

Envolvimento vital: um desafio da velhice

Life involvement: an old age challenge

Priscilla Melo Ribeiro de Lima¹, Vera Lúcia Decnop Coelho²,
Isolda de Araújo Günther³

Recebido em 21/7/2011
Aceito em 30/12/2011

RESUMO

O presente artigo pretende examinar o envelhecimento humano à luz da teoria do desenvolvimento psicossocial de Erik Erikson. Postula-se que a consolidação da identidade é um processo que envolve tanto o indivíduo quanto a cultura. Enfrentar as perdas decorrentes da velhice com possibilidade de encarar a morte com serenidade exigirá do idoso, de acordo com essa teoria, revisão de sua vida e aceitação de falhas do passado. Assim, durante esse processo, conflitos anteriores poderão ressurgir e o desespero diante da finitude da vida possivelmente aparecerá. Entretanto, se o idoso conquistar a sabedoria e o envolvimento vital por meio do amadurecimento de forças psicossociais, a integridade do ego poderá ser consolidada. Para tanto, o ambiente psicossocial é de suma importância. O artigo faz uma releitura dos textos de Erik Erikson acerca do envelhecimento, destacando seus principais conceitos. Além disso, as autoras trazem contrapontos com teorias sobre o envelhecimento, além de propostas para atuação com idosos.

Palavras-chave: Envolvimento vital, Erik Erikson, sabedoria, envelhecimento.

ABSTRACT

The present essay intends to examine the human aging through Erik Erikson's psychosocial development theory. It is postulated that the consolidation of identity includes the individual and the culture as well. Coping with old age losses and facing death with serenity demand life revision and acceptance of past mistakes. In this way, previous conflicts may reappear, overcome or not, and the despair with finitude may emerge. However, if the aged person achieves wisdom and life involvement, ego integrity will be consolidated and despair will vanish. In this sense, the psychosocial environment is essential. The article brings a new comprehension on Erik Erikson's essays about old age and enhance some of his main concepts. Moreover, the authors present counterpoints to theories on aging, as well as proposals for actions towards the elderly.

Keywords: Vital involvement, Erik Erikson, wisdom, aging.

¹ Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB) e Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás (UFG).

² Psicologia pela Case Western Reserve University (EUA); UnB; Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica.

³ Psicologia do Desenvolvimento pela Michigan State University (EUA); UnB; Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Social e do Trabalho.

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, estudos psicológicos sobre a infância e a adolescência centralizaram as preocupações dos pesquisadores da área do desenvolvimento humano. O interesse pelo envelhecimento surgiu a partir de uma maior visibilidade dos idosos como consequência de mudanças demográficas advindas de avanços científicos, que, por sua vez, possibilitaram melhoria na qualidade de vida e aumento da longevidade. As teorias e pesquisas focalizavam quase exclusivamente na infância e na adolescência, pois se acreditava que esta última era seguida por um período de estabilidade, restando muito pouco a ser adquirido no que tange ao desenvolvimento. Entretanto, nos meados do século XX, o interesse pela velhice tornou-se mais visível e estudos e pesquisas passaram a ser desenvolvidos de maneira mais consistente. O envelhecimento, que era constantemente associado com decrepitude e doença, passou a ser considerado como uma etapa do desenvolvimento humano com características próprias, marcada por perdas e ganhos¹⁻³. O presente artigo objetiva discorrer e discutir sobre o envelhecimento dentro de uma perspectiva voltada para o desenvolvimento humano ao longo de toda a vida. Essa visão sobre a última etapa envolve uma compreensão da velhice como um período da vida humana marcado por ganhos e perdas físicas, cognitivas e existenciais.

No decorrer do presente ensaio, enfocar-se-ão as características inerentes ao envelhecimento humano e que necessitam ser repensadas na atualidade. Para tanto, a velhice é, aqui, destacada como o fechamento do ciclo vital com tarefas desenvolvimentais e desafios próprios. Um dos primeiros modelos teóricos da Psicologia do Desenvolvimento a englobar todo o curso da vida, e que constitui o foco desse estudo, é o Modelo Epigenético do Ciclo de Vida de Erik Erikson. Esse autor elaborou um diagrama com oito e, posteriormente, nove etapas do ciclo de vida, abrangendo desde o nascimento até a velhice avançada. Cada fase seria caracterizada por uma crise, ou, como Erikson postulou anos depois, por um balanço dinâmico entre um componente sintônico e um distônico. Tal como formulado pelo autor, o elemento sintônico implica uma tendência à harmonia e à busca pelo equilíbrio interno. Contrariamente, o distônico tenderá à desarmonia e ao desarranjo^{4,5}.

