

# COMPREENDENDO O ENVELHECIMENTO A PARTIR DAS CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

## UNDERSTANDING THE AGING PROCESS FROM BEHAVIOR ANALYSIS CONTRIBUTIONS

OLIVEIRA, Adriana de Souza Honorato<sup>1</sup>  
OLIVEIRA, Joceana Mayara França de <sup>2</sup>  
SOUZA, Ludmila Rodrigues Prates<sup>3</sup>  
VICENTE, Hadrielly Menezes<sup>4</sup>  
SILVA, Ana Clara Almeida<sup>5</sup>

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi identificar as variáveis que podem ser trabalhadas para que o processo de envelhecimento não seja aversivo. Para tal, foram revisados alguns materiais já publicados, a fim de respaldar bibliograficamente o trabalho. Durante o processo de levantamento bibliográfico tornou-se possível identificar alguns discursos que ainda associam o processo de envelhecimento com processos negativos, ou seja, de limitações. Este trabalho consiste em um contraponto a tais considerações sobre o envelhecimento, possibilitando uma nova forma de ser e estar no mundo, respeitando cada particularidade no processo senil, já que envelhecemos desde que nascemos.

**PALAVRAS CHAVE:** Variáveis, Envelhecimento; Envelhecimento saudável.

### ABSTRACT

The objective since the work was to identify the variables that can be worked so that the aging process is not aversive. For this, some materials already published have been revised in order to support bibliographically the work. During <sup>1</sup>the process of bibliographical survey it became possible to identify some discourses that still associate the aging process with negative processes, that is, of limitations. This work consists of a counterpoint to such considerations about aging, enabling a new way of being and being in the world, respecting each particularity in the senile process, since we have aged since birth.

**KEY WORDS:** Variables, Aging, Healthy aging.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, 10º semestre. E-mail: adriananaty\_@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduanda em Psicologia, 10º semestre. E-mail: joceanamayara@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduada em Psicologia, 10º semestre. E-mail: ludmila.prates1988@gmail.com

<sup>4</sup> Graduada em Psicologia, 10º semestre. E-mail: vicentehadrielly@gmail.com

<sup>5</sup>Psicóloga clínica, mestranda em Psicologia pela UFMT e docente do Centro Universitário Várzea Grande - UNIVAG. E-mail: aclara.psi@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho buscou compreender o processo de envelhecimento e as variáveis influenciadoras, como também entender as possíveis formas como diferentes indivíduos se relacionam com esse desenvolvimento. Intentou-se investigar quais seriam os modos possíveis para se vivenciar esta fase com qualidade de vida, levando em consideração o crescimento da população idosa na contemporaneidade, e também o fato de muitas pessoas ainda quando mais jovens não pensarem ou planejarem como será essa fase da vida, o trabalho propôs discorrer acerca dessa temática relacionando as possibilidades de vivências mais reforçadoras durante esse momento, tais como: autoconhecimento, qualidade de vida, autonomia, interações sociais, etc. A experiência do envelhecimento só é vivida através do processo, pois tudo que se sabe quando jovem acerca disso, se dá através do acompanhamento de outras pessoas envelhecendo, ou leituras sobre isso.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2002) o número da população de idosos no Brasil vem aumentando, sendo então uma grande preocupação para os profissionais da área da saúde, pois é possível observar negligência de políticas públicas para a população brasileira, sendo que tais políticas poderiam subsidiar este processo para que seja um fenômeno natural e saudável apesar, dos declínios encontrados.

A tendência de envelhecer da população brasileira cristalizou-se mais uma vez na nova pesquisa do IBGE (2011), apontando que os idosos - pessoas com mais de 60 anos - somam 23,5 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do registrado em 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas. Na comparação entre 2009 (última pesquisa divulgada) e 2011, o grupo aumentou 7,6%, ou seja, mais 1,8 milhão de pessoas. Há dois anos, eram 21,7 milhões de pessoas.

O envelhecimento populacional e crescimento da população idosa é uma realidade mundial. Em países desenvolvidos, a população idosa (acima de 65 anos) já ultrapassou o número de crianças e estima-se que em 2050 teremos 32% de pessoas idosas, totalizando uma criança para cada dois idosos (Lucchetti,2011; Veras, 2009). Ribeiro (2015) aponta que diante das problemáticas da atualidade, é possível vislumbrar o quanto a psicologia do envelhecimento vem se desenvolvendo como campo científico, devido a um conjunto de fatores, dentre eles o envelhecimento populacional no Brasil.

