

A PSICOLOGIA E A MATURESCÊNCIA¹.

Wenddie Casimiro Dutra²

Atualmente, percebe-se um aumento mundial da população idosa, em consequência de fatores de desenvolvimento social: expectativa de vida, avanços tecnológicos, compreensão do conceito de qualidade de vida, associado ao de longevidade. O impacto dessa mudança paradigmática é sentido, na esfera científica e profissional, promovendo novos focos de intervenção, desafios e rearranjos nos conhecimentos sobre o processo da maturação (comumente classificada como envelhecimento/ 3ª idade).

¹ Maturação corresponde às fases de desenvolvimento do ciclo de vida do indivíduo comumente nomeadas como: meia-idade e 3ª idade. Essa nomenclatura visa trazer uma nova proposta paradigmática e, conseqüentemente, relacional acerca dessa fase de significativas mudanças biopsicossociais e espirituais que a pessoa vivencia. A proposta de atendimento específico para essa clientela representa uma resposta à crescente demanda de suporte emocional às crises previstas e ou acidentais a que a pessoa em “maturação” experiência: aposentadoria, lutos, saída dos filhos, menopausa, andropausa, adoecimentos e outros eventos que repercutem com a mudança de status social e existencial da pessoa.

² **Wenddie Casimiro Dutra** – E-mail: wenddie@castelobrancopsi.com
Psicóloga, integrante do **Castelo Branco - Consultório de Psicologia** e atua como psicóloga no Hospital de Base do Distrito Federal, nas áreas clínica e hospitalar. É integrante do grupo multidisciplinar da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas no referido hospital. Integrou o grupo multidisciplinar da especialidade de gerontologia, durante 2 anos, período no qual essa clínica estivera presente na referida instituição. Vem realizando palestras com temáticas psicológicas e sua interface na saúde pública.

Neste texto, ainda não utilizaremos essa nova nomenclatura, tendo em vista que a pesquisa teórica não nos forneceu quase nenhum artigo enfocando essa fase do desenvolvimento, ou seja, maturecer é a nova proposta da contemporaneidade.

Algumas visões acerca do Envelhecimento

✚ Classificação do Envelhecimento, segundo Pietro de Nicola (1986), numa perspectiva biológica:

- 45-60 anos: Pré-senil
- 60-70 anos: Senescência Gradual
- 70-90 anos: Velhice conclamada
- Acima de 90 anos: Grande idoso

Ainda numa esfera eminentemente biológica, concebe-se:

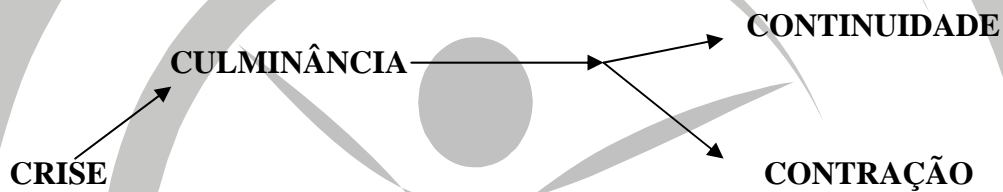
- Envelhecimento fisiológico, com alterações (não necessariamente declínio) no ritmo de funcionamento da memória, cognição e atenção;
- Envelhecimento Patológico, associado às doenças orgânicas (agudas ou crônicas);
- Envelhecimento terciário ou terminal, característico de um estado sem possibilidades de autonomia e integração social.

✚ Etapa do ciclo de vida: De acordo com diversos autores, compreende-se a evolução do sujeito num continuum, havendo algumas etapas pré-definidas. Dentro desses modelos, cada fase é precedida por uma crise evolutiva, situação essa que promove transformações físicas e psíquicas, necessárias para a adaptação inerente à vivência da etapa a ser inaugurada. Segundo Erik Erikson (citado por Hockenbury & Hockenbury, 2004), o desenvolvimento ocorre numa interface psicossocial, havendo conflitos a serem resolvidos, ao longo das oito fases da maturação física.

