

Interativa

**Teorias Psicológicas
do Desenvolvimento**

Professora conteudista: Mônica Cintrão França Ribeiro

Sumário

Teorias Psicológicas do Desenvolvimento

Unidade I

1 O QUE É A PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO?	2
2 ETAPAS DO CICLO VITAL	3
2.1 Concepção, gestação e parto	4
2.2 Primeira infância	6
2.3 Segunda infância.....	10
2.4 Terceira infância.....	13
2.5 Puberdade e adolescência	14
2.6 Juventude.....	17
2.7 Vida adulta jovem	19
2.8 Vida adulta média	21
2.9 Vida adulta tardia.....	22
2.10 Velhice	25
2.11 Morte.....	27
3 HISTÓRIA DOS ESTUDOS SOBRE A CRIANÇA.....	29
4 TEORIAS PSICOLÓGICAS DO DESENVOLVIMENTO.....	30

Unidade II

5 TEORIA PSICANALÍTICA.....	41
5.1 Freud: vida e obra.....	41
5.2 Principais conceitos.....	43
5.3 Fases psicossexuais do desenvolvimento	44
5.4 Relações transferenciais na Educação.....	44
6 TEORIA CONSTRUTIVISTA	47
6.1 Piaget: vida e obra	47
6.2 Principais conceitos.....	48
6.3 Método clínico e as provas operatórias.....	50
6.4 Estádios do desenvolvimento cognitivo	55
6.5 Estágios do desenvolvimento moral.....	61

Unidade III

7 TEORIA SÓCIO-CONSTRUTIVISTA.....	67
7.1 Vygotsky: vida e obra.....	67
7.2 Principais conceitos.....	70
7.3 Mediação simbólica: instrumentos e signos.....	71
7.4 Pensamento e linguagem	72
7.5 Desenvolvimento e aprendizado.....	73

8 TEORIA DA PSICOLOGIA DA PESSOA COMPLETA DE HENRY WALLON.....	74
8.1 Wallon: vida e obra.....	74
8.2 Principais conceitos.....	75
8.3 Períodos do desenvolvimento infantil.....	77

Unidade I

TEORIAS PSICOLÓGICAS DO DESENVOLVIMENTO

Ementa

Estudo do desenvolvimento do ciclo vital humano a partir de diferentes teorias psicológicas.

Objetivos gerais: competências básicas

Compreender o desenvolvimento humano, nas dimensões cognitiva, afetiva, motora e psicossocial, a partir das seguintes perspectivas teóricas: psicodinâmica, cognitiva e contextual.

Objetivos específicos: habilidades básicas

- Identificar conceitos e aspectos das teorias psicológicas do desenvolvimento, bem como seus autores.
- Relacionar as características do desenvolvimento humano com aspectos do cotidiano escolar em situações-problema.
- Ler e interpretar textos das diferentes teorias psicológicas do desenvolvimento humano.

Apresentação

A disciplina Teorias Psicológicas do Desenvolvimento tem como objetivo estudar o desenvolvimento do ciclo vital humano a partir de diferentes teorias psicológicas, nas dimensões cognitiva, afetiva, motora e psicossocial, a partir das seguintes perspectivas teóricas: psicodinâmica, cognitiva e contextual.

É esperado que o aluno ao final do curso seja capaz de identificar autores e conceitos das teorias psicológicas do desenvolvimento, relacionando-os com aspectos do cotidiano escolar em situações-problema.

Sendo assim, na unidade I estudaremos a definição de desenvolvimento e as etapas do ciclo de vida humana, desde o momento da concepção até a morte. Na Unidade II será apresentada a teoria psicanalítica de Freud, a teoria construtivista de Piaget, a teoria sócio-histórica de Vygotsky e a psicologia da pessoa completa de Wallon.

1 O QUE É A PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO?

Psicologia do Desenvolvimento é uma área de estudo que procura descrever, explicar e compreender as mudanças psicológicas ocorridas no sujeito humano no decorrer do ciclo vital, desde a concepção até a morte.

A Psicologia do Desenvolvimento pretende explicar como, a partir de um repertório endógeno (interno, inato), o sujeito vai sofrendo uma série de transformações decorrentes de sua maturação fisiológica, neurológica e psicológica, bem como pelo contato com as exigências e respostas do meio físico e social (exógeno) do qual faz parte. Nesse sentido, parte-se do pressuposto de que a constituição de um sujeito humano depende igualmente das influências internas (genéticas, biológicas) como das influências externas (meio ambiente e contexto sócio-histórico).

De acordo com Rappaport (1981) e Papalia (2010), a psicologia do desenvolvimento tem como objetivo:

- a) observar e descrever os fenômenos (linguagem, pensamento, afetividade etc.);
- b) explicar os mecanismos psicológicos que atuam nos fenômenos comportamentais.

Assim, a Psicologia Infantil pretende descrever e explicar o processo de desenvolvimento da personalidade em termos de *como* e *por que* ocorrem determinados comportamentos e quais são os processos internos que os direcionam. Para isso, utiliza *pesquisas científicas* cujo principal objetivo é a obtenção e a descrição precisa do comportamento da criança em situações do cotidiano (escola, família) e que irão permitir a elaboração de *teorias científicas do desenvolvimento*, com a apresentação de conceitos explicativos destes comportamentos.

Teoria científica do desenvolvimento: é uma teoria psicológica do desenvolvimento que se constitui em um conjunto de conhecimentos teóricos, resultado de uma investigação científica, oferecendo subsídios para a explicação dos comportamentos observados e maior compreensão sobre os fenômenos psíquicos que orientam as ações humanas.

Desta forma, a Psicologia do Desenvolvimento, por meio da pesquisa e teorização precisa dos fenômenos comportamentais individuais e sociais, oferece subsídios para compreensão dos comportamentos dos sujeitos em dois níveis:

- a) do processo normal de desenvolvimento, das características típicas de cada etapa do ciclo vital, numa determinada cultura;
- b) dos possíveis desvios, desajustes e distúrbios que podem ocorrer durante o processo, resultando em problemas emocionais, cognitivos, motores, sociais, etc.

A Psicologia do Desenvolvimento torna-se uma área importantíssima na formação de profissionais que atuam em educação, uma vez que oferece conhecimentos sobre os processos psíquicos de crianças, adolescentes e adultos, possibilitando a intervenção e a organização de estratégias para orientação a alunos e pais.

Nesse sentido, o professor se beneficia com os estudos sobre a Psicologia do Desenvolvimento, porque este conhecimento o auxilia indicando quais as habilidades, capacidades e limitações de cada faixa etária nas várias dimensões do desenvolvimento psicológico (afetivo, cognitivo, motor, social), ajudando-o a planejar programas escolares e metodologias de ensino saudáveis ao processo de ensino aprendizagem.

O professor, ao se apropriar dos conhecimentos das diferentes Teorias Psicológicas do Desenvolvimento pode, além de criar condições para que os alunos se desenvolvam de maneira saudável, identificar problemas e, de maneira preventiva, intervir de maneira adequada, minimizando com isso, possíveis distúrbios de conduta, personalidade e/ou aprendizagem.

Saiba mais

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

O Enigma de Kaspar Hauser

A Guerra do Fogo.

2 ETAPAS DO CICLO VITAL

De acordo com Papalia (2010), o desenvolvimento humano pode ser compreendido a partir das seguintes etapas, que serão estudadas no transcorrer desta disciplina:

Etapas do ciclo vital:

- **primeira etapa da vida**
 - concepção, gestação, parto;
 - primeira infância (0 a 2 anos);
 - segunda infância (2 a 6 anos);
 - terceira infância (7 a 11 anos);
 - puberdade e adolescência (12 a 17 anos).

- **segunda etapa da vida**
 - juventude (18 a 25 anos);
 - vida adulta jovem (25 a 30 anos);
 - vida adulta média (30 a 50 anos);
 - vida adulta tardia (50 a 65 anos);
 - velhice (65 anos em diante);
 - morte.

2.1 Concepção, gestação e parto

Para alguns autores, o nascimento do bebê marca o início do desenvolvimento da vida humana. Outros acreditam que o verdadeiro início ocorre no momento da fecundação, em que há a união dos gametas, quando um espermatozóide paterno penetra no óvulo materno, formando um ovo humano ou *zigoto*, célula a partir da qual se desenvolverá o ser humano.

Normalmente a mulher produz um óvulo (célula ovo) por mês, em um de seus dois ovários, no intervalo entre dois períodos menstruais. O ápice da fertilidade ocorre por volta do 14º dia do ciclo menstrual da mulher. Ocorrendo uma relação sexual completa, milhões de espermatozoides são ejaculados pelo homem e esses nadam até as trompas uterinas quando apenas um penetra no óvulo feminino. Assim que um espermatozoide atravessa a grossa membrana que rodeia o óvulo, ela se torna impermeável, impedindo a entrada de outros espermatozoides.

O zigoto (ovo fecundado pelo espermatozóide) irá descer e se alojar nas paredes do útero, que estão preparadas para recebê-lo e alimentá-lo com o abastecimento sanguíneo aumentado, entre sete e dez dias após a fecundação. Caso o óvulo não seja fecundado, será expelido como parte da menstruação.

Sintomas de cansaço, a falta da menstruação com a presença de náuseas e vômitos, indica para a mulher, as primeiras suspeitas de gravidez.

Quando uma criança é concebida, os 23 cromossomos do óvulo e os 23 cromossomos do espermatozoide se combinam para formarem 23 pares (46 cromossomos) que farão parte de cada célula no organismo que está em recente desenvolvimento. O par de cromossomos número 23 determina o sexo da criança, sendo assim chamados de cromossomos sexuais (na mulher xx e no homem xy).

Você sabia que é o cromossomo paterno que determina o sexo do bebê?

Na maioria das vezes, nasce um bebê de cada vez, mas há nascimentos múltiplos. É o caso dos *gêmeos fraternos* quando mais de um óvulo é produzido e cada um deles é fecundado por

um espermatozóide diferente. Esses gêmeos também chamados de *dizigotos* ou *dizigóticos*, não apresentam mais semelhanças genéticas do que qualquer outro par de irmãos, não necessitando ser do mesmo sexo. No caso de *gêmeos idênticos* ou *monozigóticos*, um único óvulo fertilizado pode dividir-se, sendo que cada metade desenvolve um indivíduo independente; ambos possuem heranças genéticas idênticas pelo fato de virem do mesmo ovo fecundado, sendo então do mesmo sexo.