Cancela (2008) discorre acerca do envelhecimento como o declínio da funcionalidade dos indivíduos, sendo caracterizado pelo processo de degradação progressiva e diferencial, no qual sua velocidade e gravidade serão vivenciadas de maneiras diferentes de organismo para organismo. Assim, o processo de envelhecimento é composto pela perda gradual de habilidades físicas e cognitivas. Sob o mesmo ponto de vista, Mucida (2006) *apud* Pécora (2015) aponta o envelhecimento como um processo que ocorre do nascimento até a morte, ressaltando que é de suma importância considera-lo um processo multifatorial, presentes nos fatores fisiológicos, psicológicos e sociais. Desta forma, tais fatores podem influenciar o modo como cada individuo irá presenciar o processo de envelhecimento e assim potencializar ou não, os declínios advindos da maturação da idade, visto que, o discurso médico, ao considerar o organismo através do determinismo biológico, irá retratar o decorrer do tempo sob o olhar das perdas e diminuição da capacidade intelectual, contribuindo para a visão sobre o envelhecimento como um amontoado de doenças.

Segundo Skinner e Vaughan (1983) a velhice é descrita através da perspectiva de sofrimento e doenças, sendo que as pessoas dificilmente desejam presenciar-la, visto que conhecem o processo de envelhecimento a partir das visões de outras pessoas que estão vivendo esse momento. Ainda segundo os autores, “a velhice é, em parte, como outro país. Você poderá viver bem lá, se preparou com antecedência, no entanto, as pessoas raramente desejam conhecê-lo” (p.6).

Para a realização desta pesquisa foram utilizadas as principais referências publicadas respaldadas na base teórica da Análise do Comportamento, bem como os principais autores voltados para esta área que puderam contribuir para a construção teórica desta pesquisa. Sendo assim, pode-se dizer que o behaviorismo radical entende o envelhecimento a partir dos três níveis de variação e seleção, sendo eles filogênese, ontogênese e cultural (Skinner, 2007). Tendo em vista as questões apresentadas, este estudo se orientou partir da questão: O processo de envelhecimento pode ser descrito como experiência homogênea ou decorre das circunstâncias histórico-culturais e as interações genéticas e ambientais?

Através do levantamento de dados, foi possível perceber que no campo da psicologia existem diferentes discursos sobre o envelhecimento, podendo então explicitar as expressões, os significados, visando o conhecimento das variáveis de ordem psicológica, sociológica e histórica que atravessam o processo do envelhecimento, possibilitando uma nova forma de ser

e estar no mundo, respeitando cada particularidade no processo senil, já que envelhecemos desde que nascemos.

## **2.METÓDO**

Para a realização deste trabalho, foi utilizado como método a pesquisa bibliográfica, que segundo Marconni (2013) é:

“Trata-se de levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista, o reforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações” (MARCONI, 2013, p. 44).

O levantamento das referências se deu a partir da plataforma do Google acadêmico e Scielo, permitindo encontrar 5.220 resultados. Foram utilizados os descritores “envelhecimento feliz”, “psicologia e comportamento” “qualidade de vida no envelhecimento”, “percepção dos idosos acerca do envelhecimento”, “análise do comportamento e envelhecimento”, “envelhecimento saudável”, “aspectos positivos do envelhecimento”. Estabeleceu-se um recorte para a composição da amostra, focalizando somente artigos e livros, descartando assim textos em HTML, sendo privilegiados textos da área da psicologia. Foram selecionados como amostras 29 referências, sendo elas 22 artigos que explanam sobre o envelhecimento, bem como 7 livros que discorrem através da ótica da Análise do Comportamento para a realização dessa pesquisa.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Segundo Ferreira, et al. (2010), o envelhecimento pode ser conceituado como um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, considerado um processo dinâmico e progressivo, podendo variar de sujeito para sujeito.

De acordo com o Ministério da saúde (2006) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerada idosa a pessoa que está com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos. É importante reconhecer que a idade cronológica não é um marcador preciso para as mudanças que acompanham o

envelhecimento. Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade.