Desse modo, cada etapa do desenvolvimento seria marcada por uma dinâmica entre dois opostos e seu equilíbrio levaria à aquisição de uma virtude ou força psicossocial. A resolução da crise não significa que o elemento sintônico prevaleceu sobre o distônico, mas

que ambos foram experimentados de tal forma que ocorreu predomínio das qualidades positivas e a força psicossocial correspondente foi alcançada⁶. Além disso, para Erikson^{4,5,7}, o desenvolvimento humano se dá em função do contexto social, e cada fase se resolve de forma idiossincrática, apesar da universalidade das etapas. Nessa perspectiva, o indivíduo sempre tem a possibilidade de retomar posteriormente uma crise não resolvida satisfatoriamente e alcançar a virtude dela resultante⁵. É uma perspectiva que, diferentemente de outras perspectivas desenvolvimentais, concebe que o ego continua a se desenvolver por toda a vida. Além disso, percebe o sujeito como mutável e capaz de retomar futuramente crises que não foram resolvidas no momento da vida em que surgiram.

As fases do desenvolvimento propostas por Erikson^{4,7,8}, seguidas pelas virtudes ou forças psicossociais a serem adquiridas, são apresentadas a seguir:

- 1a) Confiança básica *versus* desconfiança básica: esperança;
- 2a) Autonomia *versus* vergonha e dúvida: força de vontade;
- 3a) Iniciativa *versus* culpa: propósito;
- 4a) Diligência, realização *versus* inferioridade: competência;
- 5a) Identidade *versus* confusão de identidade: fidelidade;
- 6a) Intimidade *versus* isolamento: amor;
- 7a) Geratividade (*generativity*) *versus* estagnação: cuidado;
- 8a) Integridade do ego *versus* desespero, desgosto: sabedoria.

Um nono estágio foi acrescentado em 1998, quando Joan Erikson adicionou alguns capítulos à revisão da edição de 1982^{7,9}. Ao dar prosseguimento aos estudos sobre a personalidade na velhice, Joan Erikson descreve a possibilidade de conquista da “gerotranscendência” como força psicossocial de uma etapa posterior aos 85 anos de idade. A crise da nona etapa, da forma como descrita por J. Erikson⁹, não recebeu distinção clara entre a distonia e a sintonia. No presente artigo, propomos os termos “autoabsorção” – necessidade de voltar-se para si e refletir sobre a vida – e “comunidade” – necessidade do apoio e auxílio do ambiente social do idoso – para definir a crise desenvolvimental da última etapa de vida.

Erikson desenvolveu sua teoria sob a premissa de que cada estágio ou etapa contribui para a consolida-

ção da “integridade do ego”. Dessa forma, o elemento sintônico “integridade do ego”, que surge de forma mais evidente na oitava etapa, envolve os esforços em equilibrar o sentido de coerência e plenitude pessoal com o “desespero” perante a finitude e a proximidade da morte, além da aceitação e adaptação aos triunfos e falhas do passado¹⁰. Entretanto, esse elemento é construído a partir do processo dinâmico do desenvolvimento da personalidade que ocorreu durante toda a vida e se consolida na velhice. Portanto, a formação do ego se dá por meio de sucessivas reatualizações após cada crise, quando o sujeito necessita gerar novas formas de estabilidade emocional e de relações interpessoais⁶. Cada estágio traz consigo tarefas desenvolvimentais a serem cumpridas, novos desafios a serem enfrentados e a necessidade de reavaliar relações e comportamentos estabelecidos.

Desafios do envelhecimento e a conquista da sabedoria

O Modelo Epigenético do Ciclo de Vida postula que os desafios enfrentados durante o processo de envelhecimento são resolver os conflitos do passado e investir no presente. O desenvolvimento parece gerar a necessidade de uma consideração retrospectiva da vida e um novo equilíbrio perante as mudanças relacionadas à velhice. A percepção do idoso acerca do quanto se engajou e conquistou em sua trajetória existencial e acerca dos arrependimentos de oportunidades perdidas contribuirá para o quanto experimentará o “desespero”. Esse “desespero” expressa o sentimento de que o tempo agora é curto demais para recomeçar e tentar outros caminhos^{5,7}. Sendo assim, a força psicossocial da “sabedoria”, decorrente da resolução da crise da oitava etapa, corresponde à capacidade em equilibrar a coerência e a plenitude pessoais com o desespero perante a finitude e a proximidade da morte, além de aceitar falhas e omissões do passado¹⁰.

