e habilidades previamente existentes, fazendo com que esse idoso adote o autoconceito de doente, inadequado ou incompetente. Esse ciclo pode se repetir, aumentando a vulnerabilidade, com consequências para a competência social e psicológica.

Os formuladores também sugerem que essa espiral do colapso de competência no idoso pode ser revertida. Por meio do que denominam “terapia de reconstrução social”, é oferecido apoio ambiental para favorecer a expressão de força pessoal e encorajar o aumento do senso de competência.

Com base nessa perspectiva teórica, foi construído um modelo de intervenção para atender aos problemas familiares resultantes da dependência de seus membros idosos. O modelo objetivava identificar as tensões familiares e de cuidadores, propondo estratégias práticas para lidar com essa situação. Verificou-se que a conscientização sobre a natureza cíclica das interações individuais e ambientais que afetam o senso de competência do idoso, dos cuidadores e familiares contribui para a redução do senso de desamparo, que pode atingir a todos (Passuth e Bengston 1988).

### *Teoria da troca*

A teoria da troca foi delineada com base nas formulações clássicas de Homans e de Blau (Passuth e Bengston 1988), centradas em modelo econômico racional de decisão comportamental desenvolvido na década de 1930, que apresenta a vida social como uma coleção de indivíduos envolvidos em trocas sociais. As razões individuais para as interações dependem de cálculos de custo e benefício que podem advir das relações sociais. Os indivíduos engajam-se em interações que são recompensadoras e afastam-se daquelas que são prejudiciais, ou seja, procuram sempre a maximização do lucro em suas relações.

A teoria postula que o idoso tende a se afastar das interações sociais, porque possui poucos recursos em comparação com os mais jovens (baixa renda, baixo nível educacional, precário nível de saúde etc.), de modo que a continuidade na interação seria onerosa para o grupo jovem. Somente o idoso que dispõe dos recursos necessários continuaria mantendo interações sociais.

A teoria acrescenta uma nova dimensão ao estudo do envelhecimento ao considerar as interações sociais entre o idoso e outros grupos etários. Suas proposições básicas são apresentadas por normas formuladas por vários autores, as quais podem ser assim explicitadas:

- “Norma de reciprocidade” – estabelece um conjunto de demandas e obrigações recíprocas para dar estabilidade ao sistema social, ou seja, as pessoas devem ajudar aquelas que as ajudam;
- “Norma de justiça distributiva” – é definida em relação a ganhos e custos. A extensão do custo é equivalente à extensão do ganho. As pessoas devem tentar atingir um equilíbrio ou uma proporcionalidade nas trocas sociais;
- “Norma de beneficência” – na política de atendimento aos mais idosos, o princípio de beneficência estabelece que estes devem receber o que necessitam, independentemente

de seu valor social atual. Essa norma aponta também que as trocas sociais entre o idoso e a sociedade refletem a dependência econômica e social do idoso, levando-o da gradual perda de poder até a completa obediência. Um exemplo disso pode ser visto na aposentadoria como declínio de poder, ao substituir salário por pensão e por benefícios na atenção à saúde.

As críticas apontadas à teoria da troca podem ser assim resumidas:

- ênfase na perspectiva econômica e racional, ignorando que muitas interações são guiadas por motivações não racionais, como afeição, altruísmo e amor;
- as proposições são limitadas nas situações de troca recíproca, sendo mais bem entendidas nas situações de desequilíbrio;
- ao adicionar à análise das variáveis *envelhecimento* e *troca* o desempenho de papéis e os níveis de dependência durante o ciclo de vida, ressalta a utilidade das relações de troca, mas aumenta a complexidade de avaliação dessas relações, das interações, bem como do cálculo de custo e benefício;
- a teoria virtualmente ignora a qualidade e o significado das trocas, realçando a perspectiva de cálculo e predição de comportamentos de troca em detrimento da interpretação dos eventos;
- a teoria trabalha essencialmente com categorias econômicas, baseadas na relação custo/benefício e é mecânica.

Como vantagem, cita-se a sua formalização, que permite a aplicação em programas de políticas públicas, bem como contestação e reformulação por outros pesquisadores.

## *Teoria do construcionismo social*

A teoria do construcionismo social, que vem sendo muito utilizada na pesquisa recente no campo do envelhecimento, reflete uma longa tradição de análise microsocial, com foco nas questões do comportamento do indivíduo dentro da ampla estrutura da sociedade. Apoia-se no interacionismo simbólico, na fenomenologia, na etnometodologia e em Max Weber (Bengston, Burgess e Parrot 1997). Os conceitos principais dessa teoria incluem as questões de significado social, as realidades sociais e as relações sociais no envelhecimento, as atitudes perante a idade e o envelhecimento, os eventos de vida e *timing*. Com base nesses conceitos, a teoria propõe:

- enfatizar não só a explanação, como também a compreensão dos processos individuais de envelhecimento como processos influenciados por definições sociais e pela estrutura social;
- estudar as características situacionais, constitutivas e emergentes do envelhecimento, examinando como seus significados sociais e autoconceitos emergem na negociação e no discurso;
- estudar como as realidades sociais do envelhecimento mudam com o tempo, refletindo as diferentes situações de vida e papéis sociais que advêm com a maturidade.

De acordo com os autores, exemplos da aplicação das proposições da teoria podem ser observados nos seguintes estudos citados por Kart (1997):

- Gubrium, em 1993, investiga os significados subjetivos da

qualidade do cuidado e da qualidade de vida em residentes de casas geriátricas. Focalizando narrativas de vida, analisa como os próprios idosos constroem os significados da qualidade, com base em experiências anteriores. Para a interpretação de significados subjetivos, utiliza escalas de mensuração predefinidas;

- Kaufman, em 1994, examina como o conceito de fragilidade é socialmente produzido na interação entre indivíduos idosos, seus cuidadores e profissionais de saúde. Centra seu estudo nas seguintes questões: a) como a experiência subjetiva da fragilidade é definida e interpretada na linguagem médico-social; b) como a fragilidade é moldada pela vigilância e pela independência; e c) como as regras colocadas pela equipe profissional tornam-se verdades.

As principais contribuições dessa teoria para a análise do envelhecimento são:

- reconhecimento de como os indivíduos participam ativamente da criação e da manutenção de significados para a própria vida diária. Esse processo de interação é considerado dialético, visto que o comportamento individual produz uma realidade que, por sua vez, influencia a vida dos indivíduos;
- a teoria é adequada ao cenário multidisciplinar da gerontologia, possibilitando pesquisas e estudos de uma ampla gama de questões;
- a teoria tem influenciado outras perspectivas atuais na área do envelhecimento, especialmente as teorias feminista e crítica.

As principais críticas à teoria podem ser assim resumidas:

- no nível individual, a teoria não dá a devida consideração a fatores macroestruturais, tais como coorte, contexto histórico e estratificação por idade;
- ao minimizar a atenção à estrutura social, a teoria também não considera com a devida ênfase as questões de poder.

### *Teoria do desengajamento*

A teoria do desengajamento representou a primeira tentativa de explicar o processo de envelhecimento e as mudanças nas relações entre o indivíduo e a sociedade, sendo a mais explícita aplicação do funcionalismo estrutural na análise da condição do idoso em sua reação psicológica e social perante o envelhecimento.

Foi formulada por Cumming e Henry em 1961, baseada em pesquisa realizada com 275 residentes de Kansas City, com idade entre 50 e 90 anos, física e financeiramente autossuficientes (Fry 1992). Os dados colhidos indicavam um nível decrescente em número e frequência nas interações sociais, bem como um decréscimo no envolvimento emocional à medida que se envelhecia. Esse período foi denominado “anos dourados”.

Com base nesses dados, a teoria enfatiza o desengajamento ou o afastamento do prisma da funcionalidade, da mutualidade, da inevitabilidade e da universalidade:

- aponta a funcionalidade do processo, tanto para a sociedade como para o indivíduo, uma vez que possibilita à sociedade



abrir espaço para as pessoas jovens e eficientes, ao passo que dá ao idoso tempo para se preparar para o desengajamento total – a morte;

- quanto ao aspecto mutualidade, a teoria postula que a sociedade se afasta das pessoas idosas na mesma proporção em que estas se afastam da sociedade. Ou seja, o processo é normativamente dirigido com base na concordância dos envolvidos – idosos e sociedade;
- indica a inevitabilidade do desengajamento ao apontar o processo como natural e espontâneo, reforçando a ideia de que o decréscimo nas interações sociais é inerente ao processo de envelhecimento;
- o desengajamento é colocado como pré-requisito funcional para a estabilidade social. Todo sistema social, para manter o equilíbrio, deve necessariamente promover o desengajamento de seus idosos. Dessa forma, a teoria postula a perspectiva da universalidade.

As revisões teóricas indicam estudos que analisam as proposições da teoria do desengajamento, ressaltando entre eles:

- Neugarten (1973) aponta evidências que dão apoio à ideia de que o idoso se encaminha progressivamente para uma maior “interioridade”, afastando-se de envolvimento ativos na vida social;
- Baum e Baum (1980) ressaltam alguns aspectos que reforçam os postulados dessa teoria: a) o idoso e a sociedade preparam-se natural e voluntariamente para a morte inevitável do idoso, pelo desengajamento gradual, mútuo e satisfatório; b) há um declínio de todos os tipos de envolvimento do idoso em favor de um estilo de vida

caracterizado por menos compromissos e por atividades restritas; e c) todos os idosos parecem agir uniforme e apropriadamente, pois não desejam que sua atuação represente um desvio dos padrões da maioria.

Entretanto, desde sua emergência na literatura, essa teoria vem sendo sistematicamente criticada teórica e empiricamente por diversos autores. As principais críticas ressaltam:

- período de desengajamento – “anos dourados” – é um mito. A teoria foi desenvolvida para desencorajar intervenções que auxiliariam o idoso a se integrar em uma sociedade tecnológica de rápidas mudanças;
- a teoria examina o processo de envelhecimento com base na perspectiva das necessidades e dos requisitos da sociedade, ao passo que o idoso é concebido como agente passivo do sistema social;
- a teoria foi elaborada com a intenção de resolver o dualismo cartesiano entre pessoa e ambiente ao declarar que, na velhice, as exigências biológicas e sociais coincidem, produzindo homogeneidade de estilos de vida.

Entretanto, as principais críticas teóricas são formuladas por Hochschild, citado por Passuth e Bengston (1988), agrupadas nas seguintes questões:

- “Cláusula de escape” – denominação dada às justificativas apresentadas pelos formuladores em resposta às evidências contrárias aos dados por eles apresentados. Essas evidências mostram que um número significativo de idosos não se desengaja da sociedade. Para Cumming e Henry, essas

evidências não contrariam a teoria, uma vez que consideram os idosos que não se desengajam como fora do tempo ou como participantes de elite biológica e social;

- “Variáveis diversas” – crítica ao enfoque único dado pela teoria às variáveis *velhice* e *desengajamento*. A velhice é considerada como termo amplo, que abrange o processo multifacetado de mudanças psicológicas, o declínio físico e as mudanças sociais (aposentadoria, viuvez). O desengajamento é compreendido como variável que inclui aspectos psicológicos e sociais, como a tendência a manter contatos sociais menos intensos e frequentes. Portanto, o uso de duas variáveis para explicar o ajustamento ao processo de envelhecimento obscurece os diversos aspectos que elas abordam;
- “Suposição de intenção” – refuta a afirmação da teoria sobre o desengajamento voluntário de idosos, alegando que seus defensores não apresentam dados que possam validar essa proposição.

A despeito de suas limitações, a teoria do desengajamento teve profundo impacto no campo da gerontologia. Mesmo tendo seus conceitos originais duramente criticados, elementos dessa teoria, especialmente a questão da exclusão de idosos de papéis sociais, vêm sendo revistos e aplicados em novas pesquisas e intervenções práticas na área do envelhecimento.

A ideia de desengajamento diferencial, oposto ao caráter universal proposto pela teoria, vem ganhando aceitação de muitos gerontólogos e tornando-se um importante foco de pesquisa na literatura gerontológica.

## *Teoria da modernização*

Essa teoria é baseada no estruturalismo funcional. Segundo Kart (1997), foi apresentada por Cowgill e Holmes, em 1972, e revisada por Cowgill, em 1974; descrevendo a relação entre a modernização e as mudanças nos papéis sociais e no *status* das pessoas idosas. O conceito de modernização, aqui, refere-se ao processo de industrialização, que leva a mudanças estruturais nas sociedades, que se dão de maneira particular, considerando o contexto histórico e cultural. O argumento central é o de que o *status* dos idosos está diretamente relacionado ao nível de industrialização da sociedade. Nas sociedades pré-industriais, os idosos possuem alto *status* em razão do controle dos escassos recursos e do conhecimento da tradição, ao passo que, nas sociedades industrializadas, a tendência é de perda de *status*.

Destacam-se quatro aspectos que interferem diretamente nas condições das pessoas idosas em uma sociedade em processo de modernização:

- Tecnologia científica aplicada à produção econômica: leva à criação de novas ocupações em contextos urbanos, absorvendo os jovens e tornando obsoletos os conhecimentos e as aptidões das pessoas mais velhas. A falta de oportunidades de recapacitação leva à aposentadoria precoce, à perda de rendimentos e às consequentes mudanças em papéis familiares e comunitários. Anteriormente, os mais jovens eram dependentes dos mais velhos, agora, os idosos tornam-se seus dependentes;
- Urbanização: inclui a separação do trabalho da vida doméstica e o distanciamento geográfico entre jovens migrantes urbanos e suas famílias, trazendo mudanças profundas nas relações intergeracionais. A segregação residencial entre gerações enfraquece os laços familiares,

aumenta a distância entre as gerações, contribuindo para a redução do *status* social dos idosos;

- Alfabetização e educação intensiva: gera uma situação em que os jovens são mais capacitados do que os mais velhos, ocasionando mudanças em papéis sociais. Os jovens passam a ocupar posições anteriormente reservadas aos mais velhos. Essas mudanças ampliam a distância entre as gerações, causando a segregação intelectual dos idosos. Como os jovens representam o progresso, os recursos sociais são a eles preferencialmente direcionados, acentuando o declínio no *status* dos idosos;
- Tecnologia de saúde: inclui ações de saúde preventiva, melhoria nos níveis de nutrição e novas tecnologias curativas e de reabilitação. Assim, afeta a estrutura demográfica das sociedades, diminuindo a taxa de mortalidade infantil e aumentando a perspectiva de vida. A teoria argumenta que tais mudanças levam a uma competição intergeracional por empregos, em consequência da qual os idosos são compelidos a abandonar o mercado de trabalho, com redução de renda, prestígio e *status*.

Kart (1997) apresenta como trabalhos realizados com base nas proposições dessa teoria:

- Palmore, em 1975, e Palmore e Maeda, em 1985, estudaram a situação dos idosos na sociedade japonesa. No primeiro estudo, é destacado o alto nível de *status* dos idosos na sociedade tradicional japonesa; já no segundo, foi constatado declínio nesse nível, em decorrência do incremento da industrialização e da ocidentalização da cultura. Mesmo assim, este último destaca as diferenças positivas da situação dos japoneses idosos em comparação

com a de idosos de outros países, especialmente dos Estados Unidos;

- Hong e Keith, em 1992, na Coreia do Sul, tentaram averiguar se a absorção de padrões de modernização pelas famílias afeta o *status* dos idosos no seio familiar. O estudo conclui que os idosos podem se prevenir contra os efeitos negativos da modernização pela adoção dos seus padrões, tais como cuidados com a saúde, educação e atitudes modernas de comportamento.

A teoria da modernização recebe críticas diversas, assim apresentadas:

- a teoria presume uma “idade de ouro do envelhecimento” nas sociedades pré-industriais. Essa tese não pode ser comprovada, uma vez que estudos indicam variações na situação dos idosos nessas sociedades, sendo que em algumas desfrutavam de considerável poder e em outras sofriam segregação e perda de *status*;
- o processo de modernização ou industrialização não pode ser considerado um processo linear. Ele se dá em estágios, com diferentes durações, e traz transformações;
- as transformações decorrentes do processo não são comprovadamente preditivas de *status* mais elevado ou menos elevado da população idosa.

Na atualidade, rejeita-se a teoria da modernização com o argumento de que há necessidade de incorporar variáveis como gênero, raça, etnia, classe social, localização geográfica e período histórico ao estudo do processo de envelhecimento.

## *Teoria da subcultura do envelhecimento*

Kart (1997) argumenta que, embora Rose, em 1965, relacione os princípios básicos da teoria ao funcionalismo, suas proposições a remetem ao interacionismo simbólico, pois enfatizam que as normas se desenvolvem com base em interações sociais.

Essa teoria afirma que, na sociedade norte-americana, os idosos estão desenvolvendo uma cultura própria, resultante de suas crenças e de seus interesses comuns (por exemplo, cuidados com a saúde), da exclusão de interações com outros grupos etários e do crescimento de interação dos idosos entre si como resultado de política pública segregacionista (por exemplo, aposentadoria, conjuntos residenciais para idosos).

Com a subcultura, os idosos criam normas e valores específicos, que se estabelecem acima de *status* distintivos como gênero, raça e classe social. Os grupos ativistas como os Panteras Grisalhos e a Associação Americana de Aposentados são exemplos da subcultura do envelhecimento nos Estados Unidos.

A teoria propõe que mudanças demográficas, ecológicas e sociais contribuem para o desenvolvimento da subcultura. Essas mudanças incluem o aumento significativo de pessoas com mais de 65 anos, a segregação de idosos em cidades do interior e nas zonas rurais causada pela migração de jovens, o declínio de empregos para idosos e o aumento de serviços específicos para essa população. Reconhece também que nem todos os comportamentos que distinguem os idosos podem ser atribuídos à subcultura, mas considera que mudanças biológicas, expectativas sociais e diferenças geracionais contribuem para tornar o idoso mais segregado do que outras categorias. Acrescenta que a subcultura contribui para aumentar o conceito negativo do idoso, mas que, por outro lado, pode estimular uma consciência de grupo com potencial para ação social e política na busca dos direitos dessa categoria.

Entre os estudos realizados com fundamentação na teoria da

subcultura, destacam-se os dos seguintes autores (Passuth e Bengston 1988):

- Streib, em 1965, conclui que os idosos constituem um grupo de consciência, o que pode ser medido por padrão de voto e padrão de atitudes e valores;
- Longino e outros, em 1980, avaliando participação social, preferências por interações com base na idade, percepção sobre velhice e autoconceito, confirmam parcialmente as proposições da teoria. Esse estudo conclui que idosos aposentados sentem-se mais solitários e aborrecidos residindo em comunidades de aposentados, ao mesmo tempo que sentem maior segurança em relação à satisfação de suas necessidades e quanto ao grau de atividades que podem desempenhar.

Kart (1997) aceita as proposições da teoria, argumentando que, de fato, uma subcultura se desenvolve quando membros particulares de uma sociedade interagem entre si mais do que com outros grupos dentro dessa sociedade e quando um grupo que tem interesses ou experiências comuns é excluído de interações com outros grupos. Afirma também que a teoria é útil ao esclarecer a natureza das relações entre os idosos e o restante da sociedade.

Passuth e Bengston (1988) ressaltam que a teoria corrige a imagem estática e passiva do envelhecimento encontrada nas abordagens funcionalistas. Entretanto, falha ao enfatizar o nível microsocial, pouco reconhecendo os componentes estruturais do comportamento social. O envelhecimento é medido pela percepção dos outros, e as forças sociais que atuam sobre o comportamento não são consideradas.



## *Teoria da estratificação por idade*

De acordo com Bengston, Burgess e Parrot (1997), essa teoria, desenvolvida por Riley nos últimos 25 anos, é citada como integrante da segunda e da terceira gerações das teorias sociais, constituindo, ainda, atualmente, uma das mais influentes perspectivas na pesquisa social do envelhecimento. Suas raízes teóricas baseiam-se no estruturalismo funcional e nas teorias psicológicas do desenvolvimento.

As principais proposições são: a) estudo do movimento das coortes de idade através do tempo para identificar similaridades e diferenças entre elas; b) estudo da assincronia entre mudanças estruturais e mudanças individuais através do tempo; e c) estudo da interdependência entre as coortes de idade e as estruturas sociais.

O modelo teórico examina o movimento de sucessivas coortes através do tempo, ou seu fluxo. Cada coorte é única por ter suas próprias características (tamanho, composição de gênero, distribuição por classe social), e cada uma experimenta particulares eventos históricos, que afetam as atitudes e os comportamentos de seus componentes (crianças que cresceram durante a Grande Depressão americana mantêm certos valores quando adultos, independentemente de *status* econômico e gênero).

A estratificação por idade e a estratificação por classe social são consideradas como tendo bases comuns e os conceitos de extrato por idade e envelhecimento são análogos aos conceitos de classe e mobilidade social. Ou seja, a estrutura de papéis sociais por idade organiza a sociedade hierarquicamente, o que pode ser análogo à hierarquia de classe social. A teoria destaca que o lugar ocupado em uma estrutura de classe e em uma estrutura por idade engloba influência, oportunidade, poder social e recompensas.

A dimensão do curso de vida e a dimensão histórica são apresentadas como referenciais usuais para a localização de um indivíduo na estrutura

por idade de uma sociedade. A primeira reflete a idade cronológica, um grosseiro indicador de experiências biológicas, psicológicas e sociais. Ou seja, as pessoas possuem determinadas características biológicas comuns e vivenciam os mesmos tipos de papéis sociais. A segunda dimensão direciona-se para o período histórico no qual o indivíduo vive. Pessoas nascidas na mesma época (coorte) partilham um momento histórico comum (pessoas nascidas em 1920 e em 1950 provavelmente vivenciaram a Guerra do Vietnã de forma bastante diferente).

Entre diversos estudos que utilizam proposições dessa teoria e orientam intervenções práticas voltadas para questões atuais do processo de envelhecimento, temos o conceito de defasagem estrutural desenvolvido por Riley e colaboradores (1994), em relação ao fato de as estruturas sociais não conseguirem acompanhar as mudanças demográficas. Como exemplo, temos o aumento de expectativa de vida da população acima de 65 anos e a falta de estrutura da sociedade para acomodar suas demandas e utilizar seu potencial.

Riley (1999) criou também o conceito de “matriz latente de relação de parentesco”, referente às influências da convivência intergeracional sobre a dinâmica familiar, especialmente no que tange à manutenção de uma rede de apoio ao idoso. O estudo mostra que, apesar das modificações na família nuclear com divórcios e novas uniões, o crescimento da convivência intergeracional vem possibilitando a criação de uma rede de apoio ao idoso que pode ser acionada em casos de necessidade.

A teoria de estratificação etária representa um avanço em relação às outras existentes na gerontologia social nos seguintes aspectos:

- traz para o estudo do envelhecimento os principais instrumentos conceituais da sociologia, em particular os da área de estratificação social e demografia;
- mostra que existem variações significativas entre pessoas

idosas dependendo de sua “coorte etária”, sugerindo a necessidade de maior ênfase na análise de fatores históricos e sociais do envelhecimento;

- enfatiza a diferenciação entre estratificação por idade e “coorte” na estrutura por idade da sociedade, permitindo distinguir entre mudanças desenvolvimentais e diferenças por coorte.

Entretanto, esse modelo traz alguns problemas, que podem ser assim resumidos:

- ao utilizar o conceito de coorte para compreender o processo de envelhecimento, ele levanta a questão da idade cronológica. Destaca esta última, ignorando as dimensões subjetivas da idade;
- a ênfase nas diferenças entre coortes resulta em falta de atenção para variações dentro de cada coorte, como os fatores classe social, renda, ocupação, raça, gênero e espaço geográfico;
- apesar de focalizar o nível macrosocial, não agrega adequadamente análise sobre as relações de poder, ignorando como as estruturas podem ser controladas por elites sociais, políticas ou econômicas.

Por explorar a heterogeneidade do processo de envelhecimento e a perspectiva do envelhecimento em sociedade, essa teoria pode avançar e ser útil nos estudos da interação entre idade e coorte e nos estudos das diferenciações de raça, gênero e classe social que influenciam esse processo.

## *Perspectiva do curso de vida*

O modelo de curso de vida, cuja estrutura conceitual repousa na sociologia e na psicologia, permite a análise de processos nos níveis micro e macrossocial de indivíduos e populações ao longo da vida. Suas origens intelectuais remontam ao século XIX, com o trabalho do economista social Rowntree sobre pobreza e estágios de vida na estrutura familiar. Evoluindo para a área do envelhecimento, diversos estudos e pesquisas foram realizados, destacando-se no nível microssocial as contribuições de Hagestad, Neugarten e Elder e colaboradores. No nível macrossocial, são consideradas como relevantes as contribuições de Clausen e O’Rand (Bengston, Burgess e Parrot 1997).

As proposições fundamentais desse modelo são:

- o envelhecimento é analisado do nascimento para a morte, o que o distingue das perspectivas que focalizam exclusivamente a velhice;
- o envelhecimento é considerado um processo social, psicológico e biológico;
- as experiências do envelhecimento são moldadas por fatores “coorte-históricos”.

Essas proposições vêm sendo usadas para análise de questões como a natureza dinâmica, contextual e processual do envelhecimento; as transições relacionadas à idade e às trajetórias de vida; o envelhecimento moldado pelo contexto, pela estrutura social e pelos significados culturais; e como tempo, período e coorte moldam o processo de envelhecimento tanto para indivíduos como para grupos sociais.