Filho (2009) traz o processo de envelhecimento como algo comum a todos os seres vivos, já que envelhecemos desde que nascemos, sendo discutido o processo de saúde como ausência de doenças. No entanto, o autor frisa que com a chegada da idade alguns constructos são comprometidos, sendo assim, seu artigo discorreu sobre ideias de como mudar alguns hábitos para que este processo seja menos negativo possível. Somando com este pensamento, Resende (2006) *apud* Silva, et al. (2012) diz que o processo de envelhecer com saúde depende do equilíbrio entre as limitações do indivíduo e suas potencialidades, o que possibilita o desenvolvimento de maneiras de enfrentamento para lidar com as perdas referentes a este processo e uma adaptação às desvantagens e restrições.

Battini (2000) aponta algumas variáveis que podem estar relacionadas ao bem-estar na terceira idade, nomenclatura esta utilizada para se referir ao envelhecimento, sendo: a autonomia, que está relacionada a autoconfiança, já que o indivíduo autoconfiante tende a saber quais comportamentos vão lhe trazer consequências reforçadoras, e assim essas pessoas poderão ter mais controle sobre suas escolhas e decisões. A autoaceitação parece também ser um ponto que possibilita o enfrentamento do idoso diante dos aspectos que envolvem o processo de envelhecimento. Outra variável a ser considerada se refere as redes de apoio, ou seja, parece ser necessário que o sujeito tenha contato com outras pessoas em um ambiente que seja propício para se sentir inserido a um grupo social e, assim, poder potencializar suas habilidades sociais, elencando também que as crenças religiosas agem como forte rede de apoio e propósitos de vida. Sendo assim, parecem ser de suma importância que essas variáveis estejam presentes na vida do idoso para que o mesmo atinja uma melhor adaptação ao processo de envelhecer (Battini, 2000, p.457).

A autonomia e auto-aceitação são princípios que podem influenciar de forma eficaz no atravessamento do ato de envelhecer, visto que nesta etapa é comum observar pessoas que cercam o idoso com atitudes que acabam por contribuir pela perda de autonomia, direcionando ao mesmo o que poderá comer, vestir e como deve gastar sua aposentadoria, retirando assim a autonomia do sujeito. Portanto o autocuidado não pode ser compreendido como um simples querer do idoso, mas como atitude prática, relacionada à experiência de envelhecer, às condições de vida e às interações familiares e comunitárias. Trata-se da

necessidade de resistir à tendência de responsabilização individual do idoso pela sua saúde, associada às propostas de autocuidado. (Pecora et al., 2010; Uchôaet al., 2002; Battini, 2006).

Segundo Freire (2000), autoaceitação implica em uma atitude positiva do indivíduo em relação a si próprio e à sua história de vida, aceitando características positivas ou negativas, como também sua nova condição como idoso. Uma parte da autoaceitação é caracterizada pela autoestima, um sentimento aprendido que se desenvolve durante toda a vida de uma pessoa, no qual pode ser entendido como uma construção através das relações que são estabelecidas ao longo dos anos de vida (Skinner e Vaughan, 1985; Battini, 2006).

Ainda de acordo com Battini (2006), há também variáveis que podem dificultar para que o processo de envelhecer ocorra de forma saudável. Entre as variáveis consideradas estão o agarrar-se ao passado, no qual dificulta que o sujeito vivencie o presente, visto que este passa a viver de recordações e comparações; a negação do processo de envelhecimento, em função dos jovens serem considerados como sujeitos ativos e produtivos, e os idosos como passivos e improdutivos, lembrando a finitude da vida. Por consequência, o idoso tende comumente a se sentir rejeitado, isolado, experimentando a solidão que pode ser vista de maneira triste e deprimente.

Segundo Porto et al. (2013), a velhice pode ser entendida como um processo pessoal, natural, indiscutível e inevitável para qualquer ser humano na evolução da vida. Existem duas formas básicas de enfrentamento nessa fase de vida: de maneira consciente e tranquila, reconhecendo o que há de importante nessa etapa de vida para desfrutar, mesmo com limitações, surgindo imagens positivas da velhice e do envelhecimento. E a outra de grande intensidade, quando associada à doença e incapacidade, em que os idosos tendem a representar imagens negativas, ou seja, tudo depende da relação que a pessoa estabelece com o seu processo de envelhecimento.