A velhice, na visão eriksoniana, engloba a expectativa do fim da vida e uma busca pela integração das virtudes conquistadas durante o desenvolvimento – “esperança”, “força de vontade”, “propósito”, “competência”, “fidelidade”, “amor” e “cuidado” – de forma a cultivar um senso abrangente de “sabedoria”. O idoso é, então, desafiado a “se inspirar em seu próprio ciclo vital e consolidar o senso de “sabedoria” a fim de viver o restante da vida, além de se colocar em perspectiva entre as gerações presentes e aceitar seu lugar na progressão histórica infinita”¹⁰ (p. 56). Dessa forma, há necessidade de reelaboração de aquisições anteriores e maior investimento emocional nas relações com pessoas e com o mundo no presente para

que a “integridade do ego” seja experimentada e a “sabedoria”, alcançada.

Outro aspecto destacado por Erikson⁵ e Erikson *et al.*¹⁰ foi o elemento sintônico “geratividade”, que, no oitavo estágio, tem a função de auxiliar o idoso a sentir-se vivo e encontrar satisfação na velhice. A falta ou carência desse envolvimento vital gera sintomas psicopatológicos no indivíduo que envelhece, aumentando a força do elemento distônico do “desespero” e a contínua sensação de “estagnação”⁵. A participação na vida dos filhos e dos netos, juntamente com a oportunidade de poder ensinar algo para as próximas gerações, tem o potencial de produzir e aumentar o engajamento vital do idoso. Adicionalmente, atividades cotidianas como cuidar da casa, do jardim ou da horta, participar de atividades da comunidade, fazer pequenos reparos na casa, além da manutenção de atividades laborativas podem contribuir para o aumento desse envolvimento vital necessário para enfrentar o fim da vida¹⁰. A essa geratividade da velhice, Erikson *et al.*¹⁰ chamam de “*grand-generativity*”. Esse termo traz a ideia de um cuidado e preocupação que vão além dos dedicados aos filhos e netos. Engloba uma preocupação maior (*grand*) com o futuro da humanidade, do mundo e com a vida, de modo geral.

Cabe ressaltar que Erikson *et al.*¹⁰ entrevistaram idosos que viveram a maior parte de suas vidas no início e meados do século XX. Pesquisas recentes evidenciam que os idosos da atualidade não se contentam com pequenas atividades cotidianas. Kamkhagi¹¹ afirma que, antes de chegar a uma velhice acentuadamente impeditiva, muitas vezes o idoso vivencia um envelhecimento sem grandes obstáculos. É uma fase de plena atividade em que o indivíduo se mantém física e mentalmente ativo, dentro de suas possibilidades. Em alguns casos o sujeito continua trabalhando, apesar da aposentadoria, e “investindo em atividades que lhe permitam usufruir da vida”¹¹ (p. 16). Assim, além de buscar novas atividades laborativas, o idoso pode investir em atividades físicas e de lazer que contribuam para o fortalecimento das relações sociais e melhoria da saúde física e mental¹⁰.

Após extensa e contínua pesquisa e teorização acerca das oito etapas do desenvolvimento humano, no final de sua vida, Erik Erikson e sua esposa Joan Erikson acrescentaram uma última fase à teoria. A nona etapa tem início aos 85 anos. Nesse período, apesar de todos os esforços do indivíduo em manter a força vital e o controle sobre a própria vida, o corpo continua a perder, gradativamente, sua autonomia. O elemento distônico “Desespero”, que é constituinte da etapa anterior, está ainda mais presente na nona

etapa por causa da imprevisibilidade e das perdas nas habilidades físicas. Por conseguinte, pelo fato de que a independência e o controle são contestados pelo tempo, a autoestima e a segurança adquiridas durante toda a vida podem se enfraquecer. Muitas vezes as forças psicossociais adquiridas ao longo do desenvolvimento, como a “esperança” e a “confiança”, não são mais suportes fortes como eram anteriormente⁹.

É interessante sinalizar que, durante as oito etapas do desenvolvimento da teoria eriksoniana, o elemento sintônico é apresentado em primeiro plano, pois é o que dá suporte para o desenvolvimento e expansão. De igual forma, é a sintonia que sustenta o indivíduo quando desafiado pela distonia. Em contraposição, na nona etapa, J. Erikson⁹ trouxe o elemento distônico para primeiro plano, na tentativa de ressaltar sua proeminência e força nessa fase. A autora descreveu, então, essa etapa tendo em mente o reaparecimento dos potenciais distônicos e sintônicos dos períodos anteriores.

O aparecimento de fragilidades corporais e perda crescente da autonomia após os 85 anos tornam a vida um terreno fértil para o ressurgimento dos elementos distônicos das etapas precedentes. Entretanto, o indivíduo que tiver superado as crises anteriores e estiver inserido em um contexto psicossocial que o ajude a fazer frente às dificuldades atuais não permitirá que o “desespero” tome conta de sua existência. Se o idoso conseguir superar os elementos distônicos das experiências da nona etapa, provavelmente trilhará o caminho que leva à “gerotranscendência”.