Entre os estudos realizados com base nessa perspectiva, destacam-se os seguintes:

- Kohli, em 1986, chama a atenção para a crescente institucionalização do curso de vida (Passuth e Bengston 1988);
- Neugarten e Neugarten (1996) discutem essa perspectiva nas sociedades atuais, denominadas por eles “sociedades de idosos”; chamam a atenção para o fato de que, nessas sociedades, os idosos têm confrontado novas complexidades, incertezas e ambiguidades. Essa nova realidade, das “sociedades pós-aposentadoria”, exige orientação para resolução de problemas e habilidades bem diferentes das necessárias no passado. Portanto, grande tolerância para ambiguidade, imprevisibilidade e para negociações interpessoais assumirão centralidade na interpretação do processo de envelhecimento.

São várias as razões pelas quais a perspectiva do curso de vida inova e continua trazendo importantes contribuições para o estudo do envelhecimento. Entre elas, pode-se citar:

- interligação dos âmbitos pessoal e estrutural de análise, incorporando os efeitos históricos e da estrutura social aos significados sociais do envelhecimento, em modelo analítico único;
- utilização de princípios e métodos multidisciplinares, procurando conciliar as diferentes abordagens das disciplinas acadêmicas, tais como as da antropologia, sociologia, psicologia e história, ressaltando pontos comuns e complementares entre elas no estudo do curso de vida;
- incorporação de uma visão dinâmica, que permite focalizar o curso de vida na sua totalidade, bem como enfocar as

trajetórias de vida em sua heterogeneidade.

As principais críticas feitas à teoria são:

- caráter amplo e difuso, que dificulta sua caracterização como teoria ou como paradigma;
- dificuldade de incorporar as diversas variáveis identificadas em uma única análise;
- os dados levantados pelos estudos realizados dessa perspectiva não são capazes de testar os efeitos das variáveis *idade*, *período* e *coorte* sobre o comportamento de indivíduos e grupos ao longo do tempo.

No entanto, essa perspectiva é também considerada uma estrutura teórica válida para a análise de problemas que requerem estudos mais aprofundados. Diversas pesquisas mostram a pertinência da integração dessa perspectiva com o construcionismo social na análise do envelhecimento.

### *Teorias e perspectivas feministas do envelhecimento*

Bengston, Burgess e Parrot (1997) chamam a atenção para o fato de as proposições feministas na área do envelhecimento serem ainda tão difusas. Para eles, não é possível classificá-las como uma tradição teórica única, talvez por diferirem das principais teorias sociais do envelhecimento ao relacionarem gênero e envelhecimento e ao incorporarem a questão da diversidade.

As teorias feministas surgiram na gerontologia social na década de 1970, refletindo sua tendência à fundamentação na sociologia e nas demais ciências sociais. As proposições das teorias feministas do envelhecimento destacam as seguintes questões:

- gênero deveria ser o principal enfoque nas tentativas de compreensão do envelhecimento e do idoso;
- gênero é um princípio organizador para a vida social durante todo o curso de vida;
- as principais correntes e modelos teóricos do envelhecimento são insuficientes por não incluir as relações de gênero e as experiências das mulheres no contexto do envelhecimento.

Essas teorias focalizam o nível microsocial, analisando a rede social, os cuidadores e as famílias de idosos, os significados sociais e as identidades no processo de envelhecimento. No nível macrossocial, voltam-se para o estudo da estratificação por gênero, da estrutura de poder e das instituições sociais, preocupando-se também com a integração dos níveis micro e macrossocial de análise ao focalizar as ligações entre indivíduo e estrutura social e ao destacar as relações de poder que influenciam o processo de envelhecimento.

Diversos estudos vêm sendo realizados com base nessas proposições:

- Arber e Ginn, em 1991, propõem uma política econômica feminista e argumentam que as diferenças no acesso a bens materiais, recursos e cuidados com a saúde alteram a experiência de envelhecimento de mulheres e homens;
- Stoller, em 1993, estuda o cuidado informal prestado ao idoso, destacando o significado do gênero para compreender a estrutura do trabalho não remunerado no cuidado ao idoso

fragilizado (Bengston, Burgess e Parrot 1997);

- Calasanti (1996) analisa os conceitos de heterogeneidade e diversidade, destacando como a diversidade é significativa para compreender as relações de poder e para aprofundar o nível de pesquisa e teorização na área do envelhecimento.

As teorias feministas incluíram a questão do gênero na pauta dos estudos do envelhecimento e chamaram a atenção para os preconceitos de gênero dentro das ciências sociais. Apesar do reconhecimento de que desfrutam entre os analistas, elas apresentam algumas fragilidades como, por exemplo:

- são consideradas sectárias ou baseadas em valores prévios, uma vez que avaliam que toda a ciência social é baseada em prévio sistema de valor;
- em grande parte, as pesquisas feministas do envelhecimento ignoram as questões de gênero para homens e, ao focalizar a “feminização do envelhecimento”, desconsideram a questão de masculinidade e envelhecimento.

Entre os pontos fortes dessas teorias, podem ser ressaltados os seguintes:

- focalizam as necessidades da maioria da população idosa – as mulheres – e, ao mesmo tempo, enfatizam a importância de que sejam exploradas outras formas de diferenças dentro do envelhecimento;
- abordam questões relevantes para a vida diária das mulheres, fornecendo base para intervenções práticas em relação à população idosa;



- fornecem modelos nos níveis micro e macrosocial, permitindo a ligação entre questões individuais e estruturais;
- criticam as principais teorias feministas que ignoram as questões de idade e desafiam os preconceitos de gênero das principais teorias sociais do envelhecimento.

### *Teoria político-econômica do envelhecimento*

Essa teoria tem sua origem no marxismo, na teoria do conflito de Simmel e na teoria crítica, e é uma reação ao estruturalismo funcional. Reflete contribuições de autores diversos, atuando com base nas pesquisas desenvolvidas por estes e em seus conceitos-chave, provenientes da economia; incluem, por exemplo, a ideia de constrangimentos estruturais, de controle dos recursos sociais, de marginalização e de classe social (Walker 1999). Suas proposições básicas enfocam:

- a interação de forças econômicas e políticas que determinam como serão alocados os recursos sociais e como elas influenciam o *status* dos idosos e o tratamento que lhes é dispensado;
- as restrições econômicas e políticas que moldam a experiência do envelhecimento, resultando em perda de poder, autonomia e influência;
- as experiências de vida e como estas são influenciadas não só pela idade, mas também por características como classe, gênero, raça e etnia;
- fatores estruturais, frequentemente institucionalizados ou

reforçados pela economia e pelas políticas públicas, constroem oportunidades, escolhas e experiências nos últimos estágios de vida.

Dessa perspectiva teórica, foram realizados estudos analisando o sistema de seguridade social nos Estados Unidos, a formação do sistema de pensão na Inglaterra e o sistema de bem-estar na França. Ela vem sendo aplicada também em áreas como as de aposentadoria e pensões, propaganda e *marketing* direcionados a essa população e aos negócios relativos à institucionalização de idosos. São citados como trabalhos mais recentes:

- os estudos realizados por diversos autores (Bengston, Burgess e Parrot 1997) na década de 1980, que focalizam o complexo médico-geriátrico americano, demonstrando que, por interesses econômicos, ele enfoca o envelhecimento como desencajamento da vida social, perda de independência e de autocontrole e redução de atividade. Os autores dão a esse enfoque o nome de biomedicalização do envelhecimento, e ressaltam que o sistema norte-americano de atenção à saúde prejudica as mulheres idosas e os idosos pobres;
- Walker, em 1993, estuda a questão das relações intergeracionais e da equidade entre as gerações, ligando o nível macrossocial das políticas públicas ao nível microssocial dos cuidados das famílias para com seus membros idosos, analisando como as políticas afetam as relações familiares;
- Keith e colaboradores, em 1994, analisam a influência de fatores econômicos e políticos sobre o bem-estar e o *status* econômico de idosos. Concluem que, em diferentes sociedades, as mudanças estruturais não afetam igualmente

todos os idosos (Bengston, Burgess e Parrot 1997).

Com base nas proposições da teoria político-econômica, em artigo recente, Walker (1999) apresenta uma análise da relação das políticas públicas com a construção social do envelhecimento. Esse autor argumenta que, mesmo de forma não consciente ou explícita, as propostas de políticas públicas baseiam-se em um conjunto de perspectivas teóricas que orientam a configuração do “Estado de bem-estar social” nas sociedades industriais. Essas perspectivas fundamentam-se nas tradições liberais pluralistas, a saber: o funcionalismo, para a sociologia, a democracia pluralista e a ciência política, e a teoria neoclássica para a economia.

Do funcionalismo estrutural, emerge a noção de que a industrialização e a urbanização criaram novos problemas sociais, subvertendo as demandas tradicionais por apoio social, moradia e saúde, que requerem respostas para a manutenção da ordem e do consenso.

Do pluralismo democrático, origina-se a ideia de que o crescimento da população idosa cria um novo grupo de interesse, que passa a exercer pressão, exigindo respostas a suas demandas.

Das teorias econômicas neoclássicas, vem a noção de que a aposentadoria dos idosos é um resultado natural e desejável das mudanças industriais e tecnológicas e das mudanças na divisão do trabalho que as acompanham.

Walker destaca a influência das tradições pluralistas liberais na projeção dos significados do processo de envelhecimento como declínio inevitável, desengajamento de atividades produtivas, inabilidade para ajustamento a mudanças tecnológicas e ônus econômico. Chama a atenção para o fato de que essa visão estende-se para além do domínio das políticas públicas, influenciando a ação das organizações privadas e dos próprios especialistas nas questões da velhice.

O autor destaca também que a relação entre a construção social do

envelhecimento e as políticas públicas deve ser compreendida da ótica de configuração do “Estado de bem-estar social” nas sociedades industriais em três fases distintas:

- primeira fase – de 1940 ao início dos anos 70, quando o envelhecimento foi considerado um problema social, período em que a aposentadoria é apontada como fator determinante da configuração da velhice;
- segunda fase – do início dos anos 70 ao final dos anos 80, quando o envelhecimento passa a ser visto pelos formuladores de políticas públicas como problema econômico. Nesse período, nota-se a retração da relação entre aposentadoria e atividade econômica;
- terceira fase – o momento atual, que apresenta perspectivas pessimistas e otimistas. Há, entre os formuladores de políticas públicas, o pânico do ônus econômico do envelhecimento, acompanhado, entretanto, do crescimento de ligações mais flexíveis entre envelhecimento e atividade econômica. Esse processo é reforçado pelo advento dos movimentos políticos de idosos.

A perspectiva político-econômica é criticada por excluir a possibilidade de construção das experiências pessoais de envelhecimento. O processo individual depende não só da sua localização nas estruturas de classe, renda, gênero e idade, como da própria interpretação do envelhecimento.

Em resposta à inadequação das propostas liberais pluralistas em relação ao envelhecimento e às políticas públicas, no final dos anos 70, emergiram novas perspectivas teóricas na Europa e nos Estados Unidos. Elas buscam a explicitação de políticas públicas que considerem o envelhecimento como uma conquista social e não como ônus econômico,

e que assim se voltem para a promoção da inclusão e da integração do idoso.

As principais críticas à teoria político-econômica do envelhecimento são:

- apesar de expandir o estudo do envelhecimento, abordando-o num amplo contexto social, generaliza a situação do empobrecimento e desprestígio do idoso nas sociedades industriais;
- ao focalizar a estrutura social, a teoria não considera ambientes particulares, que permitem um conjunto específico de significados para as experiências vivenciadas pelos idosos; além disso, vê os idosos como passivos e sem controle das próprias vidas perante o determinismo das estruturas sociais;
- estudos interculturais confirmam variações nos significados de idade e dependência em diferentes culturas, bem como atestam que nem toda dependência econômica é vista como negativa.

A teoria apresenta um conjunto sistematizado de declarações que permitem orientar o estabelecimento de pesquisas e políticas para a velhice. Sua combinação com o construcionismo social e a teoria crítica possibilita avanços no estudo do envelhecimento.

### *Teoria crítica*

A teoria crítica em gerontologia, de acordo com Bengston, Burgess e

Parrot (1997), tem base na tradição teórica europeia, representada pela Escola de Frankfurt e por pensadores como Horkheimer, Adorno, Habermas, Husserl e Schultz. É influenciada também pela abordagem político-econômica de Marx e pelo pós-estruturalismo de Foucault.

A teoria crítica focaliza duas dimensões, a estrutural e a humanística, e as vê refletidas em tendências diversas na gerontologia contemporânea, tais como a teoria político-econômica do envelhecimento e as teorias feministas.

Os conceitos da teoria que fornecem base para a investigação gerontológica são os de poder, ação social e significados sociais, que articulam os seguintes aspectos: a) a subjetividade e a dimensão interpretativa do envelhecimento; b) a práxis, entendida como ações de envolvimento em mudanças (tais como em política pública); c) a união entre acadêmicos e profissionais, por intermédio da práxis, para produção de conhecimento emancipatório; e d) crítica ao conhecimento, à cultura e à economia para criação de modelos positivos de envelhecimento, que ressaltem a força e a diversidade do processo.

Com base na teoria crítica, Dannefer (1988) postula que a heterogeneidade do processo de envelhecimento é negligenciada pela maioria das teorias que tratam apenas do desenvolvimento, da socialização e do envelhecimento normativo. Acredita que essa deficiência é um reflexo das limitações inerentes à adoção do paradigma positivista pela gerontologia social.

Tornstam (1992) avança nessa análise ao considerar que a gerontologia social fundamentada no positivismo produziu um modelo de envelhecimento considerado um problema social. Propõe uma abordagem gerontológica de cunho humanístico, que permitiria aos próprios idosos definir as questões mais significativas a serem pesquisadas.

Segundo os autores de referência, as principais falhas da teoria crítica em gerontologia seriam seu alto grau de abstração, uma vez que se baseia nas tradições filosóficas europeias, e a dificuldade de suas

proposições serem empregadas por pesquisadores que utilizem paradigmas positivistas.

Apesar dessas limitações, a teoria crítica tornou-se um espaço importante para a discussão das principais correntes teóricas e para a proposição de uma perspectiva humanística que poderia enriquecer o debate sobre as questões associadas ao envelhecimento. Além das teorias político-econômica, feministas e construcionistas, outras perspectivas originaram-se da perspectiva crítica. Por exemplo, a teoria da diversidade de Calasanti e a gerontologia humanística de Phillipson (Bengston, Burgess e Parrot 1997).

### *Conclusões e perspectivas*

As teorias clássicas sobre o envelhecimento datam de cerca de 40 anos, quando a realidade sociodemográfica era diferente, mesmo nos países desenvolvidos. À época de sua constituição, acreditava-se no poder explicativo de grandes teorias sobre o envelhecimento, crença derrotada pela evolução subsequente da gerontologia social, hoje caracterizada pela presença de várias microteorias. As teorias tomaram por base o contexto norte-americano e uma das críticas feitas a elas refere-se ao fato de não darem conta das peculiaridades nacionais e regionais, uma vez que o fenômeno do envelhecimento não se dá do mesmo modo em toda parte.

Apesar das críticas e das limitações, não se pode negar a forte influência que as teorias clássicas da gerontologia social tiveram sobre a prática de programas de atendimento ao idoso no contexto brasileiro. Nas proposições da teoria do desengajamento, encontram-se as premissas que orientam o atendimento em asilos; nas da teoria da atividade, baseia-se a maioria das propostas de ação dos programas voltados ao público denominado de “terceira idade”. Segundo Neri (1997), boa parte das dissertações e teses brasileiras veicula ou busca fundamentos nas teorias

da atividade e do desengajamento e, também, na teoria da modernização e na teoria político-econômica do envelhecimento.

Apreender como modelos teóricos elaborados em outros contextos são adaptados ao contexto local, como o transformam e são por ele transformados, contribui para dar continuidade ao processo de construção do corpo teórico da gerontologia nacional. Contribui especialmente para a elaboração de referenciais adequados à análise das características e dimensões do processo de envelhecimento em nosso país e à solução de questões atuais que a gerontologia é cada vez mais solicitada a resolver.

Entre essas questões, apontamos algumas que julgamos relevantes:

- a importância de que se conheça a influência das estruturas socioeconômicas e culturais na determinação da heterogeneidade do processo de envelhecimento, destacando, entre outros aspectos, o envelhecimento feminino e a diversidade das experiências de velhice no Brasil, moldadas por diferenças econômicas, geográficas e educacionais, entre outras;
- as concepções sobre velhice e envelhecimento que orientam as propostas de políticas públicas para a população idosa e como estas determinam as ações a serem implementadas e influenciam o processo de envelhecimento;
- os pressupostos que embasam as iniciativas tradicionais de atenção ao idoso, como o atendimento asilar, e os que orientam as novas iniciativas das organizações não governamentais (ONGs), voltadas para lazer, educação, medicina alternativa, defesa de direitos;
- as concepções que orientam as organizações de mercado que se voltam especialmente para atender às demandas do idoso considerado como integrante da terceira idade e o idoso de alta dependência;



- a experiência recente de convivência intergeracional propiciada pelo processo de envelhecimento e suas repercussões na qualidade de vida do idoso;
- a urgência de estudos e pesquisas multidisciplinares, vencendo a pulverização de tópicos entre as diversas disciplinas, ao mesmo tempo que se atenta para a importância da especificidade de cada uma delas (Neri 1997), incorporando as premissas da multidimensionalidade, da contextualização e da abordagem do envelhecimento como processo ao longo do curso de vida;
- impacto das transformações demográficas para o conjunto da sociedade brasileira e a presença do debate com essa sociedade sobre a alocação dos recursos socioeconômicos, atentando para os interesses e as necessidades das diversas gerações;
- questionamento da ação da gerontologia, refletindo sobre seu comprometimento com as especificidades do contexto sócio-histórico e sobre sua capacidade de acompanhar a dinâmica do processo de envelhecimento.

As teorias representam o esforço cumulativo dos pesquisadores em sintetizar o conhecimento já existente e analisar o contexto atual, além de proporcionarem orientação para o que ainda está por ser compreendido (Bengtson 1999). As teorias sociológicas sobre o envelhecimento podem respaldar estudos e intervenções no campo da gerontologia no Brasil e, assim, contribuir para seu avanço, particularmente no atual quadro de transformações sociodemográficas.

## Referências bibliográficas

- BENGSTON, V.L.; BURGESS, E.O.; PARROT, T.M. (1997). "Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology". *Journal of Gerontology* 2, v. 52B, pp. S72-S87.
- BENGSTON, V.L.; RICE, C.J.; JOHNSON, M.L. (1999). "Are theories of aging important? Models and explanations at the turn of the century". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 3-20.
- CALASANTI, T.N. (1996). "Incorporating diversity: Meaning, levels of research, and implications for theory". *The Gerontologist* 2, v. 36, pp. 147-156.
- DANNEFER, D. (1988). "What's in a name? An account of the neglect of variability in the study of aging". In: BIRREN, J.E. e BENGSTON, V.L. *Emergent theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 357-384.
- DANNEFER, D. e UHLENBERG, P. (1999). "Paths of the life course: A typology". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 306-343.
- FRY, P.S. (1992). "Major social theories of aging and their implications". *The Counseling Psychologist* 2, v. 20, pp. 247-325.
- GUBRIUM, J.F. e HOLSTEIN, J.A. (1999). "Constructionist perspectives on aging". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 287-305.
- KART, C.S. (1997). *Sociological theories of aging. The realities of aging: An introduction to gerontology*. Boston: Allyn & Bacon, pp. 199-231.
- KENYON, G.M. (1988). "Basic assumptions in theories of human aging". In: BIRREN, J.E. e BENGSTON, V.L. *Emergent theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 3-18.
- MOODY, H.R. (1992). "Gerontology and critical theory". *The Gerontologist* 3, v. 32, pp. 294-295.
- NERI, A.L. (1995). "Psicologia do envelhecimento: Uma área emergente". In: NERI, A.L. (org.). *Psicologia do envelhecimento: Temas selecionados na perspectiva do curso de vida*. Campinas: Papirus.
- \_\_\_\_\_ (1996). "Tendências da pesquisa gerontológica nas áreas da psicologia

e das ciências sociais no Brasil, identificadas no período 1975-1996”. Congresso de Enfermagem Geriátrica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.

- \_\_\_\_\_ (1997). Anotações de aula da disciplina “Princípios Básicos em Gerontologia”, FE/Unicamp.
- NEUGARTEN, B.L. (1996). *The meanings of age*. Chicago: The University of Chicago Press.
- PASSUTH, P.M. e BENGSTON, V.L. (1988). “Sociological theories of aging: Current perspectives and future directions”. In: BIRREN, J.E. e BENGSTON, V.L. *Emergent theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 333-355.
- QUADAGNO, J. e REID, J. (1999). “The political economy perspective in aging”. In: BENGSTON, V.L. e SCHAIE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 344-358.
- RILEY, M.W. (1994). “Aging and society: Past, present, and future”. *The Gerontologist* 4, v. 34, pp. 436-446.
- RILEY, M.W.; FONER, A.; RILEY JR., J.W. (1999). “The aging society paradigm”. In: BENGSTON, V.L. e SCHAIE, K.W. (orgs.) *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 327-343.
- TORSNSTAM, L. (1992). “The *quo vadis* of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology”. *The Gerontologist* 3, v. 32, pp. 318-326.
- WALKER, A. (1999). “Public policy and theories of aging: Constructing and reconstructing old age”. In: BENGSTON, V.L. e SCHAIE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 361-377.

## A MATURIDADE E A VELHICE: UM OLHAR ANTROPOLÓGICO

*Neusa Maria Mendes de Gusmão*

A maturidade e a velhice desde sempre constituem desafios a todas as sociedades humanas, sobretudo no mundo moderno, cuja dimensão social encontra-se centrada na juventude, como mito e como valor que orientam a percepção de mundo e a compreensão possível da vida. No entanto, ao ser vivida, a própria vida se encarrega de destruir o mito e expor a realidade humana em sua fragilidade biológica e social. Para dialogar com essa fragilidade e expor a diversidade na busca de caminhos, perguntei-me então: *o que é maturidade?*

Para iniciar a busca de uma ou mais respostas possíveis, usei recursos diversos: o dicionário, a poesia, a literatura específica e geral. Nos dicionários, por exemplo, assertivas comuns e outras mais gerais fizeram-se presentes. *Maturidade* define-se como o mesmo que madureza; idade madura; estado em que há maturação; amadurecimento. Outras afirmações, mais complexas, trazem uma relação entre aspectos de alcances diversos como, por exemplo: *maturidade*, “estado das coisas que chegam ao seu completo desenvolvimento: a maturidade do espírito” (Lello 1972, p. 752). Ainda em busca de caminhos de reflexão, percebo que os dicionários apontam novos aspectos da questão: *maturidade* compreenderia também os sentidos de firmeza, precisão, exatidão, circunspecção, siso, prudência, perfeição, primor.

Até aqui, todos os aspectos considerados mostram a maturidade como um rol de qualidades, objetivas e subjetivas, desenvolvidas pelos

seres humanos fora de seu corpo imediato, embora centrado nele. Maturidade envolve, assim, um campo das práticas sociais humanas entendidas em tripla dimensão: social, cultural e biológica.

Nesse caminho inicial de reflexão, surge uma nova definição de maturidade: “fase do ciclo vital de um lago na qual se registra certo equilíbrio entre o recebimento e a perda de suas águas” (*Folha/Aurélio* 1994/1995, p. 422). Compreendi que, metaforicamente, tal definição permite-me, enfim, penetrar no enigma proposto: *o que é maturidade?*

Maturidade diz respeito a experiências vividas pelos sujeitos sociais ao longo da vida, que resultam em qualidades conquistadas por suas trajetórias pessoais e coletivas. Supõe-se que, dessas experiências, decorra o equilíbrio entre o corpo físico na idade madura, quando ocorrem perdas que não podem ser negadas, e o que resulta de um longo processo de aprendizagem (recebimento) que acompanha as diferentes histórias de vida por eles constituídas, construídas e em construção permanente. Antes de mais nada, porque, tal como o lago em seu ciclo vital, aí estão como presente, como passado, a buscar uma perspectiva de futuro, mesmo que finito. O fato é que estão vivos (o lago e os homens), estão em relação contínua com o que os constitui – simbolicamente, suas águas recebidas e perdidas.

No fluxo da vida, *maturidade* é encontrar e desenvolver em várias dimensões um ponto de equilíbrio vital entre o corpo biológico, o social e o psicológico.

A esta altura, intervém a fala do poeta,<sup>[2]</sup> para nos dizer que o primeiro sinal de maturidade é quando não mais se consegue escrever em papel pautado – como um trapezista que afinal dispensa a rede de segurança, já que se torna mais visível a proximidade da morte. Segundo o poeta, é quando a vida não é mais em tecnicolor como na infância, mas se faz em preto e branco, restando a cada um e a todos o desafio de vivê-la bem, o melhor possível. Diante dos fatos, novamente a inquietação conduz a uma nova pergunta: será mesmo que inexistem mediações diversas das que se colocam desde fora na vida dos que

envelhecem/amadurecem?

### *Maturidade e velhice nas sociedades modernas*

As sociedades modernas parecem estar imbuídas de que a velhice é em preto e branco e, cada vez mais, refletem, discutem, propõem alternativas à idade madura: atividades físicas, lazer, centros de convivência e cursos. Criam especialidades e especialistas de diferentes competências e matizes, tudo em nome da qualidade de vida daqueles que, tendo vivido tanto, precisam agora contar com tudo o que outros sujeitos, instituições, grupos, saberes possam pensar e fazer por eles.

