

Perspectivas de adultos jovens brasilienses sobre o processo do envelhecimento

Letícia Lelis de Carvalho Paranhos

BRASÍLIA

Dezembro, 2024

LETÍCIA LELIS DE CARVALHO PARANHOS

Perspectivas de jovens adultos brasilienses sobre o processo do envelhecimento

Monografia apresentada à Faculdade de
Psicologia do Centro Universitário de Brasília
– CEUB como requisito parcial à conclusão de
curso de Psicologia. Área de concentração:
Psicologia Clínica.

Professora orientadora: Me. Aurea Chagas
Cerqueira.

BRASÍLIA

Dezembro, 2024

Folha de Avaliação

Letícia Lelis de Carvalho Paranhos

Perspectivas de adultos jovens brasileiros sobre o processo do envelhecimento

Banca Examinadora:

Profa. Me. Aurea Chagas Cerqueira – CEUB

Orientadora

Profa. Dra. Flávia Bascunan Timm - CEUB

Examinadora

Profa. Me. Izabella Rodrigues Melo - CEUB

Examinadora

Brasília

Dezembro, 2024

Resumo

O ciclo da vida pode ser resumido brevemente nas seguintes etapas: o nascimento e a morte. Os anos entre os dois podem ser vividos de várias maneiras e não têm uma duração fixa, sendo diferentes para cada pessoa. O envelhecimento faz parte da vida, e é algo que começa a acontecer assim que nascemos, mas como o envelhecimento pode ser percebido? Do mesmo jeito que cada ser humano experiencia a vida, o envelhecimento é percebido de diferentes maneiras. O processo do envelhecimento é diferente para cada um e este estudo buscou entender como é a percepção de jovens adultos brasileiros sobre questões do envelhecimento, utilizando-se de uma base teórica psicanalítica. Este estudo teve um enfoque qualitativo. Foram convidados a participar desta pesquisa 4 (quatro) participantes jovens adultos brasileiros, sendo dois do sexo masculino e dois do sexo feminino, na faixa etária entre 20 e 35 anos. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e, para a análise dos resultados, foi utilizada a metodologia de análise de conteúdo de Bardin (2011). Os resultados apontam para a necessidade de continuar explorando o impacto das expectativas culturais e sociais sobre o modo como os indivíduos vivenciam essas experiências, uma vez que essas expectativas moldam não só as aspirações pessoais, mas também a forma como lidam com as inevitáveis mudanças trazidas pela passagem do tempo.

Palavras-chave: Jovens adultos; Processo de envelhecimento; Psicanálise; Desenvolvimento.

– *Não sabemos o dia de amanhã. Tudo que precisamos saber é que nos amamos. Quando as nuvens escuras aparecerem, continue seguindo em frente. Quando as coisas grandes parecerem estar fora de controle, concentre-se no que você ama e está bem debaixo do seu nariz. A tempestade vai passar. (O menino, a toupeira, a raposa e o cavalo, Charlie Mackesy, 2019, p. 89-95)*

Sumário

Introdução	9
Capítulo 1 – Fundamentação teórica.....	12
1.1 Ciclo da vida	12
1.2 A velhice na população brasileira.....	15
1.3 O processo do envelhecimento de acordo com Erik Erikson	18
1.4 Luto como perda que aproxima o indivíduo do seu próprio fim.....	19
1.5 O <i>lifespan</i> de Paul B. Baltes	20
Capítulo 2 – Metodologia.....	23
2.1 Participantes.....	23
2.2 Instrumentos.....	24
2.3 Procedimentos	24
Capítulo 3 – Resultados e discussão.....	27
3.1 O processo de envelhecimento individual	28
3.2 A temática de morte.....	30
3.3 Narcisismo	33
3.3.1 Dualidade entre crescimento pessoal e medo das mudanças	33
3.3.2 Autonomia e recusa de compromissos afetivos	34
3.3.3 Satisfação pessoal e idealização da juventude	35
3.3.4 A fantasia da imortalidade e a recusa da finitude	35
Considerações Finais.....	37
Referências	39
Anexos	41
Anexo 1.....	41
Anexo 2	
Apêndices.....	44
Apêndice 1.....	48
Apêndice 2.....	53

Introdução

Desde que nascemos, estamos vivendo o processo do envelhecimento. Se tivermos sorte e saúde, iremos passar pelas diferentes fases de vida, como as infâncias (primeira, segunda e terceira), a adolescência, as diferentes épocas da vida adulta e vivenciar o nosso próprio envelhecimento e dos outros ao nosso redor. Mesmo sendo algo que todos experienciamos de diferentes modos, a percepção de jovens acerca desse processo tem sido pouco estudada em comparação com a perspectiva de idosos acerca de seu próprio envelhecimento.

Com este trabalho, a autora pretendeu discutir as diferentes fases da vida, focando no final da adolescência e início da vida adulta, para tentar compreender como o envelhecimento é percebido por jovens adultos brasileiros. Com base na Psicanálise e em diferentes autores do campo do desenvolvimento, procurando compreender sobre a adolescência, o envelhecimento, e como esse processo é percebido entre homens e mulheres.

Este trabalho teve o objetivo de estudar e aprofundar sobre os processos relacionados à percepção de jovens adultos brasileiros acerca do processo de envelhecimento, com o aporte de trabalhos já publicados sobre a temática. Para este trabalho, a classificação de adulto jovem consiste em uma pessoa que tem entre 20 e 35 anos de idade, ou seja, que se encontra no início da vida adulta, um adulto jovem.

O interesse pelo tema veio da própria perspectiva da autora sobre o envelhecimento, especificamente quando comparado com a de seus colegas da mesma faixa etária. Desde nova, ela percebia o envelhecimento como algo completamente natural, ao expressar que essa alternativa não a agradava, embora fosse um fato, o que levava as pessoas ao redor a não compartilharem desse pensamento. Na experiência da autora, algumas pessoas durante a adolescência e início da vida adulta relataram sentirem pavor de envelhecer, ressaltando que

prefeririam morrer jovem, seja por medo de ficarem incapazes ou simplesmente por uma aversão ao envelhecimento e/ou aos idosos ou à idade avançada.

O debate sobre a diferença entre os sexos é milenar, e esse tende a não terminar tão cedo. O envelhecimento para a mulher é diferente do envelhecimento para o homem, porque os dois são, biologicamente, bastante diferentes. Quais as maiores preocupações para cada um sobre seu próprio envelhecimento? O que a sociedade brasileira, em específico a brasiliense, exige de homens e mulheres, no sentido de comprovar que o seu processo de envelhecimento está se desenvolvendo bem? O que significa "envelhecer bem"? Será que se trata da saúde física, saúde mental, aparência física, ou outra questão que ainda não foi explorada?

O objetivo deste trabalho foi o de investigar a percepção de jovens adultos brasilienses sobre o seu processo de envelhecimento. Além disso, buscou-se conhecer as expectativas de vida dos jovens adultos, no tocante ao processo de envelhecimento; conhecer os sentimentos dos jovens adultos ao se depararem com o seu próprio envelhecimento; compreender os diferentes modos de jovens adultos lidarem com o avançar da idade cronológica e conhecer os diferentes modos de jovens adultos lidarem com pessoas em idade avançada.

Este trabalho se justifica, particularmente, em função do natural processo de envelhecimento pelo qual passam todas as pessoas e a importância de se pensarem maneiras de se ajudar adolescentes e jovens adultos a entender suas preocupações com o que significa envelhecer.

Além disso, este estudo pode auxiliar profissionais que lidam com jovens adultos a promover o desenvolvimento de ações que ajudem esses jovens a conviverem de forma mais satisfatória com o seu próprio processo de envelhecimento.

Este estudo é relevante para o desenvolvimento de adolescentes e adultos jovens, para que as pessoas responsáveis, como pais, professores e profissionais da saúde, possam compreender medos e perguntas sobre o que significa “envelhecer” para aquela pessoa.

Capítulo 1

Fundamentação teórica

1.1 Ciclo da vida

Desde dezembro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) declararam durante a Assembleia Geral das Nações Unidas, que entramos na “Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)”. De acordo com suas pesquisas, “mais de 8% da população tinha 65 anos ou mais em 2020 e estima-se que essa porcentagem dobre até 2050 e exceda 30% até o final do século” (OPAS/OMS).