Na perspectiva de J. Erikson¹², a “gerotranscendência” envolve uma nova compreensão das questões existenciais fundamentais, que são separadas em três níveis. O primeiro é o da dimensão cósmica da vida, em que ocorrem mudanças nas definições de tempo e espaço, aumento na sensação de conexão com as gerações anteriores, nova compreensão sobre a vida e a morte, aceitação da dimensão misteriosa da vida e regozijo com uma gama de eventos e experiências. O segundo nível é o da mudança em alguns aspectos do *self*. Na “gerotranscendência”, há a busca pelo autoconhecimento e autenticidade, diminuição do egocentrismo, diminuição da obsessão pelo corpo, aumento do altruísmo, redescoberta da criança interior e “integridade do ego” com a totalidade da vida. Já o terceiro nível envolve mudanças nos relacionamentos sociais e individuais do idoso. Nessa etapa, a pessoa tende a se tornar mais seletiva e menos interessada em relacionamentos superficiais, demonstrando aumento na necessidade de ficar só. Conjuntamente, surge uma nova concepção do próprio *self*, que gera

uma compreensão reconfortante do que foi e é a vida e da dificuldade em definir, de forma absoluta, o que é certo e errado. Consequentemente, o idoso passa a evitar julgamentos e o oferecimento de conselhos^{13,14}.

Assim sendo, a resolução da crise da nona etapa está relacionada à capacidade do idoso em transcender as limitações corporais próprias da velhice. Com isso, tem oportunidade de experimentar uma compreensão mais universal da vida e focalizar nos aspectos iminentes da própria morte^{12,13,15}, ou seja, conquistar a força psicossocial da nona etapa – “gerotranscendência”. Isso acarreta uma mudança na perspectiva do que é a vida e a morte. O idoso que tenha conquistado essa virtude passa de uma visão de mundo materialista e racional para uma visão mais cósmica e transcendente. Essa nova forma de encarar a vida traz satisfação e uma perspectiva mais contemplativa de si e das pessoas que fizeram parte de sua vida^{13,14,16}.

A Teoria da Gerotranscendência ressalta os aspectos positivos presentes em idosos muitos velhos, ou como Baltes e Smith¹⁷ denominaram, idosos da quarta idade. Entretanto, os pesquisadores dessa teoria não negam a presença da dependência, dificuldades físicas resultantes do envelhecer e mudanças nos padrões relacionais. Assim, Tornstam¹⁴ faz uma releitura e uma reinterpretação da Teoria do Desapego/Descomprometimento (*Disengagement theory*) desenvolvida por Cumming *et al.*¹⁸.

Uma pessoa totalmente comprometida com a vida, segundo Cumming¹⁹, possui uma variedade de papéis sociais e sente-se compelida a suprir as expectativas das pessoas à sua volta. Na velhice, esse comprometimento tende a diminuir por causa do arrefecimento das relações sociais e do isolamento. Além disso, ocorre um descomprometimento psicológico que se mostra por meio de envolvimento maior consigo, diminuição na intensidade do afeto demonstrado e tendência à passividade perante a vida²⁰. O desapego na velhice é visto como um “desvio permitido” e interpretado como um “egoísmo despreocupado” resultante da diminuição na interação social e mudança na percepção do *self*^{8,19}.

A Teoria do Descomprometimento teve grande repercussão na sua época e vários gerontologistas interpretaram esse aspecto da velhice como negativo. Tornstam^{13,14}, entretanto, afirma que o desapego característico da terceira (e quarta) idade é, muitas vezes, um desenvolvimento positivo rumo à “gerotranscendência”. Isso quer dizer que o isolamento durante curtos períodos de tempo e a diminuição de atividades sociais podem ser compreendidos como

necessidades do indivíduo em estar mais em contato consigo mesmo e de elaboração da vida e da própria morte. Assim, poderíamos caracterizar a crise da nona etapa como sendo a “autoabsorção” *versus* “comunidade”, o que pode levar à aquisição da força psicossocial da “gerotranscendência”.

Em síntese, o modelo desenvolvimental de Erik Erikson procura trazer uma visão globalizante do que é o ciclo de vida, pois cada crise surge em resposta a uma demanda psíquica e a uma demanda social. A teoria oferece um entrelaçamento dos mundos interior e exterior do indivíduo e de suas influências em cada etapa do desenvolvimento. Nas duas últimas, que correspondem à velhice, o ambiente social se faz ainda mais preponderante no auxílio à superação dos elementos distônicos. Erikson⁵ afirmou, há quase três décadas, que “a falta de um ideal culturalmente viável da velhice faz com que nossa civilização não tenha realmente onde ancorar um conceito de totalidade da vida”¹⁶ (p. 114). À medida que a sociedade não consegue valorizar o idoso proporcionando-lhe um ambiente saudável e motivador, a velhice se torna em tempo ainda mais difícil para ele e para os demais membros da comunidade. A memória é o elo com o passado e com as histórias das gerações passadas. Entretanto, é necessário encontrar ouvidos atentos ao que o velho tem para contar, a fim de que sua vida tenha sentido²¹. Esse senso só é possível quando se valoriza a vida como um todo, do início ao fim. Alcançar um envolvimento vital para usufruir os anos finais da vida com satisfação envolverá, portanto, a presença de alguns fatores, pessoais e sociais.