O período gestacional é dividido em três subperíodos de duração desigual:

- **período germinal** ou **fase zigótica** – implantação do ovo nas paredes do útero (12 ou 13 dias depois da fecundação);
- **período embrionário** – formação da placenta, cordão umbilical e saco amniótico com o líquido que envolve e protege o embrião. O coração começa a bater no primeiro mês de vida e ao fim de dois meses todos os órgãos já se originaram e o embrião tem traços reconhecíveis. Esse período é muito importante pela velocidade em que se dá o desenvolvimento vital do embrião. Doenças infecciosas e desnutrição materna podem provocar muitos danos. O segundo e o terceiro mês constituem o período de maior risco de aborto natural;
- **período fetal** – por volta de oito ou nove semanas, com a formação dos órgãos e primeiras células ósseas, o embrião passa a ser um feto que irá continuar seu desenvolvimento até 38 a 40 semanas.

Durante a gestação podem ocorrer algumas perturbações no desenvolvimento da criança.

São chamadas de fatores teratogênicos as influências de ordem externa que podem afetar o desenvolvimento a qualquer momento a partir da concepção, como doenças da mãe (rubéola, sífilis, sarampo, hepatite, catapora, tifo, herpes genital, AIDS) e uso de drogas (álcool, cigarro, drogas pesadas) durante a gravidez. Outros fatores de influência são: dieta pobre, idade da mãe, radiações, fator RH e estado emocional materno.

São chamados *fatores* ou *erros genéticos* as influências de ordem interna que ocorrem no momento da concepção e pouco pode ser feito para evitá-los; as consequências podem ser anomalias cromossômicas (exemplo: síndrome de Down) e anomalias genéticas (exemplo: fenilcetonúria).

O nascimento é marcado pelo momento em que o feto é retirado do útero materno, tornando-se um bebê. Denomina-se parto esse momento de expulsão que pode ocorrer de várias formas: parto normal, fórceps, induzido, cesariana, cócoras etc.

Uma das mais importantes preocupações durante o parto é em relação à utilização de medicamentos – analgésicos sedativos e anestésicos – e suas possíveis consequências no desenvolvimento do bebê.

Podem ocorrer alguns problemas durante o parto, entre eles:

- anoxia (falta de oxigenação);
- parto prematuro;
- baixo peso;
- Rh negativo;
- depressão pós-parto;
- eclampsia ou eclampse.

2.2 Primeira infância

Após o nascimento inicia-se a vida fora do útero materno e a esta fase denomina-se *primeira infância*, indo de zero aos dois anos de idade. Papalia (1981) afirma que não existe outra etapa do ciclo vital em que o sujeito humano desenvolva-se tão rapidamente como nesse período, marcado pela dependência total em seu início e os avanços obtidos no final do processo.

Desenvolvimento físico e motor

Ao nascerem, em média, os meninos são maiores do que as meninas em suas dimensões corporais e ambos triplicam o peso do corpo no primeiro ano de vida, acrescentando de 30 a 38 cm ao comprimento até os 2 anos de idade. Com isso, verifica-se que a criança apresenta um rápido ritmo de crescimento; aos dois anos, os médicos estimam que a criança tenha a metade da altura que terá ao completar seu desenvolvimento físico. Somente na adolescência haverá um processo de desenvolvimento tão rápido quanto esse.

De acordo com Malina (*apud* Bee, 1997) o desenvolvimento motor nos primeiros dois anos de vida pode ser dividido em três grupos: habilidades locomotoras (andar, correr, saltar e pular), habilidades não locomotoras (empurrar, puxar e inclinar) e habilidades manipulativas (agarrar, arremessar, pegar, chutar).

Em nossa observação no cotidiano escolar, identificamos os seguintes aspectos em relação ao desenvolvimento motor da criança nessa fase:

- **1 mês** – segura um objeto se colocado em sua mão;
- **2-3 meses** – começa a bater em objetos ao seu alcance;
- **4-6 meses** – rola em superfície; alcança e segura os objetos;

- **7-9 meses** – senta sem ajuda; engatinha; transfere objetos de uma mão à outra;
- **10-12 meses** – fica em pé segurando em apoio; anda sem ajuda; agacha e inclina-se; segura uma colher;
- **13-18 meses** – caminha para trás e para os lados; corre; rola uma bola; empilha blocos; coloca objetos em recipientes.

Há fatores que podem interferir no desenvolvimento físico e motor da criança de 0 a 2 anos, como:

- **hereditariedade** – A altura que cada indivíduo terá quando adulto é determinado por um fator hereditário;
- **nutrição e saúde** – A má nutrição, situações de estresse e doenças podem ter impacto negativo sobre o crescimento físico da criança; aquelas que não têm boa alimentação tendem a ser mais baixas e pesar menos, além de apresentarem um ritmo mais lento de crescimento. Quando a má nutrição ocorre nos primeiros dois anos de vida, as consequências são irreversíveis ao seu desenvolvimento. No entanto, se ela ocorrer depois desse período, seu efeito pode ser reversível com medidas compensatórias;
- **equilíbrios hormonais** – o desequilíbrio hormonal decorrente do mau funcionamento da hipófise ou tireóide pode causar danos permanentes no crescimento da criança, como o hipotireoidismo que leva ao cretinismo, nanismo e deficiência mental. A avaliação da circunferência da cabeça da criança e exames de raios-x revelam o nível de ossificação do corpo e servem de índice para estimar a situação presente e futura;
- **estados emocionais** – um ambiente cheio de tensão pode inibir o crescimento da criança, uma vez que estresse prolongado gera menor produção de hormônio do crescimento.

Desenvolvimento cognitivo

De acordo com Jean Piaget, em relação ao desenvolvimento cognitivo, a criança encontra-se no *estádio sensório-motor*.

O estágio sensório-motor ocorre no período entre 0 e 2 anos e é dividido em 6 subestádios. No início ocorre um processo de total indiferenciação entre o eu e o mundo exterior e uma das funções da inteligência será a diferenciação entre os objetos externos e o próprio corpo.

No primeiro subestádio (0 a 1 mês) ocorre a construção dos primeiros esquemas; os reflexos inatos como sugar e olhar são construídos pela criança na interação com o objeto (seio).

No segundo subestádio (1 a 4 meses), a criança apresenta as *reações circulares primárias*, que consistem na repetição dos esquemas recém-construídos: o bebê pratica, incansavelmente, os esquemas

de olhar um objeto, sugar chupeta, a língua, um objeto que encosta-se a sua boca, movimentar braços e pernas em ritmo constante.

No terceiro subestádio (4 a 8 meses), a criança apresenta as *reações circulares secundárias*, em que um espetáculo interessante ocorrido ao acaso, leva a criança à repetição de um esquema para rever a situação que lhe causou prazer: puxar um cordão para ver o movimento de um brinquedo em seu berço por exemplo.

No quarto subestádio (8-12 meses) ocorre a construção da *noção de permanência do objeto*: a criança compreende que um objeto continua existindo mesmo estando fora de seu campo visual. Segundo Piaget, nesse momento ocorre a construção da inteligência sensória motora.

Faça essa observação: coloque um brinquedo que está sendo manuseado pela criança embaixo de uma almofada ou lenço e veja o que irá acontecer. A criança irá retirar o obstáculo, pois sabe que o objeto continua existindo mesmo fora de seu campo visual. Ela já construiu a noção de permanência do objeto.

No quinto subestádio (12 -18 meses), a criança apresenta as *reações circulares terciárias*, que consistem em um processo de experimentação do bebê em relação aos objetos, tentando diferentes formas de brincar e manipulá-los. Piaget observa três condutas inteligentes na criança nesse momento: suporte (para pegar um objeto que está sobre uma base, a criança não vai até o objeto mas puxa o suporte, trazendo o objeto até si mesmo), barbante (um brinquedo preso a um barbante: a criança puxa o barbante e traz o objeto para si) e bastão (que é utilizado pela criança para pegar algo que sua mão não alcança).

No sexto subestádio (18-24 meses) – fase de transição para o estágio seguinte – ocorre o início do pensamento representativo. A criança começa a utilizar símbolos para representar objetos e eventos. O desenvolvimento da linguagem representa um marco nesse processo de transição.

Marcos no desenvolvimento da linguagem de 0 aos 2 anos:

- 2 – 3 meses – arrulhar e rir;
- 6 – 10 meses – balbuciar;
- 9 – 10 meses – imitação e utilização de gestos e sons;
- 10 – 14 meses – pronunciar as primeiras palavras;
- 16 – 24 meses – vocabulário de cinquenta a quatrocentas palavras;
- 18 – 24 meses – pronunciar sua primeira frase;
- 24 meses – estabelecer diálogos.

Desenvolvimento afetivo-emocional

A principal tarefa nesta etapa é a construção da noção do eu (tanto corporal quanto psíquico) que irá permitir à criança a construção da consciência de si mesma como ser individual.

Para a formação do eu corporal é necessário que a criança diferencie dois fatores: as sensações que têm origem em suas necessidades orgânicas e as respostas que o adulto dá às suas sensações. A consciência de si mesma surge quando o bebê é capaz de separar o interior (si mesmo) do exterior (outro – mãe), ou seja, consegue distinguir entre as suas próprias sensações e as modificações ambientais causadas pela presença de outra pessoa.

Nesse sentido, os cuidados que o bebê recebe nesse período fazem com que ele desenvolva o *sentimento de confiança básica*, que consiste na certeza de que suas necessidades serão atendidas assim que forem manifestadas – a criança passa a 'confiar' no adulto, mesmo quando esse não está presente.

Se suas necessidades não forem satisfeitas (prazer em ser ninado, acariciado, colocado em contato com a pele, pego no colo), o mundo da criança torna-se fonte de ameaça e frustração (pais hostis ou impacientes que postergam a satisfação das necessidades), criando no bebê uma desorganização interna, ansiedade, medo dos adultos, sensação de isolamento e abandono.

De acordo com Freud (*apud* Rappaport, 1981), a estrutura sensorial mais desenvolvida nesse período é a boca. É por ela que a criança irá lutar pela sobrevivência, tanto física (mamar) quanto afetiva (prazer no ato de sugar), pois irá provar e conhecer o mundo, sendo o seio materno o primeiro objeto de ligação infantil. Freud chamou esse período de *fase oral*, já que, pela boca, a criança explora o mundo.

Desenvolvimento social

Segundo (Bee, 1987; Papalia, 2006), a criança no período de 0 a 2 anos irá vivenciar diferentes etapas em relação ao desenvolvimento social. Desde o seu nascimento, ocorrerão mudanças significativas nesta área.

Etapas do desenvolvimento social de zero aos dois anos:

- **0 a 1 mês** – sorriso social espontâneo;
- **2 a 3 meses** – primeiros sinais de apego; a criança para de chorar com aproximação de alguém; chora quando se afasta;
- **6 meses** – apego definido;
- **8 meses** – medo de estranhos e ansiedade da separação (distingue pessoas estranhas das familiares);
- **12 meses** – brincadeiras de esconde-esconde, fingir dormir, dar adeus, bater palminhas;

- **16 a 18 meses** – brincadeiras com outras crianças com competição;
- **24 meses** – ingresso no ambiente social maior que o familiar.

