

**ENSAIO TEÓRICO-
REFLEXIVO DA
PSICOGERONTOLOGIA E DA
PSICOLOGIA DA SAÚDE:
“SOU VELHA OU SOU
IDOSA?”: UMA ANÁLISE
ENTRE A PSICOLOGIA DA
SAÚDE E A
PSICOGERONTOLOGIA NA
DUALIDADE ENTRE
ENVELHECER E VIVER**

**A THEORETICAL-REFLECTIVE ESSAY ON PSYCHOGERONTOLOGY AND
HEALTH PSYCHOLOGY: “AM I OLD OR AM I AN OLDER ADULT?”: AN
ANALYSIS COMPARING HEALTH PSYCHOLOGY AND
PSYCHOGERONTOLOGY REGARDING THE DUALITY OF AGING AND LIVING**

Wagner Amim¹

Valquiria Rossi²

RESUMO

O ensaio teórico-reflexivo investiga a distinção conceitual e existencial entre os termos "velho" e "idoso", no campo da psicogerontologia e da psicologia da saúde. O ensaio partiu de uma motivação autobiográfica de um dos autores: a pergunta feita por sua mãe, na época paciente oncológica de 78 anos, momentos antes de falecer: "Você acha que sou velha ou idosa?" A partir dessa inquietação, o texto dialoga com autores clássicos do desenvolvimento humano, da psicologia positiva, da psicologia existencial e da filosofia estoica, bem como com a perspectiva sociológica. A tese central é que a "velhice" existencial caracteriza-se pela atrofia da vontade e pela ausência de projetos, enquanto o "idoso" representa a dimensão cronológica e biológica, capaz de preservar a vitalidade psíquica. O ensaio culmina na análise de um caso ilustrativo: a experiência da mãe de um dos autores diante do linfoma, discutindo como o sentido de vida e a manutenção da agência podem sustentar um envelhecimento digno, independentemente do declínio físico ou do diagnóstico clínico. Concluiu-se que a distinção proposta, embora fecunda, deve evitar a culpabilização do sujeito, ao reconhecer o papel dos suportes psicológicos, sociais e clínicos.

Palavras-chave: Psicogerontologia; Envelhecimento ativo; Psicologia positiva; Finitude; Resiliência.

ABSTRACT

This theoretical-reflective essay examines the conceptual and existential distinction between the terms "old" and "elderly" in psychogerontology and health psychology. The essay originated from an autobiographical motivation of one of the authors: the question posed by his mother, at the time a 78-year-old oncology patient, moments before passing away: "Do you think I am old or

elderly?" From this concern, the text dialogues with classic authors of human development, positive psychology, existential psychology, and Stoic philosophy, as well as with the sociological perspective. The central thesis is that existential "oldness" is characterized by the atrophy of the will and the absence of projects, whereas the "elderly" refers to the chronological and biological dimension, which can preserve psychic vitality. The essay culminates in the analysis of an illustrative case: the experience of one of the author's mothers in the face of lymphoma, discussing how meaning in life and the maintenance of agency can sustain a dignified aging, regardless of physical decline or clinical diagnosis. It is concluded that the proposed distinction, although fruitful, must avoid blaming the subject by recognizing the role of psychological, social, and clinical support.

Keywords: Psychogerontology; Active aging; positive psychology; Finitude; Resilience.

1. INTRODUÇÃO

A dualidade entre ser "velho" e ser "idoso" não é apenas uma questão semântica, mas também uma distinção ontológica. Enquanto o termo "idoso" costuma ser associado a direitos garantidos por lei no Brasil, por meio do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), e a uma fase do ciclo vital reconhecida pela biologia. O termo "velho" carrega, no imaginário coletivo, a ideia de interrupção do crescimento pessoal. Este ensaio parte da hipótese de que a verdadeira velhice não se manifesta nas marcas do corpo, e sim na atrofia da vontade e na escassez de planos para o futuro. A relevância do debate reside na necessidade de resgatar a subjetividade de quem envelhece, devolvendo-lhe um lugar de fala e de desejo até o último instante da existência.