Indago então: seria o velho o selvagem da sociedade moderna gerida pela racionalidade e pelo cálculo? Seria o velho, tal como o selvagem do passado ocidental, um ser destituído e dependente, que necessita ter a si, seus bens e a própria vida geridos por outrem (ou, para não ser tão radical, só por estes?). Poderia o velho, ou aquele que adentra o chamado terceiro ciclo, escolher um caminho próprio e ser bom, ser feliz?

Como pensar os fatos se, na literatura especializada, as virtudes da idade madura (Neri 1993) constituem desafios para vários pensadores e diferentes áreas e disciplinas, preocupados com a forma de vivê-la positivamente? Na literatura especializada, a tônica dos debates está exposta em noções e conceitos como senso de controle, autorregulação e senso de eficácia, aspectos que sugerem familiaridade com os termos do dicionário: firmeza, precisão, siso, prudência. Novamente a inquietude: o que tais termos significam? De que qualidade de vida na velhice nos falam?

Num primeiro momento, uma resposta possível parece ser aquela que fala da velhice como processo adaptativo do indivíduo, do velho e de seu grupo ao *status quo* da sociedade instituída, tida por necessária, real,

adequada aos seus próprios termos, quanto ao que é a vida e a como deve ser vivida. Um modelo, portanto, ao qual devem adaptar-se aqueles que, por algum motivo, desadaptaram-se e vivem, assim, uma condição liminar,<sup>[3]</sup> como é o caso da velhice. Adaptar-se, nesse sentido, é submeter-se a uma ordenação dada desde fora dos sujeitos sociais e, nessa medida, pouco se vê, pouco se ouve o velho e a velhice. Como, pois, entendê-la em seus termos próprios? Como compreendê-la para além dos processos biológicos e psicológicos que atingem os que envelhecem/amadurecem?

Ao colocar esses questionamentos, não estamos esquecendo que não existe um único modo de ser velho e de viver a idade madura, fato também reconhecido pelos especialistas, que alertam para a interação entre o indivíduo e seu contexto, ambos em constante transformação. No entanto, diante da diversidade do viver humano e da liminaridade, tal como é percebida no social, incorre o desconforto que sugere perigo e supõe a necessidade de enquadrar o que é diverso como forma (o próprio corpo) e como expressão (a história de vida dos sujeitos) para então obter-se o desejado equilíbrio. A pergunta é para quem ou o quê. A resposta parece ser: mais que para o indivíduo, para a sociedade, naquilo que pensa e acredita lhe ser próprio (para não dizer “natural”), sem uma efetiva crítica de sua natureza social e política, socialmente determinada.

Nesses termos, começo a perceber que o desafio não está em definir o que é maturidade para entendê-la como uma época ou fase específica da vida de um indivíduo e, assim, concordo com Iturra quando diz: “A maturidade tanto pode chegar aos 14 anos como aos 40, como aos 80, nada tem a ver com a idade, tem a ver com o entendimento do real (...)” (1995, p. 157). E o que é uma idade e o que é o real?

Para Caterina Lloret (1998), idade é algo que nos parece ser nosso, como uma pertença que estabeleça que, de fato, não temos uma idade, mas que a ela pertencemos. É assim, diz a autora, que os anos nos têm e nos inscrevem em grupos determinados de idade. Ela nos faz perceber que são os anos que nos possuem, que nos têm e que nos fazem: “Fazem com que sejamos crianças, jovens, adultos ou velhos (...) nos situam em

grupos socialmente definidos” (pp. 13-14).

Mas a vida, ainda da perspectiva da autora, é um itinerário da ordem que constantemente espreita a desordem, um elemento nocivo fora das coordenadas de um espaço socialmente estabelecido para contê-la. Nesse sentido, o caráter do mundo moderno em sua natureza capitalista está dado pela ordem produtiva que toma o jovem e o adulto como produtores e compreende o velho e a velhice como uma irrupção perigosa da ordem, posto que já não produtivos para o capital. Como tal, devem os chamados marginais da ordem ser postos sob controle. Aqui, diz Lloret (1998), a idade deixa de ser minha ou sua, torna-se a idade do outro que nos expropria de nós mesmos, mostrando que a idade que nos possui não é só um conceito, uma vivência, uma disposição social para melhor controle (senso e regulação), é uma aprendizagem do que devemos/podemos ou não fazer segundo modelos socialmente sancionados. Talvez resida aqui a razão para que Giddens (1995) afirme que a chamada terceira idade constitui uma nova etapa de educação, ou seja, de enquadramento e adaptação.

Para Lloret (1998, p.16), “viver a idade acarreta assim a preocupação de nossa normalidade ou do desvio com relação a ela”, o que conduz a que se negue – ou se altere para mais ou para menos – a idade que se tem. Por sua vez, todas as intervenções da sociedade moderna sobre o universo da velhice pensado como elemento disfuncional têm promovido, por diferentes meios e principalmente pela mídia, a “juvenização da velhice”, ao mesmo tempo que, diante de tais processos e ingerências, cada indivíduo tenta construir para si uma idade desejada que difere da idade que o possui.

Parafraseando Lloret, isso tudo expressa não um engodo social, mas o fato de que, de alguma forma, cada um e todos não querem ser julgados por um atributo cronológico. Em alguma medida, buscam melhorar a própria imagem para si (autoestima) e para os outros, seja mentindo sobre a idade, seja usando de intervenções estéticas sobre o corpo de modo a alterar visualmente o próprio atributo cronológico e adequar-se à normalidade. Normalidade que nada tem de “natural”, senão que diz de



uma realidade concreta, de um tempo histórico que diariamente expressa as relações humanas como relações de natureza social e política, de luta por privilégios, reais ou fictícios, que a ordem social estipula desigualmente entre os sujeitos. Viver uma idade torna-se, então, uma luta em que se expressa a igualdade de direitos e de oportunidades para todos os grupos de idade, sexo, etnia, cultura etc., num suposto respeito às diferenças, como afirma Lloret, mas que não oculta a disposição hierárquica da sociedade em que vivemos.

É por esse prisma que as crianças e os velhos tornam-se sujeitos de tutela, sujeitos de políticas que os tomam por sua liminaridade como perigos à ordem e como problemas sociais que devem, em razão disso, ser assistidos por outrem nos diferentes campos de intervenção social, via governo, família, educação, saúde. No cotidiano, tais tutelas originam grupos institucionais de pertença etária – os chamados grupos de terceira idade são um exemplo –, nos quais não apenas se define uma atribuição cronológica (a idade), mas também se estabelecem expectativas de comportamento social (adaptativo). Entram em debate, portanto, as formas outorgadas de vivência no real e o real vivido e percebido pelos próprios sujeitos, os velhos, que, assim, podem submeter-se às regras, para serem aceitos socialmente, ou a elas reagir, num processo de contestação, rebeldia e iniciativa que possibilita outras aberturas e novas realidades.

Lloret afirma que, se a idade supõe uma ameaça, é preciso ver onde, quando e por que, além de se ter claro quem o diz. É preciso, ainda segundo a autora, que tenhamos o olhar na complexidade existencial da idade vivida. Importa, diz ela,

no próprio tempo vivido em mim e na alteridade dos demais, viver o tempo que temos e que nos tem, é preciso desvelar como se articulam as imagens impostas pela memória coletiva, pelo imaginário social ou pelo costume. Não é só isso, porém; também há que se avaliar como as práticas cotidianas reforçam essas imagens ou as recriam e desvelar o modo como certos estudos sociais ou psicossociais, certos interesses econômicos e políticos – sem esquecer as razões legislativas e

gerenciais na classificação ou ordenação das populações – as conformam e determinam. (1998, p. 23)

Se, como diz Iturra (1992), em sociedades como a nossa, desde que nascemos, adentramos já o mundo das classificações e das hierarquias feitas, que comportam diferentes níveis de poder, é porque esse mesmo mundo necessita se reproduzir da forma mais perfeita possível, de modo constante e equilibrado no que diz respeito a sua natureza e a seus objetivos. É aqui que se pode discutir o que é o real e o que ele significa.

Ao falar da infância, como poderia falar da velhice, Iturra afirma que “o real geralmente acaba por ser o entendimento das obrigações e direitos que se tem. Parte do real é entender o que a cultura do seu grupo define para as pessoas de sua idade e condição” (1997, p. 62). Obrigações e responsabilidades mudam com a passagem do tempo e fazem com que cada indivíduo tenha de identificar sua posição e a dos demais, estabelecendo o tipo de relações que com eles pode ter. Diria que, nesses termos, identifica os aspectos diurnos<sup>[4]</sup> da vida social, legitimamente sancionados e instituídos, que nos dizem o que fazer, quando, com quem, constituindo, assim, o equilíbrio da vida sociocultural e expressando a realidade de um sujeito socialmente adaptado. Para Iturra (1997), o real é feito de alternativas úteis para a vivência e a subsistência; é, a um só tempo, normalidade e normatividade do social, no qual se define o dever de cada um, a obrigação *etc.* (p. 62). Como consequência, o real se faz como a procura de alternativas que servem para viver (p. 31).

Por outro lado, ainda seguindo o pensamento de Iturra, o real é também parte de uma interação constante em que se desenvolvem alegrias, frustrações, vontades, sentimentos, subjetividades. Diz o autor que “o real muda conforme a pessoa que se é, seu contexto, seu meio social, seu trabalho e sua classe de pertença” (p. 33). Assim, o simples ato de viver envolve a interação de vontades diferentes, de realidades diversas. O real é, então, onde a heterogeneidade se expressa, expressando nossas diferenças. Com isso, o saber cultural aprendido desde que nascemos, naturalizado em nossa consciência, faz-se base de

nossa identidade, orienta-nos para saber o que “procuramos na vida, o que queremos obter para viver e como encontrar um bem-estar, desde que as condições de sobrevivência estejam asseguradas” (p. 64).

Porém, Debert fala da manipulação das categorias de idade, que envolve uma luta política entre grupos de interesses distintos que colocam em movimento um jogo de poderes ligado a grupos sociais distintos em diferentes momentos do ciclo de vida (1998, p. 53). É nesse campo de confronto e de tensão que, no caso da sociedade moderna, a fragilidade da vida social se expõe de modo mais intenso e, com ela, coloca-se em dúvida a persistência das condições que tornam a vida possível para aquele que envelhece, acenando com o fim próximo e inexorável – a morte. Desencadeia, assim, uma corrida ao revés, ou seja, uma corrida que institui práticas e valores que negam a velhice, o “estar velho”, em nome de um real que já não encontra lugar próprio, cuja imagem no espelho dissocia o real vivido e o real percebido. Como consequência, tudo e todos tendem a demonstrar suas capacidades pessoais e coletivas como adequadas à manipulação dos recursos que tornam a vida produtiva para o mercado e para nós próprios, como afirma Iturra. Nas sociedades modernas, de que fazemos parte, a divisão de trabalho aloca os sujeitos sociais entre os que sabem e podem e os que não sabem ou não podem manipular saberes e experiências para fazê-las “render” material e simbolicamente.

O saber acumulado pelo velho o habilita a um lugar de destaque. Porém, numa sociedade centrada no jovem e no que representa sua força de trabalho e produção, o velho torna-se aquele que já não pode responder aos objetivos do sistema. A contradição que lhe é inerente (e à velhice) coloca os limites do que é razoável como comportamento, atitude que se espera daquele que envelhece. O que se espera é que não impeça o processo social, ordenado de modo capitalista e racional. Espera-se que, da velhice, não se levantem os aspectos noturnos da vida sociocultural. Em outras palavras, o velho e a velhice fazem parte da vida sociocultural, mas nela estão sem lugar. São, pois, sujeitos reprimidos no contexto social, sem possuir ou ter uma forma óbvia de expressão (Cabral 1996).

Por essa razão, a velhice constitui um desafio para os que a vivem e para os que buscam compreendê-la. Trata-se, portanto, de um jogo de conflitos que fragiliza todos os envolvidos – da sociedade ao indivíduo –, e que coloca em questão o que Cabral, citando Turnbull, afirma ser o estado liminar. Segundo o autor, “o estado liminar é uma outra condição de ser que é coexistente com o estado de ser do qual estamos normalmente conscientes” (1996, p. 34), ou, ainda, “tudo que está nas margens” (p. 31).

É importante lembrar que o fato de ser marginal fala da velhice como realidade periférica às áreas da vida cultural na qual o velho está e vive. Isso significa que o velho e a velhice passam a ser “estrangeiros” do universo social. Simultaneamente, um mesmo e um outro; alguém que está próximo e distante; é um elemento do próprio grupo, tem uma posição de membro, mas está fora do grupo e como tal é confrontado (Moraes Fo 1998). Mas, se o real é feito de obrigações e deveres que regem os comportamentos e as atitudes de cada um, o real é também feito de direitos e esse é outro aspecto conflitivo e perigoso para os que estão à margem.

O perigo reside no fato de que a vida moderna, por suas contradições, origina movimentos de preservação da autonomia, não só individual como também coletiva. Dessa forma, tais movimentos dão origem a atores sociais e políticos que podem aderir ao social de diferentes maneiras, conforme sejam ou não a ele integrados, e em razão da forma assumida por tal integração ou exclusão.

Portanto, ao refletir sobre tais processos, entram em jogo formas diversas de vivenciar o real, a vida madura e a velhice. Essas vivências refletem diferentes racionalidades, inerentes aos diferentes contextos socioculturais.

*Maturidade e velhice da perspectiva antropológica*

De modo geral, entre os antropólogos, afirma-se que a idade é uma construção social. Para Debert (1998, p. 51), a idade não é um dado da natureza, nem um princípio natural dos grupos sociais, nem um fator explicativo dos comportamentos humanos. O processo biológico que nos constitui, afirma a autora, resulta da elaboração simbólica que define fronteiras entre as idades pelas quais os indivíduos passam e que não são necessariamente as mesmas em todas as sociedades. De igual modo, Motta (1998, p. 227) observa que as sociedades, em diferentes momentos históricos, atribuem um significado específico às etapas do curso de vida dos indivíduos, conferindo-lhes papéis e funções. Assim, alguém pode ser socialmente velho sem estar biologicamente velho ou vice-versa, ou, ainda, um fato pode corresponder ao outro.

Tais circunstâncias exigem que se olhe para determinadas realidades empíricas, a fim de fazer-lhes uma leitura que revele o lugar do velho e da velhice. Uma leitura que mostre alternativas de inserção social do velho, que rompa com papéis previstos e prescritos, impondo uma rebeldia que inove, conteste e mostre ser possível à velhice atitudes e comportamentos marcados por ações e iniciativas inteiramente outras e, portanto, transformadoras.

Voltando o olhar para realidades empíricas diversas, selecionam-se casos que possam dialogar com os pontos que aqui se afirmam. O primeiro deles diz respeito aos suyás, grupo indígena estudado por Seeger (1980). O autor nos fala da velhice entre os suyás, da absoluta irreverência de comportamento dos velhos para com os demais habitantes da aldeia e da perplexidade de alguém como ele, que, vindo de outra sociedade e cultura, não compreende o que vê. É assim que os velhos e as velhas suyás falam tudo que jovens e adultos não ousam dizer, ou que, pelas regras do grupo, são proibidos de fazer; expressam por meio de atitudes cômicas, bufas e comportamentos inversos o que há de mais privado – a sexualidade, por exemplo –, tornando seus conteúdos mais espontâneos. “Vocês querem cheirar minha vagina?” –, diz a velha pulando numa perna só; o velho corre atrás das mulheres segurando o pênis até que elas o cutuquem e ele role no chão em falsa agonia em plena luz do dia e sob os olhares divertidos de toda a aldeia.

Seriam tais comportamentos fruto de uma inadequação à vida social, coletiva? O autor responde que, entre os suyás, aprendeu algo de grande importância para si mesmo e para a ciência que pratica (a antropologia): o que ele frequentemente tomava como sentimentos ou comportamentos individuais eram, na verdade, a expressão de sentimentos e comportamentos culturalmente definidos, adequados a determinada categoria de pessoas – no caso, os velhos (p. 62).

Entre os suyás, envelhecer ou atingir a maturidade é assumir um *status* novo no interior do grupo, em razão de uma nova posição no ciclo de vida. Ingressar na “*classe de idade dos velhos*” (grifo do autor) significa atingir maior prestígio, merecer maior respeito. Porém, o mais importante é que, nessa condição, os velhos tornam-se mediadores das relações vividas no interior do grupo e em sua cosmogonia. Os velhos são importantes em diferentes rituais e cerimônias; são respeitados por seu saber cerimonial e, ao mesmo tempo, representam o divertimento e a comédia. Por tudo que fazem e representam,

os wikényi são velhos que, de várias maneiras são intermediários entre o ideal suyá de homem adulto, o mundo menos social dos mortos e o reino animal. São pessoas marginais de quem se espera coisas hilariantes e que não são censuradas por fazerem coisas que, tratando-se de outro suyá, seriam altamente criticadas. (1980, p. 72)

Por tudo isso, espera-se que o comportamento do velho ou da velha seja o oposto daquele que o suyá moralmente correto deve ter. Trata-se, portanto, de uma imagem que reflete seu contrário e, por isso, apresenta-se dramática e humoristicamente no cotidiano do grupo sem sofrer represálias ou censura. O comportamento de velhos e velhas (*wikényi*) é, a um só tempo, marginal e socialmente previsto. Dessa forma, os velhos na sociedade suyá são um exemplo para os mais jovens e, ao mesmo tempo, o que pode ser marginal e perigoso na velhice é posto sob controle do grupo. Os velhos tornam-se, assim, “os bobos da corte numa sociedade sem corte: divertem toda a população suyá e, para isso, gozam

de uma licença e de benefícios especiais” (p. 69).

Nessa breve e parcial retomada do trabalho de Seeger, percebe-se a transição para a idade madura, para a velhice, como algo incorporado pelas relações cotidianas e, fundamentalmente, como os velhos desempenham um papel importante no sistema *suyá*. O velho é parte de uma família, de uma comunidade que vive indefinidamente, como diz Giddens (1995), com independência da transitoriedade da vida pessoal. O entorno cultural influi no comportamento, porém o faz não de modo que o indivíduo se adapte aos moldes estabelecidos, como algo exterior que lhe é imposto, mas na e pela interação do velho e da velhice com todos os outros sujeitos e com seu mundo. É, assim, uma extensão do vivido no próprio vivido, por parte tanto dos mais jovens como também daquele que envelhece.

Após essa visão de uma realidade distante, busco refletir sobre o que nos é próximo, baseando-me em uma entrevista de Carlos Drummond de Andrade, concedida quando o autor estava com 82 anos, pouco antes de sua morte, e publicada postumamente pela revista *Caros Amigos*, em agosto de 1999. A primeira pergunta pede que ele fale das transformações vividas entre sua juventude, aos 22 anos, e aquele momento. Drummond, então, fala perplexidade do jovem de uma sociedade como a nossa, da vida não muito a sério e das inquietações e angústias que, aos 82 anos, já não mais se apresentam. Diz que, aos 82 anos de vida, está “muito mais equipado para viver, embora a margem de vida que sobra não seja a maior” (CA 1999, p. 13). Diz o poeta: “A velhice é aquele segmento, aquela parte da vida em que a ideia de morte se apresenta assim frontalmente” (p. 15). Para Giddens, o relacionamento entre velhice e morte é um fato próprio das sociedades ocidentais modernas, pois a expectativa de vida é maior, ao passo que, nas sociedades tradicionais, morria mais gente jovem do que se sobrevivia até a velhice (1995, p. 15).

Então, pode-se dizer que, no mundo moderno, atingir a idade madura, a maturidade, significa ter adquirido uma bagagem, um equipamento, como diz Drummond, e, como consta no dicionário, consiste em ter atingido um estado de completo desenvolvimento. Mas é,

também, o momento de consciência da finitude do ciclo vital e da proximidade de seu fim. Da fala de Drummond e das circunstâncias a que se sujeita a vida humana, percebe-se que o desenvolvimento social humano de capacidades e de respostas sociais depende do que é vivido ao longo da vida – tanto entre os suyás como entre nós – e depende dos vínculos estabelecidos com outras pessoas e no interior da cultura própria. Assim, o alcance da vida madura supõe que as etapas da vida humana sejam de dupla natureza: natural e social e, ao mesmo tempo, que ambas sejam marcadas por diferenças culturais e circunstâncias materiais, tal como sugere Giddens (1995, p. 115). Logo, a maturidade supõe um processo permanente de aprendizagem, troca e continuidade, embora no mundo moderno nem sempre tais relações se efetivem e, como tal, estabeleçam um lugar para o velho e a velhice. Como resultado, o que ocorre são relações sociais – do sujeito consigo mesmo, entre ele e os outros e dele para com a sociedade – marcadas por rupturas, desconforto e contradição.

Na fala de Drummond, o fato se apresenta de modo claro. Diz ele que a diferença fundamental não está entre o “jovem inquieto e o velho já mais ou menos tranqüilo”, está na experiência que este acumulou e que o ajuda “a ver mais claro as coisas que (...) via então [quando jovem] de uma maneira um pouco embaçada” (CA 1999, p. 13). Nessa fala, fica evidente como opera o amadurecimento na experiência individual, mas como pensá-la no coletivo? Em outras palavras, na sociedade moderna, qual o sentido e o significado da experiência acumulada, fruto da vida vivida? Tem ela um lugar e, com isso, há um lugar para o velho e a velhice tal como se dá entre os suyás?

As dificuldades de integração contínua dos sujeitos sociais no fluxo da sociedade moderna negam ao velho um lugar próprio e significativo e é assim que se estabelece a idade que nos expropria de nós mesmos (cf. Lloret) e de nossas experiências, de modo que se acentua a idade madura como de intensa proximidade com a finitude da vida. Ao atingir a maturidade, os sujeitos descobrem-se sozinhos e, diante dos fatos, adaptam-se, reagem ou se deixam morrer, social e fisicamente. Porém, não sem luta.



Na velhice, diz Drummond, a ideia da morte se coloca porque vemos nossos amigos envelhecerem “enquanto nós não percebemos muito a nossa velhice”. É na convivência com as pessoas diariamente, na observação das mudanças que nelas ocorrem, “que nos damos conta de que existe a velhice”, mas, nesse estágio, diz ele, ainda não nos damos conta de nossa própria velhice. “É preciso que os outros reparem, é preciso que os outros nos tratem com atenções especiais ou com o desprezo pela velhice, é preciso que as outras pessoas nos façam sentir que nós estamos velhos” (CA 1999, p. 15).

Assim, nas sociedades modernas, a velhice é um choque que nos chega primeiro pelos olhos do outro (Motta 1998, p. 228) ou, como diz Debert (1998), não é o que está em nós, pois velho é sempre o outro. Resiste-se a envelhecer, negando-se o que é considerado um ganho da velhice – a maturidade que nos equipa para viver bem e melhor. Dessa forma, a resistência ao envelhecimento confronta-se com uma dimensão interior em que o indivíduo busca não se perder, não ser negado. Aqui se expressa uma nova realidade dos sujeitos, aquela que cinde em dois o que era uno – ele próprio. Diz o poeta Drummond que a tentativa de se salvaguardar dignamente se expressa na tentativa de desvincular a perda física da perda intelectual, como se fosse possível cindir as águas recebidas e perdidas do lago da vida. Muitos dizem: “Eu estou velho fisicamente, mas não estou velho intelectualmente”; outros afirmam: “a velhice nunca vai me pegar”. Nesse processo de luta e contradição, o velho e a velhice transformam-se em “coisa”, fetiches do mundo moderno que os fazem serem mercadorias prontas para serem consumidas e prontas para consumir.

Para resistir ao que é inexorável – a finitude da vida –, saem todos em busca de alternativas pessoais que, na verdade, comandam o mundo do lucro e da racionalidade capitalista: as inúmeras práticas de rejuvenescimento; o consumo de complexos vitamínicos e de energéticos; o mundo dos cosméticos *anti* isso ou aquilo; o mundo mágico do turismo que os conduz a viver outra vida (*sic*) e campos de lazer diferenciados *etc.* A ideologia da velhice busca construir a imagem de um velho mais dinâmico e afeta homens e mulheres da chamada “terceira idade” –

eufemismo usado por esse mercado para tornar a velhice pretensamente mais aceitável, mas que acaba por configurar relações ambíguas entre os idosos e a própria velhice e entre os idosos e a sociedade. Sinais dessa ambiguidade são ora a negação e a marginalização da velhice, apontada como feia, ora sua valorização e até mesmo a aceitação de que os idosos lutem por seus direitos (Motta, *op. cit.*).

Por tudo isso, a velhice e o envelhecimento em nossa sociedade, dita moderna, são partes de um processo contraditório gestado pelo sistema social em que o velho transita entre ser e não ser parte integrante das relações sociais, ter e não ter um lugar e um papel que diga de si e diga de sua experiência consolidada pela maturidade.

Aproprio-me, então, das ideias de Marc Augé (1994) para afirmar que a modernidade se faz de “não lugares”, ou seja, de lugares que já não se definem como identitários, relacionais e históricos. Nesse contexto, não há “lugares da memória” onde sejam compreendidas, de modo permanente, as possibilidades de pertença individual e coletiva. Assim, a sociedade moderna faz-se no eixo do efêmero, ao contrário do que acontece entre os *suyás*, em que, socialmente, os lugares encontram-se bem-definidos e podem, uns e outros, espelhar-se como parte de uma só história, uma só coletividade.