Envolvimento vital na velhice

Desfrutar de uma velhice saudável, com envolvimento vital, dependerá de elementos intrínsecos à história pessoal e do suporte social do idoso, além de suas condições físicas. Erikson *et al.*¹⁰ ressaltaram a importância de, ao longo da vida, o indivíduo antecipar e planejar seu futuro como uma forma de preparação para os anos que virão. Assim, fatores preponderantes e resultantes de cada etapa do ciclo vital contribuirão para que o processo de envelhecimento aconteça da melhor forma possível.

Conforme já sinalizado, a oitava e a nona etapas envolvem a retomada dos elementos sintônicos e distônicos de períodos anteriores, com o objetivo de integrar as formas maduras das forças psicossociais resultantes das crises resolvidas com um abrangente senso de “sabedoria”. Assim, o idoso é desafiado a se inspirar em sua trajetória existencial e extrair dali os componentes que precisa para enfrentar a morte.

É necessário e vital aceitar a inalterabilidade do passado e o enigma do futuro, reconhecer falhas e omissões passadas e equilibrar o consequente “desespero” com o senso de “integridade”. Essa não é uma tarefa fácil, principalmente quando o indivíduo não teve um ambiente psicossocial adequado e saudável. Para Erikson, porém, nunca é tarde demais, pois sempre existe a possibilidade de se retomarem crises não resolvidas e adquirir a força psicossocial perdida^{6,9,10}.

A conciliação entre “geratividade” e “estagnação”, na velhice, exigirá da pessoa a revisão dos próprios anos de trabalho e de responsabilidade ativa na criação de seus filhos, além da retomada de experiências de cuidado em relação à geração de seus pais. Assim, a possível frustração e o arrependimento pelo abandono de projetos de estudos e carreira por causa do casamento e dos filhos muitas vezes são substituídos pelo orgulho em ver as conquistas dos próprios filhos e netos.

Alguns idosos conseguem, após a saída dos filhos de casa e a entrada na velhice, voltar a investir em seus talentos e projetos não concluídos, devidamente adaptados ao momento atual da vida. É essencial reforçar os sentidos de “geratividade”, “realização” e “competência” desenvolvidos durante as fases anteriores do desenvolvimento. Para tanto, é necessário que o velho se envolva com novos aprendizados e atividades que o ajudem na transformação de interesses latentes em capacidades manifestas. A participação em novos desafios e projetos contribui para o envolvimento vital, assim como reacende a força psicossocial da “competência” na velhice.

O relacionamento com os netos também pode oferecer ao idoso uma segunda oportunidade de “geratividade” e “cuidado” e a possibilidade de ser lembrado após a morte. Tornstam¹⁴ e Erikson⁵ afirmaram que o vislumbre de poder deixar sua marca na história auxilia no esforço para enfrentar o desespero da última etapa e a se sentir como parte integrante da dimensão histórica da vida. Assim, passado, presente e futuro começam a ser percebidos e experienciados como um fluxo contínuo da vida, e a morte como o ato que encerra um ciclo, mas que não apaga a existência e as marcas deixadas.

A perda do cônjuge ou de amigos de longa data e a possibilidade iminente da morte retomam o conflito entre “intimidade” e “isolamento”. Conquistar um novo senso de mutualidade e companheirismo com outras pessoas após a perda de companheiros com os quais se compartilhou a vida torna-se algo doloroso e difícil. Jerusalinsky²² afirmou que, em muitos ca-

sos, perder o parceiro é como ter perdido parte de si mesmo, e a morte de amigos significativos implica a perda daqueles que foram testemunhas da sua existência, que construíram e mudaram, em conjunto, a realidade circundante, tornando-se cúmplices de um existir. A viuvez na velhice pode propiciar diminuição da participação social. O idoso viúvo perde a maior fonte de socialização quando o cônjuge morre e encontrar um suporte emocional e social é de fundamental importância para que o “isolamento” e a “autoabsorção” não prevaleçam²³.

