

**DESENVOLVIMENTO FÍSICO E COGNITIVO NA VIDA ADULTA
INTERMEDIÁRIA: REFLEXÕES NA PERSPECTIVA DA MEDICINA**

Mateus José dos SANTOS¹

Bárbara Baptista LOPES¹

Isabella Galvão Crisóstomo BELINELLI¹

Maria Luiza Ferreira MILHORANÇA¹

Natanne Dias Meira MIGUEL¹

Juliana Pardo Moura Campos GODOY¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A vida adulta intermediária pode ser compreendida como uma etapa em que cabe ao indivíduo assumir novos desafios nas dinâmicas a que está submetido, conduzindo a uma cristalização dos conhecimentos obtidos nas experiências prévias de vida. Nesse cenário, na vida adulta intermediária, a inteligência do adulto se encontra em seu ápice, o que torna os indivíduos deste grupo mais capacitados em seus trabalhos e ocupações em virtude da bagagem de conhecimentos acumulados. Além disso, são mais desinibidos e conseguem expressar com maior facilidade os seus sentimentos. Não obstante, observam-se também transformações sensoriais, psicomotoras e fisiológicas que acometem o adulto em sua meia idade, as quais podem indicar o aparecimento de agravos à saúde. **OBJETIVOS:** Este estudo traz como objetivo a análise do capítulo “Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Vida Adulta Intermediária”, da literatura “Desenvolvimento Humano” de Diane E. Papalia e Ruth D. Feldman, sob a perspectiva do contexto médico-clínico, de forma crítica e analítica. **MÉTODOS:** Realizou-se a leitura da obra, com enfoque nos aspectos do desenvolvimento humano. Concomitante a isso, foi realizada uma discussão em grupo entre os autores da presente publicação com a finalidade de consolidar os conteúdos e de

¹ Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Penápolis (FAFIPE).

assimilar as informações do material. O artigo aqui apresentado levou em consideração todo o conteúdo do capítulo analisado, dividindo suas observações em tópicos que foram frutos das discussões que se seguiram. **RESULTADOS:** O estudo sobre o desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta intermediária, sob a perspectiva médica, permitiu identificar importantes transformações biológicas e psicossociais que ocorrem entre os 40 e 65 anos. A meia idade é caracterizada pelo auge da inteligência cristalizada, somado a mudanças sensoriais e motoras, que afetam tanto a saúde física quanto a mental. Verificou-se, também, que a meia idade é predefinida a partir de aspectos socioeconômicos e de qualidade de vida, sendo que em condições de maior vulnerabilidade social a meia idade tende a ser mais precoce para determinados indivíduos. **CONCLUSÃO:** A discussão científica sobre a vida adulta intermediária enfrenta desafios complexos, especialmente devido à natureza multidisciplinar do tema. A integração entre ciências humanas, biológicas e sociais é essencial, mas a falta de consenso sobre definições e critérios diagnósticos, somada à diversidade de fatores socioeconômicos e culturais, desafia a construção de abordagens universais. Ainda assim, o estudo identificou importantes alterações em relação à saúde do indivíduo em sua meia idade, incluindo mudanças tanto nos aspectos físicos quanto mentais. Dessa forma, discutir o desenvolvimento humano, especialmente na vida adulta intermediária, sob a ótica da medicina, é vital para melhorar o cuidado integral do paciente.

Palavras-chave: Desenvolvimento físico; Desenvolvimento cognitivo; Vida adulta intermediária; Medicina.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Middle adulthood can be understood as a stage in which the individual must take on new challenges in the dynamics to which he or she is subjected, leading to a crystallization of knowledge acquired in previous life experiences. In this scenario, in middle adulthood, adult intelligence is at its peak, which makes individuals in this group more capable in their work and occupations due to the wealth of accumulated knowledge. In addition, they are more