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

Olhe Quem Está Falando

Ninguém Segura Esse Bebê

2.3 Segunda infância

A *segunda infância* ocorre no período entre os 2 e os 6 anos, fase igualmente marcada por muitas aquisições em termos de desenvolvimento físico, motor, afetivo, cognitivo e social.

Desenvolvimento físico e motor

A velocidade das mudanças físicas é mais lenta nesse período em relação àquela ocorrida nos dois primeiros anos de vida. Em relação ao desenvolvimento motor, as seguintes habilidades podem ser percebidas: subir escadas, andar com equilíbrio, correr, saltar, pular, andar de bicicleta, usar lápis, tesoura, realizar colagens com coordenação, subir e descer de móveis, chutar, pegar e arremessar bolas, pular corda, realizar movimento de pinça etc. O ingresso na escola auxilia o desenvolvimento dessas atividades, uma vez que faz parte das atividades pedagógicas o exercício das funções físicas e motoras da criança (coordenação motora ampla e fina).

Desenvolvimento cognitivo

De acordo com Jean Piaget, em relação ao desenvolvimento cognitivo, a criança encontra-se no *estádio pré-operatório*. Esse estágio ocorre no período entre 2 e 6 anos e é caracterizado pela construção da inteligência simbólica ou representativa. A criança passa a utilizar a autorregulação como meio de interação com o mundo, apreende as informações que recebe e vai utilizando-as como reguladoras de suas ações.

De acordo com Rappaport (1981), a criança usa um objeto como se fosse outro (uma caixa de fósforos se transforma num carrinho para brincar), uma situação por outra (na brincadeira de casinha a criança estará representando situações da vida diária) ou ainda a criança usa um objeto, pessoa ou situação por uma palavra.

O pensamento da criança nesse período é caracterizado pelo pensamento egocêntrico. A criança compreende o mundo a partir de si mesma, utilizando-se como referência para pensar as situações e fatos (por exemplo, enquanto ela está andando, as nuvens estão seguindo-a).

Outra característica é o pensamento animista – a criança atribui vida a seres inanimados. Um exemplo clássico é quando a criança esbarra em um móvel, cai e chora. A mãe 'bate' no móvel, a criança para de chorar, sentindo-se vingada. Dessa forma, é por meio do jogo simbólico que internaliza as regras sociais e compreende o mundo à sua volta.

Em relação à linguagem, observam-se dois tipos de comunicação oral: a *linguagem socializada* – diálogo com intenção de comunicação e a *linguagem egocêntrica* – aquela com a qual a criança conversa com si mesma, não havendo a função de comunicação, mas de organização do pensamento. Esse tipo de linguagem, chamada de *monólogo coletivo* é observada em crianças que, embora estejam juntas conversando, não efetuam uma continuidade nos diálogos – a criança fala sozinha enquanto brinca, mesmo estando com outras crianças.

Desenvolvimento afetivo-emocional

Nesse período, ocorre a construção da personalidade pela criança (Wallon, 1979-1962). No início (entre 2 e 3 anos) refere-se a sua pessoa pelo próprio nome ou utiliza a 3ª. Pessoa (Mariana não quer / ela não gosta). A partir dos três anos começa a empregar o pronome "eu" (eu não gosto, eu não quero), indicando a construção do eu psíquico. Seu nome adquire significado e auxilia no estabelecimento de si mesma. Suas roupas, brinquedos, objetos de uso pessoal, colaboram na construção de si como alguém diferente dos demais.

A criança não separa o mundo real do mundo imaginário – interior e exterior se confundem em fortes situações emocionais. Opõe-se às interferências, por isso resiste a qualquer coisa que não se harmonize com suas idéias e atitudes (negativismo). Exige que seus desejos sejam satisfeitos e quando contrariada, chora, esperneia ou grita. Muitos dos conflitos que os pais têm com os filhos nesse período surgem porque limites precisam ser impostos, não apenas pela própria sobrevivência, mas para ensiná-los a controlarem seus impulsos. Pais que não regulam a impulsividade da criança fortalecerão o comportamento de desobediência e a falta de limites.

A escola e os professores têm um papel importante em relação a isso, pois podem orientar os pais a como lidarem nessas situações e trabalharem as regras com as crianças, em grupo, no ambiente escolar.

Nesse sentido, esse é um período marcado por muitos conflitos pessoais: a criança opõe-se ao não eu com comportamentos de confronto (ciúmes, tirania, agressividade). Além disso, há a disputa de brinquedos, não pelo objeto, mas pelo sentimento de posse; o desejo de propriedade conta mais do que o próprio objeto. Configuram-se então dois instantes distintos: a *idade da graça* e a *atividade de imitação*. Com movimentos complementares e alternantes no processo de formação do "eu", existe a expulsão e a incorporação do outro.

De acordo com Freud (*apud* Rappaport, 1981), esse período é denominado de *fase anal*: a libido passa da organização oral para a anal. Segundo Rappaport (1981), a fantasia básica será ligada aos primeiros produtos, notadamente ao valor simbólico das fezes. Elas são objetos que vêm de dentro do

próprio corpo, considerados como partes da própria criança. Geram prazer ao serem produzidas e são dadas aos pais como prendas ou recompensas. Nesse sentido, o treino dos esfíncteres deve ser realizado com muito cuidado pela família e escola.

Além disso, por volta dos três anos, a libido inicia nova organização, desenvolvendo na criança o interesse pelos órgãos genitais, cuja manipulação se torna frequente e há uma preocupação com as diferenças sexuais entre meninos e meninas. A esse momento Freud chamou de *fase fálica*.

Desenvolvimento social

Nesse período, a criança está em processo de formação da sua consciência moral, o controle externo é substituído gradativamente pelo autocontrole.

A criança é *heterônoma*, ou seja, governada pelo outro, influenciada inicialmente pelos pais, por meio da internalização das regras e valores dos familiares e, mais tarde, pelos amigos e professores (escola), formando conceitos de bem e mal, justiça etc.

Os conceitos éticos da criança de 2 a 6 anos se baseiam na consequência das ações. Ela admite que os pais sejam poderosos e que deve obedecer-lhes por medo da punição e respeito à autoridade. Quando julga uma situação como errada, utiliza como referência a quantidade de erro cometido pelo sujeito e não a intencionalidade, como farão as crianças mais velhas.

Em relação às brincadeiras, é o jogo simbólico ou brincadeira de faz-de-conta que marca as atividades lúdicas nesse período. Os amigos imaginários podem ser utilizados pela criança até por volta de 4, 5 anos e a partir dessa idade observam-se as escolhas de amigos reais e favoritos.

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

Olha Quem Está Falando Também

Um Tira no Jardim da Infância

Paizão

A Creche do Papai

Faça uma entrevista com mães de crianças de 0 a 6 anos e identifique os principais aspectos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

2.4 Terceira infância

O período do desenvolvimento do ciclo vital entre 6 e 12 anos é chamado de *terceira infância* ou *meninice intermediária*, sendo marcado pelo início formal da escolaridade e pelo início da puberdade. O ingresso à escola de Ensino Fundamental possibilitará a aprendizagem da leitura e escrita (alfabetização), aritmética, além das habilidades básicas de convivência social.

Um número inferior de pesquisas tem sido realizado sobre as crianças dessa idade, se comparadas às pesquisas sobre pré-escolares ou adolescentes. No entanto, padrões e hábitos estabelecidos durante esse período irão afetar o jovem e a vida adulta.

Em sua opinião, quais os motivos para que esse período esteja sendo menos estudado?

Desenvolvimento físico e motor

Em relação ao desenvolvimento físico e motor, não ocorrem mudanças notáveis na criança nesse período. As mudanças são contínuas, mas não surpreendentes. A maior parte das habilidades motoras mais importantes já está desenvolvida, de modo que nesse período haverá um exercício dessas habilidades construídas na fase anterior. Será por volta dos 9 anos na menina e 10 anos no menino que ocorrerá o início da puberdade (explicada a seguir).

Desenvolvimento cognitivo

Em relação ao desenvolvimento cognitivo, ocorrem mudanças significativas nesse período. De acordo com Jean Piaget, a criança encontra-se no *estádio operatório concreto*. Por meio de uma lógica indutiva ($P \rightarrow G$) a criança é capaz de pensar a partir de sua experiência concreta para um princípio geral ou lei, utilizando para isso categorias cognitivas (reversibilidade, inclusão de classes, conservação etc.). Com isso, crianças nessa idade aprendem mais facilmente conceitos e teorias científicas se manusearem o material (de forma concreta), uma vez que, dessa maneira, têm a oportunidade de utilizar o raciocínio indutivo.

Atividades pedagógicas por meio de jogos permitem ao aluno um exercício dessas funções cognitivas.

Desenvolvimento afetivo-emocional

O sujeito estará construindo um conceito sobre si mesmo e os julgamentos a seu respeito são importantes e marcantes nesse período. Ele descobre que a aceitação ou rejeição social depende de como suas tarefas são realizadas e da forma que se comporta socialmente. Por isso, não resiste às pressões externas e seu autoconceito irá depender do que os outros dizem a seu respeito.

A criança encontra-se em idade escolar e em função do que está ocorrendo em seu desenvolvimento, a escola torna-se um elemento fundamental no processo de construção de sua identidade. A interação social escolar (professor-aluno / aluno-aluno) é mais complexa que o relacionamento primário (familiar), pois a criança tem que aprender a comportar-se em grupo, conviver com a competição e a crítica do outro, sendo que as brincadeiras cedem lugar ao trabalho (tarefas escolares) balizado pelo relógio.

Diversos comportamentos inconvenientes (regressão, agressividade ou retraimento) podem acabar surgindo à medida que a criança se esforça para ser aceita ou se proteger da rejeição.

De acordo com Cória-Sabini (1998), os pais e professores devem ter sensibilidade para responderem aos esforços da criança para agradar, encorajando a formação de traços e atitudes desejáveis, sem inibirem sua espontaneidade.

De acordo com Freud, esse período é denominado de *período de latência*. A erotização corporal está sublimada e toda a libido está projetada para fora do corpo da criança, em seu desenvolvimento intelectual e social. Segundo Rappaport (1981), o período de latência caracteriza-se pela canalização das energias sexuais para o desenvolvimento social por meio das sublimações e consiste em um período intermediário entre a genitalidade infantil (fase fálica) e a adulta (fase genital).