Todavia, a viuvez pode possibilitar ao idoso o investimento em si mesmo, principalmente se o casamento foi sinônimo de renúncia e sofrimento mais do que motivo de felicidade e realização. Assim, alguns indivíduos encontram o senso de “intimidade” e mutualidade que não experimentaram no casamento ao se dedicarem ao bem-estar de outras pessoas, ou ao se envolverem em atividades da comunidade. A participação e o envolvimento social que organizações religiosas ou não possibilitam geralmente contribuem para que o idoso viúvo experimente maior autoestima, satisfação com a vida e diminuição de sintomas depressivos^{23,24}. O interesse pela forma como mulheres idosas enfrentam a viuvez tem sido alvo frequente de estudos e pesquisas²³⁻²⁷. Em pesquisa realizada com mulheres idosas viúvas, Motta²⁶ constatou que algumas das participantes conseguiram se *reinventar* e, atualmente, levam uma vida socialmente mais ativa e saudável do que antes. Esses relatos estiveram presentes igualmente em viúvas que vivenciaram um casamento feliz e entre as que haviam sido infelizes.

Além da perda de pessoas queridas, outro fator que colabora para a “autoabsorção” na nona etapa é o arrefecimento natural da energia vital e consequente redução ou abandono de atividades e do senso de determinação presentes anteriormente. No entanto, se as forças psicossociais de “propósito” e “iniciativa” tiverem sido desenvolvidas e estimuladas durante a vida, o idoso provavelmente buscará novos desafios e aprendizados. É necessário encontrar um acordo entre a necessidade de produção, realização e determinação e as exigências da velhice de diminuição das atividades e de revisão da própria vida. Desse modo, a necessidade de selecionar as atividades que almeja realizar e os relacionamentos íntimos de amizade que deseja manter ou iniciar torna-se mais presente na vida do idoso, o que pode ser uma contribuição grandiosa na conquista da “gerotranscendência”^{10,12,15}. Distinguir entre o que é preciso deixar e abandonar e o que é necessário manter faz parte do envolvimento vital desejável na oitava e nona etapas.

Igualmente importante para o envolvimento vital na velhice é o equilíbrio entre a “identidade” e a “confusão da identidade”, crise que ressurgue nessa fase. É necessário reavaliar o próprio senso de “identidade” e, conseqüentemente, rever e reconhecer erros e omissões cometidos, encarar chances perdidas e oportunidades desperdiçadas. Sentir-se confortável com a própria identidade e ter convicção de que se fez o que deveria ser feito conduzem ao prazer da autoconfirmação. Mesmo aquelas pessoas que se desapontaram consigo mesmas podem se projetar no sucesso dos filhos e netos nas áreas em que julgaram ter falhado e reafirmar sua identidade a partir dessa identificação. Além disso, o questionamento sobre os próprios valores e princípios concorre para gerar um fortalecimento da identidade do idoso, principalmente quando este identifica nas gerações posteriores princípios que transmitiu. A reformulação de valores antigos à luz de novos valores é igualmente importante para a integração do senso de “identidade”¹⁰.

O envelhecimento pode acarretar perdas gradativas na autonomia do velho em realizar atividades rotineiras e, conseqüentemente, vergonha por não mais se ter pleno domínio sobre o próprio corpo. Durante toda a vida, capacidades comportamentais e sentimentos de autodeterminação e de desamparo permanecem conectados ao corpo e reaparecem em situações de danos devidos a doenças ou ferimentos, às mudanças corporais na puberdade e às perdas físicas e psíquicas do envelhecimento. Assim, o idoso se depara com limitações provenientes de fontes internas – capacidades físicas – e externas – expectativas e estereótipos sociais. Ele luta para manter sua independência, a autonomia e a virtude da “força de vontade” perante as transformações que a idade avançada impõe. Depender de um cuidador pode ser vivenciado como a perda da capacidade de cuidar de si e suscitar um forte sentimento de desamparo e menos-valia^{28,29}.

Por isso, mesmo dependendo de outras pessoas para a realização de atividades diárias, conservar e respeitar a liberdade e a autoconfiança do idoso é de fundamental importância para a sua qualidade de vida. Para tanto, o ambiente psicossocial deve ajudá-lo a desenvolver níveis de independência possíveis, mesmo diante de situações de dependência. Baltes²⁸ afirmou que a dependência que inevitavelmente surge na velhice precisa ser mesclada com o incitamento de independência, sempre que possível. É de extrema importância que o velho não seja privado totalmente de sua autonomia, mas que aprenda a lidar com as perdas corporais e cognitivas que possam surgir e as limitações impostas por elas.

A última crise que é revivida após os 80 anos é a que ocorre entre “confiança” e “desconfiança”. A força psicossocial que dela emerge, a “esperança”, amadurece na proporção em que o indivíduo se esforça para integrar o senso de “confiança” e fé na vida à “desconfiança” e precaução em relação às imprevisibilidades que podem acontecer. Assim sendo, a “esperança” pode se manifestar por meio de domínios da experiência que são menos acessíveis ao conhecimento racional, como o otimismo e a crença em um futuro melhor. Na velhice, essa força psicossocial pode resurgir como forma de preocupação com o mundo e o universo, com o futuro das próximas gerações, com o significado da existência humana, assim como a reafirmação ou reformulação de princípios religiosos que estiveram presentes na vida do indivíduo¹⁰.