Na pesquisa realizada por Silva, et al. (2012) foi revelado em seus resultados que 41,05% da amostra apresentou uma opinião positiva sobre o que é ser velho, 20% opiniões negativas e 38,95% opiniões neutras. Segundo Silva, et al. (2012) ter atitudes positivas contribuem para a adaptação às perdas presentes na velhice, funcionando como um recurso de enfrentamento que possibilita um senso de ajustamento pessoal ou bem-estar psicológico positivo. Segundo Ramos (2003) *apud* Deponti, Acosta (2010), o envelhecimento saudável dentro de uma nova ótica, passa a ser resultante da interação multidimensional entre saúde

física e mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Sendo assim, o bem-estar na velhice seria o resultado de um equilíbrio entre várias dimensões da capacidade funcional do idoso.

Em contrapartida Lima (2003), Debert (1999) *apud* Silva, Lima, Galhardoni (2012) apontaram “[...] que a gestão da velhice, durante muito tempo considerada como própria da vida privada e familiar, sofreu um processo de reprivatização, que recoloca o envelhecer e seus destinos sobre a responsabilidade individual, abrindo espaço, então, para que a velhice seja relativizada no leque das preocupações sociais do momento”. (p.4)

Segundo Gonzalez et al. (2011), é possível observar um crescente reconhecimento da heterogeneidade do envelhecimento e, conseqüentemente, o interesse em estabelecer parâmetros de comparação entre o envelhecimento usual e o envelhecimento bem-sucedido, identificando as variáveis fisiológicas e psicossociais associadas ao envelhecer bem. O conhecimento desses fatores possibilita elaborar políticas e programas na área e, assim, evitar ou adiar alterações patológicas, de modo a amenizar os altos custos sociais que a velhice pode causar.

Segundo Davidoff (2001), no momento em que o envelhecer se faz presente na vida do indivíduo, traz consigo indagações a respeito do passado em relação ao presente, com isso, surgem os questionamentos que o indivíduo faz a si mesmo, pois desejam continuar ativos como forma de transparecer sua identidade pessoal e valor, ao mesmo tempo ensinam, afastar-se para poder ter o momento de lazer e contemplação. Grande parte do tempo, os idosos tendem a refletir sobre sua história de vida, indagam-se sobre as conquistas alcançadas, que tipo de pessoa se tornou com o passar do tempo, visto a necessidade de valorizar-se enquanto sujeito.

Ainda segundo a autora, apesar das inúmeras considerações acerca dos declínios desta fase, aproximadamente 80% dos idosos sentem-se felizes, os fatores associados estão relacionados ao vínculo com outras pessoas na mesma fase, como forma de troca de experiências. No que diz respeito aos declínios, este vem de forma gradativa, havendo a possibilidade de adaptação, sendo que com o passar do tempo, aprendem a lidar com determinadas tragédias, ao modo de acompanhar de forma mais conformada.

Segundo Porto et al. (2013), falar sobre envelhecer e morrer não faz parte dos temas mais comuns, nem das conversas informais, quando se é jovem e mesmo na vida adulta

geralmente não pensamos e não nos preocupamos com o fim da vida, porque normalmente o assunto é tratado como algo que está distante de nós. Assim, o principal fator de risco para a mortalidade em idosos ainda continua sendo a própria idade, ou seja, quanto mais se vive, maiores são as chances de morrer.

Portanto, pode-se dizer que, dependendo das experiências de cada indivíduo em relação ao ambiente e fatores histórico-culturais, a velhice pode ser caracterizada tanto por eventos avaliados como bons ou ruins, o que vai influenciar nessa avaliação será a forma como o envelhecer será vivenciado durante esse momento da vida.

### 3.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

De acordo com o referencial teórico de base analítico comportamental, é possível a compreensão do comportamento do indivíduo através da sua interação com o ambiente. Desta forma, o organismo se comporta de determinada maneira e com isso o ambiente se modifica, compondo uma relação entre organismo e ambiente, no qual estímulos ambientais irão influenciar diretamente no responder individual (Skinner, 1938 *apud* Borges e Cassas, 2012; Moreira e Medeiros, 2007). A compreensão de tais comportamentos parece ser determinante no entendimento da história e relação entre o indivíduo e o seu ambiente. Desta forma, os comportamentos podem ser explicados a partir de uma:

“Existência de certas variações (que ocorrem sem direção certa) nas respostas emitidas por um indivíduo e pela seleção de tais variações por consequências comportamentalmente relevantes (fundamentalmente, estímulos reforçadores), ou seja, pela aumentada recorrência de tais respostas e de suas consequências” (Borges e Cassas, 2012, p. 80).