A diferença com nosso mundo é que, entre nós, a busca do que somos realiza-se com base na imagem do que já não somos, daí a busca irrefreável de nós mesmos, fora do que, de fato, somos e vivemos. Armadilhas de um mundo no qual nunca sabemos efetivamente onde estamos e quem somos. Segundo Augé, é assim, “no anonimato do não-lugar, que a comunidade dos destinos humanos solitariamente se vive” (p. 125). Dessa maneira, o outro é um velho e a velhice é seu mundo, nunca o meu.

A quase inexorabilidade do sistema e de seu movimento parece condenar o velho e a velhice para, em seguida, resgatá-los, não na condição de cidadania e de direitos, mas de mercadorias e de consumidores, supondo serem esses seus lugares próprios. Porém, é

possível que, no âmbito da ordem, irrompa a desordem, não como limite, mas como força transgressora e criativa, geradora de lugares alternativos e de uma efetiva cidadania. A transgressão é uma forma de resistência, subverte os efeitos da instituição, dá origem a movimentos dos mais variados tipos. Dentre eles, os movimentos de alguns grupos de velhos têm aberto possibilidades de contestar a ordem imperante e instituída para dar lugar a uma ordem nova e instituinte. Vale dizer, para instaurar uma ordem política de outra natureza. Esse é o caso das “vovós furiosas” do Canadá, criadoras do movimento identificado como *Ranging Grannies*:

*As Ranging Grannies* são um fenômeno que hoje já está espalhado por todo o Canadá. Com idades que variam de 60 a 90 anos, elas se juntam em grupos de 8 ou 12, vão às ruas vestidas o mais ridículo possível com “roupa de vovó” e cantam paródias de velhas canções com letras muito bem-humoradas que falam de assuntos como desarmamento nuclear, sexo seguro, o embargo americano a Cuba, destruição da natureza, exploração do trabalho infantil e escravo no Terceiro Mundo, globalização, medidas econômicas do governo *etc.* (CA 1998, p. 36)

Nascido ao final dos anos 80, o primeiro grupo (há outros fora do Canadá) surgiu com atitudes que parodiavam a imagem do velho/velha e usavam valores e leis existentes em relação à velhice para denunciar os excessos da sociedade capitalista moderna em nome de um mundo melhor não para elas, mas para aqueles que viverão depois delas. A meta é salvar o planeta e, para tanto, “infernizam o poder”, lutando em nome de causas humanitárias e ecológicas. Hoje, o grupo já consta de uma lista do governo canadense sobre pessoas e entidades que podem representar uma ameaça “à soberania do país”. Para elas, isso é a glória, posto que a ameaça provém de “um grupo de velhinhas que usam chapéus ridículos e cantam desafinado” (CA 1998, p. 37).

As “vovós em fúria” entendem que fazer rir com suas brincadeiras resulta em simpatia e faz nascer a reflexão. É isso, segundo a reportagem,

que motiva “uma senhora com mais de 60 anos a sair de casa com roupas ridículas, guarda-chuva, agulhas de tricô ou porcelana chinesa na mão, para confrontar os poderosos, os gananciosos e os ignorantes” (p. 38).

Na defesa de um mundo melhor para seus netos, agem e incomodam, afirmando que *não são velhas, são sábias*. Elas sabem que não vão conseguir acabar com testes nucleares, com a exploração do trabalho infantil, com a poluição e outros fatos do mundo moderno, mas procuram, com suas ações, propiciar alegria e, junto com ela, informação. “E informação é liberdade, liberdade de fazer escolhas e mudar situações” (*ibidem*). As vovós enfurecidas do Canadá entendem seus atos como de desobediência civil pacífica e, diz a reportagem, irradiam uma alegria de viver e uma compreensão da própria vida que iluminam o ambiente. A pergunta é: seria isso maturidade?

### *Maturidade e velhice: Desafios da modernidade*

Para Simmel (1963, p. 11), “os problemas mais graves da vida moderna derivam de reivindicações que o indivíduo faz para preservar a autonomia e a individualidade de sua existência em face das esmagadoras forças sociais, da herança histórica, da cultura externa e da técnica da vida”. Por essa razão, o autor defende a busca da compreensão do significado íntimo da vida moderna e de seus produtos, para penetrar na alma do corpo cultural, no qual estamos todos imersos, sejamos jovens ou velhos. Para Simmel, a vida só pode ser apreendida na diversidade das formas em que se manifesta, o que faz com que cada indivíduo seja, a um só tempo, um ser para a sociedade em que está inserido e um ser para si. Nessa antinomia do social e do individual, residiria a tragédia da existência, na qual são os homens as personagens mais visíveis.

Com isso, expressa-se a fragilidade dos homens e de sua sociedade como desafio maior de todos os tempos. Desafio da sociedade moderna.

A razão, segundo Perrotti (1990), está na arrogância de uma realidade cheia de si como é o caso da cultura ocidental, que coloca em jogo as possibilidades de pensar a liberdade e a autonomia, os direitos individuais e sociais daqueles destituídos de si mesmos – a criança, o velho, o índio, entre tantos outros.

Reconhecer que o velho e a velhice portam uma vivência e uma experiência a serem comunicadas e compreendidas é tornar visível para o mundo dos homens que delas resulta uma maturidade alcançada no fluxo das experiências individuais e coletivas. É reconhecer que o idoso exerce um papel mediador nas tramas da vida social e isso exige pensar os diversos tempos e espaços em que o “outro” se faz igualmente sujeito. Nesse sentido, o velho não constitui uma folha apagada pelo tempo ou a caminho disso. A cultura de que é portador resulta da vida em acontecimento, de sua rotina e das rupturas que lhe são próprias. Desse modo, a cultura é e representa a experiência vital de seu tempo e espaço em termos de si mesmo e como sujeito coletivo que é. É do interior da cultura que emerge um patrimônio cultural e social a um só tempo particular e universal. Da mesma forma, é no âmbito mais singular e mais geral da cultura que o debate da autonomia e dos direitos se coloca.

Dessa perspectiva, a velhice constitui um “tempo estratégico” da vida em sociedade, no qual, simbolicamente, está em jogo a finitude de tudo que nos constitui como humanos, ou seja, a nossa identidade, a nossa alteridade. O problema desse “outro”, portanto, não está no velho ou na velhice por aquilo que é, senão pelo que representa. O que representa está em nós e na imagem que construímos de nós mesmos como *padrão* do que é *ser* de modo completo e pleno.

É por essa razão que a sociedade moderna investe tanto no velho e na velhice por intermédio de programas sociais. Fazer isso é buscar a garantia de proteção contra os próprios medos impostos pela fragilidade da condição humana. Assim, pode-se dizer que a velhice do outro que – não sendo nós – nos espelha, impõe-se-nos como realidade da natureza, e isso nos obriga a pensar as imposições, os limites e as possibilidades da cultura. Busca-se, por diferentes caminhos, estabelecer pontes, mediar a

diversidade para pensar uma realidade indivisível em etapas necessárias e sucessivas – infância/adulter/maturidade/velhice –, para, então, resgatar a integridade de ser e restabelecer o *nós* em novas bases. Com isso, espera-se expulsar de dentro de cada um o outro, natural e decrépito, para buscar referências positivas no campo da cultura e do social. Como fazê-lo, no entanto, se a modernidade nega ao velho a condição de sujeito, produto e produtor de cultura? Em jogo, a natureza do social em que os velhos, de modo geral, constroem seu mundo.

A tragédia da existência é também a tragédia da cultura, na medida em que, como diz Cohn (1998) ao discutir Simmel, o homem moderno não goza daquilo que a sociedade promete. Dessa forma, o desafio de estabelecer pontes entre o que é natural e o que é cultural esbarra na experiência vivida e nas formas que ela assume e que a constroem. Trata-se, portanto, segundo Cohn, de pensar a vida moderna como uma dimensão de tensão e de conflito, na qual o fluxo das experiências individuais e coletivas responde pelo que move os homens. E o que nos move é o que nos habita: nossas experiências e a compreensão de seus significados.

Diante do exposto, a conquista da “autonomia pressupõe a necessidade de sabermos o que somos. E o que somos em relação a um outro ou a outros, essa noção é política” (Almino 1985, p. 43). Nesse sentido, a realidade da velhice se faz como campo de mediação da cultura, da política, do capital, cujo centro e cujo valor são dados pelo jovem como ser adulto e produtivo. A velhice como mediação é, então, fonte de saber e do saber *ser*.

Saber o que se é permite superar tudo aquilo que divide, hierarquiza e discrimina. Permite compreender outras possibilidades de determinação da própria existência com base nas opções feitas, em seus significados e consequências. Aproprio-me, então, das afirmações de Almino para dizer que se faz necessário ao mundo moderno e a cada sujeito social reconhecer o que lhes é totalmente exterior em sua dimensão, sendo capaz de lhes transmitir e assimilar experiências. Desse modo, pode-se fugir da mistificação do amadurecimento/envelhecimento como imagem

congelada em tempos divididos, sucessivos e inexoráveis, para, então, reconhecermos a nós mesmos.

Para Almino (1985, p. 152), “(...) somos criação alheia e própria”, vale dizer, social e individual – “temos uma história própria que é também a história de nossas relações com os outros; que somos seres móveis; que nossa própria história se reinventa”. Decorre disso, segundo o autor, não termos de concentrar esforços na solução dos problemas, podendo formular novas perguntas em múltiplas direções, preencher os vazios, estabelecer alternativas e repensar a própria dimensão humana (p. 153).

Pode-se, portanto, afirmar que é no mundo da cultura que o ser humano se manifesta e é aí, que devemos procurá-lo. Ao fazê-lo, compreendemos que a cultura supõe diferentes temporalidades, ao passo que a sociedade oferece a ilusão de um tempo único, cronológico e linear, diante do qual, ao atingir a maturidade, o homem em sua realidade física e psicológica tenderia a fenecer. Se é fato que somos criaturas finitas, a que se deveria a ilusão? Uma vez mais, será a cultura que nos fornecerá a resposta. Para a cultura, a condição humana não se limita à natureza que lhe é própria, comporta, assim, uma dupla temporalidade: a dos homens e de sua maturação, e a dos homens e sua continuidade, expressa na continuidade da história do mundo (cf. Larrosa).

A maturidade do indivíduo encontra, assim, a possibilidade de confundir-se com sua consciência e com a consciência do mundo em que vive. Alcançá-la, nessa convergência, é alcançar a compreensão daquilo que se é e, com isso, transcender a própria finitude. A maturidade, compreendida como parte da cultura, seu processo e seu produto, torna-se capaz de gerar outros frutos que possibilitam a continuidade, não do indivíduo em si mesmo, mas de seus atos, feitos e conquistas. Os produtos culturais assim criados persistem para além dos indivíduos, para além do velho e da velhice, na continuidade da história de seus imediatos, e também na de seu grupo e de sua humanidade. Tudo e todos como parte da história do mundo e por ela responsáveis. Aqui, o homem reencontra a segurança de si e daquilo que busca – a sua eternidade.

Eis a razão maior da luta das vovós enfurecidas do Canadá: a continuidade de si e de seu mundo para seus netos e para tantos outros depois deles. As vovós – que *não são velhas, são sábias* – conquistam sua eternidade, antes de mais nada, porque possuem *saber*, fonte de autonomia e liberdade, condição de *ser*. A pergunta antes formulada alcança, assim, sua resposta: isso é *maturidade*!

### *Para concluir*

Mais que equilíbrio entre o recebimento e a perda de natureza social, psicológica ou biológica a que estamos todos sujeitos, a maturidade parece resultar das experiências vividas como aprendizagem individual e coletiva, como processo de interação em que nossa vontade é uma entre muitas outras, mas que não se reduz a isso; envolve muitas outras coisas, compromisso consigo mesmo e para com o próximo. Define-se, portanto, como relação política entre sujeitos que ocupam lugares diversos, os quais podem se constituir em “não lugares” (cf. Augé) ou ser plenos de significados.

No trânsito dos três contextos aqui enfocados, pode-se dizer que o problema da maturidade e da velhice revela-se em planos diferenciados: da perfeita integração (os suyás), passando pela consciência da velhice no mundo moderno e de sua finitude (Drummond), até a dimensão política que elimina barreiras e conforma atores sociais plenos e atuantes (as vovós enfurecidas). Em todos eles, está presente a dimensão do corpo e de suas marcas, mas também as histórias de vida, vividas e pensadas no patamar da realidade posta pela idade e pelo real, confrontados num processo único que é o efêmero da vida das pessoas.

Trata-se de ver, perceber e refletir com o fato de que, ao incorporar a dimensão identitária, relacional e histórica, que constitui cada um e todos como sujeitos de ação, transforma-se o curso da vida em espaço de



experiências abertas, como diz Debert (1998, p. 60), dela fazendo parte as transformações do social e a compreensão das alteridades. O outro deixa, então, de ser marginal e excluído. Pela experiência acumulada, adquire maturidade que conduz à sabedoria e faz dela a ponte ou o princípio de um saber maior: aquele que, rompendo com a solidão do indivíduo – vale dizer, do velho e da velhice –, instaura a prática compartilhada, constrói a solidariedade que transforma a si próprio e a sociedade a sua volta. A dimensão de ser útil instaura um novo significado ao fato de ter uma idade, permite percebê-la não mais como limite, mas como potencialidade, alternativa e possibilidade. Compreende outro olhar, capaz de engendrar a superação da velhice como limite, como fator de discriminação e, ainda, da expropriação da própria velhice como fato que nos retira o lugar e a pertença.

Como diz Debert, os “atores sociais tanto podem representar certos grupos de interesses quanto um interesse geral, que deve ser explicitado como tal”, e, assim, dar direção às “transformações que a esfera política tem de incorporar” (1998, pp. 63 e 60). Ao optar por não cumprir simplesmente as regras impostas e inaugurar certa rebelião, conquista-se não só uma mudança, abrem-se espaços para uma maior liberdade, como diz o psiquiatra Miron V. Slywtsch, em reportagem da *Revista E* (1997). É nesse sentido que se pode dizer que viver é uma aventura, que, segundo Simmel (1977), consoma-se entre a atividade e a passividade, entre o que conquistamos e o que nos é dado. A vida como aventura implica, então, uma relatividade de oposições, mas é também a vida que se libera e nos libera, mesmo quando já não é exequível a sua forma; assim, transcende e se contrapõe a si própria.

A qualidade de vida na maturidade, como possibilidade de ser feliz que se colocava ao início desta reflexão, reaparece na ideia de transgressão ao instituído (Vieira 1996), como forma de constatar e experienciar a diversidade cultural presente na história de vida de cada um, e com base na qual interiorizamos o real como homogêneo, adaptado e regulado, ou, por outro lado, que nos faz entender a diversidade daquilo que somos, estabelecendo um conhecimento possível e, com ele, a nossa emancipação.

Uma vez mais, apossando-me do pensamento de Iturra, faço minhas as suas palavras quando afirma que “os tempos marcam o tempo, e o contexto do tempo invoca a idade” (1997, p. 30). Assim, não basta olhar os velhos em sociedade para descobrir-lhes as marcas cronológicas; é preciso um olhar que lhes descubra as propriedades, vale dizer, a alma.

## *Referências bibliográficas*

- ALMINO, João (1985). *A idade do presente. Tempo, autonomia e representação política*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- AUGÉ, Marc (1994). *Não-lugares. Introdução a uma antropologia da sobremodernidade*. Lisboa: Bertrand.
- CABRAL, João de Pina (1996). “A difusão do limiar: Margens, hegemonia e contradições na antropologia contemporânea”. *MANA* 21(1), pp. 25-57.
- CAROS AMIGOS (1998). “Vovós enfurecidas do Canadá”. Reportagem de Verena Glass (nov.).
- \_\_\_\_\_ (1999). “Uma prosa (inédita) com Carlos Drummond de Andrade” (ago.).
- COHN, Gabriel. (1998). “As diferenças finas: De Simmel a Luhmann”. *Revista Brasileira de Ciências Sociais (RBCS)* 38, v. 13 (out.), pp. 53-62. São Paulo: Anpocs.
- DEBERT, Guita Grin (1998). “Antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade”. In: BARROS, Myrian M.L. (org.). *Velhice ou terceira idade*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- DICIONÁRIO Prático Ilustrado*, vols. I e II (1972). Porto: Lello & Irmãos Editores.
- GIDDENS, Anthony (1995). *Sociología*. Madri: Alianza.
- ITURRA, Raúl (1992). “O jogo e a experimentação pessoal na infância: Uma hipótese exploratória”. *Revista Portuguesa de Pedagogia* 3, ano XXVI, pp. 493-501.

- \_\_\_\_\_ (1995). “Diálogos sobre o vivido. O que se aprende na escola: Culturas e conteúdos de saberes”. *Educação, Sociedade & Cultura* 4, pp. 149-163.
- \_\_\_\_\_ (1997). *O imaginário das crianças. Os silêncios da cultura oral*. Lisboa: Fim do Século.
- LARROSA, Jorge (1998). “O enigma da infância ou o que vai do impossível ao verdadeiro”. In: LARROSA, Jorge e LARA, Núria P. de (orgs.). *Imagens do outro*. Petrópolis: Vozes.
- LLORET, Caterina (1998). “As outras idades ou as idades do outro”. In: LARROSA, Jorge e LARA, Núria P. de (orgs.). *Imagens do outro*. Petrópolis: Vozes.
- MORAES FO, Evaristo (org.) (1998). *Georg Simmel*. São Paulo: Ática. (Cientistas Sociais)
- MOTTA, Alda Britto (1998). “Chegando pra idade”. In: BARROS, Myrian M.L. (org.). *Velhice ou terceira idade*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- NERI, Anita L. (1993). “Qualidade de vida no adulto maduro: Interpretações teóricas e evidências de pesquisas”. In: NERI, Anita L. (org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus.
- NOVO Dicionário Básico da Língua Portuguesa – Folha/Aurélio (1994/1995). São Paulo: Folha de S. Paulo/Nova Fronteira.
- PERROTTI, Edmir (1990). *Confinamento cultural, infância e leitura*. São Paulo: Summus.
- QUINTANA, Mário (1989). *Diário poético 90*. São Paulo: Globo.
- REVISTA E (1997). “A vida sem idade”. São Paulo: Sesc (fev.)
- SEEGER, Anthony (1980). “Os velhos nas sociedades tribais”. In: SEEGER, Anthony. *Os índios e nós, estudos sobre as sociedades tribais brasileiras*. Rio de Janeiro: Campus.
- SIMMEL, Georg (1963). “A metrópole e a vida mental”. In: VELHO, Octávio G. et al. *O fenômeno urbano*. Rio de Janeiro: Zahar.
- \_\_\_\_\_ (1977). “Sobre la aventura”. In: SIMMEL, Georg. *Sociología. Estudios sobre las formas de socialización*. Madri: Biblioteca de la Revista de Occidente.
- VIEIRA, Ricardo (1996). “Da infância à adultez: O reconhecimento da

diversidade e a aprendizagem da interculturalidade”. *In*: ITURRA, Raúl (org.). *O saber das crianças. Cadernos ICE* 3. Setúbal, Portugal: Instituto das Comunidades Educativas.

## A ARTE DE RECRIAR O PASSADO: HISTÓRIA ORAL E VELHICE BEM-SUCEDIDA

*Olga Rodrigues de Moraes von Simson  
Zula Garcia Giglio*

O uso do método biográfico, ou história oral, implica uma posição política em relação à realidade social, assim como em relação ao próprio ato de pesquisar; ainda, é preciso que se tenha claro que a construção do conhecimento pelo uso desse método é necessariamente feita da parceria entre o entrevistador e o entrevistado.

Outra característica desse método de pesquisa é a possibilidade de sua utilização por diferentes disciplinas no campo das ciências humanas, o que expõe diferenças fundamentais, derivadas de visões particulares que essas mesmas disciplinas têm sobre a maneira de utilizá-lo. Se esse é um dos problemas que o método apresenta, por outro lado, é essa mesma diversidade em sua utilização que possibilita sua riqueza quando usado por grupos multidisciplinares de pesquisa.

Ao empregar método biográfico em pesquisa de caráter sócio-histórico, não temos tido como única preocupação a reconstrução de fatos do passado recente como verdades históricas, como um esforço de apreender novos detalhes e consequências desses fatos. Também temos tentado capturar e compreender visões de mundo, desejos e utopias elaboradas por diferentes estratos ou grupos sociais envolvidos naqueles fatos e os mecanismos da propagação deles, primeiramente entre os membros do próprio grupo e depois, alargando o alcance de sua influência, a fim de atingir outros espaços sociais. Assim, não

trabalhamos com testemunhos únicos, mas sempre com múltiplos testemunhos orais, obtidos de uma rede de informantes que se estabelece durante a pesquisa.

Do ponto de vista da técnica, o principal objetivo do método biográfico ou história oral é, com o auxílio de informantes, construir versões sobre o passado que a memória deles permita elaborar; completando as informações com dados obtidos por meio de outros suportes empíricos (escritos ou imagéticos), tem-se condições de analisá-los e interpretá-los, elaborando-se assim uma outra versão, que supostamente é mais próxima da realidade.

Para levar a cabo tal tipo de pesquisa, os investigadores devem ser capazes de lidar com a memória do depoente, ativando o processo de recordação e conduzindo o informante a níveis sempre mais profundos de construção de relatos sobre suas experiências passadas.

O cumprimento das etapas metodológicas desse processo envolve necessariamente um trabalho de longo prazo, em que muitas horas são empregadas entrevistando membros de uma rede de informantes. O pesquisador precisa contar com uma grande disponibilidade de tempo da parte dos depoentes e de grande interesse deles em rever suas trajetórias de vida. Assim, pessoas mais velhas, já aposentadas, mas com as faculdades de memória intactas, são os informantes ideais e excelentes testemunhos orais podem ser elaborados se esse tipo de parceria é construído. A experiência tem mostrado que as pessoas de mais idade são participantes valiosos no processo de coleta de dados e que, por sua vez, beneficiam-se psicológica e socialmente ao desempenhar o papel de informantes.

*O idoso e a informação*

O envelhecimento é um processo de perdas em relação a muitos aspectos da vida. Entretanto, algumas coisas, ao contrário de serem perdidas, acumulam-se.

O processo de envelhecimento, sem dúvida, desencadeia o aumento de limitações de ordem biológica, em decorrência de fatores de natureza genética e ambiental. No entanto, ressaltados casos de ocorrência de patologias graves que comprometam funcionalidade física e mental, na velhice, é possível haver conservação de competências e habilidades intelectuais, bem como do funcionamento do ego. A acumulação de experiências permite a alguns idosos até mesmo alcançar elevado grau de especialização e domínio nos mais diversos campos das atividades humanas. Um domínio em que os mais velhos podem, de fato, destacar-se, graças ao acúmulo de informações e experiências é o de narrar, interpretar o passado, bem como analisar o presente à luz da experiência pregressa.

É importante lembrar que, não só para os idosos como para indivíduos de quaisquer idades, a informação em si tem pouca relevância. Ao contrário da ideia que parece presidir a atuação dos meios de comunicação de massa, hoje, a informação só se torna relevante se alguém lhe atribui um significado em relação a um determinado contexto e para um determinado grupo. Assim, podemos pensar que os dados que uma pessoa tenha somado durante sua trajetória de vida sobre um determinado fato social, ou sobre uma comunidade, ou sobre uma época, tanto podem lhe pesar como um fardo como podem constituir sua riqueza, sua moeda relacional nas trocas sociais. Aqui tangenciamos as razões tanto do esquecimento como do prazer de cultivar lembranças.

Do ponto de vista psíquico, afetivo, emocional, a pessoa que envelhece só poderá ter a noção de que as informações de que dispõe são preciosas, e não um fardo inútil, se seu meio social se interessar por elas, ou seja, se as acolher como interessantes ou úteis; só terá a noção de que suas informações são únicas porque têm sido guardadas na sua memória individual, original, se tiver a oportunidade de partilhá-las com outros detentores de lembranças dos mesmos fatos e épocas. Assim, as pessoas

de mais idade dentro de um grupo sociocultural podem afirmar a sua própria identidade, expandir as fronteiras de seu valor, reconhecerem-se como participantes da vida atual do grupo, por meio da memória compartilhada, porque a identidade individual é uma instância que depende do outro.

Observamos também que, quando um membro mais velho da comunidade é selecionado por pesquisadores da universidade para registrar sua história de vida para posterior trabalho de pesquisa, seu *status* no do círculo familiar e na comunidade local é significativamente reforçado. Para o grupo a que o idoso pertence, contar com uma (ou mais) pessoa que tenha “o fio da meada” acaba sendo um privilégio que permite tecer sua história. Constatamos, no entanto, especialmente entre nós, brasileiros, que vivemos numa sociedade muito jovem e não aprendemos ainda a valorizar nossas memórias, que a consciência desse privilégio nem sempre perpassa os agrupamentos sociais.

Por elicitar essa consciência, o trabalho de história oral traz vantagens inestimáveis para as comunidades sobre as quais se debruça e para os indivíduos que participam do projeto de reconstrução sócio-histórica. Paulatinamente, as pessoas vão se redescobrimo e tendo a oportunidade de refletir sobre aspectos de sua vida que nem sequer lhes pareciam importantes. Não se trata aqui de dizer que um projeto de pesquisa pode tornar-se um forjador de relevâncias, ao sabor dos interesses de um pesquisador de fora de uma determinada comunidade; isso nos remeteria a uma questão ética séria, de planejamento de pesquisa e de ideologia, que não cabe discutir neste texto. Quando falamos da valoração de aspectos que estavam ignorados na história de uma pessoa ou de um grupo, estamos querendo chamar a atenção para esquecimentos que, muitas vezes, identificam-se com repressão de fontes de autoconhecimento, ou simplesmente com uma “depressão” da própria identidade; trazê-los à luz da lembrança e ressignificá-los numa construção histórica é um benefício para as pessoas envolvidas e os transforma em experiência passível de ser partilhada com outros grupos.