Se o indivíduo consegue superar o desespero diante da vida que se finda e integrar as forças psicossociais do seu ego, adquirindo assim a “sabedoria”, possivelmente terá alcançado o envolvimento vital. Este o ajudará a experimentar o final da vida com consciência de si e dos outros, da vida e da morte. Deixar fisicamente o mundo não será desesperador, pois o velho terá consciência do que viveu e de quem é perante seu mundo psicossocial. Comenta-se que o biólogo Konrad Lorenz estava em uma cama de hospital ligado a várias máquinas, quando uma enfermeira, ao perceber que os sinais vitais estavam desaparecendo, começou a mexer nervosamente com os fios. Ao ver esse gesto, Lorenz afirmou: “Deixe-me morrer em paz”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo de desenvolvimento da personalidade proposto por Erik Erikson traz uma visão holística e dinâmica da vida. A necessidade de constantes reelaborações e ressignificações durante todo o ciclo vital permite ao indivíduo rever comportamentos e resolver antigas crises na velhice. Dessa forma, as fases desenvolvimentais são compreendidas como um processo ativo em que há constantes retomadas de crises passadas. Nessa perspectiva, a consolidação da identidade é fruto de todo o percurso existencial do sujeito e estará concluída somente com a morte.

Experiências compartilhadas, virtudes alcançadas, otimizações e compensações adquiridas e tudo o que foi experimentado na vida afetam a atualidade do indivíduo. É necessário ter em mente que os indivíduos constroem seu próprio curso de vida a partir de suas escolhas e ações e do que foi oferecido por seu am-

biente psicossocial^{30,31}. Oferecer condições para um bom desenvolvimento psicossocial é indispensável não apenas na infância e adolescência, mas também na idade adulta e na velhice. Um ambiente acolhedor que auxilie o idoso no processo de revisão de vida, na elaboração de projetos, no envolvimento com atividades da comunidade, no enfrentamento de debilidades do corpo e dificuldades cognitivas e que compreenda sua necessidade de estar sozinho em alguns momentos e o auxilie a compensar perdas e otimizar ganhos é essencial para a construção de uma velhice bem-sucedida com envolvimento vital.

A relevância de intervenções psicossociais na maturidade e na velhice é aqui mencionada tendo em vista que a Psicologia deve ampliar seu investimento e ações nesses segmentos da sociedade. Borges³² e Campos e Coelho³³ apontam que os grupos de convivência podem melhorar a qualidade de vida do idoso, pois, além de permitirem a aquisição de novos conhecimentos, oferecem a promoção e o fortalecimento de redes sociais. O relacionamento com iguais tem efeito terapêutico e promove bem-estar no idoso de forma a atender às suas necessidades afetivas. Trabalhos grupais vêm sendo realizados em centros de assistência ao idoso, promovendo estimulação cognitiva, suporte afetivo, socialização e convivência entre idosos e com profissionais de outras gerações, o que é fundamental. Da mesma forma, acompanhamento psicoterapêutico na maturidade pode resultar na superação de sintomas depressivos e na aceitação da passagem do tempo sobre o corpo e o psiquismo³⁴.

Propõe-se, ainda, a formação de grupos de indivíduos que estejam entrando na velhice. Auxiliar esses “idosos-jovens” a manterem o senso de “geratividade” e “comunidade”, por meio de atividades que possam lhes proporcionar satisfação, pode contribuir para que o envelhecimento seja construído de forma satisfatória. Adicionalmente, grupos psicoterapêuticos ou programas de atendimento individual têm contribuições a dar na superação de crises não resolvidas anteriormente e no enfrentamento das perdas decorrentes do processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Baltes P, Baltes M. Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation. In: Baltes P, Baltes M (Orgs.). *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. New York, EUA: Cambridge University Press; 1990. p. 1-34.
2. Hillman J. A força do caráter. (Trabalho original publicado em 1999) Tradução de E. Sabino. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001. p. 252.