<i>Estágios da Vida</i>	Conflitos Psicossociais
<i>Primeira Infância (0 a 18 meses)</i>	Confiança X Desconfiança
<i>Segunda Infância (18 meses a 3 anos)</i>	Autonomia X Dúvida
<i>Terceira Infância (3 a 6 anos)</i>	Iniciativa X Culpa
<i>Final da Infância (6 a 12 anos)</i>	Diligência X Inferioridade
<i>Adolescência</i>	Identidade X Difusão da Identidade
<i>Jovem</i>	Intimidade X Absorção
<i>Meia-idade</i>	Generatividade X Estagnação
<i>Terceira Idade</i>	Integridade do Ego X Desespero

De acordo com a teoria eriksoniana, o envelhecimento compreenderia ao período, dinâmico, em que os impasses de doar-se, preservação das conquistas entram em choque com os movimentos de desesperança e estagnação. Nessa abordagem do fenômeno, o aspecto da historicidade e a maturidade adquirida nesse processo se apresentam como fatores de interferência na concepção da identidade de idoso para aquele que vive o processo quanto para a rede social, sendo essa última participante da construção da referida representação no imaginário, na auto-estima e na compreensão de realidade daquele.

Numa acepção que leva em conta processos dialéticos, porém não excludentes, em um estudo dos modos de vivência dessa fase da vida, Teixeira (2002) conceitua o envelhecimento como uma fase onde há perdas e ganhos, sendo tais valorações da postura assumida pelo idoso, ao olhar para as travessias realizadas na sua biografia (postura biófila ou necrófila). Ao passo que faz essa afirmação, a autora traça um gráfico do caminho (ou descaminho) da pessoa nessa fase de desenvolvimento:



✚ Normalidade e Anormalidade no envelhecimento

Ao se conceber o envelhecimento como um processo integrante da evolução do sujeito, no seu ciclo de vida, atribui-se a tal fenômeno um caráter de previsibilidade e naturalidade, enquanto resultante da continuidade da vida do sujeito na realidade. Dessa forma, concebem-se formas mais ou menos saudáveis de vivência de tal época. Isso decorre em função da possibilidade de percepção de diferentes formas de expressão do referido processo.

Com a ampliação do conceito do envelhecimento, uma vez que se passa a, conseqüentemente, passam a abarcar aspectos outrora secundários nesse fenômeno. Paschoal (*in* Teixeira, 2002) aponta que o envelhecimento hoje se compõe de um conjunto de condições: biológica, social, cognitiva, econômica, funcional e cronológica. Sendo assim,

com o foco numa qualidade de vida, que tem sob égide uma concepção de saúde que transcende ao adoecimento.

A psicologia e sua contribuição

- ✚ Orientação biopsicossocial-espiritual: Compreensão da influência desses fatores em todas as vivências da pessoa, com preponderância diferenciada desses, de acordo com a natureza da referida situação experienciada. O ser humano passa a ser compreendido de maneira integral, no adoecimento e na saúde.
- ✚ Conceito de saúde da OMS: assam-se a incorpora os já citados aspectos biopsicossociais e também espirituais, sendo esse último uma contribuição recente, da autora, corrente já substancial no campo científico e na realidade da pessoa.
- ✚ Habilidades Pessoais, empoderamento, autonomia, resgates psicossociais: a intervenção psicológica busca o acolhimento da pessoa em vivência de crise existencial em função da mudança de fase de vida que vivencia, o que repercute de formas diversas em sua subjetividade. Com isso, percebe-se a importância de desenvolvimento de habilidades pessoais, elevação da auto-estima, reinserção social, reestruturação da identidade dessa pessoa, demandando alguns resgates psicossociais e/ou ressignificação de alguns conceitos e modos de ver e viver a vida.

O alvo das intervenções da psicologia insere-se nesses três tipos de envelhecimento, a fim de auxiliar na promoção de condições de autonomia, de auto-estima, vontade de viver e compreensão do estágio atual. Para isso, é necessário reconhecer tanto as limitações irreversíveis (aqui entrando um plano de adaptação às reais limitações), quanto daquelas condições passíveis de recuperação. A compreensão desse fenômeno de forma biopsicossocial é fator essencial no plano de intervenção e no diálogo com equipe multidisciplinar, a fim de contemplar a globalidade dessa vivência, nos planos intra e interpessoal.