uninhibited and can express their feelings more easily. However, sensory, psychomotor and physiological changes that affect adults in their middle age are also observed, which may indicate the onset of health problems. **OBJECTIVES:** This study aims to analyze the chapter “Physical and Cognitive Development in Middle Adulthood” from the literature “Human Development” by Diane E. Papalia and Ruth D. Feldman, from the perspective of the medical-clinical context, in a critical and analytical way. **METHODS:** The work was read, focusing on aspects of human development. Concomitantly, a group discussion was held between the authors of this publication in order to consolidate the contents and assimilate the information in the material. The article presented here took into consideration all the content of the analyzed chapter, dividing its observations into topics that were the result of the discussions that followed. **RESULTS:** The study on physical and cognitive development in middle adulthood, from a medical perspective, allowed us to identify important biological and psychosocial transformations that occur between the ages of 40 and 65. Middle age is characterized by the peak of crystallized intelligence, combined with sensory and motor changes, which affect both health and well-being. physical and mental. It was also found that middle age is predefined based on socioeconomic and quality of life aspects, and that in conditions of greater social vulnerability, middle age tends to be earlier for certain individuals. **CONCLUSION:** The scientific discussion on middle adulthood faces complex challenges, especially due to the multidisciplinary nature of the topic. Integration between human, biological and social sciences is essential, but the lack of consensus on definitions and diagnostic criteria, added to the diversity of socioeconomic and cultural factors, challenges the construction of universal approaches. Even so, the study identified important changes in relation to the health of the individual in middle age, including changes in both physical and mental aspects. Thus, discussing human development, especially in middle adulthood, from a medical perspective, is vital to improve comprehensive patient care.

Keywords: Physical development; Cognitive Development; Intermediate adulthood; Medicine.

1 INTRODUÇÃO

O estudo do desenvolvimento humano é complexo e de infindável esforço, forjado a partir de múltiplas observações e construções que objetivam afirmar características que possam vir a classificar os ciclos e as etapas a que o indivíduo atravessa durante a vida. Para isso, conta-se com a ajuda de múltiplas ciências, como as humanas, sociais, biológicas e exatas, montando-se um metafórico quebra-cabeças cujas peças são, muitas vezes, difíceis de serem encontradas. Paralelamente a esse retrato, o exercício da prática médica, em sua essência, compreende a formação do ser, suas características, estado de espírito, virtudes e vicissitudes que podem ser julgados a partir de balizas que auxiliam o profissional a avaliar o bem-estar do seu paciente. Para isso, cabe um esforço do profissional médico no estudo e na compreensão do humano, fundamentalmente, dos ciclos de seu desenvolvimento. Na compreensão de Gallian (2000), as patologias precisam ser encontradas não somente no órgão ou corpo do enfermo, mas naquilo que compete à sua humanidade, naquilo que o diferencia dos outros seres vivos.

A perspectiva que se baseia na inclusão de diferentes áreas do conhecimento para a compreensão das demandas do usuário da rede, para Rios (2016), está focalizada no princípio da humanização da saúde, movimento que busca modificar a atuação tecnicista dos profissionais, incluindo nos atendimentos um olhar mais humano e empático ao enfermo. A partir disso, a compreensão dos aspectos que estão associados ao desenvolvimento humano se fazem pertinentes, auxiliando na garantia da saúde e do bem-estar dos enfermos de modo integral.

Dentro desse âmbito, a Política Nacional de Humanização (PNH), de 2003, representa um marco no aprimoramento da relação entre profissionais de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, promovendo o atendimento integral, ético e voltado às necessidades individuais dos pacientes. Essa política incentiva práticas de humanização que não apenas melhoram a qualidade do atendimento, mas também são essenciais para a compreensão dos processos que envolvem o desenvolvimento humano, a exemplo da vida adulta intermediária, fase marcada por intensas transições biológicas, psicológicas e sociais. A integração de

uma abordagem humanizada possibilita que os profissionais de saúde identifiquem de maneira mais eficaz as especificidades do usuário da rede, atendendo às demandas de saúde de forma individualizada e promovendo bem-estar integral ao paciente. Assim, o estudo dos períodos do desenvolvimento humano, aliado a práticas humanizadas, enriquece o entendimento das necessidades de saúde, particularmente em momentos críticos de transformação pessoal e social.

A importância de estudar o indivíduo na meia idade sob a ótica do sujeito biopsicossocial na medicina reside na necessidade de uma abordagem integral do cuidado em saúde. Considerar o indivíduo como um ser biopsicossocial permite que o médico não apenas trate as doenças físicas, mas também reconheça e intervenha sobre os aspectos psicológicos, emocionais e sociais que influenciam diretamente a saúde. Essa perspectiva amplia a eficácia do tratamento e promove uma atenção mais humanizada e preventiva, especialmente em uma fase da vida em que as demandas de saúde se tornam mais complexas e interligadas com o contexto de vida do paciente (Almeida *et al.*, 2022).