Desenvolvimento social

A criança em idade escolar continua precisando dos pais como fonte de segurança, sua presença e apoio exercem forte influência nas decisões. No entanto, encontra-se em processo de desenvolvimento da autonomia, não precisando, (como na fase heterônoma anterior) do gerenciamento absoluto dos adultos. Há uma postura mais autônoma em relação às regras, o que lhe permite maior independência. Existe uma redução nas exigências disciplinares e um incentivo às tarefas regulares. A família oferece as referências para o diálogo com o mundo.

Quando a criança não está realizando as tarefas escolares em casa ou na escola, as brincadeiras e jogos grupais com os companheiros, especialmente do mesmo sexo, consomem, em geral, todo o tempo da criança (andar de bicicleta, jogar bola, brincar de boneca, pular corda etc.).

"Enquanto na fase anterior meninos e meninas brincam juntos, nessa fase ocorre uma total segregação sexual: meninos brincam com meninos, meninas com meninas, cada um em suas próprias áreas e com seus tipos de brincadeiras". (Bee, 1997)

Nesse sentido, a criança demonstra necessidade de amizades duradouras e da convivência com companheiros. As brincadeiras são coletivas e em grupos homogêneos. Há uma redução da agressão física e um desenvolvimento da agressão verbal nos momentos de discórdia. Surge a reciprocidade e cooperação como forma de relação e o exercício da interação social formal (polidez nos diálogos, aprendizado de tarefas domésticas), incentivado pelos adultos.

2.5 Puberdade e adolescência

Na *adolescência*, período entre treze e dezoito anos, a aparência da infância se transforma em função das modificações hormonais da *puberdade*, a criança adquire corpo de adulto. Em termos cognitivos, seu pensamento também se modifica. São mais capazes de pensar em termos abstratos e hipotéticos e afetivamente, apresentam ambiguidade de sentimentos e emoções, vivendo um período de intenso conflito. A tarefa em termos de desenvolvimento será constituir definitivamente a personalidade inclusive a identidade sexual que será levada para a vida adulta.

Desenvolvimento físico e motor

A puberdade ou adolescência é considerada o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, pois marca não apenas a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade. [...] A *puberdade* (do latim *pubertate* – sinal de pêlos, barba, penugem) caracteriza-se pelas modificações biológicas dessa faixa etária e a *adolescência* (do latim *adolescere* – crescer) pelas transformações psicossociais que a acompanham (Osório, 1992).

A puberdade inicia com o aparecimento dos pêlos no corpo da criança – axilas, região pubiana – em função da ação hormonal (desenvolvimento das *gônadas* – testículos nos meninos e ovários nas meninas) que desencadeia o processo puberal, com dois eventos marcantes por volta dos 12 aos 15 anos: a menarca ou primeira menstruação na menina e a primeira ejaculação ou emissão de espermatozoides no menino (espermarca). A puberdade estaria concluída com o crescimento físico por volta dos 18 anos.

O início e o término da adolescência dependem do ambiente sociocultural do indivíduo. O início é definido por alguns aspectos, como a perda do corpo infantil e aquisição do corpo adulto, independência simbiótica dos pais, estabelecimento de escalas de valores, identificação no grupo de iguais, conflitos com a geração precedente na busca de separação/individuação.

De acordo com Osório (1992), o término ocorre por volta dos 25 anos (variando de acordo com as condições socioeconômicas da família) e pode ser identificado pelos seguintes aspectos:

- estabelecimento de uma identidade sexual e possibilidade de estabelecer relações afetivas estáveis;
- capacidade de assumir compromissos profissionais e manter-se (independência econômica);
- aquisição de um sistema de valores pessoais;
- relação de reciprocidade com a geração precedente, sobretudo com os pais.

Desenvolvimento cognitivo

De acordo com Jean Piaget, em relação ao desenvolvimento cognitivo, a criança encontra-se no *estádio operatório formal*, atingindo sua forma final de equilíbrio. É capaz de formar esquemas conceituais abstratos (amor, fantasia, justiça) e realizar com eles operações mentais que seguem os princípios da lógica formal – raciocínio hipotético-dedutivo ($G \rightarrow P$). A partir desse estágio, o sujeito é capaz de entender doutrinas filosóficas e teorias científicas.

Com isso, tem a capacidade de criticar sistemas sociais e propor códigos de conduta, questionar os valores morais e construir os seus próprios. Gosta da discussão, das grandes polêmicas e oferece

justificativas lógicas para seus julgamentos. Isso leva a uma mudança de atitude do adolescente que se torna mais crítico, na busca da identidade e autonomia pessoal.

Desenvolvimento afetivo-emocional

De acordo com Cória-Sabini (1998), o crescimento físico muito rápido e a maturidade sexual são pontos de desafio para o equilíbrio emocional. O jovem está em processo de aceitação da aparência física, das habilidades acadêmicas, esportivas e sociais, e a busca do amor pode gerar conflitos, expressos de muitas formas pelo adolescente.

Segundo a autora, o jovem que sente segurança em relação à aparência física e às habilidades, mostra-se autoconfiante para relacionar-se com o grupo e envolver-se afetivamente com o sexo oposto. Mas o jovem insatisfeito com sua aparência e habilidades sente-se fraco, incapaz, colocando-se na defensiva, apresentando irritabilidade, depressão e sentimentos de amargura, usando a solidão como forma de fuga pelo medo de não ser aceito. Isso afetará as etapas subsequentes.

Segundo Freud, esse período é denominado de *fase genital*, momento em que o sujeito atingiu o pleno desenvolvimento do adulto normal, no qual as adaptações biológicas e psicológicas foram realizadas. De acordo com Rappaport (1981), o sujeito desenvolveu-se intelectual e socialmente, é capaz de amar, estabelecer um vínculo afetivo significativo e duradouro e sua capacidade orgástica é plena, possibilitando sua capacidade de amar.

Desenvolvimento social

"Na adolescência, as relações com os pais continuam sendo muito importantes" (Bee, 1997). No entanto, isso é vivido de maneira ambivalente, pois é preciso conciliar a busca de autonomia e a manutenção da relação com eles. Assim, ao mesmo tempo em que o jovem mostra a sua autonomia por meio dos conflitos que estabelece com os pais (regras do cotidiano, notas escolares, vestimenta, trabalhos domésticos), expressa um forma apego pelos mesmos (busca de diálogo, apoio, conselhos, carinho).

Em relação aos amigos, gastam grande parte das horas de um dia acordados e conversando com eles, formando amizades estáveis e íntimas, no sentido de que compartilham sentimentos e segredos, sendo a lealdade e confiança qualidades muito valorizadas.

De acordo com Bee (1997) o grupo de amigos tem um papel social muito importante, pois ajuda na transição progressiva da vida familiar para a vida independente do adulto. No início, o grupo é formado por quatro ou cinco jovens do mesmo sexo ("*panelinhas*") e depois as amizades são ampliadas, formando-se "*turmas*", compostas por ambos os sexos.

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

- Esqueceram de Mim
- A Lagoa Azul
- Diário de um Adolescente
- Aos Treze

Faça uma entrevista com adolescentes e seus pais e procure identificar os principais aspectos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

2.6 Juventude

A *juventude*, período entre dezoito a vinte e cinco anos, marca o início da vida adulta ou segunda etapa da vida.

A Juventude é também chamada de *segunda adolescência*, *adolescência superior* ou *período de amadurecimento adolescente*. É uma etapa de transição até o indivíduo chegar à autonomia e à responsabilidade plena.

As principais características do jovem nessa etapa são:

- estruturas intelectuais, morais e físicas atingem o auge;
- diminuição das mudanças fisiológicas;
- estabilização afetiva;
- ingresso na vida social plena;
- início do trabalho e dos estudos superiores;
- início na vida matrimonial;
- autossustento social, psicológico e econômico.

A vida matrimonial (escolha de um parceiro, namorado, noivo) e a escolha ou definição de um trabalho, quando adiados, podem levar à dependência familiar e favorecerem as flutuações afetivas, a falta de experiências vitais e as idealizações.

De acordo com vários autores, a Juventude é um período marcado pelo conflito entre gerações; os jovens buscam construir seus próprios valores e, por isso, contrapõem-se aos dos mais velhos. Inicia-se a construção de um projeto de vida e, de maneira positiva, tornar-se-ão independentes dos adultos, desenvolvendo – se como sujeitos autônomos.

Essa é a época da plenitude do desenvolvimento físico, o jovem apresenta força, energia e resistência. Os homens atingem estatura máxima aos 21 anos e as mulheres por volta dos 18 anos. São menos frequentes as doenças, mas há maior índice de morte por acidentes e atos de violência (brigas).

De acordo com Erik Erikson (1974), a juventude é o período da conquista da intimidade (solidariedade entre amigos, união sexual, intimidade do casal). O fracasso nessas conquistas pode levar ao isolamento.

É nessa etapa que se pode desenvolver a genitalidade:

- mutualidade do orgasmo;
- com um companheiro amado;
- do outro sexo;
- para partilhar confiança mútua;
- para partilhar os ciclos de trabalho, procriação e lazer;
- para garantir à descendência todas as etapas de um desenvolvimento satisfatório;
- a relação de intimidade marca o fim da adolescência e início da vida adulta.

Os autores afirmam que na juventude, bem como vida adulta jovem, o sujeito passa por alguns níveis de relacionamento interpessoal, que irão nortear suas experiências fora da família.

"A intimidade pode envolver questões ou problemas físicos como: disfunção sexual, doenças sexualmente transmissíveis, problemas menstruais e esterilidade. Estes podem ser preocupações durante o início da idade adulta." (Papalia et al., 2006:527).

Níveis de relação interpessoal:

- **1º nível** – O encontro com o outro é mediado por uma tarefa; o intercâmbio pessoal é facilitado pela atividade comum (uma brincadeira, um trabalho) sem envolvimento ou compromisso pessoal, nem contato com a interioridade do outro;
- **2º nível** – A relação deixa de ser mediada pela tarefa e passa a ser regulada por um sistema de normas que supõe a internalização dessas normas e o desempenho de papéis para ser aceito no grupo;
- **3º nível** – abertura pessoal para o conhecimento mútuo em profundidade; a relação baseia-se na criatividade de ambos para construí-la (relação de intimidade supõe uma afetividade e uma sexualidade menos centradas no eu, menos narcisista – predomina a preocupação com o outro).

Saúde do jovem

Nessa fase da vida, o jovem apresenta muita saúde e resistência física. É capaz de fazer muitas atividades ao mesmo tempo e recuperar-se rapidamente de desgastes. É raro ficar doente ou enfermo. No entanto, de maneira paradoxal, é alto o índice de morte nesta etapa do ciclo de vida, motivado por:

- acidentes de carro (alta velocidade);
- consumo de drogas;
- suicídio;
- bulimia e anorexia.