Mundialmente, a expectativa de vida tem aumentado exponencialmente, graças à medicina e à ciência. De acordo com Dattani et. al (OMS, 2024), no Brasil em 1890 a expectativa de vida era até os 30 anos, aumentando lentamente ao decorrer dos anos até ser 48 anos em a partir de 1950. Desde então, a cada ano que passava, a expectativa de vida do brasileiro aumentou rapidamente até o ano de 2019, onde os índices mostram uma expectativa de vida de 75 anos. Mesmo após a COVID-19, quando o Brasil registrou mais de 700 mil mortes (OMS, 2024) e a expectativa de vida caiu para quase 73 anos, ela continua muito acima do que era em 1950.

Em inglês, os números 13 até o 19 incluem o sufixo *-teen*, significando “adolescente”, da palavra *teenager*, o que pode levar a entender que as pessoas dessa faixa etária sejam consideradas adolescentes, que é o que acontece no livro de Papalia (2021). Em seu livro *Desenvolvimento Humano*, Papalia define adolescência “aproximadamente como o período que compreende as idades entre 11 e 19 ou 29 anos” (p. 321). Na língua portuguesa, não

temos essa diferenciação, havendo apenas a idade legal sendo a partir dos 18 anos. Portanto, no Brasil, uma pessoa deixa de ser um(a) adolescente, legalmente, aos 18 anos de idade.

Papalia (2021), sendo uma psicóloga estadunidense, adianta a adolescência para os 11 anos de idade, levando em conta inícios da puberdade, que hoje em dia tendem a começar mais cedo do que antigamente, mas que tem o começo definido biologicamente pelos hormônios. Após a adolescência, nos deparamos com a vida adulta.

De acordo com a escrita de Papalia, a definição do que é considerado um adulto mudou ao longo dos anos. Nos dias de hoje, “o caminho para a vida adulta é marcado por múltiplas etapas – ingressar na faculdade (em tempo integral ou meio período), sair da casa dos pais, casar-se e ter filhos – e a ordem e o momento dessas transições variam” (2021, p. 383). Para muitos adultos jovens, ou adultos emergentes, estes são os primeiros passos para suas respectivas “liberdades”, mas com eles vêm outras preocupações e responsabilidades.

A autora se recorda de uma conversa que teve com amigos da mesma faixa etária, por volta dos 25 anos de idade, onde cada um estava relatando quando que se sentiriam adultos. Dentre as respostas, surgiram algumas como: ser financeiramente independente, morar sozinho, se formar da faculdade, entre outras parecidas. Foi possível observar que as respostas que foram dadas eram, de alguma forma, algo que é reconhecido na nossa cultura como “ser adulto”. A idade das pessoas que estavam conversando não foi um critério, mas sim etapas que seriam possíveis de alcançar.

Desde o momento em que nascemos, começamos a crescer, a envelhecer. Podemos passar de um bebê indefeso e 100% dependente de nossos pais, para uma criança ativa e um pouco menos dependente; para um adolescente que busca novidades, um grupo social, e sua independência, para um adulto trabalhador que conquista o que busca, e então para um idoso que passa a refletir sobre sua própria vida e a qualidade da mesma. Diferentes autores

separam essas fases da vida, então é importante destacar como Freud, mais conhecido como o pai da Psicanálise, explica as fases do desenvolvimento psicosssexual humano.

Freud (1905) categorizou, desde o início da vida, o desenvolvimento humano em cinco fases, conhecidas como o desenvolvimento psicosssexual humano. Elas são: a fase oral (0-1 ano), a fase anal (1-3 anos), a fase fálica (3-5 anos), o período de latência (5 anos – puberdade), e a fase genital (puberdade e vida adulta).

Desde que Freud começou a publicar e a falar sobre essas fases do desenvolvimento, ele foi questionado quanto aos aspectos relacionados à sexualidade presente nessas fases, assim como a colocação de algo tão sexual existentes em crianças. Por terem sido nomeadas fases do desenvolvimento psicosssexual humano, Freud propôs que os seres humanos possuem uma energia sexual, ou uma libido, instinto que após o nascimento, vai se desenvolvendo de acordo com a fase do desenvolvimento na qual a criança se encontra. Mesmo sendo nomeadas e baseadas em áreas erógenas, o termo “psicosssexual” não é algo para ser considerado sexual, mas de uma busca instintiva, inconsciente, de prazer.

A fase oral (0-1 ano) remete à criança tendo a boca como principal comunicador com o mundo externo, seja para amamentação, conhecimento, ou reclamações pelo choro, terminando na época do desmame. A fase anal (1-3 anos) acontece a partir do momento em que se intensificam ações dos cuidadores ou pais relacionadas a orientação sobre a higiene íntima da criança. A fase fálica (3-5 anos) seria a “mais crucial para o desenvolvimento sexual na vida de uma criança. Ela se concentra nos órgãos genitais – ou na falta deles, se a criança for do sexo feminino – e momento em que os complexos de Édipo ou Electra surgiriam” (Freud, 1905, p. 108-110).

O período de latência, que vai dos 5 anos até a puberdade, pode ser entendido como sendo uma fase de desejos inconscientes reprimidos (Freud, 1905, p. 110-111). Tais desejos, superados da fase fálica, podem ser expressados através de atividades físicas, estudos ou

amizades, mas não deixarão de existir no indivíduo. Tais categorizações podemos perceber nas crianças, que este é o tempo em que parecem ter mais energia, mais vontade para fazer o que lhes interessa.

Apenas quando o adolescente chega à fase genital é que sua atenção se volta para seus genitais e para o mundo sexual, com um foco em relações amorosas. Segundo Freud (1905-1915),

Com o advento da puberdade, introduzem-se as mudanças que levarão a vida sexual infantil à sua configuração definitiva normal. O instinto sexual, que era predominantemente autoerótico, encontra agora um objeto sexual. Ele operava a partir de diferentes instintos e zonas erógenas, que buscavam, cada qual de forma independente, determinado prazer como única meta sexual. Agora ele recebe uma nova meta sexual e todos os instintos parciais cooperam para alcançá-la, enquanto as zonas erógenas se subordinam ao primado da zona genital. Como a nova meta atribui funções muito diferentes aos dois sexos, agora o desenvolvimento sexual deles diverge bastante (p. 121).

Com esta escrita de Freud, é possível entender que, até a fase genital, o desenvolvimento de crianças e adolescentes de ambos os sexos, masculino e feminino, seguiam iguais. Porém, assim que entram na fase de desejos sexuais durante a adolescência, o desenvolvimento para homens e mulheres se diferencia.

1.2 A velhice na população brasileira

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos [...]. Entre 1980 e 2000 a população com 60 anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 14,5 milhões [de idosos] em 2000” (2005).

A cada ano que passa, mais as populações de diferentes países envelhecem mais, e com mais saúde.

O grupo de direitos humanos United Nations Population Fund (UNFPA, 2024) traz uma perspectiva interessante sobre o envelhecimento. No site brasileiro do grupo, colocam que o “envelhecimento é um triunfo do desenvolvimento. O aumento da longevidade é uma grande conquista da humanidade, que ocorre devido a melhoras na nutrição, nas condições sanitárias, nos avanços da medicina, nos cuidados com a saúde, no ensino e no bem-estar econômico”.

Durante conversas sobre o assunto de envelhecimento com pessoas de diferentes faixas etárias, é fácil perceber sentimentos comumente associados como “negativos”, como o medo, ansiedade, tristeza, e até a raiva. Quando se consegue olhar o envelhecimento como uma fase importante da vida, pode-se então dar um passo à frente para a melhoria da vida dos idosos na atualidade e no futuro.

Moreira e Nogueira (2008) abordam diferentes temas sobre o estigma que é envelhecer na contemporaneidade, como o estigma cultural, a pressão estética imposta pela mídia, a ambiguidade que o envelhecimento traz para cada indivíduo, entre muitos outros. De acordo com as autoras,

Estudos sobre o envelhecimento em diferentes culturas são utilizados para demonstrar diferentes experiências de envelhecer (Adler, 1999; Uchôa, 2003) e questionam a universalidade da visão ocidental que representa a velhice com as ideias de deterioração e perdas. Esses estudos também contribuíram para ver a velhice e o envelhecimento não só como fenômenos biológicos e naturais, mas como fenômenos profundamente influenciados pela cultura (p. 62).