Amparando-se na importância, complexidade e na necessidade de maiores discussões acerca da temática, este estudo traz como objetivo a análise do capítulo “Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Vida Adulta Intermediária”, da literatura “Desenvolvimento Humano” de Diane E. Papalia e Ruth D. Feldman, sob a perspectiva do contexto médico-clínico, de forma crítica e analítica.

Na esteira desse pensamento, de forma mais específica, o propósito do estudo é a) desenvolver uma resenha sobre o capítulo da obra; b) identificar as características físico-cognitivas do desenvolvimento humano na vida adulta intermediária; c) compreender, a partir da ótica médico-clínica, sobre como lidar com pacientes nessa etapa do desenvolvimento humano; d) proporcionar substrato teórico para auxiliar na compreensão da temática na comunidade acadêmica.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização do presente estudo, realizou-se a leitura da obra “Desenvolvimento Humano”, 12^a (décima segunda) edição, de autoria de Diane E. Papalia e Ruth D. Feldman, especificamente em seu capítulo 15 (quinze),

intitulado “Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Vida Adulta Intermediária”, com enfoque nos aspectos do desenvolvimento humano, realizado entre o período de fevereiro a agosto de 2023 (dois mil e vinte e três). Concomitante a isso, foi realizada uma discussão em grupo entre os autores da presente publicação com a finalidade de consolidar os conteúdos e de assimilar as informações do material. O artigo aqui apresentado levou em consideração todo o conteúdo do capítulo analisado, dividindo suas observações em tópicos que foram frutos das discussões que se seguiram.

A resenha baseou-se nos conhecimentos médico-clínicos importantes ao exercício da profissão médica, associando-os aos conhecimentos do desenvolvimento humano retratados no capítulo apontado. O estudo do desenvolvimento humano focaliza a compreensão das mudanças que ocorrem nos indivíduos durante a vida, levando em consideração as características do homem desde a sua concepção até a sua maturidade (Papalia; Feldman, 2013). Para o exercício da medicina, a compreensão do humano se faz presente na prática do médico, mesmo contra a sua vontade, como parte inerente do exercício profissional, sendo relevantes discussões acerca das características humanas com base nos valores culturais, sociais e, também, históricas (Rios, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Meia idade: um constructo social

A meia idade pode ser definida, cronologicamente, como um intervalo entre 40 (quarenta) a 65 (sessenta e cinco) anos, com base na obra de Papalia e Feldman (2013), considerado um estágio distinto e de transição onde compete ao ser humano enfrentar novos desafios em sua adequação no papel social. Muitos estudiosos descartam o termo “meia idade” como uma real fase da vida adulta, classificando-a como uma construção social, uma ideia que se torna sólida a partir da interação sociocultural entre os indivíduos do meio, compartilhando experiências e conhecimentos.

Em muitos casos, a meia idade é predefinida a partir de aspectos socioeconômicos e de qualidade de vida. Sabe-se que em condições de maior vulnerabilidade social a meia idade tende a chegar mais cedo para determinados indivíduos. A literatura sobre o tema é clara ao afirmar que fatores como a concentração de pessoas em territórios insalubres, ausência de adequado saneamento básico, abastecimento de água descontinuado e ausência do acesso a serviços básicos estão relacionados a uma maior morbimortalidade e, portanto, a alterações do desenvolvimento humano (Macedo *et al.*, 2020). Para Amorim (2020), durante a pandemia de COVID-19, os residentes de regiões periféricas e mais segregadas, normalmente grupos mais vulneráveis socioeconomicamente, foram os que mais estiveram expostos à infecção pelo vírus, sendo normalmente grupos sujeitos a situações de risco, como aglomeração em transportes públicos, o que explica os impactos de fatores como a qualidade de vida e a vulnerabilidade socioeconômica para a definição da meia idade de forma objetiva.

Por outro lado, para Papalia e Feldman (2013), a meia idade é considerada como o auge social da maioria da população, onde o indivíduo alcança uma boa posição na carreira se tornando estabilizado. Para muitos, a transição para a meia idade é considerada um estágio primordial ditando como será o envelhecimento do ser com suas experiências e percepções, levando-se a entender que a saúde na terceira idade se mantém fielmente relacionada a atividade na vida adulta, trazendo como exemplo a ociosidade em alguns casos na velhice e a continuidade da vida ativa. Nesse cenário, torna-se pertinente a intervenção de profissionais da área da saúde para a implementação de estilos de vida mais saudáveis ainda na meia idade, conduzindo a um envelhecimento com menores agravos à saúde (Filho *et al.*, 2010).