2.7 Vida adulta jovem

A *vida adulta jovem* ou *precoce*, período entre os 25 e 30 anos, começou a ser estudada recentemente e hoje ainda se sabe muito pouco sobre suas etapas. Ela pode ser caracterizada pela continuidade de todos os aspectos da fase anterior (juventude).

A Psicologia do Desenvolvimento passou a ter um interesse especial pela vida adulta por que houve um aumento da expectativa de vida pelos avanços da medicina, ausência de guerras, melhoria das condições sanitárias, políticas e ideológicas que propõem a diminuição do índice de natalidade. Como consequência, há mais pessoas adultas e idosas do que crianças. Essa população apresenta exigências tanto para a ciência como para a indústria.

Os autores dividem a juventude e a vida adulta jovem em três estágios contínuos:

- 1º saída do lar (18 a 24 anos)
 - passagem da vida pré-adulta para adulta;
 - maior independência psicológica e econômica em relação aos pais;
 - contato com instituições dando-lhe status (universidade, exército, empresa, estágio).
- 2º ingresso no mundo adulto (24 a 28 anos)
 - presença maior no mundo adulto do que no lar;
 - aquisição de autonomia e independência;
 - construção de uma estrutura de vida estável.

A epidemia de AIDS está começando a ser controlada nos EUA, mas o contágio por doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) aumentou, principalmente entre mulheres casadas. O que você já leu a respeito disso no Brasil?

- 3ª transição para a quarta década (28 a 33 anos)
 - reafirmação de compromissos com maior gama de possibilidades.

Características comuns da juventude e vida adulta jovem (18 a 30 anos):

- fisicamente, o sujeito encontra-se no auge (saúde máxima e melhor época para ter filhos de 20 a 30 anos). Máximo desempenho da capacidade cognitiva e mental;
- a vida adulta representa tanto a plenitude física quanto o começo do seu declínio, que é gradual e pode ser atenuado pelo estilo de vida;
- são anos estressantes e difíceis em comparação com outras fases;
- período de aprendizagem e conflito de papéis (marido/esposa; pai/mãe/ profissional);
- o sucesso na vida adulta está relacionado ao amor e ao trabalho (satisfação em relação a sua profissão e realização afetiva);
- trabalho: 20 a 25 anos – estágio da tentativa (busca do trabalho certo); 30 a 35 anos – estágio de estabilização (auge aos 40 anos). No entanto, parece que o amor é mais importante que o trabalho: a satisfação total na vida de uma pessoa é a felicidade relatada pelos indivíduos nas relações marital e familiar (busca do parceiro, casamento, filhos). A satisfação no trabalho, ainda que significativa, aparentemente não constitui elemento essencial tanto quanto a satisfação amorosa;
- adultos que têm estrutura de apego (uma relação com base segura) possuem maior autoestima e não deixam que o trabalho lhes impeçam o lazer e a saúde (gostam de tirar férias);
- adultos com apegos ansiosos (inseguros) são extremamente preocupados com o desempenho profissional, distraem-se com facilidade, não concluem projetos e são movidos a elogios. Trabalham sozinhos, são viciados em sua ocupação e raramente tiram férias – utilizam o trabalho para evitarem a vida social e as relações de intimidade;
- adultos que tiveram uma infância problemática (perderam um dos pais devido à morte ou divórcio, pais rejeitadores ou ambivalentes), podem apresentar uma infinidade de problemas – depressão, sua própria separação ou divórcio, saúde física deficitária, problemas para estabelecer relações adultas seguras e experiências profissionais problemáticas;
- a vida adulta é determinada por um conjunto de escolhas pessoais que são antecipadas pelo sujeito: terminar os estudos, casar, ter filhos, trabalhar, etc.;

Reserva de órgão: uma parte extra que todos os órgãos dispõem e que pode ser usado em situações ou condições pouco usuais ou estressantes. É nessa capacidade de reserva que se produz primeiro o declínio funcional.

- quando a vida adulta não acompanha as expectativas do sujeito, isso pode gerar sofrimento psicológico, um efeito negativo de se estar fora do momento certo (casar tarde, ter filhos tarde ou não tê-los, não entrar na faculdade como os colegas, não conseguir o emprego desejado, engravidar antes de casar).

2.8 Vida adulta média

A *vida adulta média*, período entre 30 e 50 anos, é também chamada de *amadurecimento*, *idade madura*, *idade adulta* propriamente dita ou *idade da plenitude*.

O indivíduo pode avaliar o curso definitivo de sua vida, já não está no início de um caminho. Ou a direção já está dada ou a pessoa pode concluir que ainda não encontrou um norte. De qualquer forma, é um momento de avaliação.

- implica mais em certo estado de ânimo do que em mudanças corporais;
- em termos físicos, destaca-se o aumento do corpo;
- o ímpeto juvenil é substituído pela capacidade de concentração, perseverança e resistência;
- há um aumento de experiências pessoais e delinea-se a individualidade;
- predominam a estabilidade, profundidade e sossego (sentimentos perduráveis).

Capacidade generativa: consiste na preocupação em orientar as novas gerações; inclui produtividade e criatividade (se há fracasso, o indivíduo enfrenta a estagnação).

Além de ser valorizado por aqueles orientados por si, também precisa sentir-se necessário, precisa do alento daquilo que produziu.

Amadurecimento: para Erikson (1974), o amadurecimento é atingido quando a pessoa, de alguma forma, cuida de coisas e de outras pessoas, quando consegue adaptar-se às decepções e aos triunfos próprios, gerando (outros seres humanos ou produtos e ideias), marcas que testemunham sua passagem pelo mundo.

Amadurecer: "é progredir paulatinamente em direção a uma meta". (Ferreira & Ries, 2003:137).

Maturidade: palavra latina, *maturus* vem de *mane*, que quer dizer "de manhã cedo", aquele que se levanta cedo para fazer algo, que está preparado para tudo o que possa acontecer.

Maturum: refere-se ao que chegou a um ponto do qual podemos nos beneficiar.¹

¹ Os conceitos de maturidade e *maturum* estão disponíveis em <<http://wiki.cancaonova.com/index.php/Personalidade>>. Acesso em 19 jan 2011.

Atinge-se gradualmente o amadurecimento pessoal ao orientar a sua vida segundo o sentido da sua existência, a partir da aceitação consciente dos seus limites e das suas disposições.²

Sendo assim, amadurecer envolve as seguintes características:

- harmonia das funções que supõe o autogoverno;
- visão global objetiva do mundo;
- aceitação das limitações;
- aceitação de responsabilidades;
- autoconfiança e seriedade.

2.9 Vida adulta tardia

A *vida adulta tardia* ou *meia idade* (50 a 65 anos) é um período marcado por paradoxos, pois, ao mesmo tempo em que é vivido de maneira extremamente prazerosa, há aspectos que tornam a vivência difícil tanto para homens como para mulheres nesta fase.

Período de paradoxos	
Plena satisfação conjugal e profissional (filhos crescidos, maior intimidade do casal, cargos de chefia, aposentadoria, melhores condições financeiras).	Declínio físico (menor resistência, envelhecimento).
Papéis profissionais e familiares se afrouxam (maior opção de escolhas, não existe a responsabilidade de criação de filhos e netos).	Aquisição de novos papéis (sogra, sogra, avô, avó)
Influência sobre a saída dos filhos (para o casamento, para o trabalho fora da cidade natal, para a saída do lar).	Nenhuma influência sobre o tempo certo da chegada dos netos ou para a incapacitação dos pais.

Esse é um período em que ocorrem modificações corporais próprias e fantasiadas. O adulto começa a sentir o peso do passado e a lenta aproximação do declínio. Os melhores anos (em questão biológica) passaram, chegou-se ao auge e inicia-se o declínio crescente (elaboração do luto pela juventude perdida e pelas metas que não pôde ou não soube alcançar). Período de questionamento: trabalho, família, amizades.

A idade avançada dos pais (ou morte) contribui para a sensação de envelhecimento e de que passa a fazer parte da próxima geração destinada a envelhecer e morrer.

A vida adulta tardia é um período marcado pela restrição e pela redução ao essencial. A capacidade física está em declínio, aparecem as rugas, o cabelo branco, a queda de cabelo, a perda do vigor e do tônus muscular (lentidão física, cansaço geral, perda de elasticidade).

² Disponível em: <<http://coronelbessa.blogspot.com/2009/02/maturidade-vida-adulta-velhice.html>>. Acesso em 19 jan 2011.

Crise da meia idade

Na vida adulta tardia, alguns adultos negam as características que marcam esse período. Vestem-se de acordo com a moda jovem, recorrem à cosmética, fazem cirurgias plásticas para alisar a pele etc. Outros assumem atitudes hostis diante dos jovens, na defesa de valores morais, mas tal comportamento funciona apenas para encobrir a inveja que sentem deles. Muitas vezes ocorre a cristalização da personalidade com dificuldade de aceitação de mudanças.

Essas manifestações indicam o obstáculo que o adulto enfrenta para aceitar as características desta etapa do ciclo vital. A isso, os autores chamam de *crise da meia idade*.

Características da crise da meia idade:

- ocorre em homens e mulheres;
- situação depressiva que deve ser superada (aceitação de uma incompletude básica, de uma finitude inevitável);
- época de inventário, de balanço do que foi obtido. Alguns colhem frutos, outros se reencaminham e outros se lamentam e caem na desilusão e na depressão;
- com a libido sublimada, surgem atividades consagradas a valores espirituais (arte, ciência, cuidado com o outro). A aquisição de bens materiais e de status liberta o sujeito da busca de aceitação e ascensão social;
- último instante da sequência do tempo vivido para realizar o sentido da vida escolhida, para configurar sua própria figura/imagem;
- menopausa – 45 a 53 anos – período médio do climatério feminino – irritabilidade, insônia, ansiedade, depressão, acessos de calor provocados pelas mudanças hormonais, diminuição da libido, aumento do narcisismo, comportamentos agressivos, hiperatividade, perda óssea e muscular;
- andropausa – 50 anos – climatério masculino.

Um aspecto da vida adulta tardia que pode agravar o sentimento depressivo desta etapa do ciclo da vida é o que os autores chamam de *síndrome do ninho vazio*.

Filhos crescidos, casados (o último filho deixa o lar), independentes, deixam os pais com menos obrigações e mais sozinhos. O casal vê-se novamente solitário e com necessidade de fixar nova meta em sua relação com a família e a si mesmo. Tornam-se avós e muitas vezes precisam cuidar de seus próprios pais envelhecidos e debilitados.