De acordo com Borges e Cassas (2012) o comportamento é entendido como algo que é natural e variável e passa por um processo de seleção pelos efeitos que produz no ambiente, chamado de seleção por consequências, que ocorrem em três níveis: Filogenético, onde o indivíduo nasce com uma predisposição a responder de determinada maneira, herdado através da seleção de genes, da própria espécie; ontogenético onde o indivíduo se comporta naturalmente a partir de sua concepção, de forma variável, produzindo mudanças no ambiente, sendo que esse ambiente também seleciona repertórios comportamentais nesses mesmos indivíduos; e cultural, onde o sujeito é sensível ao ambiente social que está inserido, que também age como selecionador de padrões de respostas típicas daquele grupo. A

compreensão do desenvolvimento e da adaptação do indivíduo ao seu meio deve envolver a análise de todas as suas interações (Skinner, 2007).

O envelhecimento configura-se então como uma experiência heterogênea, que dependerá de como o indivíduo organiza sua vida a partir das circunstâncias histórico-culturais, da incidência de patologias durante o envelhecimento normal e da interação entre fatores genéticos e ambientais (Neri, 1995 *apud* Battini, 2006).

### 3.3 ASPECTOS FILOGENÉTICO, ONTOGENÉTICO E CULTURAL

No nível filogenético, a seleção natural cunhada por Charles Darwin explica a evolução de características fisiológicas e anatômicas das espécies, as relações comportamentais inatas, os próprios processos de aprendizagem que estão na base da capacidade de aprender. (Skinner, 1981, 2007, *apud* Borges e Cassas, 2012)

A velhice é marcada por fatores biopsicossociais, constituindo, ao mesmo tempo, uma realidade biológica e psicológica e uma construção sociocultural. Se, por um lado, é decorrente de um processo progressivo de modificações fisiológicas e funcionais, por outro é também representada e vivenciada de formas diversas nos diferentes contextos culturais (Gonzalez, 2011; Souza, 2009; Moraes et al., 2010).

Segundo Papalia e Olds (2000) as mudanças fisiológicas e de saúde na terceira idade variam de organismo para organismo, bem como o modo de início da senescência, período este marcado por declínios, que se dá de forma distinta e variável, um processo singular, no qual a qualidade e quantidade de vida procederão de como foi o funcionamento do corpo durante a trajetória de vida dos indivíduos.

De acordo com Moraes et al. (2010), no transcorrer do desenvolvimento humano é possível que seja identificadas alterações funcionais dos diversos níveis, dentre eles dos aspectos biológicos, que se dá de maneira irreversível e singular, desta forma no envelhecimento biológico é possível identificar alguns declínios relacionados ao processo intelectual e do funcionamento sensorio e motor. No que se refere as habilidades sensoriais, há também um declínio, pois, algumas pessoas passam a vivenciar dificuldades em ver, ouvir e saborear, dificuldades associadas às limitações das habilidades motoras. Contudo, cientistas acreditam que os idosos aprendem modos de compensar, as habilidades que permanecem (Skinner e Vaughan, 1983; Davidoff, 2001; Papalia e Olds, 2000).

No que diz respeito aos declínios das habilidades intelectuais, os autores apontam que o declínio intelectual não está ligado ao envelhecimento em si, visto que tais habilidades podem permanecer ou até serem expandidas (Davidoff, 2001; Papalia e Olds, 2000).

“Juntamente com a velhice os sentidos acabam por ficar mais frágeis e com isso atividades diárias acabam exigindo mais esforços para serem realizadas. Contudo tais implicações podem ser compensadas de diversas maneiras, bem como o uso de lentes grandes para leitura ou uso de lupas. Aparelho de surdez para os que apresentam perda de audição. Se o declínio é relacionado ao olfato e paladar, tempere um pouco mais a comida, ao sair a passeio faça o uso de bengala ou até mesmo cão de guarda. Se apresentar fadiga e cansaço, sente e relaxe. Dessa forma os autores trazem algumas providencias que contribuem para a vivência em um ambiente planejado que simplifique seu mundo” (Skinner e Vaughan, 1983, p. 35).