3.2 Transformações físicas

Adultos intermediários apresentam, para Papalia e Feldman (2013), transformações sensoriais e psicomotoras, como o acometimento da visão, sendo frequentes diagnósticos como presbiopia e miopia. Há a perda da acuidade auditiva no decorrer dos anos, que inicialmente são pouco perceptíveis, além do início da

perda olfativa, do paladar e do tato. A força física do indivíduo também diminui. Entretanto, mesmo com os declínios da meia idade, o encéfalo não perde sua elasticidade total, possibilitando novos aprendizados e novos hábitos.

Reis e Fradique (2003) apontam que as transformações físicas observadas na vida adulta intermediária, bem como em outros estágios do desenvolvimento humano, são decorrentes de um processo gradativo e progressivo que envolve a influência do regime alimentar, as respostas biológicas em relação à poluição e fatores estressores ambientais, falta de cuidados pessoais (ausência da prática de exercícios físicos, sono insuficiente, frio ou sol em excesso), hábitos de consumo (abuso de café, álcool e consumo de drogas) e o próprio envelhecimento, condição inerente ao indivíduo, em que se observa um maior desgaste do organismo em relação à replicação celular e à capacidade imunológica de defesa.

Ainda utilizando como base deste estudo a literatura de Papalia e Feldman (2013), existem outras alterações físicas e fisiológicas no período da “meia vida” como as transformações estruturais e sistêmicas, as quais incluem: aumento da flacidez da pele, os cabelos começam a ficar grisalhos e mais finos, ganho de gordura localizada, redução da altura devido a perda de volume dos discos intervertebrais e redução da densidade óssea. Em relação à fisiologia dos sistemas do organismo, podem ser encontradas alterações cardíacas, como uma menor força de bombeamento do coração, maior enrijecimento das paredes arteriais, a capacidade vital dos pulmões tende a diminuir, bem como o controle da temperatura junto com a resposta imunológica começa a enfraquecer.

No aspecto hormonal, as mulheres podem atingir o período da menopausa, com a baixa de hormônios sexuais no organismo, ao passo que os homens podem apresentar dificuldades reprodutivas, com a redução dos níveis de testosterona. Lui Filho *et al.*, (2015), aponta que existe relação entre a idade de ocorrência da menopausa e uma maior taxa de mortalidade, sendo que mulheres com menor idade e que apresentam menopausa, epidemiologicamente, possuem uma maior taxa de mortalidade por causas gerais. A menopausa em idade tardia, entretanto, possui maior relação de mortalidade por neoplasias malignas ginecológicas.

No que diz respeito aos achados da meia idade na população masculina, destaca-se o Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino (DAEM),

condição em que há uma espécie de climatério masculino, envolvendo modificações hormonais, como a redução dos níveis séricos de testosterona (Lima *et al.*, 2024).

Nesse cenário, cabe ao profissional da área da saúde compreender as alterações físicas que são esperadas no período da meia idade, de modo a atuar preventivamente, evitando o desenvolvimento de agravos à saúde dessa população, mas também de forma a mitigar os impactos de quadros patológicos já instaurados, reduzindo sintomas e sequelas, bem como auxiliando na cura ou restabelecimento das funções.

3.3 Saúde física e mental

A saúde física e mental é de indissociável importância ao desenvolvimento humano, de modo que em 1947 (mil novecentos e quarenta e sete) a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”, de acordo com o preâmbulo da Constituição da Assembleia Mundial da Saúde (Junior, 2004).

Uma das principais discussões feitas no capítulo versa sobre a experiência da meia idade, a qual apresenta variações de acordo com a saúde, gênero, etnia, nível socioeconômico e cultural, além de levar em consideração fatores como a personalidade, situação conjugal, parental e, até mesmo, laboral. Para tanto, muitos adultos na meia idade se sentem estáveis em relação às suas vidas, na medida em que assumem responsabilidades e papéis multifatoriais, como educar os filhos, governar a casa ou iniciar novas atividades profissionais.

Na perspectiva de Paparelli *et al.*, (2011), a atividade laboral exerce importante efeito em relação à saúde física e mental, podendo ser um fator predisponente para o adoecimento ou, de forma contrária, um ambiente propício para a satisfação e realização profissional, exercendo um importante aspecto na vida adulta intermediária, de modo que cabe ao profissional da área da saúde investigar a relação entre o trabalho e a saúde dos usuários da rede e atuar de forma preventiva aos agravos em saúde.