O papel de informante em uma pesquisa que se proponha a



reconstruir historicamente processos socioculturais se coaduna de modo perfeito com pessoas mais velhas se tomarmos como hipótese que elas já terão passado por um dos ciclos de seu desenvolvimento, que é o da individuação. Se não, a investigação pode transformar-se numa ferramenta que as auxilie a completar esse processo, porque levará inevitavelmente a olhares e reflexões sobre o passado.

Falando do ponto de vista da psicologia analítica junguiana, a individuação é um processo do desenvolvimento humano adulto que se dá na segunda metade da vida. Jung dividiu o ciclo da vida em quatro etapas – infância, primeira fase da idade adulta, segunda fase da idade adulta e velhice. Sua preocupação maior foi com a transição da meia-idade – passagem da primeira fase para a segunda fase da idade adulta –, que, segundo esse autor, consiste em um novo processo de desenvolvimento interno, que confere à segunda metade da vida um caráter diferente do que havia caracterizado a primeira metade. Assim, a individuação é “(...) um processo mediante o qual um homem se torna o ser único que de fato é” (Jung 1934, p. 50, § 267).

Hollis (1995) comenta que essa transição da meia-idade é mais uma experiência psicológica do que um evento cronológico; trata-se de confrontar-se com questões anteriormente evitadas que se relacionam com a verdadeira identidade e o sentido existencial da vida; experimenta-se uma exigência de redefinir e reorientar a personalidade, exigência de renovação que emerge do confronto entre a personalidade adquirida e as exigências do *si mesmo*, que se revela. Trata-se de separar quem de fato somos das experiências que vivenciamos.

A hipótese junguiana é de que, completada essa fase do desenvolvimento adulto, a pessoa está de posse de si mesma, tem uma outra qualidade nas suas referências, pois já estabeleceu a sua própria escala de valores, e é capaz de lidar com as próprias reminiscências de uma forma mais profunda, autoconsciente e hierarquizada.

Para ser uma fonte fidedigna de informações, é necessário que o depoente goze de funcionamento mental normal, e isso não tem

necessariamente uma correlação com a idade nem torna mais “verdadeira” a significação atribuída pelo informante aos fatos passados que estiverem postos. A questão da memória é um pouco mais complexa. Pode-se, com relativa facilidade, avaliar se a faculdade da memória está preservada, mas é preciso lembrar que mesmo uma memória lacunar pode fornecer dados importantes para uma investigação, dados que poderão ser completados e redimensionados por outros informantes.

Também depende muito do pesquisador o acolhimento que o grupo dará ao idoso como informante. Em geral, concebe-se uma situação ideal, em que o idoso é apontado pelas pessoas da própria comunidade como depoente adequado. Se isso não se verifica e a pessoa é escolhida inicialmente pelo pesquisador, a forma como este buscará outros depoentes para constituir sua rede provavelmente dará o diapasão da legitimidade do novo papel do idoso no grupo. Se o pesquisador levar o grupo a acatar a pesquisa como contribuição e não como invasão, uma indicação do idoso escolhido inicialmente será gratamente acolhida. Uma outra contribuição do trabalho de história oral é que ele permite o estreitamento de laços sociais entre pessoas de diferentes faixas etárias (Wigginton 1998).

Considerando que a identidade individual se desenvolve, confirma-se e transforma-se no confronto com o outro, acreditamos que, do ponto de vista psicológico, a oportunidade de expor ao grupo social a visão “passada a limpo” de aspectos de suas vivências poderia permitir ao idoso ocupar um lugar arquetípico,<sup>[5]</sup> qual seja, o daquele que sabe. Para esse efeito, não é preciso que ele seja considerado um “sábio” no sentido de possuidor da Verdade, basta que seja reconhecido como detentor de um saber entre os outros que estão sendo acolhidos no seu meio.

O papel do pesquisador é decisivo nesse ponto, pois se os dados fornecidos pelo idoso são integrados aos outros dados e se seu entrelaçamento com outras informações é explicitado de forma que fique demonstrada sua contribuição original para a construção da identidade e/ou da história do seu grupo, o depoente idoso se sentirá recompensado. Muitas vezes, é nesse processo que ele toma consciência de aspectos da

sua função social como membro do grupo e isso empresta novos significados ao seu percurso em direção à maturidade.

Atualmente, como a metodologia de história oral tem experimentado uma grande difusão em muitas regiões diferentes do mundo, grupos de pessoas idosas têm tomado a iniciativa de registrar por si mesmos sua história local, pelo simples prazer de recordar o passado e trocar experiências, sentimentos e reminiscências, movidos pela consciência de que têm uma mensagem a ser registrada para as gerações futuras. Tais iniciativas devem ser incentivadas e incorporadas sempre que possível à produção científica, como maior prova de respeito à memória compartilhada por diferentes gerações.

### *O método de história oral*

Nessa metodologia de pesquisa, grande parte da análise é feita no próprio processo de coleta de dados que, geralmente, demanda tempo e tato. De fato, o pesquisador precisa construir uma rede composta por mais de um informante, para confrontar as discrepâncias e/ou ambiguidades que a realidade pode mostrar, não podendo restringir seu trabalho a apenas uma versão sobre o passado.

### *Preparação para entrevistas*

É de fundamental importância preparar os pesquisadores cuidadosamente antes do início da fase de coleta dos testemunhos, de forma que possam atuar como interlocutores válidos durante o processo de construção mútua do relato oral. É necessária uma pesquisa preliminar, que cubra o contexto histórico, econômico e social do grupo a ser investigado. Quanto maior for o conhecimento prévio do

pesquisador/entrevistador sobre a realidade a ser pesquisada, melhor será sua atuação e, conseqüentemente, a qualidade do testemunho oral obtido. Nessa pesquisa preparatória, fontes biográficas, documentais e imagéticas devem ser largamente utilizadas em adição às entrevistas informais com pessoas que conhecem os informantes preferenciais e com eles estão familiarizadas, com o objetivo de que orientem o pesquisador no que diz respeito à melhor maneira de aproximação, de forma a se iniciar a construção de uma relação de parceria, que permitirá um bom resultado na elaboração do documento oral.

Durante o lento processo de preparação para a coleta de testemunhos, geralmente, mais de um contato acontece com o provável depoente, a fim de se construir um clima de confiança mútua, essencial para o início do trabalho de pesquisa oral. Essa situação favorável geralmente acontece quando há intermediários ligados ao informante por relações de família ou por amizade, e que concordam em apresentar o pesquisador. Uma vez estabelecida a primeira ponte, depende do pesquisador transmitir, na linguagem do informante, os objetivos principais da pesquisa e a importância do papel que o informante terá na informação a ser compartilhada, inexistente em outras fontes, para a construção desejada do conhecimento sobre o grupo ou o fenômeno em estudo.

## Os depoentes

Pela compreensão do objetivo da pesquisa e pelo convencimento quanto a sua importância, o informante não apenas colabora no processo de construção da base documental que conduzirá à elaboração do conhecimento, mas, frequentemente, capta o que o pesquisador pretende focalizar com seu trabalho, passando a falar do passado com certos detalhes fundamentais para a construção pretendida, tornando-se uma espécie de coautor do produto final. Em geral, quando se trabalha com grupos discriminados pela sociedade mais ampla, que não haviam tido a chance de registrar sua trajetória na memória coletiva, o processo descrito

acontece e encaminha-se sempre para níveis de consciência cada vez mais profundos. Essas construções sobre o passado, no decorrer da elaboração mútua de relatos orais durante os diálogos estabelecidos entre o pesquisador e o depoente, levam certos informantes a alcançar, ao longo de repetidas sessões, muitos *insights* valiosos sobre o passado que, espontaneamente, não seriam atingidos.

No caso de informantes idosos, não apenas os fatos podem ser enriquecidos por outros ângulos de visão, como sua atuação na história pode ganhar dimensões que eles não chegariam a conhecer se não tivessem a oportunidade de revisitar o passado com outra pessoa, de sua confiança e intensamente interessada nessa reconstrução.

A relação de parceria, que é construída sobre uma base de confiança mútua e com um objetivo comum, transforma o pesquisador e o pesquisado. Frequentemente, eles não são os mesmos depois desse processo de troca de informações, sentimentos, visões de mundo e utopias. Após haver colhido uma série de três longas entrevistas com um velho negro, diretor de associações de carnaval em São Paulo, e tendo-lhe feito um convite, depois de alguns anos, para apresentar seu testemunho numa sessão intitulada “A voz dos lutadores” em um congresso científico, no qual o cenário da abolição da escravidão no Brasil estava sendo discutido, pudemos ouvi-lo declarar aos presentes que o trabalho de coleta de relatos que havíamos realizado juntos, quatro anos antes, o levava a se lembrar de fatos que nem sequer suspeitava que guardava na memória. Disse ainda que estivera durante certo tempo sem inspiração, no entanto, ao término de nossas entrevistas, sentira-se motivado a compor quatro novos sambas, que passaram a integrar a longa lista de composições musicais que produzira durante sua vida como sambista.

## O tema-guia

Como, nas pesquisas que conduzimos, procuramos reconstruir historicamente processos socioculturais, não trabalhamos com histórias

de vida, mas com testemunhos orais. Com essa abordagem, propomos um tema de referência e solicitamos aos depoentes que narrem sua vida tendo como guia o tema proposto. Fazemos perguntas sempre que surge uma dúvida, mas, na primeira fase de coleta de informações, é preciso deixar que o informante fale livremente, apenas reconduzindo o relato para o tema-guia quando os caminhos da memória o arrebatam por longos períodos de tempo, levando-o a subtemas que se distanciam do principal ponto de interesse da pesquisa. Para desempenhar satisfatoriamente esse papel, uma pesquisa documental e imagética prévia é de fundamental importância. São esses achados que indicam quais são os subtemas relacionados com o tema principal e que nos permitem listá-los, obtendo então uma espécie de roteiro que pode guiar a coleta de todos os testemunhos orais do grupo estudado.

## As fases da coleta de dados

A fase inicial de coleta de testemunho geralmente leva de 45 minutos a uma hora, dependendo da prolixidade do informante e de seu envolvimento pessoal com o tema proposto. Quando o depoente pensa que falou tudo o que sabe em relação ao assunto proposto, checamos o roteiro e começamos a sugerir que discuta aqueles subtemas que não foram espontaneamente abordados durante a primeira fase do relato.

A segunda fase da coleta, baseada nos subtemas sugeridos pelo entrevistador, leva em torno de mais uma hora de gravação. Nessa fase, frequentemente somos surpreendidos, porque, paralelamente aos temas sugeridos, o informante acrescenta outros subtemas que sua memória espontaneamente reconstitui. O pesquisador deve ser suficientemente flexível para perceber que, quando importantes para os objetivos da pesquisa, certos subtemas devem ser incorporados ao tema de referência principal, a fim de serem utilizados na elaboração das entrevistas com os próximos informantes. Essa incorporação e futura discussão com os informantes seguintes permitem a anexação desses dados, assim como o surgimento de novas versões que enriquecerão a análise do passado.

Ao final dessa segunda fase, teremos trabalhado com o informante por duas horas consecutivas, o que causa um certo cansaço tanto para o entrevistador como para o depoente. Costumamos dar por terminado o trabalho naquele dia, mas abrimos a possibilidade de retornar, perguntando ao informante se dispõe de fotos guardadas em portarretratos, álbum ou caixas, que tenham relação com os fatos discutidos e o deixamos à vontade para, se quiser, posteriormente mostrá-las aos pesquisadores.

Três diferentes reações podem surgir em uma situação assim: a primeira é uma negativa, com a justificativa de que, em virtude de dificuldades econômicas, ele não fez registros fotográficos ou, tendo tirado algumas fotos, acabou por perdê-las durante mudanças de moradia que teve de fazer. O pesquisador deve entender essa limitação, que pode realmente se dever à falta de registros fotográficos ou pode ser decorrente de acanhamento em partilhar imagens de seu passado com o pesquisador, geralmente de classe social superior à do depoente. Nesse caso, tem-se de trabalhar apenas com o relato oral, embora possa acontecer que, com a intensificação do relacionamento interpessoal, algumas fotos ainda apareçam em futuros contatos. Outra estratégia possível consiste em obter em arquivos, institucionais ou particulares, imagens fotográficas relacionadas aos fatos e mostrá-las ao depoente e, assim, uma vez mais, ativar sua memória.

A segunda pode ser uma reação positiva, mas o depoente declara que irá selecionar os registros do passado que gostaria de mostrar aos entrevistadores na próxima sessão. Respeitando o desejo do informante, o pesquisador precisa estar consciente de que, na oportunidade seguinte, estará lidando com uma fase da vida do informante que é considerada por ele a mais importante e que ele deseja partilhar imagetivamente com os pesquisadores.

Uma terceira reação, a mais favorável ao pesquisador, é se o informante apresenta toda sua coleção de imagens e permite que o pesquisador escolha as imagens que serão incorporadas ao processo de pesquisa. Como o relato já foi colhido, é possível escolher uma série de

imagens com qualidade técnica, que mostrem as várias fases da vida do informante, construindo um relato imagético correspondente ao relato oral já obtido.

### *Otimizando a função das imagens*

O melhor procedimento para coletar as imagens oferecidas é solicitar uma outra entrevista, que será feita com base nas fotos selecionadas. Durante essa entrevista, o pesquisador observará que sua relação com o pesquisado acontecerá de forma completamente diferente. Sentados lado a lado, tendo entre eles o registro imagético que o informante conhece por ter, de alguma maneira, participado dos acontecimentos, totalmente desconhecidos do pesquisador, ambos chegarão a uma posição de igualdade. Grande parte do medo que informantes, egressos de classes populares, mostram em relação a pesquisadores que vêm da universidade desaparecerá nessa situação e o relato adquirirá uma forma mais espontânea.

O pesquisador observará também que os detalhes que estão registrados nas fotos funcionarão como um detonador eficiente do processo de rememoração do informante. Ele começará a relatar fatos novos, não recordados na primeira fase da coleta de dados, construindo uma nova narrativa sobre o passado, baseada não apenas em suas memórias ou nos temas sugeridos pelo pesquisador, mas também nas imagens fotográficas do passado. Por essa razão, é desejável que o próprio informante monte a sequência de imagens que serão mutuamente examinadas e que gerarão o novo relato oral.

As fotografias também funcionarão como uma base sólida sobre a qual o pesquisador pode elaborar questões pertinentes sobre o tema pesquisado. Não tendo vivido aqueles fatos acontecidos no passado, as imagens fotográficas permitirão ao pesquisador encontrar fontes para



elaboração de suas questões. Somadas ao conhecimento obtido em outros suportes, essas questões lhe permitirão atuar como o que chamamos de “interlocutor válido”, que significa interlocutor capaz de formular questões adequadas no momento conveniente.

Depois de obter esse segundo testemunho, baseado nos registros fotográficos pertencentes ao informante, solicita-se a ele a cessão das fotos para cópias. Há duas maneiras de fazer isso: o método tradicional, num laboratório fotográfico, pelo qual um negativo é obtido do positivo, ou pela digitalização das imagens fotográficas, para que se obtenham, depois, cópias em diferentes suportes. Cada um desses meios tem vantagens e desvantagens que devem ser bem discutidas pelo grupo de pesquisa, tendo em mente os produtos finais pretendidos. É importante obter cópias ampliadas, com boa qualidade, que serão mostradas ao informante quando os originais lhe forem devolvidos.

A oportunidade de devolver as fotografias originais ao depoente dá ao pesquisador a chance de ativar, pela quarta vez, a memória dos informantes em relação aos temas enfocados pela pesquisa. Temos trabalhado com ampliações cujas dimensões de 18 x 24 cm permitem uma boa visão dos detalhes, e assim agem como um novo detonador no processo de rememoração. Dessa maneira, um novo testemunho oral pode ser gravado, agora dirigido para aspectos não apontados nos primeiros relatos, porque só se tornaram perceptíveis nas ampliações fotográficas de boa qualidade.

Quando, no processo de pesquisa, observa-se um envolvimento intenso de grande parte dos membros do grupo social que está sendo pesquisado, há ainda uma outra situação para registro na qual é possível trabalhar com a memória coletiva do grupo estudado. Após terminar as fases de coleta de relatos orais e imagens fotográficas, selecionam-se aquelas de melhor qualidade técnica e providencia-se a sua reprodução em *slides*. Com esses *slides* é possível constituir uma série de imagens e montar uma apresentação audiovisual simplificada, na qual os primeiros resultados da pesquisa podem ser discutidos com o grupo em sessão coletiva, para a qual todos os membros interessados são convidados,

criando-se uma plateia heterogênea, formada por muitos idosos depoentes, mas também por adultos e jovens interessados na pesquisa.

Ao final dessa apresentação, não só a reconstrução do passado é discutida; o grupo, em geral, pede uma segunda apresentação das imagens fotográficas, pois tendo elas sido obtidas individualmente, nem todos as conhecem em sua totalidade. Durante a segunda apresentação, os comentários são gravados, porque surgem pontos de divergência, itens duvidosos são esclarecidos e novas versões sobre o passado emergem, possibilitando uma troca muito intensa de informação entre o grupo e os pesquisadores em um nível de compreensão e confiança não alcançado até então, além de uma valorização dos idosos depoentes como detentores de um conhecimento importante, que serve de base para a pesquisa.

### *Expandindo a memória*

Esse método de pesquisa, que associa testemunhos orais com registros fotográficos, possibilita a ativação da memória dos informantes em cinco ocasiões consecutivas, num processo de aprofundamento do ato de recordar, que começa com o indivíduo e a espontaneidade e termina com o coletivo, baseado em imagens fotográficas que funcionam como detonadores de memória:

- memória individual e não conduzida, ativada pelas sugestões simples do tema postas pelo pesquisador que lidera a pesquisa;
- memória individual, motivada pelas sugestões dos subtemas da linha mestra do plano do pesquisador-coordenador e que não é espontaneamente abordada pelo depoente;

- memória individual, ativada por fotografias do passado fornecidas pelo próprio informante ou trazidas pelo pesquisador;
- memória individual, ativada pelas ampliações das fotos fornecidas pelo depoente;
- memória coletiva do grupo pesquisado, ativada pela apresentação da série de *slides*, a título de resumo dos resultados iniciais da pesquisa.

### *Organização e leitura dos dados*

Já durante a coleta, os testemunhos vão sendo transcritos com o objetivo de esclarecer dúvidas que surjam no decorrer dos registros dos relatos. As imagens também passam por um fichamento no qual vão sendo elaborados formulários técnicos com conteúdos e notas dos pesquisadores, a fim de que se possa extrair o máximo possível de informações dos suportes imagéticos e, dessa forma, não usar as fotos somente para ilustrar os resultados da pesquisa, mas integrá-las como dados relevantes no processo de construção do conhecimento (Simson e Leite, *in* Lang 1992).

Depois que a construção de todos os relatos for concluída, o processo de fichamento temático é iniciado. Então, em várias sessões de leitura cuidadosa, os testemunhos são divididos por temas e novos arquivos são construídos, cada um deles contendo todos os dados coletados da totalidade dos testemunhos referentes a um tema específico. Usualmente, os temas constantes do roteiro-guia, usados na coleta dos testemunhos, constituem a denominação da maioria dos arquivos, acrescentados de alguns outros temas relevantes que tenham sido mencionados por vários informantes.

Nas pesquisas que fizemos usando o método biográfico, em razão de propósitos do projeto, nunca trabalhamos com um único testemunho, mas sempre com uma coleção de testemunhos, que cobria uma ou mais redes de informantes.

A interpretação dos dados é baseada na comparação de vários testemunhos. Num primeiro momento, é feita internamente, numa rede de informantes; posteriormente, comparam-se os resultados obtidos pelas outras redes, sempre considerando as categorias sociológicas fundamentais durante essas comparações (gênero, idade, classe social e etnia). A moldura desse processo é o referencial teórico escolhido de acordo com o problema de pesquisa proposto, que foi construído durante seu desenvolvimento.

Não restringimos a investigação aos dados colhidos nos relatos orais. Sempre os complementamos ou os comparamos com informações de outros suportes empíricos. Essa documentação, reunida com base em fontes escritas, orais e visuais, precisa necessariamente ser inserida num contexto sócio-histórico-cultural, que deve ser elaborado pelo grupo de pesquisa (usualmente baseado em referencial bibliográfico), para que possa adquirir sua significação real.

Outro auxílio importante no processo comparativo, que nos conduz à interpretação final, são as notas no caderno de campo, em que estão registrados todos os aspectos da construção da relação entre entrevistador e os muitos entrevistados e as percepções e os *insights* que aconteceram durante a longa série de contatos.

Em virtude de características do método biográfico, o pesquisador necessita de uma preparação cuidadosa antes de iniciar a coleta dos testemunhos e está obrigado a constante e aberto diálogo com seus informantes, muitas vezes questionando seu próprio referencial teórico e seu esquema metodológico durante o desenvolvimento da coleta e a organização dos testemunhos. Além disso, grande parte da análise e interpretação dos dados é feita no próprio decorrer do desenvolvimento da pesquisa.

Acreditando que nenhuma entrevista válida é dada sem o objetivo de transmitir uma mensagem clara e definida aos entrevistadores pela via da história de vida, e que essa mensagem tem um caráter social, deve-se proceder a uma análise do conjunto completo dos testemunhos de cada rede de informantes, tentando capturar o *leitmotiv* subjacente a elas, que, por expressar a visão de mundo do grupo pesquisado, certamente contém essa mensagem.

A análise final é feita valendo-se dos arquivos temáticos, do banco de dados das imagens fotográficas e do recurso básico da análise sociológica, que é a comparação. Isso é feito tendo como linha mestra o arsenal teórico, constituído com base na problemática da pesquisa.

### *A restituição dos resultados ao grupo pesquisado*

Uma vez que a análise dos dados e a construção da conclusão da pesquisa estiverem terminadas, chega-se ao último estágio, que é a restituição dos resultados finais ao grupo pesquisado. Nessa fase, revela-se uma das maiores vantagens do trabalho com relatos orais completados por imagens fotográficas. Como, na maior parte dos casos, os grupos pesquisados pertencem às classes populares, é necessário escolher uma linguagem que lhes seja acessível; então, revela-se a grande vantagem da existência de imagens fotográficas reunidas pela pesquisa. Utilizando o recurso do *table top video process*, esses dados são facilmente transformados num audiovisual de fácil assimilação para uma população que não tem intimidade com a linguagem livresca da academia. Ainda uma outra possibilidade é a elaboração de álbum de fotos ou CD-ROMs que contenham imagens fotográficas que resumam os resultados da investigação, associadas a legendas simples retiradas preferencialmente de trechos dos testemunhos orais. Assim, constitui um produto de fácil divulgação e grande penetração em todos os níveis socioeducacionais. Se houver recursos financeiros suficientes, é também possível montar uma

exposição de fotos que resuma os resultados finais da pesquisa.

### *Reflexões finais*

O velho chamado a lembrar no contexto de uma pesquisa não está exposto a percorrer um caminho solitário que pode levá-lo a paragens temerárias. Mesmo que o processo o faça se defrontar com aspectos de seu passado que lhe são dolorosos, há sempre um sentido esperando para ser preenchido, um porto onde outros – vivos, mortos, presentes ou ausentes – lhe acenam receptivamente, prontos a participar da reconstrução de uma cena de múltiplos significados. A pesquisa circunscreve necessariamente o território das reminiscências, ao mesmo tempo que favorece a exploração minuciosa delas, mas a ancoragem de suas finalidades no tempo presente e na participação social confere de antemão um caráter psicologicamente positivo e recompensador à atividade de rememoração dos idosos.

Ecléa Bosi em *Memória e sociedade: Lembrança de velhos*, obra precursora no Brasil dos trabalhos científicos que incorporam como fonte de dados para a pesquisa o ato de lembrar, já observava que “memória não é sonho, mas trabalho”. Podemos acrescentar que o ato de relembrar em conjunto, isto é, o exercício de compartilhar a memória, é um trabalho que constrói sólidas pontes de relacionamento entre os indivíduos, porque alicerçadas numa bagagem cultural comum – e talvez por isso conduza à ação. Portanto, a memória compartilhada é tanto forma de domar o tempo, vivendo-o plenamente, como empuxo que nos leva à ação, constituindo uma estratégia valiosa nestes tempos em que tudo é transformado em mercadoria, tudo possui valor de troca. Essa memória compartilhada, como desejo latente do homem pós-moderno, que entretanto se realiza numa relação não inserida na lógica de mercado, leva-nos a construir redes de relacionamento nas quais é possível focalizar em conjunto aspectos do passado que envolvem participantes de

diferentes gerações de um mesmo grupo social. Nesse processo, utilizam-se os óculos do presente para reconstruir vivências e experiências pretéritas, o que nos propicia pensar nossas futuras ações em bases muito mais sólidas e realistas.