A cultura brasileira é muito influenciada pela cultura norte americana, especialmente a estadunidense. Diferentemente de como é em sociedades orientais, as sociedades ocidentais tendem a negativizar o envelhecimento, vendo-o como algo que almejamos, mas que devemos temer. Moreira e Nogueira (2008) relatam que nas sociedades ocidentais a juventude é exaltada, enquanto a velhice é estigmatizada e excluída, tornando então o envelhecimento como um todo um processo indesejável e que gera sofrimento no indivíduo (2008, p. 62).

Em inglês, existe o termo *ageism*, que é o etarismo na língua portuguesa. De acordo com o dicionário Michaelis Online, etarismo significa “preconceito, discriminação e intolerância a pessoas mais velhas ou à própria velhice”. É possível perceber a discriminação com a população mais velha, não somente no Brasil, mas em outros países ocidentais. Bonates (2005) cita Néri (1991) nos três aspectos distintos, mas inter-relacionados do etarismo:

- Atitudes preconceituosas contra o velho, a velhice e o envelhecimento, incluindo as atitudes dos próprios velhos.
- Práticas discriminatórias contra o velho, particularmente no emprego, mas também em outros papéis sociais.
- Práticas e políticas institucionais que, mesmo sem intenção, perpetuam crenças estereotipadas sobre o idoso, reduzindo suas oportunidades de ter uma vida satisfatória e prejudicando sua dignidade. (p. 28-29)

Como o etarismo é algo que existe, e podemos perceber em nossa cultura, era de se esperar que o medo de envelhecer, em sua forma mais simples, pode ser considerado comum na maioria dos jovens e jovens adultos. Uma das razões que aparecem no discurso deles sobre o que lhes dá mais medo é a perda de autonomia, de voltarem a ser dependentes de terceiros.

Essa dependência e possível inabilidade de conseguir fazer o que antes se fazia com tranquilidade, é algo que assusta (Bonates, 2005).

1.3 O processo do envelhecimento de acordo com Erik Erikson

Erik Erikson (1902-1994) foi um psicanalista germano-americano que se aprofundou na psicanálise sob a tutela de Anna Freud, filha de Sigmund Freud (Silva e Finocchio, 2011). Paralelamente ao Freud, que desenvolveu uma teoria sobre as fases psicosssexuais do desenvolvimento, Erikson desenvolveu sua Teoria Psicossocial do Desenvolvimento.

De acordo com as autoras, Erikson (1976, apud Silva e Finocchio, 2011) foi um dos “primeiros pesquisadores a considerar o desenvolvimento da personalidade como um processo contínuo ao longo da vida” (p. 23), se baseando em princípios epigenéticos, que são “alterações no DNA que não alteram a sua sequência, mas afetam a atividade de um ou mais genes”. Portanto, a base da pessoa em questão não mudaria, mas algumas decisões e experiências alteram o funcionamento de certos genes.

Erikson (1976, apud Silva e Finocchio, 2011) trabalhou sua teoria com base na “crise psicossocial”, levando em conta as diferentes formas pelas quais a nossa personalidade vai se moldando e adaptando quando encaramos diferentes situações. Para cada uma dessas crises propostas por Erikson, o ego do indivíduo poderia se fortalecer ou se fragilizar, dependendo se o desfecho de cada crise for positivo (fortalecimento do ego) ou negativo (enfraquecimento do ego).

Os oito estágios propostos por Erikson (1976, apud Silva e Finocchio, 2011) são: “Confiança básica *versus* Desconfiança básica; Autonomia *versus* Vergonha e dúvida; Iniciativa *versus* Culpa; Indústria (no sentido de ‘destreza ou habilidade’) *versus* Inferioridade; Identidade *versus* Confusão de identidade; Intimidade *versus* Isolamento; Produtividade *versus* Estagnação; Integridade *versus* Desesperança” (p. 22-23).

De acordo com as autoras,

Segundo Erikson as pessoas idosas pertencem ao último estágio do ciclo de vida (60 anos até a morte), conhecido como Integridade versus Desespero. A integridade ocorre quando há aceitação da própria vida, como algo que tinha que ser e não permitia alternativas. O desespero ocorre quando a busca pela integridade fracassa trazendo a sensação de que o tempo é curto para experimentar novos caminhos a fim de alcançar a integridade (p. 23).

Erikson foi um dos primeiros a pesquisar e trabalhar no conceito de que o ser humano não deixa de se desenvolver quando se torna um adulto, que continua passando por fases de desenvolvimento até a hora de sua morte. Diferentemente de Freud, para quem a fase da latência aborda toda a vida adulta, Erikson acentua oito crises do ser humano, algo que pode nos moldar desde a infância até os últimos dias de nossas vidas.

1.4 Luto como perda que aproxima o indivíduo do seu próprio fim

O luto para Freud não lida apenas com a morte de um ente querido, mas “como uma perda de um elo significativo entre uma pessoa e seu objeto, portanto um fenômeno mental natural e constante durante o desenvolvimento humano” (Cavalcanti, Samczuk & Bonfim, 2013). O objeto que as autoras mencionam se refere ao objeto de desejo ou que tenha uma conexão emocional. O luto, portanto, se estende a animais, um término de relacionamento amoroso, um término de amizade, ou de um trabalho.

Como mencionado anteriormente, a população mundial teve que lidar com um grande número de mortes devido à pandemia da COVID-19, o que trouxe a conversa sobre o que é considerado luto e até quanto tempo uma pessoa poderia ficar de luto. Atualmente, no DSM-V-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5: Texto Revisado), existe

um diagnóstico para Luto Prolongado. De acordo com Martine, “o transtorno do luto prolongado é distinto do luto normal [...] pela presença de reações graves de luto que persistem por pelo menos 12 meses (6 meses em crianças ou adolescentes) após a morte de uma pessoa próxima ao indivíduo enlutado” (2023).

Ao nos depararmos conscientemente com a morte pela primeira vez, podendo ser com a morte de um parente ou um bicho de estimação, ficamos atentos ao nosso próprio fim, à nossa própria finitude. O ciclo da vida nada mais é do que nascer, viver e morrer. Porém, podemos desenvolver um medo da morte ao vivenciar a perda de alguém jovem, ou vítima de violência ou acidente, que resultou em sua morte “não natural”. Por exemplo, para a pesquisadora, ela relata sobre uma prima que faleceu devido a um erro médico aos 33 anos de idade, uma idade à qual ela se aproxima mais e mais. Até então, a morte poderia parecer algo distante, algo para a população idosa ou com doenças terminais, mas se tornou algo muito mais tangível.

1.5 O *lifespan* de Paul B. Baltes

Paul B. Baltes (1939-2006) foi um psicólogo alemão que estudou extensivamente o envelhecimento e o desenvolvimento humano como um todo. Baltes desenvolveu a perspectiva *lifespan*, que significa “duração da vida”, que “pode ser definida como a exploração das alterações biológicas, cognitivas e psicossociais que ocorrem durante todo o curso da vida” (Baltes, 1987, apud Neri, 2006). Esta perspectiva *lifespan* considera “múltiplos níveis, temporalidades e dimensões do desenvolvimento, é transacional, dinâmica e contextualista” (Baltes & Smith, apud Neri, 2006).

De acordo com Baltes (1987, apud Neri, 2006), existem “sete características-chave que afetam o desenvolvimento humano ao longo da vida:

1. O desenvolvimento ocorre em toda a vida;

- Não sendo concluído na idade adulta, mas desde o nascimento até a morte.
2. Multidirecionalidade e multidimensionalidade;
 - Multidirecionalidade: não é algo linear, mas multidirecional, podendo aumentar e diminuir o desenvolvimento em diferentes áreas e diferentes momentos.
 - Multidimensional: um único acontecimento não vai aumentar ou diminuir o desenvolvimento, cada um afeta cada indivíduo de uma maneira diferente. Parecido com o ditado popular: “a mesma água que endurece o ovo, amolece a batata.”
 3. O desenvolvimento como crescimento e declínio;
 - Uma relação dinâmica entre “ganhar” (crescimento) e “perder” (declínio). É o ato de priorizar certas coisas ao invés de outras.
 4. O papel que a plasticidade desempenha no desenvolvimento;
 - A noção de que não existe apenas uma linha a ser seguida, mas que o futuro é o resultado de nossas escolhas, especialmente no desenvolvimento.
 5. A influência da condição sociocultural sobre o desenvolvimento;
 - O mundo e a sociedade em que vivemos atualmente e em que crescemos nos molda. Podemos ver a diferença nas gerações que cresceram durante e depois da ditadura militar brasileira, por exemplo.
 6. As influências históricas e não normativas sobre o desenvolvimento;
 - Também conhecido como um paradigma para Baltes (1987), “três sistemas de influência biológica e ambiental trabalham em conjunto para influenciar o desenvolvimento: influências normativas reguladas pela idade, influências normativas reguladas pela história, e influências não normativas”.
 7. O caráter multidisciplinar do desenvolvimento humano;

- O conhecimento de que são necessárias muitas disciplinas diferentes para entender e contribuir com o desenvolvimento humano" (2016).