De forma complementar, estilos de vida saudáveis, incluindo uma dieta balanceada, a prática regular de atividade física, e a ausência de comportamentos prejudiciais como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, estão associados a menores riscos de doenças crônicas e melhor qualidade de vida na meia idade e na velhice (Filho *et al.*, 2010).

As pessoas no início da meia idade tendem a vivenciar níveis de estresse maiores e mais frequentes, de acordo com a literatura Papalia e Feldman (2012). Os principais estressores para esta faixa etária são os relacionamentos familiares, o trabalho, o dinheiro e a habitação. De forma distinta, observa-se um menor nível de estresse associados a adultos jovens e a indivíduos com idade mais avançada. Margis *et al.*, (2003) aponta que as situações ambientais podem estimular fatores estressores, sendo elas acontecimentos de maior importância, bem como por acontecimentos diários menores e situações de tensão crônica, as quais podem contribuir para essa patogênese na meia idade.

Sob esse olhar, é pertinente a compreensão da influência da saúde física e mental para o bem-estar do indivíduo na vida adulta intermediária, de modo a compreender os níveis elevados de estresse a que esse grupo pode estar inserido, indicando para possíveis condutas a que o profissional deve se utilizar durante a sua assistência.

3.4 Medindo as capacidades cognitivas

Papalia e Feldman (2013) discorrem sobre diferentes linhas científicas que objetivam medir a cognição humana na idade adulta intermediária. Dentro desse escopo, compreende-se que a inteligência na vida adulta intermediária está em seu ápice. Neste mesmo contexto, o capítulo explicita tipos específicos de inteligência, introduzindo ao leitor os conceitos de “inteligência fluida” e “inteligência cristalizada” na vida adulta intermediária. A inteligência fluida é descrita como aquela associada à capacidade de resolver novos problemas com pouco ou sem nenhum conhecimento prévio acerca do tema, enquanto a inteligência cristalizada é aquela associada aos conhecimentos obtidos ao longo da vida.

A Figura 1 traz as caracterizações dos aspectos da cognição apresentados na literatura estudada.

Figura 1 - Relação entre os aspectos da inteligência e suas classificações na vida adulta intermediária.

ASPECTOS DA INTELIGÊNCIA NA VIDA ADULTA INTERMEDIÁRIA	Em sua grande maioria, os indivíduos na meia idade apresentam o ápice da sua inteligência.
CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE INTELIGÊNCIA NA VIDA ADULTA INTERMEDIÁRIA	Classificam-se principalmente em: fluida e cristalizada. Na meia idade, há maior predomínio do conhecimento cristalizado, ou seja, aquele que já foi adquirido previamente.

Fonte: Adaptado de Papalia e Feldman (2013).

Sob o olhar da medicina, faz-se importante a compreensão dos aspectos cognitivos que figuram na vida adulta intermediária, pelos profissionais, permitindo uma avaliação criteriosa e atenta às possíveis disfunções patológicas que podem surgir durante o atendimento médico-clínico. Neste contexto, surgem sinais de alerta para o diagnóstico de agravos específicos, como a doença de Alzheimer (Herrera *et al.*, 2002). Concomitante a isto, em grande parte, a população, incluindo o estrato social idoso, não apresenta declínio cognitivo, possuindo uma variação estável e fisiológica para este aspecto. Entretanto, os prejuízos cognitivos são frequentes em grupos específicos que apresentam diagnóstico da doença de Alzheimer, bem como naqueles que se encontram nos estágios iniciais da doença e que irão evoluir a este diagnóstico (Bennet *et al.*, 2002).

Acerca disto, a compreensão das características cognitivas que atravessam o adulto na meia idade perpassa, para além do estudo do profissional da psicologia, às mais diversas esferas da saúde, preconizando que o profissional esteja devidamente capacitado para identificar suas alterações, garantindo a atenção em saúde de forma integral.

3.5 O caráter distinto da cognição do adulto

Na literatura estudada, ganha relevância a descrição da “especialização”, uma forma de cristalização do conhecimento que ocorre ao longo da vida e ganha seu ápice na vida adulta intermediária, tornando os adultos deste grupo capacitados em seus trabalhos e ocupações por meio de subsídio e bagagem de conhecimentos prévios acumulados. Todo esse processo leva em consideração a condensação de informações diversas para a formação de um conhecimento especializado, fruto das experiências a que o indivíduo foi submetido.