Segundo Gonzalez (2011), as pesquisas acerca do envelhecimento, até meados do século passado, superestimavam as perdas que ocorrem nesse processo. Déficits cognitivos e fisiológicos associados com a idade eram comumente interpretados pelos pesquisadores como determinados exclusivamente pela idade, sem considerar que muitos declínios que ocorrem na idade adulta avançada podem ser explicados em termos, por exemplo, de estilo de vida e hábitos inadequados. Moraes et al. (2010) permitem pensar que o idoso não seja considerado como um ser limitado cognitivamente, mas requer adaptações de estímulos ambientais para possuir funcionalidade comparada aos adultos jovens. A senescência é parte do processo de desenvolvimento humano, desta forma o declínio faz parte do transcorrer do tempo, e assim as variáveis presentes neste processo poderão determinar o quão o idoso será afetado ou beneficiado.

Diante do envelhecimento, percebe-se a grande necessidade em falar que este evento ocorre de forma progressiva e é inevitável. Entende-se que a passagem do tempo é importante, no entanto, a forma como cada pessoa lida com este processo influenciará diretamente no seu desenvolvimento. Neri (2001) *apud* Silva, et al. (2012) também, dizem que as caracterizações de mudanças evolutivas são questões relativas a critérios subjetivos, sendo experienciado de maneira distinta, e conseqüentemente variam segundo o contexto sociocultural (Battini, 2006; Lima et al. 2010; Braga, 2001).

No que diz respeito ao nível ontogenético, ou também conhecido como seleção por conseqüências, Skinner (1981, 2007) *apud* Borges, Cassas (2012) mostram que o comportamento operante explicaria em grande parte a evolução dos repertórios comportamentais de cada indivíduo particular, onde a seleção por conseqüências permite a adaptação de indivíduos a ambientes em constantes mudanças. Os repertórios

comportamentais passaram a se constituir também a partir de histórias individuais e não mais apenas pela história da espécie. (Anderly, 2001 *apud* Borges, Cassas, 2012).

Segundo Skinner (1981), o comportamento operante é caracterizado pela interação contínua entre organismo e ambiente, ou seja, os comportamentos emitidos que são reforçados principalmente positivamente (quando algo agradável para organismo acontece logo após a emissão do comportamento) tendem a aumentar de frequência e a serem instalados no repertório do indivíduo. Em contrapartida, comportamentos emitidos que sofrem punição (algo desagradável acontece logo após a emissão do comportamento) ou extinção (os comportamentos não são consequenciados) tendem a diminuir de frequência no repertório do sujeito. Sendo assim, é no segundo nível de variação e seleção que ocorre a descrição do processo de surgimento de características individuais que dão singularidade às respostas de um organismo, estabelecendo repertórios comportamentais únicos, que configuram a individualidade dos sujeitos. Desse modo, a forma como sujeito irá envelhecer, bem como a forma como irá compreender o processo senil será de acordo também com as vivências únicas e individuais que o idoso perpassou durante toda a sua vida (Moreira, et al. 2013).

Segundo Catania (1998) a aprendizagem de um organismo depende de sua história de evolução (espécie) e de sua vida (ontogênese e práticas culturais). O comportamento adquirido por meio de aprendizagem de maneira particular desaparecerá, a menos que de alguma maneira possa ser transmitido para outras pessoas. Para que algumas práticas sejam transmitidas para outras pessoas, faz-se necessário a explicação do terceiro nível de variação e seleção: a cultura. De acordo com Bodley (1994) *apud* Moreira et al. (2013), a cultura de um modo geral se refere ao conjunto de padrões de comportamentos e pensamentos aprendidos socialmente, compartilhados por uma dada sociedade, que são reproduzidos e transmitidos de uma geração para outra. “Portanto, de certo modo, a cultura pode ser entendida como os costumes de um grupo de indivíduos, e costumes e práticas culturais são, em uma linguagem skinneriana, comportamentos de indivíduos em grupo” (Hübner e Moreira, 2012, p. 170).

Desta forma, segundo Skinner (1981) *apud* Hübner e Moreira (2012), o terceiro nível de seleção ou contingências de reforçamento social podem gerar e manter o comportamento dos membros de um determinado grupo (familiar, escolar, grupo de amigos, bairro, cidade, estado, país), normalmente, essas contingências são formuladas por meio de regras e leis que constituem os costumes, tradições, hábitos de um povo: o modo como se vestem, comem,

como criam os filhos, como se governam, e assim por diante. (Skinner, 1953/2000, 1971/1983 *apud* Moreira et al., 2013, p. 16).