Estas características que Baltes propôs são essenciais para entendermos o desenvolvimento como ele pode ser, e não como ele deve ser. Cada pessoa é diferente, com uma carga genética e histórica diferente da próxima. Tendo interagido com gêmeos idênticos, que no papel tiveram experiências parecidas e crescido no mesmo ambiente durante suas infâncias, fica claro que cada um é idêntico apenas na genética de aparência física, pois cada um se desenvolveu de um jeito muito diferente do outro.

Capítulo 2

Metodologia

Esta pesquisa foi realizada com enfoque qualitativo, com aportes teóricos psicanalíticos e da psicologia do desenvolvimento.

Uma pesquisa qualitativa é um modo, reconhecido pela comunidade científica, de se estudar o ser humano e "suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes" (Godoy, 1995). Diferentemente da pesquisa quantitativa, a pesquisa qualitativa não é rigidamente estruturada, procurando respostas em extenso, ao invés de respostas em uma escala, permitindo "que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques" (Godoy, 1995).

2.1 Participantes

Foram convidados a participar desta pesquisa 4 (quatro) participantes jovens adultos brasileiros, sendo dois do sexo masculino e dois do sexo feminino, na faixa etária entre 20 a 35 anos. Os participantes foram selecionados por conveniência, a partir da aplicação, junto à rede de contatos da pesquisadora, de um questionário de triagem (Apêndice 1), elaborado na plataforma *Google Forms*.

As descrições de cada participante seguem abaixo, todos com nomes fictícios para proteção de todos(as) envolvidos(as).

- **Roberto**, homem negro de 22 anos, brasileiro. Estudante de psicologia, trabalha como assistente administrativo em uma empresa. É filho único e seus pais são casados.

- **Gabriela**, mulher negra de 23 anos, brasileira. Trabalha como secretária de um consultório de psicologia. Filha mais velha com três irmãos mais novos, com pais divorciados.
- **Marcelo**, homem branco de 32 anos, brasileiro. Trabalha com bancário. Segundo filho mais velho de seis homens, seus pais ainda são casados.
- **Rebecca**, mulher branca de 34 anos, brasileira. Realizando uma formação em TI como analista de sistemas. Irmã mais velha de três irmãs e um irmão, pais divorciados desde que tinha 12 anos de idade.

2.2 Instrumentos

Foi aplicado um questionário de triagem (Apêndice 1), elaborado na plataforma *Google Forms*. Após análise das respostas a esse questionário, foram selecionados os 4 (quatro) participantes mencionados na sessão anterior, os quais participaram de entrevistas individuais semiestruturadas, a partir da utilização de um roteiro de entrevista (Apêndice 2).

2.3 Procedimentos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília, conforme orientações constantes nas Resoluções no. 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

A pesquisa foi desenvolvida de modo a garantir o sigilo e a privacidade dos participantes, conforme objetivos e procedimentos éticos explicados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo 1)

A primeira fase da pesquisa consistiu na aplicação de um questionário de triagem, construído na plataforma *Google Forms*, o qual foi utilizado como um instrumento para selecionar os participantes para a segunda etapa da pesquisa, que foi uma entrevista

semiestruturada com os quatro jovens adultos brasilienses, na faixa etária de 20 a 35 anos. As 42 respostas obtidas durante a primeira fase foram analisadas, sendo os quatro selecionados, indivíduos cujas respostas continham material mais significativo para os objetivos do estudo.

A pesquisadora entrou em contato com cada participante e foi então marcada a entrevista. As entrevistas tiveram a duração de aproximadamente 1 hora e foram realizadas presencialmente em um consultório de psicologia em Brasília, DF. Esta sala foi escolhida por ser de fácil acesso à pesquisadora e aos entrevistados, e por garantir a realização das entrevistas com sigilo e privacidade. Cada entrevista foi gravada, com o consentimento do entrevistado, para facilitar a transcrição fidedigna dos resultados. Antes das entrevistas, os participantes foram convidados a lerem e assinarem o TCLE.

Os resultados obtidos a partir das entrevistas foram analisados por meio da utilização do método de análise de conteúdo de Bardin (2011, apud Santos, 2012). De acordo com Bardin, o método de Análise de Conteúdo é definido como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando, obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (1977, p. 42, apud Mendes & Miskulin, 2017).

Para este trabalho, foram utilizadas, prioritariamente, relatos verbais, embora os relatos não-verbais, como gestos e expressões faciais, também foram considerados. Em uma imagem criada pelas autoras, Mendes e Miskulin (2017) elaboram os passos para o desenvolvimento de uma pesquisa, detalhando o que faz uma pré-análise, uma exploração do material e o de interesse nesta parte dos procedimentos, o tratamento dos resultados, a inferências e a interpretação.

É importante ressaltar que a análise dos dados coletados veio após a transcrição das entrevistas, já que é a partir delas que os dados serão interpretados. De acordo com as autoras, a análise dos dados se divide em duas categorias: inferência e interpretação, que foram levadas em conta durante a análise dos dados coletados (Mendes & Miskulin, 2017).

Capítulo 3

Resultados e discussão

Durante as entrevistas realizadas, foram observadas temáticas em comum que os participantes trouxeram, como insegurança e medo do envelhecer, embora com respeito e entendimento do processo como um todo.

Roberto, homem de 22 anos, relata algumas memórias afetivas de sua infância, trazendo nostalgia em sua fala, especialmente quando fala de sua avó e avô, que eram seus vizinhos quando era criança. Mesmo sendo o mais novo entrevistado, mostra uma aceitação do processo de envelhecimento, convivendo bem com sua idade atual. Porém, em outras falas, demonstra medo do desconhecido, de não se reconhecer quando for mais velho. Aparecem durante sua conversa momentos narcísicos, que vêm em uma fala natural, quase automática.

Gabriela, mulher de 23 anos, reconhece o processo do envelhecimento como natural e esperado, destacando a importância das experiências dos mais velhos, tendo boas lembranças de sua convivência com pessoas mais velhas. De uma forma parecida com a fala de Roberto, Gabriela traz seu próprio narcisismo, mas em relação a cuidar de si, não mais em cuidar do outro. Sua ansiedade e medo do envelhecimento são perceptíveis.

Marcelo, homem de 32 anos, relata procurar viver da melhor forma possível para ele, aceitando a passagem do tempo como algo natural, mesmo que veja o seu envelhecimento como algo distante. Assim como nas falas anteriores, Marcelo revela um narcisismo ligado à sua visão de vida e, possivelmente, certo medo da solidão que o leva a buscar companhia.

Rebecca, mulher de 34 anos, tende a negar o próprio envelhecimento, preferindo externalizar seus medos e inseguranças para o mundo da fantasia. Não esconde seu medo do

envelhecimento e as consequências que virão com esse processo, tanto físicas quanto cognitivas. Porém, em certos momentos de sua fala, expressa uma perspectiva positiva sobre relacionamentos durante o envelhecimento, respeitando as mudanças que podem acontecer.

3.1 O processo de envelhecimento individual

A análise das falas de Roberto, Gabriela, Marcelo e Rebecca sobre o envelhecimento, à luz dos conceitos apresentados por Bonates (2005, p. 51-53), revela uma diversidade de percepções que abrangem desde a projeção de uma velhice positiva até o temor em relação às perdas físicas e sociais associadas à idade.