A Figura 2 retrata um diagrama ilustrativo que exemplifica a formação da especialização na vida adulta intermediária, com base nos conceitos expostos pela literatura.

Figura 2 - Diagrama ilustrativo da especialização do conhecimento na obra estudada.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Além disso, a literatura aponta que adultos na meia idade não compreendem claramente os processos que levam a suas tomadas de decisão, pois como consiste

em uma experiência cristalizada, torna-se, muitas vezes, mecânica e automática, um pensamento conhecido como “pós-formal”.

A esse respeito, cabe ao profissional da área da saúde a capacidade de avaliar, de forma crítica, a interação do paciente assistido com seus hábitos de vida. Determinadas patologias, não raramente, podem suscitar mudanças consideráveis nas dinâmicas das atividades de trabalho, ocupação e hábitos, que anteriormente eram exercidos pelo indivíduo, auxiliando na condução de um diagnóstico (Mendes, 1988).

3.6 Criatividade

O poder da criatividade está ligado ao poder da personalidade segundo o autor, além disso, na meia idade, as experiências que foram desenvolvidas durante as fases da vida fazem com que o indivíduo seja mais desinibido, consiga expressar mais seus sentimentos sem se importar tanto com a opinião alheia. Além disso, a bagagem da vivência proporciona ao indivíduo nessa fase da vida a explorar capacidades que antes não eram exploradas.

A criatividade, especialmente na meia idade, desempenha um papel fundamental não apenas no crescimento pessoal, mas também na manutenção da saúde física e mental. Estudos na área da medicina apontam que o estímulo criativo pode ajudar a reduzir os níveis de estresse e ansiedade, que tendem a ser mais elevados nesta fase da vida devido às demandas profissionais e familiares (Silva; Salles, 2016). Atividades criativas, como pintura, escrita, ou música, envolvem o cérebro em processos que promovem o relaxamento e aumentam a produção de neurotransmissores como a serotonina e dopamina, essenciais para a sensação de bem-estar e equilíbrio emocional (Paulino; Yoem, 2022).

Além disso, o desenvolvimento da criatividade está relacionado a uma melhor neuroplasticidade, ajudando a proteger o cérebro contra o declínio cognitivo e doenças neurodegenerativas, como a demência. A prática regular de atividades criativas pode funcionar como um exercício mental, que mantém o cérebro ativo e saudável, melhorando a memória e a capacidade de resolução de problemas (Barbosa; Cotta, 2017).

Dessa forma, torna-se pertinente ao profissional da área da saúde a perspectiva da influência que a criatividade pode ter sobre a saúde e bem-estar dos indivíduos, contribuindo positivamente nas condutas e terapêuticas, essencialmente na vida adulta intermediária.

3.7 Trabalho e educação

No desenvolvimento humano, observam-se diferentes estágios e etapas a que os indivíduos estão submetidos, de modo que as preocupações dos indivíduos mais jovens tendem a ser distintas daqueles com maior idade, de acordo com Papalia e Feldman (2013). Assim, percebe-se que o desenvolvimento de cada indivíduo não ocorre isoladamente e acabam por se ligar com outros caminhos, envolvendo membros da família, amigos, parentes distantes, conhecidos e, até mesmo, desconhecidos.

Assim, de acordo com Papalia e Feldman (2013), o trabalho e os papéis pessoais são interdependentes e são afetados pelas tendências da sociedade. No passado, quando a expectativa de vida era mais baixa, as pessoas que sobreviviam até a velhice sentiam-se mais envelhecidas e acreditavam estar próximas do fim da vida, o que as levava a evitar suas atividades diárias, sendo paralisadas pelo medo. Atualmente, muitas pessoas na meia idade estão mais ativas.

A manutenção de um estilo de vida ativo durante a vida adulta intermediária é fundamental para a saúde física e mental. Do ponto de vista fisiológico, a atividade regular preserva a massa muscular, a densidade óssea e a flexibilidade, prevenindo condições como sarcopenia e osteoporose (Figueirêdo, 2021). Também melhora a saúde cardiovascular, reduzindo os riscos de hipertensão, diabetes tipo 2 e doenças cardíacas, comuns nessa fase da vida (McLellan *et al.*, 2007). Em termos de saúde mental, o exercício físico estimula a liberação de neurotransmissores como endorfinas e dopamina, importantes para o controle do humor e a prevenção de ansiedade e depressão (Gonçalves *et al.*, 2018). Além disso, a combinação de atividade física e estimulação cognitiva pode promover a neuroplasticidade, retardando o declínio cognitivo e protegendo contra doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer (Barbosa; Cotta, 2017). Portanto,

um estilo de vida ativo na meia idade é uma estratégia eficaz para preservar a saúde física e mental, além de melhorar a qualidade de vida.