Escrever sobre o tema, ao mesmo tempo, faz pensar na longevidade e na continuidade de fazer planos para o futuro, além de oportunizar uma análise sobre a finitude, e me causa uma dor em relação ao passado, vivenciada com a pessoa que me deu o primeiro "sim" de vida: minha mãe. No auge dos seus 78 anos, em 2016, alguns momentos antes do seu falecimento, ela fez a seguinte pergunta: *"Você acha que sou velha ou idosa?"* Essa pergunta existencial ecoa em minha mente e motiva este trabalho. Surge em um contexto de extrema vulnerabilidade, mas revela uma força psíquica que desafia a lógica do adoecimento. Ao investigar essa fronteira entre os dois conceitos, busca-se oferecer aos profissionais de saúde e à sociedade uma visão menos patologizante e mais humanizada do processo de envelhecimento. O objetivo é demonstrar que a vida, em sua essência psicogerontológica, não se encerra com o diagnóstico ou com a idade, mas sim quando o indivíduo abdica de sua capacidade de se projetar no futuro.

2. OBJETIVOS

Diferenciar conceitualmente e psicologicamente as categorias "velho" e "idoso", analisando como a manutenção do propósito de vida influencia a percepção subjetiva do envelhecimento e o enfrentamento de condições adversas de saúde. Especificamente, busca-se: analisar a construção social do envelhecimento e o impacto do etarismo na saúde mental; revisar as contribuições teóricas de Papalia e de autores contemporâneos sobre o desenvolvimento humano na vida tardia; examinar a perspectiva filosófica de Sêneca sobre a qualidade do tempo e a sabedoria na velhice; discutir um caso ilustrativo que exemplifique a distinção entre declínio biológico e vitalidade existencial.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico-reflexivo, de caráter qualitativo e exploratório, estruturado em duas frentes complementares: uma revisão narrativa da literatura e a análise de um caso ilustrativo de natureza memorial.

3.1. Revisão narrativa da literatura

A revisão narrativa foi conduzida entre janeiro e agosto de 2026, com o objetivo de mapear as principais contribuições teóricas sobre envelhecimento, subjetividade e sentido de vida. Foram consultadas as bases de dados SciELO, PePSIC, PubMed e Google Scholar, bem como obras clássicas impressas. Os descritores utilizados, em português e em inglês, foram: envelhecimento bem-sucedido, psicogerontologia, sentido de vida, finitude, resiliência, velhice, etarismo e, em inglês, successful aging, psychogerontology, meaning of life e socioemotional selectivity.

Os critérios de inclusão foram: textos publicados em português e inglês, com aderência temática ao envelhecimento e à subjetividade, e relevância acadêmica reconhecida (obras clássicas ou artigos em periódicos revisados por pares). Foram excluídos textos de divulgação não acadêmica e estudos com foco exclusivamente biomédico, sem interface psicológica ou existencial. A seleção priorizou autores: Papalia e Martorell (2022), Erikson (1998), Baltes e Baltes (1990), Seligman (2011), Frankl (2008), Sêneca (2017), Debert (1999) e Freitas et al. (2002), por dialogarem entre si e por sua contribuição consolidada à psicologia do desenvolvimento, à gerontologia e à filosofia do envelhecimento.

3.2. Estudo de Caso Ilustrativo (Relato Memorial)

O caso analisado refere-se à experiência de um dos autores com a sua mãe, falecida em 2016, e é apresentado como um relato memorial, reconstruído a partir da memória do autor e de sua vivência como observador participante durante o tratamento oncológico. Por se tratar de um relato de natureza memorial e afetiva, não foram utilizados dados clínicos identificáveis, prontuários ou informações de terceiros, o que dispensa a aprovação do comitê de ética, mas exige transparência sobre seus limites: trata-se de uma ilustração da tese, e não de evidência empírica generalizável. A análise buscou identificar núcleos de sentido na fala da paciente e confrontá-los com as categorias teóricas discutidas na revisão, o que permitiu uma síntese entre a teoria acadêmica e a experiência vivida.