3. Guimarães R. Prefácio. In: Falcão D, Dias C (Orgs.). *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas*. v. 1. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. p. 5-8.
4. Erikson E. *Identity and the life cycle*. New York, EUA: W. W. Norton & Company Inc. (Trabalho original publicado em 1959); 1980. p. 191.
5. Erikson E. *The life cycle completed: a review*. Extended version with new chapters from Joan M. Erikson. New York, EUA: W. W. Norton & Company Inc. (Trabalho original publicado em 1982); 1998. p. 134.
6. Novo R. *Para além da eudaimonia: o bem-estar psicológico em mulheres de idade adulta avançada*. Coimbra, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia; 2003. p. 691.
7. Erikson E. *Childhood and society*. 2nd ed. New York, EUA: W. W. Norton & Company Inc. (Trabalho original publicado em 1950); 1963. p. 445.
8. Erikson E. *A way of looking at things: selected papers from 1930 to 1980*. Edited by Stephen Schlein, PhD. New York, EUA: W. W. Norton & Company Inc.; 1987. p. 782.
9. Erikson J. The ninth stage. In: Erikson E. *The life cycle completed: a review*. Extended version with new chapters from Joan M. Erikson. New York, NY: W. W. Norton & Company, Inc.; 1998. p. 105-14.
10. Erikson E, Erikson J, Kivnick H. *Vital involvement in old age*. New York, EUA: W. W. Norton & Company Inc.; 1986. p. 352.
11. Kamkhagi D. *Psicanálise e velhice: sobre a clínica do envelhecer*. São Paulo: Via Lettera; 2008. p. 143.
12. Erikson J. The gerotranscendence. In: Erikson E. *The life cycle completed: a review*. Extended version with new chapters from Joan M. Erikson. New York, NY: W. W. Norton & Company, Inc.; 1998. p. 123-9.
13. Tornstam L. Gerotranscendence: the contemplative dimension of aging. *J Aging Stud*. 1997;11(2):43-54.
14. Tornstam L. Transcendence in later life. *Generations*. 2000;23(4):10-4.
15. Verbraak A. Gerotranscendence: an examination of a proposed extension to Erik Erikson's theory of identity development [dissertação]. New Zealand: University of Canterbury; 2000. Recuperado em 18 de março de 2008 de: <http://www.soc.uu.se/research/gerontology/pdf/verbraak.pdf>.
16. Hyse K, Tornstam L. Recognizing aspects of oneself in the theory of gerotranscendence [artigo na internet]. 2009 [acesso 2010 maio 6]. Disponível em: <http://uu.diva-portal.org/smash/searchlist.jsf?searchId=1>.
17. Baltes P, Smith J. New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*. 2004;49:123-45.
18. Cumming E, Dean L, Newell D, McCaffrey I. Disengagement – a tentative theory of aging. *Sociometry*. 1960;23(1):23-35.
19. Cumming E. Further thoughts on the theory of disengagement. *Int Soc Sci J*. 1963;15(3):377-93.
20. Hochschild A. Disengagement theory: a critique and proposal. *American Sociological Association*. 1975;40(5):553-69.
21. Bosi E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das Letras; 1994. p. 488.
22. Jerusalinsky A. *Psicologia do envelhecimento*. Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista. 2001;V(5):11-26.
23. Donnelly E, Hinterlong J. Changes in social participation and volunteer activity among recently widowed older adults. *Gerontologist*. 2010;50(2):158-69.
24. Zettel L, Rook K. Substitution and compensation in the social networks of older widowed women. *Psychology and aging*. 2004;19(3):433-43.
25. Harwood D. Grief in old age. *Rev Clin Gerontol*. 2005;15:281-7.
26. Motta A. *Viúvas: o mistério da ausência*. Estudos interdisciplinares do Envelhecimento. 2005;7:7-24.
27. Rocha C, Gobbi I, Mazzarino M, Krabe S, Areosa S. Como mulheres viúvas de terceira idade encaram a perda do companheiro. *Rev Bras Ciênc Envelhecimento Humano*. 2005;65-73.
28. Baltes M. *The many faces of dependency in old age*. New York, EUA: Cambridge University Press; 1996. p. 186.
29. Birman J. *Estilo e modernidade em psicanálise*. São Paulo: Editora 34; 1997. p. 233.
30. Guimarães R. O envelhecimento: um processo pessoal? In: Freitas E, Py L, Cançado F, Doll J, Gorzoni M (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 84-7.
31. Guimarães R. *Decida você, como e quanto viver*. Brasília: Renato Maia Saúde e Letras Ltda.; 2007. p. 247.
32. Borges L. Os grupos de convivência na terceira idade: suporte social e afetivo. In: Falcão D, Dias C (Orgs.). *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas*. v. 1. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. p. 151-65.
33. Campos A, Coelho V. Compartilhando histórias: fatores terapêuticos e mudanças percebidas por idosos participantes de uma intervenção psicológica grupal. In: Falcão D, Araújo L (Orgs.). *Idosos e saúde mental*. v. 1. Campinas, SP: Papirus; 2010. p. 165-82.
34. Da Silva S. Intervenções neuropsicológicas, promoção de saúde e melhoria da qualidade de vida de idosos. In: Falcão D, Dias C (Orgs.). *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas*. v. 2. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. p. 381-406.