Sendo assim, fica evidenciado que o ser humano é societário por natureza, e para ter uma vida saudável, é substancial que haja um ambiente em que este possa se sentir como parte ou integrante de um grupo social. Quando o indivíduo perde o contato com outras pessoas, estima-se que o sentimento de reclusão e de perda de interesse de vida possa ser instaurado nesta pessoa. Além disso, Starling (1999) *apud* Dias (2011) aponta para o fato de que estar inserido em um grupo social pode retardar o processo de envelhecimento comportamental, já que “a cultura é fator preponderante para a compreensão do "processo de envelhecimento ativo", uma vez que influencia no estilo de vida adotado ao longo do ciclo da vida a ponto de interferir sobre a qualidade do processo de envelhecimento” (Dias, 2011, p.373).

Sendo assim, a velhice ou o entendimento do processo senil está para além do biológico, uma vez que também se configura como uma construção social, cujo conceito deve estar pautado pela época vivida, os valores culturais e as tradições, que podem determinar como uma sociedade encara as pessoas idosas e o processo de envelhecimento (Skinner e Vaughan, 1985; Battini, 2006; Souza, 2010; Moraes et al., 2010). Desta forma, como apontam Bezerra et al. (2012), os idosos, nas diferentes sociedades e classes sociais, vivem a velhice de forma diversificada.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das leituras realizadas foi possível identificar que o processo de envelhecimento é retratado de maneira negativa, fomentados pelo discurso biomédico, focalizando o âmbito das perdas e da diminuição da capacidade intelectual, contribuindo para a visão de envelhecer como um agrupamento de doenças.

Considerando que este processo faz parte do desenvolvimento humano, o processo de envelhecer traz consigo seus aspectos positivos e negativos, podendo ser experimentados no dia-a-dia dos idosos, levando em conta que o modo como o sujeito organizou e experimentou sua vida poderá colaborar ou não para que esta fase se torne menos aversiva.

Levando em consideração os aspectos negativos advindos ao processo, o modo de adaptação deste sujeito contribuirá para que este se ajuste diante do envelhecimento. O acesso

a informações e obtenção de conhecimentos acerca do processo também facilita este ajustamento, visto que a ciência está cada vez mais avançando e colaborando de modo que os declínios possam ser compensados e menos aversivos.

Com o crescimento da expectativa de vida, cresce de forma demasiada a população da terceira idade, acarretando assim uma ineficiência de recursos vinculados a assistência de serviços da saúde pública, visto que se houver maior assistência, serviços e atendimentos que ofereçam respaldos para prevenção de doenças, intervenções precoces, serviços que possam colaborar para a promoção de bem-estar físico e psicológico, será de grande valia tanto para os sujeitos que são afetados, quanto para a economia do país, pois os gastos com medicações, cirurgias, poderão declinar, resultando em idosos ativos, com qualidade de vida e bem-estar físico e psicológico.

Sendo assim, o trabalho foi pensado num viés que abrange os aspectos positivos acerca dos fenômenos presentes nesta fase do desenvolvimento humano, o objetivo deste trabalho foi promover o lugar do idoso diferentemente da forma como é visto na sociedade, no âmbito médico, e também trabalhando a forma de como o próprio sujeito se vê, tornando necessária a valorização do mesmo, visto que eles fazem parte da construção deste lugar no mundo, trabalhando de forma preventiva, com foco nos aspectos positivos se desvinculando dos aspectos negativos, pensando em formas para que os sujeitos que estão vivenciando a terceira idade possam aproveitá-la da melhor maneira possível.

É importante que o idoso possa estar num lugar de autonomia, diante as suas necessidades, e diante o desejo de continuar ativo, podendo vivenciar o presente sem estar apegado apenas a recordações e comparações ao passado, tendo vínculos sociais que possam trazer trocas de experiências, e que sejam reforçadores e acolhedores, como também sendo presenteados com o apoio da família e amigos.

A partir disso, o trabalho buscou compreender este emaranhado, possibilitando um planejamento acerca do processo de envelhecer, o objetivo não foi fazer uma receita e confabular quais passos precisam ser seguidos para se alcançar uma melhor qualidade de vida na terceira idade, pelo contrário, o objetivo foi possibilitar novas estratégias para as pessoas que tiverem acesso a este trabalho e tiverem intuito de dar continuidade ao mesmo, podendo pensar em novas maneiras de atender a este público. Sendo assim, o trabalho visou identificar variáveis que quando presentes nas relações estabelecidas promovam o aumento da qualidade

de vida, quanto das variáveis que estão presentes e que diminuem a probabilidade de a mesma acontecer.