3.3. Uso de ferramentas de apoio

Para a organização das referências bibliográficas no formato ABNT e a tradução do resumo e das palavras-chave para o inglês e o espanhol, utilizou-se um software de apoio com recursos de inteligência artificial (plataforma AdaptaOne26). Todo o conteúdo teórico, a argumentação e a redação dos parágrafos foram elaborados e revisados pelo autor, com conferência das fontes primárias. Na correção textual e gramatical e na adequação de terminologias acadêmicas, utilizou-se o Grammarly, versão 2026.

4. DISCUSSÃO TEÓRICA

O envelhecimento biológico, ou senescência, refere-se ao declínio gradual e inevitável das funções fisiológicas ao longo do tempo (Freitas *et al.*, 2002). A psicogerontologia moderna, porém, enfatiza que o envelhecimento psicológico não necessariamente segue a

mesma curva descendente (Papalia; Martorell, 2022). Enquanto o corpo pode apresentar limitações, a mente segue capaz de se adaptar, de resignificar e, às vezes, crescer ainda mais intensamente nos estágios avançados da vida (Baltes; Baltes, 1990). O envelhecimento social, por sua vez, é uma construção cultural (Debert, 1999) que define papéis, expectativas e normas para aqueles que atingem determinada idade. Somente quando juntamos essas três dimensões, entendemos o paradoxo: há quem seja cronologicamente idoso e psicologicamente jovem, e há quem seja socialmente "velho" simplesmente porque a vida o isolou ou porque a própria pessoa se isolou. Envelhecer é sempre heterogêneo e singular.

Como mostram Pereira e Vicente (2010), ao mencionarem a filosofia estoica: a vida não é curta; somos nós que a desperdiçamos, citando Sêneca (2017), segundo o qual a consciência da existência manifesta-se a partir do consentimento à morte; é a aceitação da finitude que confere densidade ao tempo vivido e distingue o "durar" do "viver". Essa visão dialoga com a distinção proposta no artigo: o "velho" de Sêneca é aquele que deixou o tempo escorrer pelas mãos sem propósito. Sêneca (2017) defende que a mente pode permanecer vigorosa mesmo quando o corpo fraqueja. A filosofia estoica oferece, assim, um suporte ético ao envelhecimento, sugerindo que a dignidade e a liberdade interior são independentes das circunstâncias externas e da fragilidade física.

Papalia e Martorell (2022) me deram o alicerce para recusar a ideia de que envelhecer é apenas decair. Para elas, o desenvolvimento não se encerra na maturidade: continua acontecendo em outra direção, onde o corpo perde velocidade de processamento, mas a psique ganha em regulação emocional e sabedoria experiencial. O

envelhecimento bem-sucedido não é manter tudo como era, e sim integrar o que se viveu, aceitar a própria história sem arrependimento e preservar a curiosidade de aprender. É o que vejo quando um idoso continua perguntando e se interessando pelo mundo. Para Papalia, o desenvolvimento na terceira idade é marcado pela busca por integridade e pertencimento: o indivíduo que envelhece com sucesso integra suas experiências passadas, aceita a vida que viveu sem arrependimentos e mantém a curiosidade e a capacidade de aprender.

Erikson (1998) propõe que o último estágio do desenvolvimento psicossocial é o conflito entre a integridade do ego e o desespero. A integridade surge quando o idoso olha para trás e percebe ordem e significado em sua trajetória. O desespero, por outro lado, é o sentimento de que o tempo é curto demais para iniciar novas rotas, o que se aproxima da definição de "velho" aqui explorada.