Assim, podemos perceber que o trabalho com a memória – no qual os velhos têm papel fundamental – não nos aprisiona no passado, mas nos conduz com muito mais segurança para o enfrentamento dos problemas atuais. Ao permitir a reconstrução de aspectos do passado recente, o trabalho com a memória também possibilita uma transformação da consciência das pessoas nele envolvidas direta ou indiretamente no que concerne à própria documentação histórica (ampliando essa noção que abarca, agora, os mais diversos suportes: textos, objetos, imagens fotográficas, músicas, lugares, sabores, cheiros), compreendendo seu valor na vida local, pensando maneiras de recuperá-la e conservá-la. Esse mergulho conjunto e compartilhado no passado nos faz emergir mais conscientes dos problemas contemporâneos da vida da comunidade estudada e, em geral, conduz naturalmente a ações conjuntas e politicamente conscientes, que visam à sua superação.

## *Referências bibliográficas*

- BOSI, Ecléa (1978). *Memória e sociedade. Lembrança de velhos*. São Paulo: T.A. Queiroz Editor.
- HOLLIS, James (1995). *A passagem do meio: Da miséria ao significado da meia-idade*. São Paulo: Paulus.
- JUNG, Carl G. (1934). “Individuação”. In: JUNG, Carl G. *O eu e o inconsciente*. v. VII/2. Petrópolis: Vozes, 1985, pp. 49-102. (Obras Completas de C.G. Jung)
- LANG, Alice Beatriz da S.G. (org.) (1992). *Reflexões sobre a pesquisa sociológica*. São Paulo: Ceru. (Coleção Textos 2, 3)

WIGGINTON, Eliot (1998). "Reaching across the generations: The Foxfire experience". In: PERKS, Robert e THOMSON, Alistair (orgs.). *The oral history reader*. Londres/Nova York: Routledge, pp. 206-213.



## VELHICE E QUALIDADE DE VIDA NA MULHER

*Anita Liberalesso Neri*

Qualidade de vida na velhice e feminização da velhice são fenômenos que chamam a atenção de demógrafos, geriatras e gerontólogos sociais. No domínio da pesquisa, cresce o interesse pela caracterização das variáveis que determinam uma boa qualidade de vida na velhice nos domínios físico, social e psicológico, bem como pela identificação das noções vigentes sobre qual o significado desse conceito entre a população. No âmbito da intervenção, aumenta a consciência de que é importante identificar e promover condições que permitam a ocorrência de uma velhice longa e saudável, com uma relação custo-benefício favorável para indivíduos e instituições sociais, num contexto de igualdade de distribuição de bens e oportunidade sociais.

Quais as condições que determinam uma boa qualidade de vida na velhice? São elas idênticas para homens e mulheres em todas as idades da velhice, independentemente do período histórico em que vivam, da classe social a que pertençam, das circunstâncias que cercaram sua história pessoal e de fatores de personalidade? Será que a maior longevidade das mulheres é acompanhada de condições satisfatórias ou a feminização da velhice se faz acompanhar de queda na qualidade de vida em comparação com fases precedentes do ciclo vital? Será que as mulheres idosas têm uma qualidade de vida comparável à dos homens pertencentes à mesma faixa de idade?

Neste texto, vamos primeiramente caracterizar qualidade de vida na velhice como um fenômeno complexo e sujeito a múltiplas influências. Em segundo lugar, introduziremos dados sociodemográficos que

permitam caracterizar a velhice como fenômeno principalmente feminino. Em terceiro lugar, apresentaremos dados da pesquisa psicológica sobre diferenças associadas a gênero e velhice, e faremos inferências a respeito de sua relação com a qualidade de vida das mulheres idosas.

### *Qualidade de vida na velhice: Um ponto de vista multidimensional*

É importante compreender que, em qualquer momento do ciclo vital e em qualquer sociedade, qualidade de vida é um fenômeno de várias faces e, assim, é mais bem descrito por intermédio de um construto multidimensional. A avaliação das características de seus vários domínios tem como referência critérios biológicos, sociais e psicológicos aplicados às relações atuais, passadas e prospectivas, de indivíduos, grupos humanos e sociedades com o ambiente físico e social. Nessa avaliação, são também levados em conta valores individuais e sociais a respeito do que é normal e do que é tido como desejável ou ideal quanto ao bem-estar objetivo e subjetivo.

Há três elementos centrais nessa definição. O primeiro é que a qualidade de vida na velhice depende de muitos elementos em interação. O segundo é que a qualidade de vida na velhice é produto de uma história interacional, ou seja, vai se delineando à medida que indivíduos e sociedades se desenvolvem. O terceiro elemento a ser destacado é que a avaliação da qualidade de vida envolve comparação com critérios objetivos e subjetivos, associados a normas e a valores sociais e individuais, igualmente sujeitos a alterações no decorrer do tempo.

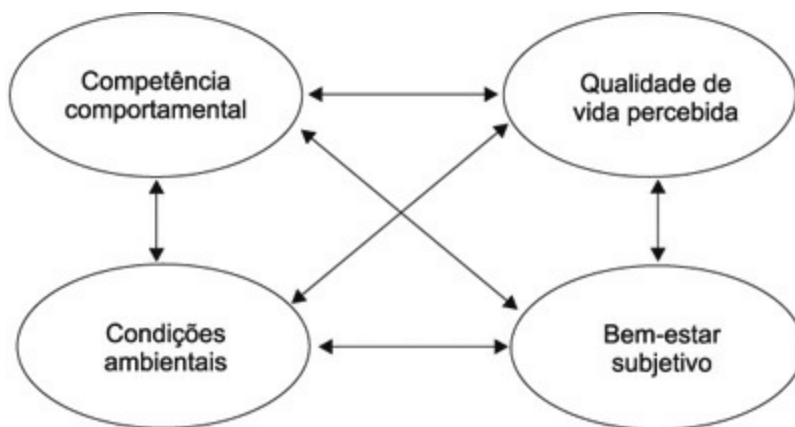
As condições objetivas podem ser verificadas por observadores externos, mediante parâmetros conhecidos e replicáveis. São exemplos: as competências comportamentais do indivíduo; as condições físicas do ambiente; a disponibilidade de serviços de saúde, lazer e educação; o

nível de renda; as características da rede de relações informais e dos apoios proporcionados por seus membros; os índices de urbanização e de alfabetização da sociedade; os padrões sociais de morbidade e mortalidade para as várias faixas de idade; as condições de trabalho.

As condições subjetivas são verificadas de modo indireto, com base em relatos dos indivíduos e nas opiniões que vigoram no grupo sobre as condições objetivas de que dispõem, sobre o grau em que lhes parecem satisfatórias e sobre os efeitos delas sobre o bem-estar individual e coletivo. Essa multiplicidade de critérios reflete-se no extenso número de disciplinas que concorrem para a definição do construto.

Os conceitos estruturais de multidimensionalidade, de avaliação referenciada a critérios intrapessoais e socionormativos, de produto da interação indivíduo-ambiente e de temporalidade associados à qualidade de vida na velhice conduziram Lawton (1991) à construção de um modelo amplamente conhecido na literatura gerontológica internacional. Com quatro dimensões conceituais – competência comportamental, condições ambientais, qualidade de vida percebida e bem-estar psicológico –, ele fundamenta este artigo (ver figura 1).

FIGURA 1



Fonte: Com base em Lawton 1983, *in* Lawton 1991.

FIGURA 2 – MODELO HIERÁRQUICO DAS CAPACIDADES  
FUNCIONAIS NA VELHICE



## Competência comportamental

Representa a avaliação socionormativa do funcionamento do indivíduo no tocante a saúde, funcionalidade física, cognição, comportamento social e utilização do tempo. A figura 2 mostra a hierarquia das competências comportamentais segundo análise do próprio Lawton (*apud* Kemp e Mitchell 1992).

Associada a outros colaboradores, M. Baltes propôs um modelo bidimensional com relação ao que a literatura denomina competências de vida diária e que dizem respeito ao manejo das exigências da vida prática, constituindo, assim, pré-requisitos para a independência e a autonomia. O primeiro domínio é chamado por esses autores de competências básicas (CoBa) e inclui aquelas relativas ao autocuidado e ao manejo de atividades instrumentais rotineiras, automáticas e necessárias à sobrevivência, pertencentes às categorias 1 e 2 (por exemplo utilizar transporte e fazer compras). O segundo domínio é o das competências expandidas (CoEx) e inclui atividades sociais e de lazer escolhidas pela pessoa, bem como atividades instrumentais que assegurem o contato do idoso com o mundo externo e com o *self*. Elas pertencem às categorias 4, 5 e 6. As categorias 7 e 8 sobrepõem-se a todas, porque são indicativas de saúde e da funcionalidade física e mental, bem como do conjunto das competências comportamentais (Baltes, Maas, Wilms, Borchelt, e Little 1999).

A dependência acentuada, associada à impossibilidade de realizar as atividades básicas de autocuidado, não é um fato universal na velhice. Ao contrário, estudos epidemiológicos realizados em vários países mostram que apenas 4% dos idosos de mais de 65 anos apresentam incapacidade acentuada, contra 20% que apresentam um leve grau de incapacidade. Segundo as mesmas pesquisas, 13% dos que têm entre 65 e 74 anos e 25% dos que estão entre 75 e 84 apresentam incapacidade moderada.

Acima dos 85 anos, quando a sensibilidade à incapacidade é de quatro a cinco vezes maior do que aos 65 anos, o percentual de portadores de incapacidade moderada sobe para 46% (Gatz 1995).

A incapacidade para o desempenho de atividades instrumentais de vida diária não significa necessariamente impedimento para a continuidade do funcionamento cognitivo e emocional. Além disso, como qualquer outro ser humano, os idosos são capazes de ativar mecanismos de compensação para enfrentar perdas de funcionalidade, quer lançando mão de recursos tecnológicos e de apoios sociais e psicológicos, quer valendo-se do controle exercido sobre o comportamento de outras pessoas.

## Condições ambientais

A qualidade de vida na velhice tem relação direta com a existência de condições ambientais que permitam aos idosos desempenhar comportamentos biológicos e psicológicos adaptativos. Guardam relação direta com o bem-estar percebido. Para que pessoas idosas se sintam adaptadas ao ambiente é necessário que este seja compatível com as capacidades físicas e com as competências comportamentais delas.

Quando os idosos gozam de independência e autonomia, eles próprios podem providenciar arranjos para que seu ambiente se torne mais seguro, variado e interessante, por exemplo, cuidando da iluminação, da disposição dos móveis e acessórios, da segurança dos calçados e da disposição de objetos, de forma que os tornem mais agradáveis, confortáveis e interessantes.

Se os idosos já não dispõem de possibilidades de manejo do próprio ambiente físico, é necessário que os membros da família ou das instituições por eles frequentadas cuidem desses aspectos. Essas ações são compatíveis com a criação de ambientes amigáveis segundo Pynoos e Regnier (1991), que incluem instrumentos, equipamentos e adaptações

construtivas. A adoção de providências que visem facilitar e promover a interação física, social e psicológica do idoso com o ambiente pode aumentar a sua eficácia e assim a qualidade de vida real e percebida do idoso. Essas providências abrem para os idosos e o seu contexto as seguintes possibilidades:

- compensação de disfuncionalidades sensoriais e psicomotoras;
- prevenção da ocorrência de incapacidade gerada por acidentes, insegurança e medo;
- prevenção de depressão decorrente ou acentuada por desestruturação ambiental e por despersonalização por parte dos outros;
- fornecimento de estímulos e desafios que promovem o funcionamento físico e psicossocial;
- promoção da autonomia e da independência.

## Qualidade de vida percebida

A avaliação subjetiva que cada pessoa faz de seu funcionamento em qualquer domínio das competências comportamentais é o conteúdo primário da qualidade de vida percebida. Ou seja, essa dimensão compreende uma estrutura interna que corre paralelamente com a competência comportamental. Porém, se esta é avaliada por critérios objetivos, a qualidade de vida percebida é, por definição, um elemento subjetivo. As medidas mais comumente contempladas pela pesquisa dessa dimensão são: saúde percebida, doenças relatadas, consumo relatado de medicamentos, dor e desconforto relatados, alterações percebidas na cognição e autoeficácia nos domínios físico e cognitivo.



Bandura (1997) afirma que a maioria das teorias sobre controle percebido consideram como críticas ao funcionamento as crenças que a pessoa tem sobre a efetividade de suas respostas para produzir os resultados esperados. O autor observa, no entanto, que essas expectativas só serão eficazes para controlar o comportamento se a pessoa tiver a convicção de que é capaz de executar os comportamentos necessários para produzir o resultado. A essa convicção ele deu o nome de crença de autoeficácia e descreveu-a como um dos mecanismos de autorregulação do *self*.

A aquisição da autoeficácia percebida é presidida por experiências diretas, modelação e persuasão verbal, e é largamente baseada em mecanismos de comparação social. Há abundantes dados de pesquisa mostrando como as crenças de autoeficácia são importantes determinantes de desempenhos físicos e intelectuais e de bem-estar subjetivo na velhice normal e na velhice patológica. Sabe-se também que, por exemplo, influencia desempenhos acadêmicos de crianças e desempenhos de adultos nos cuidados com a saúde.

## Bem-estar subjetivo

A constatação de que os indicadores objetivos não representam completamente a experiência de qualidade de vida de indivíduos e populações levou os cientistas sociais a investir em indicadores subjetivos. No texto clássico que escreveram sobre o assunto, fundamentando um estudo populacional realizado nos Estados Unidos sobre qualidade de vida, Campbell, Converse e Rodgers (1976) consideram que a relação entre condições objetivas e estados psicológicos é muito imperfeita, e que, para conhecer a experiência de qualidade de vida, é necessário ir diretamente ao indivíduo, para ouvir dele como a vida lhe parece. Isso obriga o pesquisador a adentrar o domínio das percepções, das expectativas, dos sentimentos e dos valores.

Esse domínio reflete a avaliação pessoal sobre o conjunto e a

dinâmica das relações entre as três áreas precedentes. Isso significa que o senso de bem-estar psicológico não resulta do simples cômputo das competências, possibilidades e satisfações. Há três aspectos centrais na avaliação do bem-estar subjetivo:

- 1) pertence ao âmbito da experiência privada;
- 2) as medidas do bem-estar subjetivo incluem tanto avaliação global quanto avaliações particulares referenciadas a domínios, tais como saúde física e cognitiva, sexualidade, relações sociais, relações familiares e espiritualidade;
- 3) o bem-estar subjetivo inclui medidas cognitivas e emocionais. Dentre as primeiras, a mais conhecida é a satisfação global com a vida e a satisfação referenciada a domínios selecionados. Entre as segundas, as mais comuns são as medidas emocionais ou afetivas, referenciadas a valores positivos e negativos.

Avaliações dessa natureza dependem do *self*, cuja continuidade permite analisar as experiências pessoais de uma perspectiva temporal e comparativa. A continuidade do *self* é mantida na velhice, mesmo na presença de dependência. Um aspecto essencial do bem-estar psicológico é, assim, a capacidade de acomodação às perdas e de assimilação de informações positivas sobre o *self*. O senso de autoeficácia e o senso de agência podem sofrer alteração quando a fragilidade aumenta e a dependência se faz presente, mas os idosos preservam a capacidade de desenvolver estratégias compensatórias de natureza emocional, que lhes permitem manter o equilíbrio.

A revisão da literatura feita por Diener e Suh (1998) apresenta as seguintes informações sobre a ocorrência de bem-estar subjetivo em homens e mulheres idosos e não idosos:

- Eventos subjetivos, tais como medo da velhice e mecanismos de comparação social, têm mais relação com o bem-estar subjetivo dos idosos do que eventos objetivos, como renda e saúde física.
- O bem-estar subjetivo não declina com a idade, apesar do declínio de recursos como saúde, *status* conjugal e renda.
- Adultos jovens avaliam mais negativamente sua qualidade de vida do que os idosos. Uma explicação para isso é que, talvez, os jovens sejam mais exigentes, porque têm mais acesso a facilidades do que os mais velhos tiveram na mesma idade, o que faz com que valorizem mais o prazer e a satisfação pessoal do que os idosos. É claro que essa relação inclui mudanças nos valores sobre o que é desejável, possível e permitido.
- Os idosos têm um nível de aspiração mais baixo do que os mais jovens, porque estão preparados para já não esperar tanto da vida.
- Os idosos ajustam as suas metas aos seus recursos e competências e assim esperam menos realizações e prazer do que os jovens.
- A presença de doenças e de incapacidade que determinem restrições no acesso à estimulação prazerosa e ao envolvimento social determinam diminuição de afetos positivos na velhice.
- A diminuição de experiências prazerosas não está correlacionada com o aumento de emoções negativas.
- A restrição das experiências emocionais na velhice é um mecanismo adaptativo, já que os idosos já não são capazes de responder intensamente às situações que os afetam.

- Os homens idosos apresentam níveis de satisfação global com a vida ligeiramente mais altos do que as mulheres.
- De geração em geração, os homens tornam-se mais satisfeitos do que as mulheres.
- Não existem diferenças entre as mulheres, de geração em geração, quanto à satisfação e aos afetos negativos.
- As gerações mais velhas apresentam níveis mais baixos de afetos positivos do que as mais jovens, mas os índices de emoções negativas não são muito diferentes entre jovens e idosos.
- As gerações mais velhas apresentam uma diminuição no nível de alerta e na disposição a responder a situações emocionais, ou por efeito de perdas do envelhecimento primário, ou por causa do processo de seletividade socioemocional, ou em razão de ambos os fatores.

Concluindo, podemos dizer que as evidências disponíveis sobre a heterogeneidade das experiências de velhice sugerem que seja abandonada a noção de que a qualidade de vida é um fenômeno unidimensional. Assim, o uso exclusivo de critérios sociodemográficos, políticos, médicos, epidemiológicos, ecológicos ou subjetivos devem ser vistos como insuficientes e reducionistas para definir o que é qualidade de vida na velhice.

O foco na abrangência e na profundidade da vida toda, na dinâmica das interações que os indivíduos estabelecem com o ambiente, na historicidade de indivíduos e de grupos sociais e na variabilidade das experiências de velhice e envelhecimento conduzem à preferência pelas noções de multidimensionalidade e de multivariação na análise da qualidade de vida na velhice. Ambos os fenômenos – multidimensionalidade e multivariação – podem ser analisados pelo arsenal metodológico e estatístico que as disciplinas que estudam a

velhice têm hoje a sua disposição.

### *A feminização da velhice: Aspectos conceituais*

Com base nas pistas biológicas que marcam as diferenças anatômicas e de função entre os dois sexos, são socialmente construídos os papéis de gênero. Papéis de gênero dizem respeito aos desempenhos esperados para homens e mulheres e comportam variações segundo a sociedade e a época histórica. O não conformismo às normas sociais que regulam os comportamentos e as relações entre homens e mulheres dá origem a sanções (Mead 1971).

Normas e sanções são poderosos mecanismos sociais, fundamentais ao processo de atribuição dos seres humanos a categorias homogêneas. Idade, raça e etnia, classe social e gênero são categorias relacionais que configuram diferenças, oposições, conflitos, alianças e hierarquias, e que justificam as relações de dominação e poder existentes no seio da sociedade.

Na psicologia, a diferenciação entre os sexos é há muito tempo tratada como tópico das áreas do desenvolvimento e da personalidade, nas quais se configuram como temas relativos à identidade sexual, à aquisição social de papéis sexuais e à construção do *self*. A acentuação das diferenças em papéis de gênero dá origem a estereótipos de masculinidade e feminilidade.

O conceito de gênero encontrou largo trânsito na literatura feminista dos anos 70 e 80. Essa literatura promoveu uma crítica dos processos sociais responsáveis pela discriminação das pessoas por critérios de gênero baseados em estereótipos que opõem homens e mulheres e realçam a superioridade masculina em domínios socialmente mais valorizados, tais como a política, as ciências exatas, a administração e as

finanças. O feminismo exerceu influência na área clínica, em que passou a ser relativamente corrente o conceito de androginia como corretivo às posições estereotipadas sobre papéis sexuais, considerados como responsáveis por desvantagens para o desenvolvimento do *self* de homens e mulheres.

Nenhum desses conceitos e posicionamentos críticos transita pela gerontologia nacional, campo em que feminização da velhice significa apenas aumento do número de mulheres na população idosa.[6] Como estudos epidemiológicos mostram que a maior longevidade das mulheres idosas[7] significa mais risco do que vantagem, uma vez que ela é física e socialmente mais frágil do que os homens, a feminização da velhice é vista principalmente como problema médico-social. Os idosos de modo geral e as idosas em particular são objeto de um discurso ambíguo das instituições sociais e do Estado brasileiro, que ora os protege, ora os aponta como causadores dos males que afligem os sistemas públicos de saúde e de previdência (Debert 1999).

Pouco se discutem hoje, no Brasil, as implicações sociais da disseminação dessas noções, que possivelmente vão ajudar a criar ou a acentuar estereótipos segundo os quais as mulheres idosas são pobres, pouco educadas, doentes, incapazes e economicamente dependentes, configurando-se como um peso e um risco social de proporções crescentes e incontornáveis. Além de serem danosas para os idosos e, a longo prazo, para a sociedade, essas concepções são apenas parcialmente verdadeiras. Idosas de todas as classes sociais formam hoje um segmento cada vez mais visível e diferenciado, que responde de modos os mais variados às diversas demandas da sociedade e do envelhecimento num mundo crescentemente globalizado.

Os idosos brasileiros, principalmente as mulheres, são um segmento populacional cada vez mais visível na sociedade brasileira, não só porque são mais numerosos, mas porque têm se envolvido na conquista de espaço na sociedade e porque estão criando novas demandas para as instituições e os agentes sociais.

Segundo Debert (1999), os processos de diferenciação das maneiras de viver a velhice devem ser analisados por critérios combinados de gênero e classe social. Fatores sociodemográficos e demandas psicológicas aliam-se a esses indicadores para fazer da velhice feminina uma experiência multifacetada. Ilustrando:

- Idosas de classe baixa e média tendem a afirmar-se geracionalmente como idosas, em espaços específicos que vão sendo criados para atender às demandas desses segmentos populacionais (por exemplo, universidades da terceira idade, clubes e centros de convivência). Elas tendem a afirmar-se pela atividade, participação, independência e autonomia para gerir suas vidas e para frequentar locais onde, antes, sua presença era incomum. Suas descrições incluem relatos de vigor, saúde, satisfação e, muitas vezes, uma falta de limites que não condiz com a realidade da velhice em termos biológicos e sociais.
- A libertação de certos controles sociais relativos à reprodução e à vida familiar vem entusiasmando as mulheres idosas dos segmentos médio e baixo, num contexto de liberalização dos costumes sexuais e de valorização do corpo jovem ou conservado, a ponto de muitas vezes ficarem obscurecidos os limites da idade, as normas sociais e a percepção dos preconceitos sociais ainda vigentes em relação aos idosos de modo geral e às mulheres em particular.
- A existência dessas oportunidades contribui para aumentar a autonomia das idosas, que usam os novos espaços como símbolos de liberdade. O novo poder feminino é plasmado pela negação da submissão aos controles sociais a que sempre responderam.
- A sociedade de consumo contribui para amplificar esses

fenômenos, principalmente em mulheres dos segmentos médios urbanos, quando investe na ideia da eterna juventude e dissemina a ideologia de que a velhice é um estado de espírito e uma condição que pode ser disfarçada, adiada ou remediada por meio de recursos gerados pela ciência e pela medicina.

- Há uma diferenciação nos locais para onde ocorrem idosas de diferentes classes sociais. As de classe baixa tendem a frequentar grupos de convivência e lazer em que são enfatizadas as atividades físicas e sociais e a troca de experiências com as iguais. As de classe média tendem a ir para as universidades, que lhes oferecem a oportunidade de se atualizar e aprender sobre o mundo e sobre si próprias, num contexto ao qual sempre sonharam pertencer (Neri 1995a). Em contrapartida, os homens de classe média e baixa tendem a congregar-se mais em federações e confederações de pensionistas e aposentados, para lutar por direitos.
- A frequência à universidade e a grupos de convivência acarreta um aumento do senso de poder das idosas (Silva 1999), na linha de que são autônomas para fazer tudo o que quiserem, já que conseguiram se libertar do jugo masculino e têm as qualidades necessárias para conquistar uma velhice bem-sucedida. Idosas que foram sujeitos da pesquisa de Cachioni (1998) relataram grande melhoria em sua imagem social e em seu bem-estar subjetivo depois que começaram a ir à universidade.
- No âmbito da família, o cuidado prestado aos idosos, principalmente cônjuges, pais e sogros, continua sendo reino das mulheres idosas e de meia-idade. As das classes populares fazem-no sozinhas ou contando com apoios informais oferecidos por familiares, grupos religiosos e vizinhança. De modo muitas vezes criativo, esses grupos



dão conta de montar uma rede de solidariedade entre as gerações que não encontra paralelo nas escassas redes formais de apoio.

- As mulheres cuidadoras de classe média têm mais chance de contar com o apoio de uma rede profissional formada por empregadas domésticas, que muitas vezes fazem do cuidado uma extensão dos seus trabalhos com o lar. Juntamente com suas empregadoras de classe média, formam uma rede informal ainda quase invisível, mas que já começa a ser alvo do interesse de profissionais.
- É interessante notar que já está ocorrendo movimentação de agentes e instituições sociais[8] em torno da preparação de cuidadoras informais procedentes dos segmentos femininos adultos com escolaridade mais baixa, que poderá realizar as tarefas a um custo suportável para a maioria dos segmentos da classe média e, ao mesmo tempo, suprir as deficiências dos serviços formais de cuidado hospitalar e domiciliar. Categorias profissionais organizadas como a dos enfermeiros tentam obstar essas tentativas, mas aparentemente elas vicejam sem os controles que desejariam. Trata-se de um exemplo de como o envelhecimento populacional está criando novas necessidades sociais e novas profissões para atendê-las.
- A feminização da velhice também é indicada pelo crescimento relativo da taxa de mulheres idosas que são chefes de família[9] e que fazem parte da população economicamente ativa.[10] Se, por um lado, esse dado é uma informação positiva, por outro, é revelador de um lado perverso das relações sociais, qual seja, que as gerações mais jovens, por diversos motivos, não estão dando conta de prover as próprias necessidades. Para os idosos de qualquer nível social, a posse de bens teoricamente significa *status* e mais chance de serem bem-tratados, mas essa relação está

longe de ser linear.