Os fatores de estresse, enquanto crise evolutiva e os desafios para a vivência de um envelhecimento com qualidade de vida

<i>Biológicos</i>	<i>Psicológicos</i>	<i>Sociais</i>
<i>Alterações da função sexual</i>	Percepção da mortalidade	Mudanças de Moradia
<i>Diminuição da acuidade sensorial</i>	Alterações da função cognitiva	Partida dos filhos de casa
<i>Retardação do tempo de reação</i>	Luto e pesar	Perda do grupo de apoio
<i>Suscetibilidade a doenças relacionadas à idade</i>		Redução de renda
		Aposentadoria

Extraído de Kay & Tasman, 2002, pp.550

✚ As principais psicopatologias relacionadas com o envelhecimento:

- Transtornos de Humor – mais comuns
- Depressão Maior
- Distímia e depressão menor
- Luto: mudanças corporais, relacionais, aposentadoria, falecimentos,

✚ Fatores de risco: sexo feminino, viuvez e ter doenças físicas. A mudança do estado funcional e a rapidez em que essa ocorre aparecem como fatores destacantes. Cita-se ainda, a comorbidade com doenças orgânicas como outra situação comum.

<u>Depressão e comorbidade em Idosos</u>	
Demência	Hiperparatireoidismo
Doença de Parkinson	Malignidades viscerais
Derrame	Linfoma
Doença de Huntington	Tumores do SNC
Hipotireoidismo	Anemia
Hipertireoidismo	Neurosífilis
Hipoparatiroidismo	Hipertensão
	Diabetes

✚ Transtornos Psicóticos

A esquizofrenia costuma ocorrer no início da vida adulta, com um baixo percentual para a primeira crise na fase do envelhecimento. Os sintomas são os mesmos que aparecem no indivíduo mais jovem, sendo necessário, tal como nos transtornos de humor, observar a comorbidade. Os sintomas positivos são moderados ou graves e os negativos, severos.

<u>Transtornos psicóticos e comorbidade em Idosos</u>	
Demência	Tumor Cerebral
Doença de Parkinson	Doença de Huntington
Delírio	Convulsões
Abuso de álcool	Encefalite
Abuso de drogas	Neurosífilis
AVC	
Traumatismo craniano	

✚ Transtornos ansiosos e sintomas ansiosos

Muito frequentes na população idosa, tanto em função da percepção das mudanças inerentes ao processo como secundárias a causas clínicas. Os transtornos de ansiedade generalizada, fóbicos e obsessivo-compulsivos são frequentes, sendo condições que precedem ao processo de envelhecimento.

Como nos quadros psicopatológicos citados, percebe-se a importância de um trabalho em equipe multidisciplinar, de forma a elucidar as condições de saúde do paciente, de forma a melhor direcionar as terapêuticas, sem que seja suprimida alguma condição de esferas diversas.

A vivência do envelhecimento, como foi pontuada no texto acima, é marcado, tal como as outras fases de desenvolvimento do ser humano, por grandes mudanças, sendo essas sentidas em todas as áreas da vida dessas pessoas. Com o aumento da longevidade, torna-se de grande relevância que comecemos a refletir a forma como estamos cuidando dos anos posteriores da nossa vida e daqueles que estão direta ou indiretamente interligados a nós. Maturecer, enquanto fenômeno já comum, porém com nova roupagem é uma proposta de encararmos a finitude também como o começo de novos momentos, novos desafios como também de novos momentos felizes.

Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escurram entre nós.

Victor Hugo (1802-1885)

Castelo Branco Consultório de Psicologia

SGAS 910 – Ed. Mix Park Sul – Bloco F Sala 219

www.castelobrancopsi.com

contato@castelobrancopsi.com

Telefone: (61) 3386-6680

Referências

Alberto, E. A psicologia da saúde e o idoso hospitalizado: resgate de uma vida esquecida. In: Camon, V.A.A. **Urgências psicológicas no hospital**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002, pp.123-170;

Hockenbury, H.D.& Hockenbury, S.E. **Descobrimos a Psicologia**. São Paulo: Manole, 2004;

Tasman, A.& Kay, J. **Psiquiatria: ciência comportamental e fundamentos Clínicos**. São Paulo: Manole, 2002;

Teixeira, M.B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção de saúde. Dissertação de mestrado**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002, 144p.