Roberto, aos 22 anos, demonstra uma perspectiva flexível sobre as fases da vida. Ao afirmar que busca sempre “*estar na melhor fase*”, ele enfatiza a ideia de progresso e desenvolvimento pessoal constante. Essa visão ressoa com o conceito de “projeção positiva” descrito por Bonates (2005), em que os jovens acreditam que a qualidade de sua velhice está sob sua responsabilidade.

Segundo Fontaine (1999, apud Bonates, 2005), essa eficácia pessoal, ou autoconfiança em lidar com desafios, é fundamental para um envelhecimento bem-sucedido. Roberto compartilha ainda o desejo de se tornar uma “*versão melhor de mim mesmo*”, o que reflete uma confiança na capacidade de evolução contínua, uma característica de uma velhice bem-sucedida, conforme discutido por Bonates (2005).

Gabriela, de 23 anos, apresenta uma perspectiva ambivalente sobre a “melhor idade”, acreditando que cada fase possui “*bônus e ônus*”. Essa perspectiva sugere uma compreensão processual do envelhecimento, alinhada à visão de Néri (2004), que considera o envelhecimento um produto das interações ao longo da vida. Gabriela expressa também uma das mudanças físicas, afirmando que “*acho massa, acho bacana*” em relação às rugas. No entanto, ela destaca o receio de perder a autonomia, valorizando a independência como um

pilar de sua identidade, o que novamente conecta sua fala à ideia de eficácia pessoal como chave para uma velhice bem-sucedida (Bonates, 2005).

A menção de “*cuidar do monstrinho aqui na cabeça*” para evitar estagnação reforça a busca por desenvolvimento contínuo e o medo de depender de outras pessoas, revelando a importância da autossuficiência na construção de uma visão positiva do envelhecimento.

Marcelo, aos 32 anos, identifica a “melhor idade” como entre 28 e 35 anos, que é quando a saúde e independência financeira coexistem. Ele enxerga essa fase como uma combinação ideal de juventude e maturidade. Sua fala reflete o conceito de “projeção positiva”, em que ele considera sua independência e autossuficiência características fundamentais para uma boa velhice (Bonates, 2005).

Marcelo também expressa um temor quanto à perda de autonomia, mencionando que o problema não é envelhecer, mas “*perder a autonomia*”. Essa perspectiva sugere uma rejeição dos aspectos socialmente negativos do envelhecimento, alinhada à necessidade de controle pessoal sobre sua vida e saúde (Fontaine, 1999). Para ele, a velhice pode ser positiva, desde que envolva a manutenção da independência.

Rebecca, aos 34 anos, identifica os 25 anos como a “melhor idade” por combinar uma mente mais madura e um corpo saudável. Ao expressar receio de ver seu corpo “*se deteriorar*”, Rebecca evidencia um conflito com a realidade do envelhecimento físico, enfatizando o desejo de manter o corpo em um estado funcional e independente. Ela se engaja em exercícios para “*conseguir levantar da cadeira quando eu tiver 80 anos*”, refletindo o conceito de eficácia pessoal e a crença de que comportamentos atuais podem garantir uma velhice melhor (Bonates, 2005; Fontaine, 1999).

No entanto, Rebecca revela um forte desejo de evitar o processo de envelhecimento e até a própria morte, declarando que gostaria de ser “*imortal*”. Esse sentimento reflete o medo

das perdas associadas ao envelhecimento e a representação negativa da velhice, como sugerido por Bonates (2005), motivando sua busca por uma velhice idealizada.

Em síntese, as falas de Roberto, Gabriela, Marcelo e Rebecca exemplificam uma visão complexa e ambivalente sobre o envelhecimento. Os entrevistados valorizam a eficácia pessoal e a independência como essenciais para uma velhice bem-sucedida, mas expressam temores comuns sobre as perdas inevitáveis que acompanham o envelhecimento, como a deterioração física e a dependência. Essa combinação de expectativas e receios revela que, embora busquem uma projeção positiva para o futuro, ainda se deparam com as representações sociais negativas do envelhecimento, que influenciam seus planos e comportamentos atuais.

3.2 A temática de morte

A análise das falas dos participantes revela a complexidade das vivências individuais em relação à morte e ao envelhecimento, discutidos à luz das categorias de morte biológica e social, conforme abordado por Bonates (2005). As entrevistas ilustram diferentes formas de lidar com a morte, destacando o impacto emocional e social das perdas, e oferecendo insights sobre a forma com o envelhecimento e a morte são percebidos por pessoas em diferentes idades.

A fala de Roberto demonstra uma indiferença inicial em relação à morte, uma atitude que, conforme Bonates (2005), pode ser associada à morte social. Roberto relata que nunca vivenciou o luto de forma convencional, o que se reflete em sua afirmação: *“Eu sempre fui indiferente em relação a isso. Nunca estive em luto, sabe? No sentido de para a minha vida para viver o luto.”* Essa visão de morte, como algo distante, é contrastada com sua percepção de como a morte afeta os familiares que ficam.

Ao comentar sobre o impacto da morte na dinâmica da família, ele afirma: “*Esse processo de morrer, o ambiente em volta, o relacionamento, a família. A pessoa vai morrer, mas a família vai ser deixada para trás.*” A morte, para Roberto, não apenas encerra um ciclo biológico, mas também mexe com os papéis sociais, refletindo a ideia de morte social apresentada por Haddad (1986), que vê a aposentadoria e o fim da produtividade como um afastamento da vida ativa e social.

Gabriela traz uma percepção de distanciamento emocional semelhante, embora sua experiência de morte também envolva perdas significativas, como a morte de seu tio-avô. Ela descreve sua reação à morte de seus parentes próximos, dizendo: “*eu acho que eu nunca assimilei bem a morte.*” Sua falta de envolvimento emocional é uma manifestação da morte social, já que ela não parece afetada pela perda de figuras familiares, não refletindo profundamente sobre a transitoriedade da vida.

Embora tenha reconhecido a brevidade da existência com a frase “*minha vida é curta*” após a morte de um conhecido jovem, ela não experimentou um sentimento profundo de perda. Esse distanciamento reflete uma vivência mais superficial sobre a morte, em que o luto não desencadeia mudanças significativas em sua identidade ou nos seus papéis sociais, o que também pode ser relacionado ao que Fontaine (1999) descreve como a morte sendo ao mesmo tempo “fascinante e angustiante”, mas não suficientemente integrada na experiência cotidiana de Gabriela.

Marcelo compartilha uma história similar aos outros em relação ao impacto da morte, começando pela morte de seu avô paterno, ocorrida no ano de seu nascimento. Essa lembrança, mediada pela narração de sua mãe, não evoca grande afeto ou reflexão pessoal sobre a morte. Ele descreve o luto de seu pai, mas não parece emocionalmente impactado por essa perda: “*meu pai ficou bem abalado nesse ano.*” Essa abordagem distanciada é

consistente com a visão de Bonates (2005) sobre a morte biológica, um evento que, para Marcelo, não parece ter gerado uma reflexão profunda ou transformado sua visão de vida.

Mais tarde, quando testemunha a morte de um cachorro atropelado, ele faz uma breve e racional reflexão sobre a morte: *“aquele cachorrinho existia até alguns segundos atrás, e agora não existe mais.”* Esse entendimento da morte como algo súbito e irracional reflete uma percepção cognitiva, não emocional, do fenômeno. A ausência de um luto intenso ou de uma transformação existencial após essas perdas sugere uma relação superficial com a morte, que não altera significativamente a vida ou os papéis sociais de Marcelo, alinhando-se novamente à morte social, que implica uma desconexão emocional da perda.

Por fim, Rebecca traz um contraste interessante entre diferentes experiências com a morte. Sua primeira lembrança da morte, ainda na infância, é marcada pela indiferença: *“Eu sabia que a pessoa estava morta, mas tipo, e aí gente? Tudo isso por causa disso?”* Esse episódio reflete a morte social, em que a morte não afeta diretamente o papel social de Rebecca e não gera uma reflexão profunda. No entanto, a morte de sua avó paterna, quando ela tinha 24 anos, foi vivida de maneira mais significativa, embora sem grandes manifestações emocionais: *“Eu não me lembro de ter chorado copiosamente.”*

Ela apresenta uma visão pragmática sobre a morte, afirmando que *“é isso, não tem o que fazer, sabe? Acontece.”* Essa reação sugere uma aceitação da morte como parte do ciclo natural da vida, alinhando-se com a morte biológica, que é compreendida como uma cessação inevitável. A morte de sua avó materna, no entanto, gerou uma resposta mais dolorosa e pessoal, indicando uma conexão emocional mais forte e refletindo a morte social no impacto de uma perda que afeta sua posição social e emocional dentro da família.