- A combinação dos efeitos do envelhecimento populacional, da desigualdade social e das mudanças nas práticas sociais relativas à convivência entre as gerações aumenta a probabilidade de que mulheres idosas de todos os níveis sociais venham a viver sozinhas.[11] Parte das mulheres de fato apresenta condições comportamentais, afetivas e econômicas para isso, o que é bom. Outras sofrerão os efeitos do isolamento e da solidão de forma a aumentar sua fragilidade e piorar sua qualidade de vida.

As condições apresentadas desdobram-se num grande número de variações que dependem de variáveis intrapessoais e grupais. É importante atentar para elas, reconhecendo na velhice uma experiência social e individual complexa. Caracterizar os vários segmentos que se formam com base na influência combinada de gênero, classe social, eventos históricos, indicadores econômicos, saúde física e mental, estilo de vida, costumes, valores e demandas psicológicas é um desafio que se abre para a pesquisa gerontológica no Brasil.

A gerontologia brasileira ganharia em eficácia se levasse em conta as circunstâncias e as implicações do processo de construção social das categorias de gênero e idade. Melhores instrumentos de medida e melhores tecnologias de intervenção poderiam ser geradas levando-se em conta a ideologia que permeia as relações entre os idosos e a sociedade.

### *Qualidade de vida de mulheres idosas: Dados e inferências da literatura sobre diferenças associadas a gênero*

A literatura internacional sobre diferenças entre homens e mulheres

idosos é reduzida, talvez porque, em todo o mundo, a população idosa masculina seja menor do que a feminina, o que dificulta a realização de estudos comparativos válidos. No entanto, é interessante notar que várias pesquisas longitudinais e de corte transversal sobre a vida adulta e a velhice tiveram apenas homens como sujeitos. De todo modo, um dos desafios da pesquisa sobre o desenvolvimento e o envelhecimento é mostrar os efeitos separados e combinados das variáveis idade e gênero que, como vimos, incluem várias classes de influência.

Neste tópico, resenharemos evidências da literatura gerontológica, extraídas de textos de revisão publicados no exterior sobre diferenças de gênero em vários domínios do funcionamento, que podem influenciar a qualidade de vida na velhice. Não faz parte do escopo deste artigo discutir esses dados, mas apenas reuni-los para propiciar oportunidade de análise e interpretação posteriores.

## Saúde e funcionalidade física

A longevidade, a morbidade e a incapacidade estão entre os principais focos de interesse da pesquisa que compara homens e mulheres idosos quanto à saúde e à funcionalidade física. Um dado praticamente universal é que as mulheres vivem mais do que os homens, vantagem que pode ser parcialmente atribuída às diferenças em doenças que acometem uns e outros. A taxa de doenças letais é muito maior entre os homens idosos do que entre as mulheres idosas, entre as quais predominam as doenças não fatais, mas incapacitantes e crônicas, entre elas, artrite e hipertensão. Entre os homens, prevalecem as doenças isquêmicas do coração. As mulheres idosas têm taxas mais altas de morbidade, mas exibem taxas de mortalidade mais baixa do que os homens para as mesmas moléstias. Entre pessoas de 65 anos e mais, de ambos os sexos, as principais causas de morte são, pela ordem, as doenças cardíacas, o câncer e as doenças cerebrovasculares. Com a idade, ocorre uma inversão nessa ordenação e desaparecem as diferenças entre os gêneros na frequência de doenças cardíacas (Baltes, Freund e Horgas 1999).

As diferenças em saúde física manifestam-se nas taxas de consumo de remédios, em que as mulheres ganham dos homens. Igualmente, as mulheres mostram níveis mais elevados de incapacidade do que os homens, que, por sua vez, pontuam mais alto em avaliações de saúde física percebida. De modo geral, as avaliações sobre saúde física percebida pioram com a idade, mas as diferenças entre os sexos se mantêm, isto é, os homens seguem pontuando mais alto do que as mulheres (Levkoff, Cleary e Wetle 1987).

O *Berlin Aging Study* (Baltes e Mayer 1999) é um extenso estudo interdisciplinar realizado com 515 idosos de 70 a 100 anos, selecionados ao acaso da população da cidade de Berlim e agrupados por gênero e idade. Envolveu construtos e variáveis de medicina interna e geriatria, [12] sociologia e políticas sociais, [13] psicologia, [14] e psiquiatria. [15] A pesquisa comparou homens e mulheres ao longo de 32 variáveis, sendo 12 no domínio da saúde física, quatro no da funcionalidade física, quatro em saúde mental e uma em saúde percebida; 10 de personalidade, cinco de relações sociais e cinco de natureza sociodemográfica.

O uso de um modelo avançado de regressão múltipla revelou que, dentre todas as variáveis estudadas, duas variáveis sociodemográficas – estado civil e anos de escolaridade –, e duas de saúde – audição e número de doenças somáticas – estavam relacionadas com gênero. As relações identificadas foram:

- associação entre gênero feminino, melhor audição, frequência mais alta de doenças crônicas e do aparato musculoesquelético, mais incapacidade funcional, mais problemas de mobilidade, mais depressão, mais doenças psiquiátricas mais severas, mais queixas somáticas, menos saúde percebida e maior necessidade de ajuda. As mulheres têm 2,5 vezes mais chances de fragilidade e disfuncionalidade do que os homens;
- Em virtude de normas sociais, o papel de cuidar é

especificamente feminino. Quando jovens, as mulheres devem cuidar dos filhos. Na meia-idade e na velhice cabe-lhes cuidar dos maridos quando são doentes, dos pais e sogros idosos quando fragilizados, e dos filhos e netos quando precisam de ajuda instrumental. Na velhice avançada, quando já estão mais limitadas e mais doentes e já não têm tanta condição de oferecer apoios, as mulheres casadas têm maior probabilidade de vir a viver sozinhas do que os homens, porque estes são menos longevos e porque, uma vez viúvas, ou se são solteiras ou separadas, a sua chance de casamento é mínima, ao contrário do que acontece com os homens nas mesmas condições. Em resumo, o fato de as mulheres serem mais envolvidas e mais longevas, de serem uma fonte constante de apoio, além da maior precariedade de sua saúde com o avançar da idade, de certa forma, lhes causa prejuízos na velhice;

- ser casado e ter nível mais alto de escolaridade, favorecendo a qualidade de vida dos homens;
- viver só, ter baixo nível de escolaridade e piores condições de vida, degradando a qualidade de vida das mulheres.

A principal conclusão resultante dos dados disponíveis na literatura é que, no âmbito da saúde, da funcionalidade física e da saúde percebida, gênero é um fator de risco mais importante do que idade, na medida em que as mulheres idosas são mais frágeis e se percebem como mais frágeis do que os homens idosos. Conclusão subsidiária é que, quando os efeitos da fragilidade física somam-se aos efeitos de variáveis sociodemográficas, tais como escolaridade menor, viver só, ter de cuidar e precisar de cuidados, a qualidade de vida das mulheres tende a declinar.

Saúde mental

Ao contrário do que vulgarmente se imagina, os idosos exibem taxas reduzidas de desordens psiquiátricas. As taxas da maioria das doenças psiquiátricas são menores na velhice do que na meia-idade e na vida adulta e há poucas doenças psiquiátricas com início na velhice. Por exemplo, investigações epidemiológicas revelaram que as taxas de depressão são três vezes mais baixas entre pessoas de 65 anos do que entre as de pessoas na meia-idade. A prevalência de ansiedade diminui a partir dos 65 anos em comparação com a meia-idade e com a vida adulta inicial, mas as mulheres têm uma probabilidade duas vezes mais alta de sofrer desse distúrbio do que os homens. Entretanto, as pesquisas têm encontrado taxas mais altas de disforia entre pessoas acima dos 75 anos e abaixo dos 35 anos (Gatz, Kasl-Godley e Karel 1996).

Ao contrário do que ocorre com a maioria dos distúrbios psiquiátricos, as taxas de demência aumentam com a idade: de 1,5% para as pessoas entre 65 e 70 anos, a taxa ultrapassa os 10% para a faixa dos 75 aos 85 anos e excede os 40% para os que têm mais de 85 anos. A prevalência de demência entre as mulheres é mais alta do que entre os homens, possivelmente por causa da maior longevidade das mulheres e dos efeitos da menor exposição à educação nas populações femininas (Baltes, Freund e Horgas 1999).

Embora não existam dados numerosos sobre diferenças por gênero, há evidências suficientes para afirmar que, para a saúde mental dos idosos, a idade é um fator biológico de risco mais importante do que o gênero. Porém, as mulheres mais velhas tendem a ser mais afetadas, porque são mais longevas do que os homens e porque têm *status* econômico e educacional mais baixo.

## Inteligência e crenças sobre o desempenho intelectual

A idade é um fator de risco para o funcionamento intelectual geral de homens e mulheres idosos, especificamente para as capacidades e habilidades dependentes de fatores sensoriais e psicomotores. Estes, de

fato, declinam universalmente no processo de envelhecimento normal. As mulheres estão sujeitas a um risco adicional não por causa de fatores genéticos associados a sexo, mas porque, geralmente, têm menos oportunidades educacionais do que os homens e porque a educação atua como um fator protetor para a velocidade do declínio normal e também do declínio patológico. Os homens também estão relativamente mais protegidos porque há evidências de que um casamento duradouro favorece a continuidade de seu funcionamento intelectual na velhice, principalmente quando se é inteligente e se tem bom nível educacional. Além disso, nível ocupacional mais alto e maior complexidade no contexto de trabalho são preditores positivos da manutenção do funcionamento intelectual e, por razões históricas e culturais, favorecem mais os homens (Schaie 1996a).

Smith e Baltes (1999) relatam que, no *Berlin Aging Study*, essas proteções não terão atuado, uma vez que o declínio intelectual na inteligência fluida foi universal para homens e mulheres, tanto os para os que tinham bagagem socioeducacional rica quanto para os que tinham história socioeducacional pobre.

É importante ressaltar que, depois dos 70 anos, ocorre um declínio progressivamente mais robusto nas capacidades básicas da inteligência (velocidade perceptual, inteligência geral e conhecimento), que é muito mais bem explicado por indicadores sensório-motores do que sociobiográficos. As capacidades específicas e as especialidades intelectuais, que dependem mais de variáveis socioculturais, sofrem menos e declinam mais devagar do que as básicas, mas ainda assim são afetadas pelos limites impostos pela biologia (Schaie 1996b).

De todo modo, em ambos os sexos, ocorre um declínio normal associado à idade nas duas formas de inteligência – a fluida, dependente de fatores biológicos, e a cristalizada, dependente de fatores culturais. Afortunadamente, as capacidades específicas não declinam todas ao mesmo tempo, nem aos 60 nem aos 80 anos; permanece a diferenciação entre as capacidades. As que se conservam mais nas mulheres são as capacidades verbais e de raciocínio e, nos homens, as espaciais. No

Wechsler Adult Intellectual Scale (WAIS), os homens se saem melhor do que as mulheres em aritmética, informação e desenhos com blocos. As mulheres superam os homens nos testes com símbolos dígitos.

Vários autores têm se interessado em examinar as avaliações dos idosos em relação ao próprio desempenho cognitivo, em virtude das implicações óbvias que esse indicador tem para o funcionamento psicossocial e a qualidade de vida. Tem sido demonstrado que os idosos, assim como os jovens, são muito precisos ao fazer avaliações sobre seu desempenho intelectual, principalmente os sujeitos que têm altos desempenhos e quando a avaliação é referente ao desempenho em tarefas específicas. Isso significa que os idosos, em princípio, não são preconceituosos em relação à própria inteligência.

No *Seattle Longitudinal Study*, que reuniu indivíduos de 25 a 81 anos pertencentes a coortes nascidas entre 1889 e 1966, Schaie (1996b) quis saber se havia congruência na avaliação que homens e mulheres jovens, adultos de meia-idade e idosos faziam da eventual mudança em seu desempenho intelectual, numa testagem feita sete anos depois da anterior. Em comparação com os dois grupos mais jovens, os idosos mostraram-se mais pessimistas, porque disseram ter declinado em três das cinco capacidades avaliadas, no entanto, não julgaram que tinham declinado uniformemente em todas as capacidades. A maioria dos sujeitos, mesmo os idosos, mostrou boa precisão nos julgamentos. As mulheres idosas foram as mais pessimistas em relação a raciocínio espacial e, nesse caso específico, houve pouca congruência com o desempenho real, o que sugere que terão sido afetadas pelo preconceito, já que as mulheres costumam ser subestimadas quanto a essa habilidade.

Concluindo, a idade é um fator de risco mais importante para o declínio intelectual do que o gênero, pois o funcionamento das capacidades intelectuais básicas – percepção, atenção, velocidade de processamento de informação, memória e aprendizagem – é estreitamente dependente de fatores genético-biológicos que afetam o funcionamento psiconeurológico. Os efeitos negativos da idade podem ser acentuados por doenças associadas ao estilo de vida e à velhice; por depressão; pelo



senso de autoeficácia e por crenças sobre o próprio desempenho; por variáveis educacionais e por indicadores socioeconômicos. Quando os efeitos biológicos da idade combinam-se aos efeitos de variáveis socioculturais e subjetivas, as consequências podem ser particularmente perversas para as mulheres.

## Personalidade, *self* e bem-estar psicológico

Há pouca literatura sobre a relação entre personalidade e gênero, mas o que os dados disponíveis mostram de mais fundamental é que, em homens e mulheres, os traços básicos[16] de personalidade mantêm-se na meia-idade e na velhice. Pesquisas longitudinais e de corte transversal mostram que ocorrem mudanças em três dimensões: masculinidade-feminilidade, excitabilidade e atividade geral (Schaie e Willis 1996).

Com relação à dimensão masculinidade-feminilidade, é interessante lembrar que, desde Jung (1969) até pesquisadores contemporâneos, vigora o conceito confirmado por pesquisas comparativas de que, com o envelhecimento, diminuem as diferenças de personalidade associadas a gênero (Neugarten e Gutmann 1968; Gutmann 1975). Ou seja, as mulheres passam a apresentar traços mais masculinos, como assertividade, competitividade e dominância, ao passo que os homens passam a exibir traços mais femininos, como ternura e preocupação com os outros.

Uma interpretação para essas ocorrências é de orientação psicogenética e atribui as alterações a necessidades internas da personalidade. Graças a isso, as pessoas poderiam libertar-se das regras sociais que governam comportamentos de gênero e, assim, derivar forte senso de equilíbrio. Outra é consoante com uma visão sociogenética das diferenças em personalidade e atribui o fenômeno a mudança de papéis sociais na velhice.

As alterações em papéis determinam que os homens se voltem para

si mesmos, já que não podem exercer a produtividade e a dominância no mundo do trabalho; as mulheres percorrem o caminho inverso, já que não precisam submeter-se tanto aos desígnios da vida familiar. Outros estudos mostraram que as mulheres tendem a exibir grande estabilidade no exercício de papéis associados aos ciclos da vida familiar e não à idade cronológica. Assim, as mulheres mostraram ser mais ternas do que os homens em todos os estágios, exceto na primeira fase do casamento, quando ainda não tinham filhos, e na última, quando os filhos já não estão em casa. Os homens, por sua vez, tendem a ser mais autônomos e menos aquiescentes durante o período em que o casal tem os filhos e quando os filhos são pequenos, e menos em todos os outros estágios (Schaie e Willis 1996).

Com respeito às mudanças nos índices de excitabilidade e de ativação geral dos idosos, pode-se invocar a influência de fatores genético-biológicos responsáveis por maior instabilidade emocional e por perdas em intensidade, variabilidade, energia e rapidez das respostas socioemocionais. Por outro lado, é interessante lembrar que a diminuição da expressividade emocional e da atividade, e a canalização das emoções para pessoas e eventos selecionados pode ter uma função adaptativa na velhice. Nessa época, em que a redução de recursos pessoais determina um outro tipo de economia para o funcionamento psicossocial, o processo de seletividade socioemocional pode entrar em jogo (Baltes e Carstensen 1999).

É possível que as mulheres idosas continuem parecendo mais expressivas e envolvidas do que os homens, por causa de fatores sociais e de aprendizagem social. Vários estudos mostram que as mulheres de todas as idades são menos agressivas, mais solidárias, mais sugestionáveis, mais envolvidas e mais relacionadas socialmente do que os homens. Em todas as idades, e também na velhice, essas características aparecem positivamente relacionadas com satisfação global com a vida e com satisfação referente às relações sociais. Esses dados são indicativos da presença de papéis sociais ligados ao gênero feminino, que são normativos nas sociedades. No entanto, na meia-idade e na velhice, são as mulheres as mais afetadas pelas consequências negativas da prestação

de cuidados a pessoas da mesma idade ou mais velhas, geralmente o cônjuge, os pais e os sogros.

Na velhice avançada, as mulheres são mais negativamente afetadas em suas possibilidades de envolvimento social, em virtude de sua maior longevidade e do risco aumentado de dependência. Elas tendem a sofrer mais de isolamento e solidão. Têm autoimagem mais negativa, bem como uma visão da velhice e dos outros velhos mais negativa do que os homens idosos. As mulheres idosas doentes terminais são mais afetadas pelos efeitos de sua doença sobre os outros, ao passo que os homens são mais afetados pela dependência, pela dor e pelos efeitos da doença sobre o exercício de papéis sociais (Kimmel 1994).

Como a participação das mulheres na sociedade enfatiza a vida relacional, o cuidar e preocupar-se com os outros, elas tendem a ver as relações como parte integrante do seu *self* e, muito mais do que os homens, tendem a ver seu *self* como interdependente (Cross e Madson 1997). Esses conceitos mantêm-se na velhice e podem servir como fonte de bem-estar e também de desgosto quando, por exemplo, as idosas sentem que não têm controle sobre o que acontece com as pessoas que lhes são afetivamente significativas. Quando isso acontece, elas têm de apelar para estratégias de manejo das emoções.

O *self* é um sistema composto por estruturas de conhecimento sobre si mesmo e um conjunto de funções cognitivas que integram ativamente essas estruturas ao longo do tempo e ao longo de várias áreas do funcionamento pessoal. Ele permite interpretar experiências, iniciar comportamentos, manejar e regular emoções e experimentar senso de continuidade. Tem estreita relação com o bem-estar psicológico e a qualidade de vida percebida na velhice, derivado principalmente do senso de continuidade e da manutenção dos seus mecanismos de autorregulação (Herzog e Marcus 1999). Desenvolve-se por meio de interações sociais com os semelhantes, principalmente de natureza simbólica.

Existem quatro perspectivas sobre a relação entre o *self* e o bem-estar subjetivo:

- a primeira é que, quanto mais complexo e multifacetado é o *self*, maior a chance de bem-estar e adaptação. Essas qualidades podem expressar-se no exercício de múltiplos papéis na velhice, o que, segundo a literatura, ocasiona melhor senso de autoeficácia, mais satisfação e menos depressão;
- a segunda estabelece que, quanto mais estruturado o sistema de competência do *self* – composto por senso de controle pessoal, de autoeficácia, de domínio, e por capacidade de autodirecionamento –, maior a chance de adaptação do idoso;
- a terceira argumenta que, quanto melhor o esquema social do *self*, que inclui aceitação social e engajamento social, melhor será o bem-estar psicológico;
- de acordo com a quarta visão, o *self* atua como moderador ou amortecedor do impacto de problemas que afetam o bem-estar do idoso. (Herzog e Marcus 1999)

Conforme Diener (1984), o conceito de bem-estar subjetivo tem três significados: virtude ou qualidade pessoal; satisfação global com a vida ou referenciada a domínios específicos; afetos positivos ou, melhor dizendo, a mescla entre afetos positivos e negativos.

Realizamos investigações com base nos conceitos apresentados por Herzog e Markus e Diener. Uma delas foi um estudo que envolveu 20 mulheres de 61 a 84 anos, independentes e autônomas, que viviam sozinhas na comunidade. O objetivo foi caracterizar relações entre idade, estado civil, filhos e escolaridade, as autodescrições sobre a experiência de viver só e as experiências subjetivas de bem-estar (Capitanini e Neri 2004). Considerando que viver só pode ter relação com sentimentos de solidão (experiência privada) e de isolamento (experiência social) e,

assim, com menos bem-estar subjetivo, exploramos os antecedentes da decisão de viver só; a rede de relações sociais no tocante a tamanho, natureza, frequência de contatos e satisfação; envolvimento social; significados de solidão e de bem-estar psicológico.

O estudo revelou que a maioria não sentia nem isolamento nem solidão. Diziam-se satisfeitas e bem-sucedidas como idosas, já que eram capazes de viver sozinhas, confirmando o que foi mencionado anteriormente neste texto sobre as afirmações de atividade e autonomia correntes entre idosas. A maioria delas participava ativamente da vida na comunidade e, na vida pessoal, diziam usar a espiritualidade como estratégia para aumentar o bem-estar subjetivo.

Viver só foi apontado como uma necessidade da personalidade na velhice, uma contingência das relações sociais e uma contingência do ciclo de vida individual. Os filhos foram apontados como seus relacionamentos mais significativos, apesar da baixa frequência de contatos e do desejo de aumentá-los. Os amigos foram indicados como mais efetivos do que os parentes, e as relações recentes como mais relevantes para o bem-estar psicológico do que as antigas.

Da análise das respostas sobre o significado de bem-estar resultaram sete temas com as seguintes proporções de citação entre os sujeitos: autonomia, autoaceitação (70%), espiritualidade (70%), funcionalidade física (65%), altruísmo (60%), relações positivas (55%) e estados afetivos (10%). Satisfação com a vida foi estatisticamente relacionada com a disponibilidade de amigos. Os dados evidenciaram processos de seletividade socioemocional. As mais satisfeitas descreveram o viver só como contingência normativa do ciclo vital; as mais insatisfeitas, como forma de esquiva de conflitos familiares e pessoais. Não foram observadas relações estatisticamente significantes entre as variáveis psicológicas e o estado civil, o fato de ter filhos, a idade, a escolaridade.

Realizamos um outro estudo sobre bem-estar subjetivo que envolveu 54 mulheres que viviam na comunidade e que foram atribuídas a três grupos de idade, 55-64, 65-74 e 75 e mais (Capitanini e Neri 2004). O

bem-estar subjetivo foi definido como qualidade ou virtude e como satisfação global com a vida. No primeiro caso, era indicado pelas seguintes dimensões: autonomia, domínio, aceitação, crescimento pessoal, propósito, relações positivas com os outros (Ryff 1989) e geratividade (Erikson 1963; McAdams, Hart e Maruna 1998), que foram avaliadas por uma escala com 30 itens escalares de cinco pontos cada (*Escala de Desenvolvimento Pessoal*) (Neri 1999a). A satisfação global com a vida foi medida por uma escala de dez pontos ancorada por dois conceitos (*a pior vida* = 1 e *a melhor vida* = 10) (Neri 1999b).

A análise dos dados da escala revelou uma pontuação alta para todos os sujeitos, independentemente de idade, que não afetou significativamente os resultados. No entanto, o grupo mais velho (75 e mais) apresentou as médias mais baixas da amostra. A amostra toda exibiu medianas iguais a quatro para 20 dos 30 itens, iguais a três para nove itens, e iguais a dois para um item. O coeficiente alfa foi de 0,89, indicando alta correlação entre as respostas.

As respostas à escala de satisfação variaram entre cinco e dez, mas 75% das respostas estiveram entre os pontos sete e dez, com uma mediana igual a oito, replicando dados da pesquisa internacional, que indicam alta satisfação global com a vida entre idosos. Não ocorreram diferenças significativas associadas à idade. A satisfação global com a vida esteve correlacionada significativamente com todos os itens de domínio, crescimento e aceitação, mas com cerca da metade dos outros quatro domínios, dado que requer análises adicionais.

Uma terceira investigação foi feita com 86 mulheres e 14 homens entre 59 e 85 anos (85% tinham entre 61 e 76), que frequentavam uma universidade da terceira idade. Teve como objetivo caracterizar sua satisfação global com a vida (variável cognitiva), sua satisfação referenciada aos domínios saúde e capacidade (física e mental) e relações sociais. Pretendeu-se também identificar relações com estados afetivos (variáveis emocionais). Para avaliar o primeiro construto, foi usada a escala de dez pontos citada no estudo precedente. Para a medida do segundo, foi empregada uma escala com oito itens de cinco pontos cada,

metade dos quais pediam que o sujeito avaliasse a si próprio e metade que se comparasse com outras pessoas da sua idade (Neri 1999b). Para a medida do segundo construto, foi utilizada uma escala com 14 itens dicotômicos, que abrangiam afetos positivos e negativos (Siqueira, Martins e Moura 1999).