O modelo de *Seleção, Otimização e Compensação* (SOC), proposto por Baltes e Baltes (1990), parte de uma ideia simples: envelhecer bem não é ignorar as perdas, mas aprender a lidar com elas. Eles resumem o que observei na prática clínica, ao acompanhar minha mãe: envelhecer bem não é fingir que não há perdas; é aprender a negociar com elas. Diante de menos energia, o idoso escolhe onde investir, aprimora o que ainda tem e encontra caminhos alternativos para o que perdeu. O bem-estar, então, depende menos de manter tudo como era e mais de reinventar o cotidiano. O modelo SOC propõe uma virada de perspectiva: o que importa não é quantas perdas se acumulam, mas como a pessoa se adapta a elas.

Seligman (2011) propõe o conceito de florescimento: me deu uma palavra para o que minha mãe viveu: florescimento! Bem-estar, para

ele, não é ausência de dor nem felicidade passageira; é uma vida sustentada por sentido, vínculos e realização. O sentido encontrado nos vínculos afetivos e nas atividades que ainda geram prazer torna-se a base do bem-estar. Baltes e Seligman chegam ao mesmo consenso: com o tempo, viver bem não é juntar mais, é escolher melhor.

Debert (1999) mostra que a ideia de que envelhecer é um destino biológico inevitável é desconstruída. Para ela, a velhice é um construto social: cada sociedade define quem é velho, o que se espera dessa pessoa e quais papéis lhe cabem. Ela analisa como os discursos sobre a terceira idade, tanto de repressão quanto de valorização, moldam a experiência concreta de quem envelhece, e mostra que o envelhecimento é constantemente reinventado à medida que as gerações e as políticas públicas mudam.

Freitas *et al.* (2002) me lembram de que envelhecer não cabe em uma única lente. O "Tratado de Geriatria e Gerontologia" insiste que o idoso é corpo, mente, relações e contexto ao mesmo tempo, e que negligenciar qualquer uma dessas dimensões é compreendê-lo pela metade. Foi um avanço para a gerontologia deixar de tratar a velhice como um problema a administrar e passar a vê-la como uma fase com potencial de desenvolvimento, de cuidado e de qualidade de vida. É essa visão ampla que, na prática, sustenta a importância das redes de apoio e da ética no cuidado.

Ao reunir esses autores, percebo que não compartilham o mesmo olhar; falam de camadas diferentes da mesma experiência. Sêneca, Frankl e Seligman olham para dentro: a velhice como postura diante da própria existência. Erikson, Baltes, Papalia e Carstensen olham para o processo: como cada um negocia perdas e ganhos ao longo

da vida. E Debert me lembra de algo essencial: se a velhice também é construída socialmente, então o "velho" não é apenas uma escolha pessoal, mas um papel que o olhar alheio e as políticas públicas ajudam a impor. É nessa fronteira, entre o que a sociedade espera e o que o sujeito ainda deseja ser, que o velho e o idoso se definem.

Aqui, chamo a atenção para a necessidade de ter cuidado com essa dualidade: ela não pode se transformar em mais uma forma de culpar quem está em declínio. Como adverte Debert (1999), a leitura individualizada da velhice requer cautela, pois o "velho" não se reduz a uma decisão pessoal, mas também constitui um papel imposto pelo olhar alheio e pelas condições objetivas de vida.

A capacidade de manter projetos de vida está intimamente condicionada pelos suportes psicológicos, sociais e clínicos disponíveis, como descrito no modelo SOC de Baltes e Baltes (1990). A distinção proposta transcende a semântica: enquanto a velhice cronológica é uma contingência biológica inescapável, a postura subjetiva diante das perdas define a preservação da identidade pessoal desde que o sujeito conte com as condições objetivas para exercê-la.

5. ESTUDO DE CASO ILUSTRATIVO: A RESILIÊNCIA DIANTE DO LINFOMA

O caso em análise refere-se a uma mulher de 78 anos, mãe de um dos autores, diagnosticada em 2016 com linfoma de Hodgkin avançado (CID C81). Em um momento de profunda reflexão durante o tratamento quimioterápico, ela questionou: *"Você acha que sou velha ou idosa?"* Antes de qualquer resposta técnica, ela mesma afirmou: *"Velho é quem deixa de sonhar, de agir, de fazer planos de*

vida. Eu sou idosa porque ainda tenho muito o que fazer". Essa fala não é apenas um desabafo, mas uma manifestação de saúde mental em meio ao caos biológico.