A análise conjunta das falas dos quatro participantes revela como a morte é experienciada de maneira diferente, dependendo da proximidade da perda e das condições sociais e emocionais de cada um. Enquanto Roberto, Gabriela e Marcelo lidam com a morte

de forma mais distante e racional, Rebecca mostra uma diferença na intensidade do luto, especialmente em relação à morte de figuras familiares com as quais tinha laços emocionais mais fortes. O conceito de morte social, como discutido por Bonates (2005), é uma chave para entender como a perda de entes queridos pode impactar os indivíduos de maneira sutil, afetando sua identidade e papéis sociais sem necessariamente provocar uma crise existencial profunda. Esse espectro de experiências demonstra a complexidade da relação entre a morte, o envelhecimento e o luto, e como diferentes contextos de vida influenciam a forma como cada indivíduo lida com a finitude.

3.3 Narcisismo

A fala dos quatro participantes nos permite explorar aspectos centrais do narcisismo e da subjetividade contemporânea, conforme discutido por autores como Langaro e Benetti (2014), Lasch (1983) e outros. Esse estudo examina as expressões de narcisismo adaptável e mal adaptável que emergem nas perspectivas de vida, nos temores e nas aspirações de cada entrevistado, revelando como essas tendências refletem as pressões culturais e psicológicas da sociedade atual.

3.3.1 Dualidade entre crescimento pessoal e medo das mudanças

Roberto revela uma relação ambivalente com o envelhecimento, destacando tanto os potenciais benefícios do amadurecimento quanto o medo das limitações físicas e estéticas. Ao afirmar que “*com a idade vem a experiência*” e que espera tornar-se uma “*versão melhor de [si] mesmo*”, Roberto apresenta uma expectativa de crescimento pessoal que, segundo Langaro e Benetti (2014), se alinha ao narcisismo adaptável. Este tipo de narcisismo, quando saudável, promove o desenvolvimento de uma identidade autônoma baseada em metas e autoconhecimento (Westen, 1990). A idealização de si como uma “progressão de

personagem” sugere uma tentativa de construir uma narrativa de evolução, algo que Cramer e Jones (2008) apontam como essencial para a autoestima e o crescimento pessoal.

Contudo, o temor de Roberto com o declínio físico, exemplificado pela preocupação com “perder cabelo” ou “engordar em um nível que [o] preocupe”, evidencia aspectos de um narcisismo mal adaptável, voltado para a manutenção de uma imagem positiva e autossuficiente. Esse tipo de narcisismo é exacerbado pela valorização contemporânea da estética e juventude, características frequentemente associadas à insegurança e à frustração diante das limitações impostas pelo tempo (Lasch, 1983; Brum, 2004). Assim, a fala de Roberto expressa a dualidade característica da subjetividade contemporânea, onde o anseio por desenvolvimento e satisfação pessoal é acompanhado pelo medo da perda e da vulnerabilidade.

3.3.2 Autonomia e recusa de compromissos afetivos

Gabriela expressa uma busca por autonomia e autoconhecimento que se manifesta em sua resistência a assumir papéis que demandem cuidado e doação emocional constante. Sua relutância em “*cuidar de alguém que não fosse [ela] mesma*” reflete um desejo de preservação pessoal, algo que Langaro e Benetti (2014) identificam como típico de uma sociedade que promove o individualismo e a fragmentação dos vínculos afetivos. Essa resistência pode ser vista como uma forma de narcisismo adaptável, no qual a construção de uma identidade autônoma é priorizada em detrimento de compromissos emocionais, permitindo um desenvolvimento que fortalece a autoestima e a estabilidade (Cramer & Jones, 2008).

Essa postura também reflete o lado negativo desse narcisismo, já que a ênfase na autossuficiência afasta Gabriela de vínculos profundos, potencialmente comprometendo suas relações interpessoais. Esse aspecto ressoa com a análise de Savietto e Cardoso (2006), que

indicam que a sociedade contemporânea frequentemente incentiva o indivíduo a ver-se como autossuficiente, o que pode resultar em uma dificuldade de construir laços afetivos duradouros. Assim, Gabriela exemplifica a tensão entre a busca pela independência e o afastamento emocional que o narcisismo contemporâneo pode provocar.

3.3.3 Satisfação pessoal e idealização da juventude

Marcelo expressa uma valorização intensa da juventude e do bem-estar físico, demonstrando um desejo de manter-se sempre jovem e ativo. Seu discurso, ao idealizar um estado físico ideal e ao demonstrar apreensão com o envelhecimento, reflete uma dimensão do narcisismo mal adaptável, no qual há uma fixação na manutenção de um padrão estético e na ilusão de uma juventude prolongada. Esse tipo de preocupação, segundo Langaro e Benetti (2014), é reforçado pela cultura contemporânea, que promove uma busca incessante por prazer imediato e gratificação pessoal, muitas vezes à custa de uma aceitação saudável do processo de envelhecimento.

A fala de Marcelo evidencia o que Lasch (1983) e Berlinck (2008) descrevem como uma dificuldade em lidar com os limites da condição humana. Sua idealização da juventude aponta para um narcisismo centrado na recusa da mortalidade e na perpetuação de uma imagem idealizada de si mesmo, algo característico do sujeito contemporâneo, que muitas vezes tenta transcender as limitações da idade através de práticas e cuidados que reforcem essa imagem.

3.3.4 A fantasia da imortalidade e a recusa da finitude

Rebecca vai além em sua idealização de uma vida prolongada ao expressar o desejo de viver além dos 400 anos. Esse desejo de transcendência representa uma tentativa de negar as limitações impostas pelo ciclo da vida humana. Sua fala sobre “*viver até onde der*”, desde

que as condições físicas e mentais estejam preservadas, sugere uma recusa da mortalidade como um elemento inevitável. Langaro e Benetti (2014) identificam esse comportamento como uma manifestação do narcisismo contemporâneo, onde o sujeito idealiza e superestima suas capacidades em uma tentativa de manter-se independente e imune aos efeitos do envelhecimento.

A perspectiva de Rebecca, conforme discutido por Pincus, Ansell, Pimentel, Cain, Wright e Levy (2009), ilustra o narcisismo mal adaptável, no qual há um desejo de autossuficiência e um apego a uma ideia de controle total sobre a própria vida. Seu discurso de “*dormir e morrer*” ao atingir um limite reflete um desejo de autonomia plena e autossuficiência, sinalizando uma estrutura narcísica contemporânea onde o indivíduo se vê como centro absoluto de suas decisões e busca a manutenção da independência como valor máximo.

As falas de Roberto, Gabriela, Marcelo e Rebecca oferecem um panorama rico sobre a subjetividade contemporânea e suas influências narcísicas. Cada um, a seu modo, reflete aspectos do narcisismo adaptável e mal adaptável, destacando a ambiguidade entre o desenvolvimento pessoal e o medo da perda de autonomia ou imagem. Como apontam Langaro e Benetti (2014), o narcisismo contemporâneo é marcado pela busca incessante por gratificação e satisfação pessoal, ao mesmo tempo que o sujeito enfrenta um vazio e um desamparo diante das limitações naturais da vida.

Considerações Finais

Este estudo investigou as percepções e sentimentos sobre o envelhecimento, a morte e as manifestações de narcisismo em jovens adultos, utilizando uma abordagem qualitativa com base na psicanálise. Os dados coletados em entrevistas semiestruturadas com quatro participantes permitiram identificar temas comuns e diferenças individuais nas maneiras como os jovens brasileiros concebem o envelhecimento, o luto e as expectativas futuras. Observou-se que, embora cada participante apresente uma relação pessoal com o envelhecer, temas como autonomia, identidade e projeções de velhice apareceram de modo recorrente, indicando o impacto da cultura e dos papéis sociais sobre essas percepções.