O *relógio biológico* indica os primeiros sinais de envelhecimento: uso de óculos, cabelos brancos, pele com vincos, dificuldade em subir lances de escada (declínio da capacidade aeróbica) etc. Tais indivíduos

são tratados como "uma pessoa mais velha" pelos mais novos (filhos adultos, colegas de trabalho jovens) e a incapacidade dos pais os levam a perceber a própria incapacidade futura.

O relógio social indica a sensação de maior conhecimento e experiência, maior sensação de controle e escolha, havendo mais tempo e energia para outros papéis (esposo, esposa, avô, avó), aposentadoria.

A vida na meia-idade depende de três fatores:

- **saúde** ⇒ uma boa saúde nesse período permite a vivência muito melhor dessa fase. Aquelas pessoas que se aposentam por doença, acabam recebendo salários irrisórios levando à depressão e ao sofrimento nessa fase;
- **momento certo para os acontecimentos familiares e profissionais** ⇒ As mulheres que tem filhos mais tarde reduzem seus anos pós-maternidade (pós-maternal); maior probabilidade de conflitos, necessidade de retardar a aposentadoria;
- **crises** ⇒ divórcio, perda do emprego, perda de filho – todos esses fatores podem levar ao aparecimento de doenças como consumo de drogas (álcool, medicamentos, depressão).

A previsão de boa saúde e o ajustamento emocional na meia-idade dependem de:

- não consumo de drogas ou medicamentos que alteram o humor (tranquilizantes) na fase adulto-jovem;
- personalidade: adultos neurotizados estão mais propensos a reagirem às crises por meio de formas autodestruidoras;
- padrões da personalidade da criança e adolescente (como timidez ou temperamento difícil) preveem uma quantidade de comportamentos semelhantes na vida adulta;
- famílias afetivas, boa autoestima na adolescência.

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

Quero Ficar com Polly

De Repente 30

Diário da Princesa

Diário de Bridget Jones

De Repente é Amor

O Pai da Noiva

Anjo de Vidro

Twister

Faça uma entrevista com pessoas de idade entre 18 e 50 anos e identifique os principais aspectos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

2.10 Velhice

Os estudos sobre o período da *velhice* ou do *envelhecimento* são muito recentes. A pesquisa científica sobre o processo de envelhecimento, assim como o desenvolvimento das especialidades em gerontologia (geriatria) e psicogerontologia (psicologia evolutiva da velhice) na Medicina e na Psicologia ainda são precoces.

O envelhecimento é marcado por duas características:

- **envelhecimento primário:** "processo gradual e inevitável de deterioração corporal que começa cedo na vida e continua ao longo dos anos"³;
- **envelhecimento secundário:** é constituído pelas consequências de doenças e abusos, além da ausência de medidas preventivas. Alimentar-se bem e manter-se fisicamente em forma, possibilita evitar os efeitos secundários do envelhecimento.

Os idosos podem ser classificados em três grupos:

- **idosos jovens (65 a 74 anos)** – ativos, cheios de vida e vigorosos;
- **idosos velhos (75 a 84 anos)** – maior tendência para a fraqueza e enfermidade; podem ter dificuldade para desempenharem atividades da vida diária;
- **idosos mais velhos (85 anos ou mais)** – as mesmas características anteriores, de maneira mais acentuada.

De acordo com Papalia (2006), uma classificação mais significativa da velhice é pela idade funcional: o quão bem uma pessoa vive em um ambiente físico e social em comparação com

³ Disponível em: <<http://envelhecimento-saudavel.blogspot.com/>>. Acesso em 19 jan 2011.

outras pessoas de mesma idade cronológica. Existe ainda uma divisão sugerida por alguns gerontologistas que classifica os idosos em idosos velhos (minorias com uma vida menos ativa, doente e frágil) e idosos jovens (maioria saudável e ativa), desconsiderando a idade "real" e cronológica deles.

O que é senescência?

Período do ciclo vital marcado por mudanças no funcionamento físico associadas ao envelhecimento, e que se inicia em idades diferentes para cada pessoa.

Por que hoje há maior preocupação com a velhice?

- a expectativa de vida da população mundial aumentou à medida que melhoraram as condições sanitárias, educativas, econômicas e diminuiu a taxa de natalidade (famílias menores). Em alguns países desenvolvidos há um predomínio populacional de adultos e idosos;
- o aumento da expectativa de vida provocou prolongamento do estágio da velhice que se distingue em etapas: pré-senilidade, senilidade, terceira idade, quarta idade;
- esta é uma parcela da população que pode consumir, gerando lucro (empréstimos, passeios, viagens, plano de saúde, etc.).

A sociedade contemporânea tende a idealizar a adolescência, a juventude e tudo o que é novo. Como consequência, rejeita o idoso e desvaloriza tudo o que considera velho. Por isso os idosos correm riscos de serem desvalorizados e marginalizados pela sociedade e pela família, que é seu apoio afetivo essencial.

Fatores que influenciam negativamente o processo de envelhecimento (Griffa e Moreno, 2001).

- privação de atividade ocupacional;
- tempo livre não organizado para recreação e lazer;
- aposentadoria, passividade, condição econômica e social precária, sustentados economicamente pelos filhos;
- doenças físicas e enfraquecimento corporal;
- lentidão das funções psíquicas;
- diminuição ou exclusão das atividades prazerosas;
- medo diante da aproximação do final da vida;
- internações geriátricas → segregação da família e da sociedade leva os idosos a uma morte social / provoca depressão, vulnerabilidade física, redução da esperança de vida.

Em relação aos aspectos físicos, podem-se perceber as seguintes modificações: o idoso encurva-se, ligamentos e articulações enrijecem-se, ossos tornam-se frágeis, perda da elasticidade do tecido muscular, declínio da atividade metabólica e respiratória, perda de mobilidade, agilidade e autonomia. A irrigação sanguínea diminui, afetando as extremidades (cérebro). As funções sensoriais ficam menos aguçadas: visão, audição, perda gustativa, olfativa (necessidade de próteses).

Mal de Alzheimer

Doença degenerativa incurável e letal, descoberta em 1906 pelo psiquiatra alemão Alois Alzheimer. Afeta pessoas com mais de 65 anos que apresentam os seguintes sintomas: perda de memória, confusão mental, irritabilidade, agressividade, alterações de humor, falhas na linguagem, perda de memória em longo prazo, desligamento da realidade, perda das funções motoras, levando o idoso à morte.

2.11 Morte

A *morte* ou *término do ciclo vital* interrompe o processo da vida, o ciclo da vida humana propriamente dita. Por isso, é estudada após a velhice, quando há a perda das funções vitais do ser humano, sendo o período mais provável de seu acontecimento.

O que é a morte?

Interrupção da vida que pode ocorrer em qualquer momento do ciclo vital.

Da mesma forma, durante o ciclo vital, há muitas vivências de morte a partir de situações de perda que ocorrem ao longo do desenvolvimento (quando o bebê deixa de mamar no seio, retirada da chupeta e da mamadeira, entrada na escola, separação dos pais, perda ou quebra de um brinquedo, etc.). Desde o nascimento, durante a infância e em diferentes momentos da fase adulta, o sujeito humano se depara com muitas situações que o leva ao sentimento de morte. Para poder continuar vivendo, o indivíduo depende de sua estruturação interna e externa.

No entanto, a morte que interrompe o ciclo vital é marcada por um sentimento maior que os outros por não haver, muitas vezes, uma explicação para o desaparecimento do ente querido, levando ao sofrimento e à desesperança.

Existem muitos fatores que podem levar à morte: adoecimentos físicos, acidentes domésticos, acidentes de trânsito, assaltos, etc. Os órgãos vitais do organismo sofrem um dano permanente, param de funcionar, levando ao óbito do sujeito.

Ao pedagogo é fundamental a compreensão deste momento, com o intuito de organizar estratégias de intervenção que possibilitem ao aluno vivenciá-lo de maneira mais acolhedora.

Existem dois tipos de intervenção para a questão da morte:

- alunos que sabem que vão morrer por uma doença, a vivência da própria morte;

- alunos que perderam alguém querido, a morte de uma pessoa da família ou animal de estimação.

As reações de uma pessoa frente a sua própria morte são as seguintes:

- negação;
- raiva;
- barganha por mais tempo;
- depressão;
- aceitação.

As reações de uma pessoa frente à morte de um ente querido são:

- choque e descrença;
- preocupação com a memória da pessoa falecida;
- resolução.

Como ajudar a criança?

- explicar que a morte é definitiva e que a criança não causou a morte por maus pensamentos ou mau comportamento;
- passar a certeza que ela continuará a receber cuidado de adultos e carinho;
- fazer o mínimo de mudanças no ambiente e na rotina da criança;
- responder às suas perguntas de maneira simples e honesta, encorajando-a a falar sobre a pessoa que morreu;
- usar livros de histórias ou filmes infantis que abordem o tema.

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

Alguém Tem que Ceder

Diário de Uma Paixão

Marley e Eu

Sempre ao Seu Lado

O Inferno de Dante

Ghost

A Morte e a Vida de Charlie

Além da Vida

Faça uma entrevista com pessoas na fase da meia idade (50 a 65 anos) e velhice (65 anos em diante) e identifique os principais aspectos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

3 HISTÓRIA DOS ESTUDOS SOBRE A CRIANÇA

O estudo sobre o desenvolvimento humano é bastante recente na história da humanidade. Inicia-se basicamente por volta do final do século XIX e início no século XX. Antes desta data não havia o conceito de infância e, por isso, não existia uma preocupação com a criança, que era tratada como um 'adulto em miniatura' em relação ao trabalho, lazer, cuidados, alimentação e vestimenta.

Aos sete anos, a criança era introduzida no mundo adulto, provavelmente porque o índice de mortalidade antes desta data era muito alto, em função das precárias condições de saúde e prevenção de doenças. Iniciava-se a aprendizagem do ofício dos pais e as crianças com melhores condições sociais tinham tutores, sendo comum participarem das mesmas atividades dos adultos, como: orgias, enforcamentos públicos, trabalho no campo e a venda de seus produtos nos mercados. (Rappaport, 1981; Ariès, 1981)

Será a partir do século XVII que a Igreja irá intervir, afastando a criança dos assuntos ligados ao sexo, por meio da criação de escolas preocupadas com o ensino da religião, da moral, bem como da leitura, escrita e aritmética.

Essa ação, embora limitada na abrangência de crianças atendidas e objetivos e métodos empregados, aponta para as primeiras evidências das diferenças entre as crianças e os adultos, levando filósofos dos séculos XVII e XVIII a discutirem o tema.

No entanto, um estudo mais sistemático sobre a infância e a preocupação com a educação formal, irá ocorrer somente no século XIX e início do século XX, educação esta baseada em uma rígida disciplina

tanto da família como da escola, com a utilização de várias formas de castigos, tais como: palmatória, ajoelhar no milho, espancamentos e quartos escuros.