Como nos estudos precedentes, os sujeitos pontuaram alto em satisfação global com a vida – a média dos homens foi 8 e a das mulheres foi 8,63. Quanto maior a idade, maior a satisfação observada; quanto mais baixo o nível educacional, maior a satisfação. As respostas aos domínios também foram altas independentemente de gênero e idade. As pontuações nos itens que envolveram comparações com outro da mesma idade foram mais altas. Foi notada predominância de estados afetivos positivos, mas, mesmo na presença de pontuações altas em satisfação, foram mencionados estados negativos, o que é indicativo de que a vida emocional desses idosos é relativamente mais nuançada do que se poderia esperar de acordo com os estereótipos vigentes (por exemplo, *os velhos têm vida emocional pobre*).

Outro foco de interesse das nossas pesquisas tem sido descrever e comparar crenças em relação ao idoso e a perspectivas de velhice pessoal, porque podem ser vistos como manifestações do *self* atual e porque se acredita que essas crenças têm um potencial orientador (Neri 1995b). Fizemos uma pesquisa com 254 pessoas, metade das quais eram profissionais; metade estava em universidades da terceira idade. No primeiro grupo, a idade variava entre 23 e 64 anos e, no segundo, entre 45 e 89. Além de avaliar os conceitos de idoso (*O idoso é*) nos dois grupos e a perspectiva de velhice pessoal no grupo de profissionais (*Quando for velho, eu serei*), os estudos ocuparam-se também de perguntar a ambos os grupos sobre suas concepções acerca de ganhos e perdas evolutivos ao longo das fases do curso de vida.

A análise de dados mostrou que as crenças foram geralmente positivas nos dois grupos. No entanto, os profissionais masculinos mais jovens apresentaram crenças mais negativas do que os sujeitos mais velhos e estudantes, que, em sua maioria, são mulheres. A análise fatorial

resultou em quatro fatores interpretados como *competência social*, *envolvimento social*, *geratividade* e *afastamento*. Assim, os sujeitos acreditam que velhos bem-sucedidos são progressistas, seguros, alertas e produtivos; socialmente aceitos, valorizados e integrados; generosos, amigáveis e construtivos. Envelhecer mal, segundo eles, estaria ligado à negação desses atributos, ao mau-humor e ao excesso de criticismo.

Os sujeitos mais jovens, que eram profissionais, apresentaram fortes crenças concernentes à possibilidade de continuarem competentes e desempenhando plenamente seus papéis de adultos mesmo quando forem velhos. Acreditam também que poderão ser mais aceitos e integrados que os velhos atuais. Os dados mostraram que alguns atributos, como *crítico*, são vistos como negativos nos velhos e como positivos nos mais jovens, que tendem a se projetar como muito críticos em sua velhice. Sabedoria parece ter mais uma conotação de virtude no sentido eriksoniano do que de conhecimento especializado sobre a existência, como se imaginava ao construir a escala.

Ao analisar ganhos e perdas evolutivas do curso de vida, os sujeitos associaram velhice com sabedoria, geratividade e ineficácia; meia-idade com maturidade socioemocional e senso de integridade; vida adulta com produtividade; adolescência com criticidade e confusão; infância com inocência, atividade e curiosidade.

Outras investigações com idosos que viviam na comunidade produziram evidências de predominância de satisfação, de baixa taxa de depressão, de tendência à adoção de um complexo conjunto de estratégias de enfrentamento para lidar com eventos estressantes do curso de vida e de um forte senso de domínio em relação à própria capacidade para manejar eventos de vida. Essas competências são apontadas pelos sujeitos como uma manifestação de crescimento pessoal e aparecem fortemente associadas com satisfação de vida. A religiosidade intrínseca, isto é, relativa à manifestação de uma relação pessoal com Deus aparece como a forma mais frequente de exercício da espiritualidade nesses grupos e é apontada por eles como forma privilegiada para lidar com eventos estressantes. Eventos ligados à vida familiar e ao bem-estar dos entes



queridos são apontados como potencialmente mais estressantes do que aqueles ligados à vida pessoal, tais como dependência, doenças e morte (Goldstein e Neri 1999).

A apresentação dos dados precedentes, selecionados na pesquisa internacional e nacional, ilustra algumas possibilidades do funcionamento da personalidade e do *self* na velhice. Os dados brasileiros privilegiaram as mulheres não para cumprir nenhum propósito teórico, mas porque, em consequência da feminização da velhice, elas são mais facilmente encontradas e estão mais disponíveis para serem sujeitos de pesquisa do que os homens. Assim como a pesquisa internacional em psicologia da criança deve boa parte de seus dados aos alunos das escolas anexas às universidades, ao que tudo indica, no Brasil, a gerontologia deverá muitos dos seus conhecimentos às universidades da terceira idade e aos grupos de convivência.

Do conjunto de dados apresentados, pode-se concluir que a personalidade e o *self* funcionam como moderadores do funcionamento e do bem-estar dos idosos e que guardam relações recíprocas com outros domínios do funcionamento psicossocial. O *self* é um sistema que reflete o conhecimento de si mediado pela interação com os semelhantes e que responde pela integração das várias áreas do funcionamento pessoal. Permite interpretar experiências, iniciar comportamentos, manejar e regular emoções e experimentar senso de continuidade. A qualidade de vida na velhice deriva em grande parte desse senso de continuidade e da manutenção dos seus mecanismos de autorregulação. Não há clareza na literatura internacional sobre como esses mecanismos covariam com indicadores sociodemográficos, entre os quais o gênero.

## *Conclusões*

Qualidade de vida na velhice é um tópico que está na ordem do dia,

principalmente em virtude do aumento da consciência dos efeitos do envelhecimento populacional sobre a sociedade. Muitas vezes, as interpretações beiram o catastrófico e, o que é pior, atribuem a esse processo a responsabilidade pelas mazelas do nosso sistema público de saúde e de previdência. Essas interpretações podem prejudicar a imagem dos idosos e sua integração na sociedade e sua qualidade de vida.

Os profissionais pesquisadores que atendem às necessidades da velhice e dos idosos nos campos biológico, psicológico e social têm numerosas tarefas pela frente. No âmbito da pesquisa, é importante caracterizar as variáveis que covariam com os vários aspectos da qualidade de vida nas diversas regiões do país para pessoas de todos os segmentos sociais. É igualmente importante identificar os significados desse conceito entre a população, uma vez que crenças e atitudes são mediadoras do comportamento psicossocial. Produzir teoria sobre os vários aspectos da qualidade de vida na velhice, de uma perspectiva multidimensional, histórica e multicausal, deve ser a meta principal desses esforços.

Idealmente, a pesquisa deve refletir-se na geração de procedimentos e tecnologias que visem à solução de problemas da sociedade. A meta nesse caso é promover condições para uma velhice longa e saudável, com uma relação custo-benefício favorável aos indivíduos e às instituições sociais, sem discriminar os velhos porque são improdutivos e a velhice porque é cara para o sistema social.

Este texto resenhou algumas condições que a pesquisa internacional e local identificou estarem associadas à qualidade de vida na velhice. Não há ainda dados suficientes sobre a relação entre essas condições e a variável gênero, no sentido de saber o que é claramente relacionado com ser homem e ser mulher, em grande parte, porque essas categorias agregam várias outras, que contextualizam a experiência evolutiva do ser humano. Os investimentos científicos mais consistentes têm contemplado os domínios da saúde física e mental e da competência comportamental, o que reflete o fato a gerontologia ser predominantemente orientada ao modelo médico e também as necessidades sociais.

Está bem estabelecido que o mundo da velhice é, no momento, e por várias razões ainda não completamente exploradas, um mundo essencialmente feminino. Sabe-se que ser mulher idosa acarreta riscos que aumentam com o passar da idade, em parte por fatores biológicos, em parte por estilo de vida, histórico de saúde e doença, pobreza, baixa escolaridade e isolamento social. Esses riscos se fazem sentir no domínio da saúde física e mental e da integração à sociedade.

Simultaneamente, pertencer ao gênero feminino determina o exercício de papéis sociais que conectam as mulheres ao mundo das relações e da interdependência. Não só na velhice como nas outras idades, a maior conectividade é positivamente relacionada com satisfação e com o acesso a recursos sociais e interpessoais, que funcionam como mecanismos protetores. Esses mecanismos são operativos mesmo nas situações onerosas do cuidado, que é tarefa primordialmente feminina. Já há literatura dando conta dos benefícios sociais e intrapessoais do exercício desse papel para as mulheres. À medida que as sociedades dispuserem de mais apoio para as famílias que têm idosos, essas informações tenderão a ser veiculadas com mais frequência, o que será positivo para a imagem dos idosos fragilizados e, indiretamente, para sua qualidade de vida.

O *self* tem grande potencial de atuação como fator protetor para idosos e idosas, se lhes propiciar senso de continuidade e integridade, se for eficaz na iniciação de comportamentos e se intervier no manejo e na regulação de emoções e de cognições sobre o si mesmo. Guarda estreita relação com o bem-estar psicológico e a qualidade de vida percebida na velhice, dimensões que não devem ser deixadas à parte em favor de aspectos biológicos ou macrosociais. Afinal, integridade e continuidade do *self* são atributos universais e de longa duração, que persistem mesmo em situações de fragilidade física, e que não discriminam pessoas por critérios de nacionalidade, classe social, etnia, renda, escolaridade ou gênero.

Crenças e atitudes em relação à velhice e aos idosos fazem parte do *self* e como tal moderam as práticas e as ações de indivíduos e sociedades

em relação a esses objetos. Devem ser objeto de atenção e de investimento de longo prazo das instituições sociais interessadas em promover boa e universal qualidade de vida para mulheres e homens idosos.

## *Referências bibliográficas*

- BALTES, M.M. e CARSTENSEN, L.M. (1999). "Social psychological theories and their applications to aging". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K.W. *Theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 209-226.
- BALTES, M.M., FREUND, A. e HORGAS, A.L. (1999). "Men and women in the Berlin Aging Study". In: BALTES, P.B. e MAYER, K.U. (orgs.). *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BALTES, M.M., MAAS, I., WILMS, H.V., BORCHELT, M. e LITTLE, T.D. (1999). "Everyday competence in old and very old age: Theoretical considerations and empirical findings". In: BALTES, P.B. e MAYER, K.U. (orgs.). *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BALTES, M.M., MAYR, U., BORCHELT, M., MAAS, I. e WILMS, H.U. (1993). "Everyday competence in old and very old age: An interdisciplinary perspective". *Aging and Society* 13, pp. 657-680.
- BALTES, P. B. e MAYER, K.U. (orgs.). (1999). *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BANDURA, A. (1997). *Self-efficacy*. San Diego, Califórnia: Academic Press.
- BERQUÓ, E.S. (1999). "Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil". In: NERI, A.L. e DEBERT, G.G. (orgs.). *Velhice e sociedade*. Campinas: Papirus.
- CACHIONI, M. (1998). "Envelhecimento bem-sucedido e participação numa universidade para a terceira idade: A experiência da Universidade São Francisco". Dissertação de mestrado em educação, Unicamp.

- CAMARANO, A. A., BELTRÃO, K.I., PASCOM, A. R.P., MEDEIROS, M. e GOLDANI, A. M. (1999). "Como vive o idoso brasileiro?". In: CAMARANO, A.A. (org.). *Muito além dos 60. Os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA.
- CAMPBELL, A., CONVERSE, P.E. e RODGERS, W.L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Nova York: Russell Sage.
- CAPITANINI, M.E.S. e NERI, A.L. (2004). "Sentimentos de solidão, bem-estar subjetivo e relações sociais em mulheres idosas vivendo sozinhas". In: NERI, A.L. e YASSUDA, M.S. (orgs.). *Velhice bem-sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos*. 4ª ed. Campinas: Papirus.
- CROSS, S.P. e MADSON, L. (1997). "Models of the self: Self-construals and gender". *Psychological Bulletin* 122, pp. 5-37.
- DEBERT, G.G. (1999). *A reinvenção da velhice*. São Paulo: Edusp/Fapesp.
- DIENER, E. (1984). "Subjective well-being". *Psychological Bulletin* 95, pp. 542-545.
- DIENER, E. e SUH, M.E. (1998). "Subjective well-being and old age: An international analysis". In: SCHAIE, K.W. e LAWTON, M.P. (orgs.). *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, v. 17, *Focus on emotion and adult development*. Nova York: Springer, pp. 304-324.
- ERIKSON, E.H. (1963). *Childhood and society*. 2ª ed. Nova York: Norton.
- GATZ, M. (1995). "Questions that aging puts to preventionists". In: BOND, L.A., CUTLER, S.J. e GRAMS, E. (orgs.). *Promoting successful and productive aging*. Thousand Oaks, Califórnia: Sage.
- GATZ, M., KASL-GODLEY, J.E. e KAREL, M.J. (1996). "Aging and mental disorders". In: BIRREN, J.E. e SCHAIE, K.W. (orgs.). *Handbook of the psychology of aging*. 4ª ed. San Diego, Califórnia: Academic Press.
- GOLDSTEIN, L.L. (1995). *Stress, coping e satisfação entre idosos. Um estudo sobre velhice bem sucedida*. Tese de doutorado em educação, Unicamp.
- GOLDSTEIN, L.L. e NERI, A.L. (1999). "Tudo bem, graças a Deus! Religiosidade e satisfação na velhice". In: Neri, A.L. (org.). *Qualidade de vida na idade madura*. 2ª ed. Campinas: Papirus.
- GUTMANN, D.L. (1975). "Parenthood: Key to the comparative psychology of the life-cycle?". In: DATAN, N. e GINSBERG, L. (orgs.). *Life span*

- developmental psychology: Normative life-crises*. Nova York: Academic Press, pp. 167-184.
- HERZOG, A. e MARKUS, H.R. (1999). "The self-concept in life span and aging research". In: BENGSTON, V.L. e SCHAE, K.W. (orgs.). *Handbook of theories of aging*. Nova York: Springer, pp. 227-252.
- JUNG, C.G. (1969). *The structure and dynamics of psyche*. Princeton, Nova Jersey: Princeton University Press.
- KEMP, B.J. e MITCHELL, J. (1992). "Functional assessment in geriatric mental health". In: BIRREN, J.E., SLOANE, R.B. e COHEN, G.D. (orgs.). *Handbook of mental health and aging*. San Diego: Academic Press.
- KIMMEL, D. (1994). *Adulthood and aging*. Nova York: John Wiley and Sons.
- LAWTON, P.M. (1991). "A multidimensional view of quality of life in frail elderly". In: BIRREN, J.E., LUBBEN, J.E., ROWE, J.C. e DEUTCHMANN, D.E. (orgs.). *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly*. San Diego: Academic Press.
- LEVKOFF, S.E., CLEARY, P.D. e WETLE, T. (1987). "Differences in the appraisal of health between aged and middle-aged adults". *Journal of Gerontology* 42, pp. 114-120.
- McADAMS, D.P., HART, H.M. e MARUNA, W.S. (orgs.) (1998). "The anatomy of generativity". In: McADAMS, D.P. e ST. AUBIN, E. de (orgs.). *Generativity and adult development – How and why we care for the next generation*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- MacCRAE, R.R. e COSTA JR., P.T. (1980). *Personality in adulthood*. Nova York: Guilford.
- MEAD, M. (1971). *Macho e fêmea*. Petrópolis: Vozes. Tradução do original em inglês, de 1949, por Margarida Maria Moura.
- MOTTA, A.B. da (1999). "As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento". *Cadernos Pagu* 13, pp. 191-221.
- NERI, A.L. (1995a). "Coping with stress, social support and subjective well-being: In search of a successful aging". *Annals of the First Panamerican Congress of Gerontology*, II (4), p. 251.
- \_\_\_\_\_ (1995b). *Atitudes e crenças em relação à velhice. O que pensa o pessoal do SENAC-São Paulo*. Senac, relatório técnico.

- \_\_\_\_\_ (1999a, manuscrito inédito). *Fundamentos para uma escala de geratividade*. Campinas: Unicamp.
- \_\_\_\_\_ (1999b, manuscrito inédito). *Bem-estar subjetivo: Conceito e medida*. Campinas: Unicamp.
- \_\_\_\_\_ (2000, manuscrito inédito). *Indicadores de bem-estar subjetivo em mulheres na meia-idade e idosas*. Campinas: Unicamp.
- NEUGARTEN, B. e GUTMANN, D.L. (1968). "Age-sex roles and personality in middle-age". In: NEUGARTEN, B. (org.). *Middle-age and aging*. Chicago: Chicago University Press.
- PYNOOS, J. e REGNIER, V. (1991). "The physical world and quality of life in the frail elderly". In: BIRREN, J.E., LUBBEN, J.E., ROWE, J.C. e DEUTCHMANN, D.E. (orgs.). *The concept and measurement of quality of life in the frail elderly*. San Diego: Academic Press.
- RYFF, C.D. (1989). "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being". *Journal of Personality and Social Psychology* 57(6), pp. 1069-1081.
- SCHAIE, K.W. (1996a). "Intellectual development in adulthood". In: BIRREN, J.E. e SCHAE, K.W. (orgs.). *Handbook of psychology of aging*. 4ª ed. San Diego, Califórnia: Academic Press.
- \_\_\_\_\_ (1996b). *Intellectual development in adulthood. The Seattle Longitudinal Study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- SCHAIE, K.W. e WILLIS, S.L. (1996). *Adult development and aging*. 4ª ed. Nova York: Harper Collins.
- SILVA, F.P. da (1999). "Motivos para freqüentar universidade da terceira idade, crenças em relação à velhice e bem-estar subjetivo". Dissertação de mestrado em gerontologia, Unicamp.
- SIQUEIRA, M.M., MARTINS, M. do C. e MOURA, O.I. (1999). "Escala de ânimo positivo e negativo". *Revista de Psicologia do Triângulo Mineiro*.
- SMITH, J. e BALTES, P.B. (1999). "Trends and profiles of psychological functioning in very old age". In: BALTES, P.B. e MAYER, K.U. (orgs.). *The Berlin Aging Study. Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.

# NOTAS

- [1] Essa posição difere da que assumimos em texto anterior (Neri 1995), no qual, dada nossa preocupação em traduzir o termo para o português, mas sem deixar margem para confusão com os significados que lhe são atribuídos pela biodemografia, propusemos que se utilizasse *curso de vida*.
- [2] Trabalho aqui com ideias de diferentes poemas de Mário Quintana, que falam da velhice e da maturidade. Ver Quintana 1989.
- [3] A liminaridade pode ser entendida como fenômeno de “transição” que integra possibilidades de transformação e envolve a condição de ser de pessoas, objetos, práticas e significados menos legitimados pelo poder simbólico. Ver a respeito Cabral 1996.
- [4] Os aspectos diurnos da vida sociocultural correspondem a pessoas, coisas, processos e significados de maior legitimação no âmbito social. A eles se contrapõem os aspectos noturnos, que correspondem aos que são reprimidos e não encontram uma forma óbvia de expressão. Ver Cabral 1996, p. 36.
- [5] Arquétipos são entidades representativas primordiais, gravadas no inconsciente coletivo, que condensam diversas experiências humanas; sendo matéria do inconsciente, não são acessíveis, mas manifestam-se simbolicamente por imagens arquetípicas, que emergem na consciência de indivíduos e grupos, tais como a figura do Velho Sábio, da Grande Mãe, da Criança.
- [6] Em 1995, a razão de sexos nos países desenvolvidos foi de 63%. Nos países em desenvolvimento, foi de 88%. No Brasil, de 82%. Em 1996, 54,4% das pessoas com mais de 60 anos eram mulheres. A superioridade numérica das mulheres idosas aumenta com a idade (Camarano, Beltrão, Pascom, Medeiros e Goldani 1999).
- [7] A esperança de vida ao nascer, para as mulheres, é cerca de nove anos mais longa do que a dos homens. Aos 60 anos, é cerca de quatro anos mais longa do que a masculina. Em 1996, um homem que chegasse aos 60 anos podia esperar viver mais 16,3 anos, e uma mulher, 20,4 anos (Camarano *et al. op. cit.*).
- [8] Incluindo os Ministérios da Saúde, da Previdência e do Trabalho, a escola de Enfermagem da USP em Ribeirão Preto e a SBGG, que, em julho de 1998, patrocinaram um programa nacional de treinamento de multiplicadores para a preparação de cuidadores domiciliares
- [9] Segundo o IBGE/PNAD, em 1997, 63,2% das famílias eram chefiadas por idosos. Dentre essas, 40, 8% eram chefiadas por mulheres e 91, 4% por homens (Camarano *et al.* 1999). O crescimento da taxa de chefia por mulheres em dez anos foi de 6,3 pontos percentuais e a de homens 0,4.
- [10] As taxas de atividade econômica da população idosa em 1997 eram de 12,2% das mulheres e de 43,5% dos homens (em 1991, a taxa para as mulheres era 11,4 e, em 1981, 10,0%). Em



1997, 45% da população economicamente ativa feminina trabalhava por conta própria ou era constituída por empregadoras e 29,7% trabalhavam empregadas, 34% das quais para sobrevivência e 60% como domésticas (Camarano *et al.* 1999).

- [11] Os censos de 1970, 1980 e 1989 revelaram que a proporção de mulheres de mais de 65 anos que vivem sozinhas cresceu de 9,4% para 13% e para 14,5%. Em 1989, 50% das idosas eram chefes ou cônjuges em suas próprias famílias, 27,6% moravam com familiares e 7,9% em outros arranjos (Berquó 1999).
- [12] Saúde objetiva e subjetiva e capacidade funcional; perfil de risco; necessidades de tratamento, e valores biológicos de referência.
- [13] História de vida e dinâmica geracional, estrutura e dinâmica da família; situação econômica e seguridade social; recursos sociais e participação social.
- [14] Inteligência e funcionamento intelectual; *self* e personalidade; relações sociais.
- [15] Morbidade psiquiátrica associada à idade, preditores de morbidade psiquiátrica; consequências da morbidade psiquiátrica.
- [16] Por exemplo, os cinco grandes (*the big-five*): extroversão, agradabilidade, consciência, neuroticismo e abertura à experiência (MacCrae e Costa 1980).

## SOBRE OS AUTORES

**Anita Liberalesso Neri (org.)** é psicóloga e pedagoga. Doutorou-se em Psicologia pela USP, em 1976, e obteve o título de livre-docente em Educação pela Unicamp, em 1988. É professora titular na Faculdade de Educação da Unicamp, onde ensina e pesquisa sobre psicologia do envelhecimento e coordena o curso de pós-graduação em gerontologia.

**Benito Pereira Damasceno** é médico, fez residência médica e especialização em Neurologia e Neuropsicologia pela Universidade de Gotemburgo, na Suécia. É mestre em Neurologia, doutor em Neuropsicologia e professor livre-docente do Departamento de Neurologia da Unicamp.

**Emilio Antonio Jeckel-Neto** é biólogo, mestre em Educação pela PUC-RS e doutor em Biologia do Envelhecimento pelo Institute for Medical Science of Aging, Aichi Medical University (Japão). É professor e pesquisador da PUC-RS.

**Iscia Lopes Cendes** é médica formada pela Unicamp, é mestre e doutora em Genética Humana pela Universidade McGill (Canadá). É professora-assistente do Departamento de Genética Médica e chefe do Laboratório de Genética Molecular da Unicamp.

**Maria Eliane Catunda de Siqueira** é assistente social, é mestre em Gerontologia pela Unicamp e professora da PUC-MG. Possui experiência na área de políticas de atendimento ao idoso e desenvolve pesquisas em instituições asilares e ONGs.

**Neusa Maria Mendes de Gusmão** é doutora em Ciências Humanas pela USP, professora de graduação e pós-graduação da Faculdade de Educação e do programa de Pós-graduação em Gerontologia da FE-Unicamp.

**Olga Rodrigues de Moraes von Simson** é socióloga, diretora-associada do Centro de Memória da Unicamp e professora de Ciências Sociais Aplicadas à Educação da Faculdade de Educação dessa instituição.

**Zula Garcia Giglio** é mestre em Comunicação e Semiótica e doutora em Psicologia da Educação. Atua como docente tanto em programas regulares de especialização e de pós-graduação, como em projetos de educação não formal na área de desenvolvimento da criatividade.

## OUTROS LIVROS DOS AUTORES

### IDOSOS E SAÚDE MENTAL

*Deusivania V.S. Falcão e Ludgleydson F. Araújo (orgs.)*

### QUALIDADE DE VIDA E IDADE MADURA

*Anita Liberalesso Neri (org.)*

### VELHICE BEM-SUCEDIDA: ASPECTOS AFETIVOS E COGNITIVOS – E-BOOK

*Anita Liberalesso Neri e Mônica S. Yassuda (orgs.)*

Siga-nos nas redes sociais:



[>>](#)



[>>](#)



[>>](#)



[>>](#)

**[Acesse também nosso catálogo on-line](#)**

*Capa:* Fernando Cornacchia  
*Foto de capa:* Rennato Testa  
*Copidesque:* Mônica Saddy Martins  
*Revisão:* Antonio Orzari

**ePUB**

*Coordenação:* Ana Carolina Freitas  
*Produção:* DPG Editora  
*Revisão:* Edimara Lisboa

eISBN 978-85-449-0094-9

Exceto no caso de citações, a grafia deste livro está atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa adotado no Brasil a partir de 2009.

Proibida a reprodução total ou parcial da obra de acordo com a lei 9.610/98. Editora afiliada à Associação Brasileira dos Direitos Reprográficos (ABDR).

DIREITOS RESERVADOS PARA A LÍNGUA PORTUGUESA:

© M.R. Cornacchia Livraria e Editora Ltda. – Papyrus Editora  
[editora@papyrus.com.br](mailto:editora@papyrus.com.br) | [www.papyrus.com.br](http://www.papyrus.com.br)