A análise de conteúdo das falas dos participantes revelou uma dualidade entre o desejo de crescimento pessoal e a insegurança frente ao processo de envelhecimento, além de indicar traços de narcisismo, tanto adaptável quanto mal adaptável. Esses achados ressaltam uma visão ambivalente sobre o envelhecer, caracterizada pela valorização da juventude e da autonomia, ao mesmo tempo em que aspectos negativos e inevitáveis, como as limitações físicas e a dependência, são temidos. Cada participante apresentou modos distintos de lidar com a ideia de envelhecimento, indo desde uma postura mais pragmática até uma rejeição evidente do processo, refletindo a diversidade de respostas emocionais e cognitivas que acompanham esse fenômeno.

Embora os resultados tragam uma contribuição relevante para o entendimento das percepções do envelhecimento entre jovens adultos, é importante considerar algumas limitações deste estudo. A amostra foi restrita a quatro participantes, todos de Brasília e com perfis sociais e culturais relativamente semelhantes. Isso pode limitar a generalização dos resultados para outras regiões e grupos demográficos. Ademais, a análise baseada em entrevistas semiestruturadas, ainda que rica em detalhes e flexível, depende fortemente da

interpretação da pesquisadora, o que pode introduzir vieses. Dessa forma, uma investigação mais abrangente, como um número maior de participantes e uma diversidade cultural e socioeconômica maior, seria benéfica para uma compreensão mais completa acerca do tema.

Para pesquisas futuras, seria interessante explorar as diferenças nas percepções do envelhecimento em faixas etárias mais amplas e em contextos culturais diversos, de modo a captar nuances que possam variar entre regiões ou níveis educacionais distintos. Além disso, seria proveitoso investigar outros fatores como orientação sexual, experiências de vida e valores culturais e como estes influenciam essas percepções. O aprofundamento da análise das manifestações de narcisismo, adaptável e mal adaptável, ao longo do envelhecimento, também surge como uma questão de relevância, especialmente considerando o aumento das expectativas em relação à autonomia e ao autocuidado na sociedade contemporânea.

Em suma, este estudo buscou compreender de forma aprofundada as complexidades da relação dos jovens adultos com o envelhecimento e a morte, trazendo à tona os múltiplos sentidos e emoções associados a esses temas. Os resultados apontam para a necessidade de continuar explorando o impacto das expectativas culturais e sociais sobre o modo como os indivíduos vivenciam essas experiências, uma vez que essas expectativas moldam não só as aspirações pessoais, mas também a forma como lidam com as inevitáveis mudanças trazidas pela passagem do tempo.

Referências

- Adler, E. (1999). Aspectos emocionais da aposentadoria. In R. P. Veras (Org.), Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição (pp. 143-148). Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Bonates, D. M. (2005). Aspectos da representação social da velhice e do envelhecimento pela perspectiva dos jovens. Brasília, DF: UniCEUB.
- Brum, E. H. M. (2004). Patologias do vazio: um desafio à prática clínica contemporânea. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 24, 48-53.
- Cramer, P., & Jones, C. J. (2008). Narcissism, identification, and longitudinal change in psychological health: dynamic predictions. *Journal of Research in Personality*, 42, 1148-1159.
- Freud, S. (1905/2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. 6). São Paulo: Editora Schwarcz. (Trabalho original publicado em 1905).
- Godoy, A. A. (1995). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas: Artigos*, 35(3), 20-29.
- Haddad, E. G. M. (1986). A ideologia da velhice. São Paulo: Cortez.
- Langaro, F. N., & Benetti, S. P. da C. (2014). Subjetividade contemporânea: narcisismo e estados afetivos em um grupo de adultos jovens. *Psicologia Clínica*, 26(2), 197-215.
- Lasch, C. (1983). A cultura do narcisismo. Rio de Janeiro: Imago.
- Mendes, R. M., & Miskulin, R. G. S. (2017). A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa*, 47(165). <http://doi.org/10.1590/198053143988>
- Moreira, V., & Nogueira, F. N. N. (2008). Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicologia USP*, 19(1), 59-79.

- Neri, A. L. (1991). Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não-idosos. Campinas, SP: Editora da Unicamp.
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1413-389X2006000100005&lng=pt&tlng=pt
- OMS: World Health Organization. (2020). Década do envelhecimento saudável nas Américas (2021-2030). Organização Pan-Americana da Saúde. <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>
- OPAS: World Health Organization. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Organização Pan-Americana da Saúde.
https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
- Papalia, D. E. (2000). Desenvolvimento Humano. Porto Alegre, RS: Editora Artmed.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*, 21, 365-379.
- Santos, F. M. (2012). Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, 6(1).
- Savietto, B. B., & Cardoso, M. R. (2006). Adolescência: ato e atualidade. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 6(1), 15-43.
- Silva, B. R., & Finocchio, A. L. (2011). A velhice como marca da atualidade: uma visão psicanalítica. *Vínculo*, 8(2), 23-30.
- Uchôa, E. (2003). Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 849-853.

United Nations Population Fund (UNFPA). (2024). Envelhecimento populacional.

<https://brazil.unfpa.org/pt-br/topics/envelhecimento-populacional>

Westen, D. (1990). The relations among narcissism, egocentrism, self-concept, and self-esteem: experimental, clinical and theoretical considerations. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 13, 183-239.

Anexos

Anexo 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

PERCEPÇÃO DE JOVENS ADULTOS BRASILIENSES ACERCA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Instituição do (as) pesquisadores(as): Centro Universitário de Brasília - CEUB

Pesquisador(a) responsável: Professor(a) Orientador- Me. Aurea Chagas Cerqueira

Pesquisador(a) assistente [aluno(a) de graduação]: Letícia Lelis de Carvalho Paranhos – aluna do nono semestre de graduação.

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade), você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia dele.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é pesquisar a percepção de jovens adultos brasileiros, entre 20 e 35 anos de idade, acerca do processo de envelhecimento. As questões irão abordar possíveis sofrimentos psíquicos, as incertezas e hipóteses, juntamente com a vivência e a percepção do indivíduo sobre o tema proposto.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por fazer parte da comunidade de adultos jovens brasileiros que têm entre 20 e 35 anos de idade.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em participar de uma entrevista, sendo esta entrevista gravada (somente áudio) para melhor avaliação posterior do pesquisador.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada num período médio de 60 (sessenta) minutos a 90 (noventa) minutos.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos baixos que são inerentes à pesquisa, tais como: emoção e ansiedade relacionadas a possíveis dificuldades diante das perguntas relacionadas ao fenômeno.
- Medidas preventivas como uma conversa preliminar, pausas ou interrupções serão tomadas durante a entrevista caso haja algum desconforto para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento gere algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo e pode se retirar a qualquer momento.
- Com sua participação nesta pesquisa, você ajudará a adquirir maior compreensão sobre a percepção de jovens adultos brasilienses sobre o processo de envelhecimento, e o que significa, além de contribuir para maior conhecimento sobre o tema.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto nas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados (como a gravação em áudio) ficarão guardados sob a responsabilidade da pesquisadora assistente, Letícia Lelis de Carvalho Paranhos, com a garantia de manutenção do sigilo e da confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição à qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966-1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos

procedimentos envolvidos nesta pesquisa, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em 2 (duas) vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador assistente, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de 2024.

Participante

Me. Aurea Chagas Cerqueira – (61) 99986-2105/aurea.cerqueira@ceub.edu.br
Pesquisadora responsável

Letícia Lelis de Carvalho Paranhos – (61) 99611-9640 /
leticia.lcarvalho@sempreceub.com
Pesquisadora assistente

Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO): Instituição: Centro Universitário de Brasília - CEUB Endereço: SEP7 707/907 Bairro: Asa Norte CEP 70790-075 Cidade: Brasília - DF, Telefone: (61) 3966 -1201
--

Anexo 2

Parecer Consubstanciado do CEP - CEUB

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de jovens adultos brasileiros acerca do processo de envelhecimento.

Pesquisador: AUREA CHAGAS CERQUEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80760824.2.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.945.164

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa e/ou do Projeto Detalhado.