Tais práticas educativas, repressoras e violentas, passam a sofrer críticas na medida em que estudos sobre o desenvolvimento infantil começam a ser estruturados enquanto teorias científicas.

4 TEORIAS PSICOLÓGICAS DO DESENVOLVIMENTO

As teorias psicológicas apresentam perspectivas diferentes do desenvolvimento humano, ou seja, cada uma delas observa, descreve e explica os mecanismos psicológicos que atuam nos fenômenos comportamentais utilizando para isso, referenciais diferentes.

Teorias psicológicas do desenvolvimento

Biológica	✓ Teoria da Maturação (Arnold Lucius Gesell / 1880-1961); ✓ Teoria Etológica (John Bowlby / 1907-1990).
Psicodinâmica	✓ Teoria Psicosexual (Sigmund Freud / 1902-1939); ✓ Teoria Psicossocial (Erik Erikson / 1902 – 1994); ✓ Teoria da Construção do Ego (René A. Spitz / 1887-1974).
Humanista	✓ Teoria da Auto-regulação (Abraham Maslow / 1908-1970); ✓ Teoria da Psicologia centrada na pessoa (Carl Rogers / 1902-1987).
Aprendizagem	✓ Teoria do Behaviorismo (Ivan Pavlov / 1849-1936; John Watson / 1878-1958); ✓ Teoria do Condicionamento Operante (B. F. Skinner / 1904-1990); ✓ Teoria do Behaviorismo Social (Albert Bandura / 1925-)
Cognitivo-desenvolvimental	✓ Teoria Construtivista (Jean Piaget / 1896-1980); ✓ Teoria da Psicologia da Pessoa Completa (Henri Wallon / 1879-1962).
Contextual	✓ Teoria Sociocultural (Lev Semionovich Vygotsky / 1896-1934); ✓ Teoria Bioecológica (Urie Bronfenbrenner / 1917-2005).

"Por isso, não falamos em psicologia e sim em "psicologias" que nos oferecem diferentes maneiras de compreendermos o desenvolvimento humano." (Bock, 2000).

Saiba mais:

Assista aos filmes indicados abaixo e procure identificar os aspectos teóricos sobre o desenvolvimento humano estudados no curso.

Sociedade dos Poetas Mortos

Código de Honra

Resumindo:

- Desenvolvimento humano é o estudo das etapas e processos pelos quais o homem percorre ao longo de sua vida. O objetivo é explicar e compreender as mudanças psicológicas ocorridas no sujeito humano no decorrer do ciclo vital, desde a concepção até a morte.
- A psicologia do desenvolvimento pretende explicar como, a partir de um repertório endógeno (interno, inato), o sujeito vai sofrendo uma série de transformações decorrentes de sua maturação fisiológica, neurológica e psicológica, bem como pelo contato com as exigências e respostas do meio físico e social (exógeno) do qual faz parte. Nesse sentido, parte-se do pressuposto de que a constituição de um sujeito humano depende igualmente das influências internas (genéticas, biológicas) como das influências externas (meio ambiente e contexto sócio-histórico).
- As teorias científicas do desenvolvimento são construídas a partir desses estudos, que se constituem em um conjunto de conhecimentos teóricos, resultado de uma investigação científica, oferecendo subsídios para a explicação dos comportamentos observados e maior compreensão sobre os fenômenos psíquicos que orientam as ações humanas.
- A psicologia do desenvolvimento torna-se uma área importantíssima na formação de profissionais que atuam em educação, uma vez que oferece conhecimentos sobre os processos psíquicos de crianças, adolescentes e adultos, possibilitando a intervenção e a organização de estratégias.
- Etapas do ciclo vital: concepção, gestação, parto; primeira infância (0 a 2 anos); segunda infância (2 a 6 anos); terceira infância (7 a 11 anos); puberdade e adolescência (12 a 17 anos); juventude (18 a 25 anos); vida adulta jovem (25 a 30 anos); vida adulta média (30 a 50 anos); vida adulta tardia (50 a 65 anos); velhice (65 anos em diante); morte.
- Os primeiros estudos sobre a infância começam no século XIX. Antes disso, este período não era considerado como entendemos na atualidade. Somente no século XX torna-se importante o estudo sobre todo o ciclo vital humano.
- Perspectivas teóricas sobre o desenvolvimento humano: biológica, psicodinâmica, humanista, aprendizagem, cognitivo-desenvolvimental e contextual.

EXERCÍCIOS

1. Que tipos de influências fazem uma pessoa diferente de outra? Pautando-se nas discussões sobre hereditariedade e meio, à luz de Papalia (2010), reflita.
 - i. O comportamento do homem é exclusivamente programado em seu cérebro, até mesmo as palavras que usa para formar sentenças. Tudo se transmite de geração a geração, de acordo com as instruções exatas de um conjunto particular de genes.

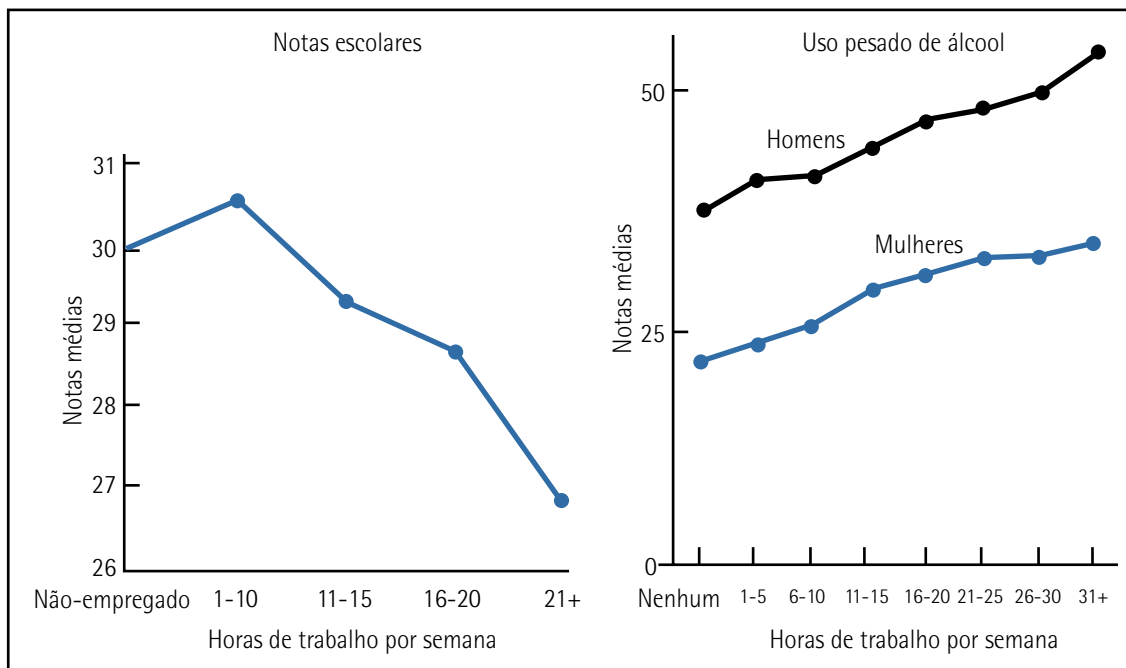
Por que

II. O ponto de partida do ser humano é o zero genético, ele tem tudo a aprender. Sendo assim, todas as possibilidades culturais estão igualmente abertas. É um produto integral dos acidentes da história, do lugar onde vive, dos alimentos que encontra e das invenções soltas de palavras e gestos.

Responda:

- a) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) as duas afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- c) a primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) a primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) as duas afirmações são falsas.

2. Pesquisas realizadas por Bachman e Schulenberg (1991) identificaram a relação entre horas de trabalho/notas escolares e horas de trabalho/uso pesado de álcool.



Os dados à esquerda são do estudo de Steinberg e Dornbusch; os dados à direita são do estudo de Bachman e Schulenberg. (Fontes: Steinberg & Dornbusch, 1991, parte superior da Figura 1, página 308; Bachman & Schulenberg, 1993, parte superior da Figura 1, página 226.)

Considerando as questões ligadas a contextos e culturas, segundo Papalia (2010), reflita:

- I. O desenvolvimento também é bastante afetado pela condição socioeconômica de uma pessoa, pelos seus valores culturais e por sua etnia.
- II. As influências desses contextos sociais muitas vezes se sobrepõem, reforçando e às vezes, contradizendo-se uns aos outros.
- III. Em última análise, porém, o caminho de cada indivíduo é único, sendo influenciado, mas não determinado, por esses contextos.

É correto o que se afirma em:

- a) I, apenas
- b) II, apenas
- c) III, apenas
- d) II e III, apenas
- e) I, II e III

3. Leia com atenção o texto abaixo e responda à questão:

Em nenhum outro período da vida uma nutrição adequada se faz tão importante como na gestação. A gestação acarreta uma série de alterações anatômicas e fisiológicas para o organismo materno, pois ao longo de aproximadamente 40 semanas, o óvulo fecundado se diferencia, desenvolve e cresce, até tornar-se um lactente com cerca de 3 kg.⁴

Com relação à nutrição no período gestacional é possível afirmar que:

- a) uma gestante deve priorizar o consumo de alimentos calóricos, tais como refrigerantes, hambúrgueres, tortas e batatas-fritas pois há um aumento na necessidade da quantidade de energia, e a perda de peso aumenta o risco de problemas no desenvolvimento fetal.
- b) a dieta da mulher durante a gravidez pouco afeta a saúde futura de seu bebê. Já que uma gestante obesa está em vantagem em relação às de baixo peso, pois as que estão acima do peso têm uma reserva de energia maior para alimentar seu bebê.
- c) mulheres grávidas não precisam ingerir proteína, devendo dar prioridade para a ingestão de frutas, legumes e verduras.

⁴ Disponível em: <<http://nutricionistabrunabb.blogspot.com/2009/06/nutricao-na-gestacao.html>>. Acesso em 22 set 2009.

d) durante a gravidez, quanto mais remédios a mulher ingerir, mais estará protegida de doenças e melhor será o desenvolvimento do feto.

e) uma dieta diária balanceada inclui uma variedade de alimentos tais como: grãos, frutas e vegetais diversos, proteínas, laticínios, gorduras e óleos.