## 5.REFERÊNCIAS

BORGES, N. B. CASSAS, F. A. **Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BATTINI, E. MACIEL, E. M. FINATO, M. S. S. Identificação de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. **Estudos de Psicologia**. Campinas, 2006.

BEZERRA, C. F. ALMEIDA, I. M. THERRIEN, N. M. S. Estudos sobre Envelhecimento no Brasil: Revisão Bibliográfica. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, 2012.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento**. Porto: Edições Lusíada, 2007.

CATANIA, A. C. **Aprendizagem, comportamento, linguagem e cognição**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à psicologia**. 3º ed. Markron Books, 2001.

DEPONTI R.N, ACOSTA, M.A.F. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. **Estud Interdiscip Envelhec**, 2010.

DIAS, J. A. SENA, C.A. PINTO, P.F. SOUZA, L.C. Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida. **Esc. Anna Nery**. v. 15, n. 2, p. 372-379, 2011.

FERREIRA, O. G L.MACIEL, S.C. SILVA, A.O. SANTOS, W.S. MOREIRA, M.A.S. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010.

FILHO, W. J. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**. n. 47, p. 27-32, 2009.

GONZALEZ, L. M. B.; SEIDL, E. M. F. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. **Rev. Paidéia**. v. 21, n. 50, p. 345-352, 2011.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico, 2000. Rio de Janeiro: IBGE. 2002.

LUCCHETTI, G. LUCCHETTI, A.L.G. BASSI, R.M. NASRI, F. NACIF, S. A.P. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, . v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011.

MARCONI, M. A. LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto relatório, publicações e trabalhos científicos.** 7. ed. – 8ª. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF); 2006. Disponível em: <www.saúde.gov.br>

MORAES, E. N. MORAES, F. L. LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Rev Med Minas Gerais.** p. 67-73, 2010.

MOREIRA, B.M. (ORG.). **Comportamento e práticas culturais.** Brasília: Instituto Walden 4, 2013.

MOREIRA. B. G., MEDEIROS. C. A. **Princípios Básicos de Análise do Comportamento.** Porto Alegre: Artmed, 2007.

PAPALIA, N. M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 2002.

PÉCORA, A. CAMPOS, K. Envelhecer adoecendo: Relatos de pacientes idosos internados no Hospital Universitário Júlio Muller, Cuiabá-MT. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.** Porto Alegre, v.20, n. 2, p. 625-643, 2015.

PORTO, A. R.; ROECKER, S.; SALVAGIONI, D. A. J. **O envelhecer e a morte: compreendendo os sentimentos de idosos institucionalizados.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 3, n. 1, p. 35-43, 2013.

RESENDE, M.C.ALMEIDA, C.P. FVORETO, D. MIRANDA, E.G. SILVA, G.P. VICENTE, J.F.P. QUEIROZ, L.A. DUARTE, P.F. GALICIONI, S.C.P. Saúde mental e envelhecimento. **Psico,** v. 42, n. 1, 2011.

RIBEIRO, O. O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. **Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto,** p. 33-52, 2012.

RIBEIRO, P. C. C. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** Juiz de fora, v. 8, n. spe, p. 269-283, 2015.

SANTOS, F. H. dos; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em estudo,** Maringá. p. 3-10, 2009.

SILVA, H. S. LIMA, A. M. M. GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. **Interface - Comunic. Saude, Educ.** Botucatu, v. 14, n. 35, p. 867-877, dez. 2010.

SILVA, L. C. C. FARIAS L.M.B. OLIVEIRA, T.S. RABELO, D.F. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. Kairós Gerontologia. ISSN 2176-901X, v. 15, n. 2, p. 119-140, 2012.

SKINNER, B.F; VAUGHAN, M.E. **Viva bem a velhice: aprendendo a programar sua vida**. São Paulo: Summus, 1985.

SKINNER, B. F. Seleção por consequências. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo , v. 9, n.1, p.129-137, 2007.

SOUZA, V. L.BORGES, M.F. VITÓRIA, C.M.S. CHIAPPETTA, A.L.M.L. Perfil das habilidades cognitivas no envelhecimento normal. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 2, 2010.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo: v.43, n.3, p. 548-554, 2009.