Esta pesquisa será realizada com enfoque qualitativo, com aportes teóricos psicanalíticos. Serão convidados a participar desta pesquisa 4 (quatro) participantes jovens adultos brasileiros, sendo dois do sexo masculino e dois do sexo feminino, na faixa etária entre 20 a 35 anos. Os participantes serão selecionados por conveniência, a partir da aplicação, junto à rede de contatos da pesquisadora assistente, de um questionário de triagem, elaborado na plataforma Google Forms. Os resultados obtidos a partir das entrevistas serão analisados por meio da utilização do método de análise de conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Investigar a percepção de jovens adultos brasileiros sobre o seu processo de envelhecimento

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Este estudo possui riscos baixos que são inerentes à pesquisa, tais como: emoção e ansiedade relacionadas a possíveis dificuldades diante das perguntas relacionadas ao fenômeno. Medidas preventivas como uma conversa preliminar, pausas ou interrupções serão

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.945.164

tomadas durante a entrevista caso haja algum desconforto para minimizar qualquer risco ou incômodo. Caso esse procedimento gere algum tipo de constrangimento, o participante não precisará realizá-lo e poderá se retirar a qualquer momento. Entre os benefícios espera-se que com a participação nesta pesquisa, ajudará a adquirir maior compreensão sobre a percepção de jovens adultos brasileiros sobre o processo de envelhecimento, e o que significa, além de contribuir para maior conhecimento sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo onde todas as providências foram tomadas quanto à documentação necessária e a proteção do participante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos incluindo as Informações Básicas do Projeto, a Folha de Rosto, o TCLE e o Projeto completo, incluindo o questionário de triagem e o roteiro de entrevista. Toda a documentação está adequada e em conformidade.

Recomendações:

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais das Resoluções nº 446/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco; II - desenvolver o projeto conforme delineado; III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.945.164

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se apto a ser iniciado.

Ao final do estudo, os pesquisadores deverão enviar o Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP, pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado, com parecer homologado na 11ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB de 2024, em 05 de julho.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2365876.pdf	18/06/2024 23:52:08		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_LETICIA_PARANHOS.pdf	18/06/2024 23:51:48	AUREA CHAGAS CERQUEIRA	Aceito
Outros	LATTES_Aurea_Chagas_Cerqueira_Mar2024.pdf	18/06/2024 01:15:14	AUREA CHAGAS CERQUEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_LETICIA_LELIS_DE_CARVALHO_PARANHOS.pdf	17/06/2024 18:58:22	AUREA CHAGAS CERQUEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Monografia_LETICIA_LELIS_DE_CARVALHO_PARANHOS.pdf	17/06/2024 18:58:10	AUREA CHAGAS CERQUEIRA	Aceito
Outros	Curriculo_LETICIA_LELIS_DE_CARVALHO_PARANHOS.pdf	17/06/2024 18:57:50	AUREA CHAGAS CERQUEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário
UF: DF
Telefone: (61)3966-1511

Município: BRASILIA
E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CEP: 70.790-075

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.945.164

BRASILIA, 11 de Julho de 2024

Assinado por:
Marilia de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

Apêndices

Apêndice 1

Questionário de Triagem (plataforma *Google Forms*)

(Página 1)

1. Me identifico como:

- ☐ Homem
- ☐ Mulher
- ☐ Outro:

2. Faixa etária:

- ☐ Menos de 20 anos
- ☐ 20-25 anos
- ☐ 26-30 anos
- ☐ 31-35 anos
- ☐ Mais de 35 anos

3. Você é, ou se considera, brasileiro (nasceu ou cresceu em Brasília)?

- ☐ Sim
- ☐ Não

(Página 2)

- Por favor, marcar se o enunciado é verdadeiro ou não em sua história de vida. Se o mesmo não se aplica, por favor selecionar “N/A”. Se quiser comentar sobre, sinta-se à vontade para responder “outro” com sua resposta.

- Lembrando que, toda a participação neste formulário e entrevistas consequentes **NÃO** são obrigatórias, significando que você tem total liberdade em não concluir, caso não se sinta preparado(a) para este tema.

1. Eu cresci tendo contato com pessoas mais velhas.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A

- ☐ Outro ...

2. Eu me recordo da primeira vez que experienciei luto.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

3. Tive uma conversa com meus pais sobre o que era morrer, quando era criança.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

4. Lembro de ter um bicho de estimação que um dia foi viver em outro lugar “misteriosamente”.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

5. Uma pessoa do meu convívio de idade semelhante à minha já chegou a falecer.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

6. Eu tenho medo de morrer.

- ☐ Sim
- ☐ Não

- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

7. Eu tenho medo de envelhecer.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

8. Já procurei ajuda profissional para lidar com a temática de envelhecimento e/ou morte.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

9. Já conversei com meus familiares sobre meu iminente envelhecimento.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

10. Já me referi, em conversa com outros, como sendo “velho(a) demais para minha idade” ou de ter “nascido na geração errada”.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

11. Pratico exercícios físicos para melhorar minha qualidade de vida, especialmente para quando for mais velho(a).

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

12. Fico desconfortável com a possibilidade de enfrentar o desconhecido.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

13. Me sinto preparado(a) para o futuro.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

14. Eu me sinto bonito(a) em meu próprio corpo.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A
- ☐ Outro ...

15. Procuraria cirurgia plástica para parecer mais novo(a).

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ N/A

- Outro ...

16. Valorizo e não quero perder minha independência.

- Sim
- Não
- N/A
- Outro ...

(Página 3)

1. Eu me interessaria em participar mais dessa pesquisa, me voluntariando para uma entrevista com a pesquisadora?

- Sim
- Não

2. Se sim, por favor informar o seu número de telefone e e-mail para um futuro contato.

Apêndice 2

Roteiro para entrevista semiestruturada

Idade:

* Explicar que esta entrevista está sendo gravada apenas para facilitar a transcrição da mesma, e que podemos, e devemos, parar a qualquer momento que queira, caso sinta algum desconforto com as perguntas ou situação.

1. Quem é a pessoa mais velha que você conhece? Quantos anos esta pessoa tem?
2. Para a sua cultura, a idade de uma pessoa é importante? Se sim, como? Porque você acha isso?
3. O que você acha que a idade de uma pessoa pode revelar para nós? O que é diferente de alguém de sua idade e de alguém com o dobro, ou metade, dela?
4. Em suas amizades, quem é a figura mais velha? Essa diferença de idade faz uma grande diferença na dinâmica entre vocês?
5. Em sua opinião, qual a “melhor idade” para se ter? Por que? Você conhece alguém que tenha essa idade? Como é a vida dessa pessoa em sua opinião?
6. Qual a sua memória mais antiga? Quantos anos você tinha? Porque você acha que lembra especialmente desse momento?
7. Enquanto crescemos e amadurecemos, é de se esperar que nossas preferências mudem. Do que que você gostava antes que não gosta agora? Do que que você não gostava antes que gosta agora?
8. O que é respeito para você? Você pratica respeito com as pessoas mais velhas? Como?
9. Qual conselho, ou aviso, você gostaria de ter recebido quando era adolescente sobre a vida adulta? Pensando em você adolescente, você teria prestado atenção? Se sim, como que sua vida seria diferente hoje?

10. Qual o seu pensamento sobre casamento, constituir uma família, e envelhecer com alguém? É algo que você quer para seu futuro?
11. Para um relacionamento amoroso, você namoraria/casaria com alguém mais novo(a)? Mais velho(a)? O que define a pessoa ser velha ou nova demais para um relacionamento?
12. Doenças degenerativas, como Alzheimer e Parkinson dificultam a vida de pessoas idosas e seus familiares. Você já teve alguma experiência com doenças degenerativas? Se sim, poderia relatar?
13. Como é a cultura da sua família com as pessoas mais velhas? Você gostaria de mudar ou continuar com ela?
14. Como que você se sente sobre estar envelhecendo? Você tem medo de envelhecer? Porque?
15. Tem alguma idade que gostaria de alcançar? Você acha que existe uma “idade ideal” para morrer?
16. Sua religião, se tiver, te acalma ou assusta com a temática de morte? Pode expor a sua percepção?
17. Em seu grupo de amizades e relacionamentos, já conversaram sobre o que significa envelhecer?
18. Como é seu relacionamento com seu próprio corpo? Você sempre teve essa mentalidade? O que você está fazendo para envelhecer melhor?
19. Você lembra do primeiro momento em que foi confrontado(a) com a temática de morte e/ou envelhecimento? Como você acha que lidou com isso naquela época?
20. Você já esteve de luto por uma pessoa de idade próxima da sua? Pode relatar?
21. Tem algo que poderia ser feito para que você envelhecesse com mais tranquilidade? O que seria?