4. Piaget estudou o desenvolvimento cognitivo das crianças desde o nascimento delas e estabeleceu alguns períodos para caracterizar cada uma das fases. Como é chamado o nível de desenvolvimento cognitivo das crianças que estão na faixa etária entre 0 a 2 anos?

a) fase fálica

b) sensório-motor

c) pré-operatório

d) fase oral

e) fase anal

5. Leia a situação a seguir e responda à questão:

Keila está prestes a introduzir seu dedo numa tomada elétrica. No apartamento de seus pais, as tomadas estão cobertas, mas na casa de sua avó, não. Quando Keila ouviu seu pai gritar "Não!", ela retirou a mão. Na vez seguinte, ao aproximar-se de uma tomada, ela começou a apontar seu dedo, hesita, e então diz: "Não!". Ela impediu a si mesma de fazer algo que lembra que não deve fazer.

De acordo com Papalia & Olds (2010), aos 3 anos, Keila está começando a demonstrar:

a) autonomia

b) autorreconhecimento

c) autorregulação

d) autoconsciência

e) autodescrição

6. Leia a situação a seguir e responda à questão:

Lucas tem 4 anos e brinca com seus amiguinhos no quintal de sua casa. Durante a brincadeira, ele encontra uma vassoura e diz: "Meu cavalo está correndo e eu vou para São Paulo com ele". Alex, seu amigo, encontra um rodinho e também sobe nele para brincar.

A brincadeira de Lucas e Alex é indicativa de:

- a) jogo simbólico
- b) jogo de negativismo
- c) jogo paralelo
- d) jogo de regra
- e) jogo moral

7. Leia a situação abaixo e responda à questão:

Laura iniciou o 1.º ano letivo da escola fundamental. Ficou encantada com as instalações, salas de aula, novos amigos, cadernos e livros. Ao voltar para casa, disse para mãe que queria ganhar uma mochila de rodinhas da Barbie, pois todas as meninas da sua classe já as possuíam, e somente desta forma poderia carregar todo seu material.

Neste sentido, podem caracterizar a meninice intermediária, ou seja, o período entre 6 e 12 anos:

- I. Habilidade física está pouco desenvolvida. Ainda não consegue, entre outros, segurar objetos com firmeza, pular corda, andar de bicicleta, etc.
- II. Habilidade cognitiva encontra-se no período pré-operatório segundo Piaget.
- III. O desenvolvimento do autoconceito depende das relações com companheiros da mesma idade e a segregação por gênero vai se tornando completa.

É verdadeiro o que se afirma em:

- a) I, apenas
- b) II, apenas
- c) III, apenas
- d) II e III, apenas
- e) I, II e III

8. Leia atentamente as informações a seguir e responda à questão abaixo:

Amanda, 14 anos, relata que está muito infeliz: acha que nunca vai conseguir um namorado porque se percebe como a garota mais feia da escola. Diz que suas amigas não são perfeitas: "...

sempre tem alguma coisa que está fora: ou é o peito, ou tem celulite, estrias." Mas o caso dela é diferente, afirma que não tem nada de bom: "o meu cabelo é ridículo, a pele cheia de espinhas, o meu corpo, nada de frente, nada de lado..." Amanda chora.

Como compreender as dúvidas e angústias de Amanda em relação ao seu corpo?

Na condição de estagiário universitário você ouve o seguinte relato e considera:

- I. Na adolescência, as transformações físicas são marcantes e a sua ocorrência interfere diretamente na estrutura emocional.
- II. As mudanças deste período do desenvolvimento têm significado apenas para o amadurecimento físico, que é o fator mais representativo do adolescente.
- III. Na adolescência há a redefinição da imagem corporal, consubstanciada na perda do corpo infantil e da conseqüente aquisição do corpo adulto.
- IV. A estrutura da imagem corporal é determinada por fantasias inconscientes e as relações com os pais não são mais importantes.

É correto afirmar:

- a) todas as assertivas estão corretas.
- b) somente a assertiva II está correta.
- c) estão corretas as assertivas I, III e IV.
- d) estão corretas as assertivas I e III.
- e) estão corretas as assertivas II e IV.

9. Leia com atenção a afirmação abaixo e assinale o período do ciclo vital correspondente:

Os homens apresentam o medo de perder o prazer sexual e acabam por se envolverem em novos relacionamentos afetivos com o objetivo de se sentirem mais jovens.

- a) juventude ou segunda adolescência
- b) vida adulta jovem ou precoce
- c) vida adulta média
- d) vida adulta tardia

e) velhice

10. Em qual período do ciclo vital ocorre a "síndrome do ninho vazio"? Assinale a alternativa correta:

a) vida adulta jovem ou precoce

b) juventude ou segunda adolescência

c) velhice

d) vida adulta média

e) vida adulta tardia

11. Leia o texto e responda à questão abaixo:

Eu acho que já estou num ponto mais crítico, porque começo a conviver com as perdas dos amigos, pessoas mais próximas. Você vai caminhando para o início de uma coisa derradeira.

Já começo a falar do passado, já começo a contar história sem precisar ler, história minha mesmo. Já tenho a contar. Eu acho que eu fico... Eu acho até... Que dá pra ser uma pessoa diferente. É interessante. Interessante para as outras pessoas, eu acho que, para mim mesma, eu tenho dificuldade em aceitar isso, de viver tranquilamente nessa idade. Eu acho que as coisas nessa idade, com essa idade, elas começam a perder a tonalidade, perder o gosto, perder a cor. Ah, não tenho uma visão boa, não tenho mesmo. As coisas, às vezes, parecem cair no marasmo, coisa ambivalente, falta sentido para as coisas, parece que caem no vazio, ficando sem graça mesmo. E cada vez mais a perspectiva da morte. Sei lá, tenho a impressão que vou ficar só calculando o tempo de vida. Talvez falem apenas uns 15 anos. É tenebroso! E a família. Filhos, netos, todos com a vida organizada. Nem sempre a gente se encontra, se fala. Será que quando eu não puder mais viver sozinha eles vão querer ou deixar... Que eu more com eles? Tenho medo, a vida deles é tão diferente da minha...

Qual é a fase de vida retratada acima?

a) adolescência, porque no texto explicitam-se aspectos de ordem biopsicossociais como: a redefinição da identidade, autoconceito e autoestima.

b) meia-idade, porque no texto explicita-se uma degeneração dos órgãos, alterações fisiológicas e perda das capacidades habituais, como a visão.

c) maturidade, porque no texto explicita-se a crise atividade x estagnação, na qual o indivíduo realiza um "balanço de vida" buscando o sentido da sua existência frente à possibilidade de morte.

- d) velhice, porque no texto explicita-se a redução do investimento psíquico fora do eu, diminuição nas trocas relacionais por desinteresse, ou ausência de estímulos. Crise de integridade ego x desesperança.
- e) crise de identidade x confusão de papéis, porque no texto explicitam-se conflitos frente à revisão de papéis e a redefinição de identidade depois do "ninho vazio".

12. Leia a frase abaixo e responda à questão:

O que se denomina como abordagem tradicional no processo ensino-aprendizagem, trata-se de uma concepção e uma prática educacional que persistiu no tempo, em suas diferentes formas, e passou a fornecer um quadro diferencial para todas as demais abordagens que a ela se seguiram. (Mizukami – Ensino: as abordagens do processo. São Paulo, EPU, 1986)

Estão apresentadas abaixo algumas características que podem ser definidoras desta abordagem. Leia atentamente cada uma delas e assinale a alternativa correta:

- I. A abordagem tradicional é caracterizada pela concepção da educação como um produto, já que os modelos a serem alcançados estão pré-estabelecidos.
- II. Nessa abordagem, o homem é considerado um receptor passivo, inserido num mundo que irá conhecer por meio de informações que lhe serão fornecidas.
- III. Cabe ao professor evitar rotina, fixação de respostas, hábitos. Este deve simplesmente propor problemas aos alunos, sem ensinar-lhes as soluções. Sua função consiste em provocar desequilíbrios, fazer desafios.
- IV. O ensino, em todas as suas formas nessa abordagem, será centrado no professor. Esse tipo de ensino volta-se para o que é externo ao aluno: o programa, as disciplinas, o professor.

É correto o que se diz em:

- a) I, II e III
- b) II, III e IV
- c) I, II e IV
- d) I, III e IV
- e) II e III apenas.

Resolução dos exercícios

1. **E.** As duas afirmações são falsas porque se baseiam em uma concepção de que o desenvolvimento é determinado unicamente pelos fatores endógenos (internos) do sujeito, desconsiderando as influências do meio social, fatores exógenos (externos), igualmente importantes e determinantes.

2. **E.** As afirmativas I, II, III estão corretas, pois afirmam que o desenvolvimento humano depende do contexto sócio-histórico no qual o sujeito está inserido (valores culturais, etnia) e também de seus paradoxos. No entanto, tal influência não se dá apenas pelos fatores exógenos, uma vez que a bagagem biológica (endógena) que o sujeito traz também irá contribuir para seu desenvolvimento.

3. **E.** A ingestão de alimentos calóricos ocasionando a obesidade materna, o uso indevido de medicamentos e a pouca ingestão de proteínas pode trazer malefícios ao bebê e à mãe durante a gestação.

4. **B.** De acordo com Jean Piaget o período de 0 a 2 anos, ou primeira infância, é chamado de sensório-motor. As demais alternativas indicam as fases estudadas por Sigmund Freud.

5. **C.** Ocorrido no período entre 2 e 6 anos, o estágio pré-operatório é caracterizado pela construção da inteligência representativa ou simbólica. A criança passa a fazer uso de uma autorregulação para interagir com o mundo, apreendendo as informações recebidas e utilizando-as como reguladoras de suas ações.

6. **A.** A criança internaliza as regras sociais e compreende o mundo a sua volta por meio do jogo simbólico, uma vez que possui um pensamento animista.

7. **C.** Apenas III está correta por que na terceira infância o autoconceito é determinado pelas relações com o grupo social que é homogêneo. O sujeito estará construindo um conceito sobre si mesmo e os julgamentos a seu respeito são importantes e marcantes nesse período. Dependendo da forma como realiza suas tarefas e da maneira que se comporta socialmente, será aceito ou rejeitado socialmente e por isso não resiste às pressões externas. A habilidade física está totalmente desenvolvida e de acordo com Piaget encontra-se no período operatório concreto.

8. **D.** Apenas I e III estão corretas – Como há a redefinição da imagem corporal, pela perda das características infantis do corpo que se modifica em corpo adulto, a estrutura emocional acaba por ser diretamente influenciada por tais alterações. II e IV estão erradas por que o amadurecimento físico não é o único fator importante neste período, há as transformações afetivas e sociais; sendo as relações com os pais extremamente importantes para enfrentar os conflitos deste período.

9. **D.** Alguns adultos não aceitam bem as mudanças que caracterizam esse período e passam a adotar comportamentos condizentes com outras etapas da vida. Podem-se perceber algumas atitudes hostis para com os jovens, na busca de manter valores morais já formatados em sua personalidade, havendo uma grande dificuldade para aceitarem mudanças.