Para Frankl (2008), criador da Logoterapia, a paciente encontrou um "sentido no sofrimento": ao diferenciar sua identidade da categoria de "velha", ela preservou sua dignidade e identidade. Frankl adota e desenvolve, tomada de Nietzsche (2006), de que quem tem um "porquê" encontra forças para suportar quase qualquer "como", encontra aqui sua expressão mais concreta: a mãe do autor, ao afirmar que ainda tinha "muito o que fazer", mantinha vivo o desejo e a projeção no futuro, exatamente o que este ensaio define como traço distintivo do "idoso" em oposição ao "velho". Mesmo com o corpo debilitado pela neoplasia, sua mente permanecia voltada para o futuro. A esperança, aqui, não é uma negação da realidade da morte, mas uma afirmação da qualidade da vida remanescente. Ela exemplifica o que a psicologia positiva chama de resiliência: a capacidade de manter o funcionamento psíquico e até de crescer emocionalmente diante de traumas e de doenças graves.

A análise psicogerontológica revela que a espiritualidade e o propósito atuam como fatores de proteção contra a depressão e o desespero (Frankl, 2008). A resposta da paciente demonstra que a fronteira entre envelhecer e definhando é traçada pela manutenção do desejo (Papalia; Martorell, 2022). O enfrentamento oncológico, sob essa perspectiva, deixa de ser apenas uma batalha contra células malignas e torna-se uma afirmação da soberania do espírito sobre a matéria, em consonância com a proposta estoica de que a mente pode permanecer vigorosa mesmo quando o corpo fraqueja (Sêneca 2017). A experiência da mãe de um dos autores, mesmo com pouco conhecimento acadêmico, ilumina a necessidade de

pertencimento, acompanhamento e incentivo para que o idoso seja visto não como um corpo marcado pelos desafios do envelhecimento natural, mas como um ser humano necessitado de apoio, amor e compreensão, cuja história de vida, como uma “força” familiar, merece ser contada às demais gerações.

6. CONCLUSÃO

A distinção entre "velho" e "idoso" é fundamental para uma compreensão holística do desenvolvimento humano. O envelhecimento é um processo natural, inevitável e biológico, mas a "velhice" existencial é, em grande medida, uma construção muitas vezes induzida por uma sociedade que nega valor àqueles que deixam de produzir capital. Este ensaio buscou demonstrar, por meio da teoria e da experiência vivida, que a manutenção de projetos de vida e a preservação da identidade são pilares de um envelhecimento digno e bem-sucedido.

A tese de que o "velho" é aquele que deixa de sonhar reforça a importância de políticas públicas e práticas clínicas que promovam não apenas a sobrevivência, mas também a vitalidade subjetiva. Envelhecer com integridade exige coragem para enfrentar as perdas sem perder a capacidade de desejar. O idoso que mantém seus planos de vida, mesmo diante da finitude, ensina que a existência humana não se esgota na funcionalidade, mas se realiza na busca contínua de significado.

7. RECOMENDAÇÕES

Para profissionais de psicologia, gerontologia e cuidadores, recomenda-se atenção a alguns pontos de reflexão para um relacionamento saudável com as pessoas idosas: Atuar junto à

pessoa idosa, seja no ambiente institucional ou no doméstico, exige um cuidado que começa pelo respeito à sua capacidade de decidir. Não se trata apenas de permitir escolhas, e sim de sustentar essa autonomia de forma ativa, o que implica abandonar posturas infantilizantes e a superproteção que, mesmo movida por afeto, fere a identidade de quem já viveu tanto. Criar espaços e momentos de escuta ativa e acolhimento, em que o idoso possa narrar sua história e ressignificar o passado. Quando essa fala encontra acolhimento verdadeiro, o sentimento de pertencimento se fortalece, a vida passada ganha sentido, a integridade do ego se fortalece e o desespero diante das perdas acumuladas enfraquece.

Todo ser humano necessita de metas e projetos, não diferente do idoso. As metas e projetos precisam ser ajustados ao que o corpo ainda permite, e o modelo de Seleção, Otimização e Compensação oferece um caminho prático para isso: escolher o que permanece possível, investir nas capacidades preservadas e compensar as limitações, mantendo vivos os propósitos de curto e médio prazo. No contexto oncológico e nos cuidados paliativos, essa perspectiva torna-se ainda mais urgente. Perguntar sobre sonhos, planos e valores é reconhecer que ali existe uma pessoa inteira vivendo, e não um corpo entregue ao adoecimento. Recomenda-se que as famílias aprendam a ver o idoso como fonte de sabedoria e experiência, um patrimônio vivo nas relações entre gerações; é desse reconhecimento que brotam o respeito, o propósito e a dignidade que devem acompanhá-lo até o fim. Recomenda-se também, como parte importante do processo do envelhecimento, sempre atuar nos relacionamentos com idosos, com a perspectiva de que a idade avançada será condição de todos e que ficar velho, na ótica desse ensaio, é sempre opcional.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Os autores declaram que, durante a elaboração deste manuscrito, foi utilizada a plataforma de inteligência artificial AdapataONE26 exclusivamente para: (1) auxiliar na localização de autores pertinentes ao tema; (2) organizar as referências bibliográficas no formato ABNT; (3) traduzir o resumo e as palavras-chave para o inglês e o espanhol; e (4) sugerir título e subtítulo. (5) criar essa declaração em formato acadêmico. Adicionalmente, utilizou-se o software Grammarly (versão 2026) para correção gramatical e ajuste de termos acadêmicos, sem alteração do conteúdo ou do sentido. As ferramentas de IA não foram utilizadas para gerar dados, resultados, análises científicas ou conclusões. Todo o conteúdo teórico, a argumentação e a redação dos parágrafos foram elaborados e revisados pelos autores, que consultaram as fontes primárias e validaram integralmente o manuscrito final. Os autores assumem total responsabilidade pela precisão das informações, pela originalidade do texto, pela exatidão das referências e pela conformidade com as normas do periódico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALTES, Paul B.; BALTES, Margret M. (org.). *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp;

Fapesp, 1999.

ERIKSON, Erik H. O ciclo de vida completo. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1998.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Tradução de Walter O. Schlupp. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2008.

FREITAS, Elizabete Viana de et al. (org.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NIETZSCHE, Friedrich. Crepúsculo dos ídolos ou como se filosofa com o martelo. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. Desenvolvimento humano. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

PEREIRA, Carlos Antônio; VICENTE, José João Neves Barbosa. A consciência da existência em Sêneca. Griot: revista de filosofia, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2010.

SELIGMAN, Martin E. P. Florescer: uma nova compreensão visionária da felicidade e do bem-estar. Nova York: Free Press, 2011.

SÊNECA, Lucius Annaeus. Sobre a brevidade da vida: sobre a firmeza do sábio. Tradução de José Eduardo S. Lohner. São Paulo: Penguin; Companhia das Letras, 2017.

¹ Universidade Metodista de São Paulo. Belo Horizonte, MG, Brasil.

Pós graduado em Psicologia Positiva e Master Trainer em Programação Neurolinguística e palestrante em saúde mental corporativa, Mestrando em Psicologia da Saúde na Universidade Metodista de São Paulo. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8399-9291>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Universidade Metodista de São Paulo. Cidade: Sao Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil. Psicóloga Pós graduada em Psicologia Positiva. Professora e doutora no curso de pós-graduação em Psicologia da Saúde na Universidade Metodista de São Paulo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3957-9342>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).