Assim, apesar dos diversos desafios e adversidades que essa fase apresenta, a maioria dos adultos na meia idade demonstra uma grande capacidade para enfrentar e resolver os problemas que surgem, sendo um aspecto de indiscutível importância na abordagem terapêutico-clínica.

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta intermediária, sob a ótica da medicina, demonstra-se como um complexo campo de estudo. Isso ocorre, devido às múltiplas ciências envolvidas na construção do ser humano, como as ciências humanas, sociais, biológicas e exatas. A partir disso, o presente estudo buscou realizar a análise do capítulo “Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Vida Adulta Intermediária”, da literatura “Desenvolvimento Humano” de Diane E. Papalia e Ruth D. Feldman, sob a perspectiva do contexto médico-clínico, de forma crítica e analítica, contribuindo para o conhecimento acerca da meia idade.

A partir disso, definiu-se a vida adulta intermediária, cronologicamente, como um período que abrange como um intervalo entre quarenta a sessenta e cinco anos, considerado um estágio distinto e de transição onde compete ao ser humano enfrentar novos desafios em sua adequação no papel social. Entretanto, em muitos casos, a meia idade é predefinida a partir de aspectos socioeconômicos e de qualidade de vida, sendo que em condições de maior vulnerabilidade social a meia idade tende a ser mais precoce para determinados indivíduos. A literatura aponta que fatores como a concentração de pessoas em territórios insalubres, ausência de adequado saneamento básico, abastecimento de água descontinuado e ausência do acesso a serviços básicos estão relacionados a uma maior morbimortalidade e, portanto, a alterações do desenvolvimento humano.

Concomitante a isso, o estudo sobre o desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta intermediária, sob a perspectiva médica, permitiu identificar importantes transformações biológicas e psicossociais que ocorrem entre os 40 e 65 anos. A meia idade é caracterizada pelo auge da inteligência cristalizada, somado

a mudanças sensoriais e motoras, que afetam tanto a saúde física quanto a mental. A compreensão dessas mudanças pelo profissional médico é crucial para uma atuação mais eficaz, sobretudo no acompanhamento preventivo de doenças crônicas e no manejo de patologias já estabelecidas, promovendo um envelhecimento saudável e ativo.

A discussão científica sobre a vida adulta intermediária enfrenta desafios complexos, especialmente devido à natureza multidisciplinar do tema. A integração entre ciências humanas, biológicas e sociais é essencial, mas a falta de consenso sobre definições e critérios diagnósticos, somada à diversidade de fatores socioeconômicos e culturais, desafia a construção de abordagens universais.

Discutir o desenvolvimento humano, especialmente na vida adulta intermediária, sob a ótica da medicina, é vital para melhorar o cuidado integral do paciente. Nesse contexto, destaca-se o papel da humanização na medicina, a qual visa promover a compreensão do paciente como um ser complexo e multidimensional, torna-se essencial para que os profissionais possam abordar tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos. A humanização permite um atendimento mais empático, que considera o indivíduo em seu contexto social e emocional, sendo crucial para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar, especialmente em fases desafiadoras como a meia idade.

5 REFERÊNCIAS

GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. A (re) humanização da medicina. **Psiquiatria na prática médica**, v. 33, n. 2, p. 5-8, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza/SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2008

RIOS, I. C. Humanidades Médicas como Campo de Conhecimento em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 1, p. 21–29, mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01032015>

ALMEIDA, Patrique Jardel Rocha; CALDEIRA, Francois Isnaldo Dias; GOMES, Claudia. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: A formação de profissionais da saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Física, Saúde e**

Desempenho-REBESDE, v. 3, n. 2, 2022. DOI:
<https://doi.org/10.33872/rebesde.v3n2.e017>

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. Desenvolvimento Humano. Grupo A, 2013. E-book. ISBN 9788580552171. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552171/>. Acesso em: 16 jan. 2023.

MACEDO, Y. M.; ORNELLAS, J. L.; BOMFIM, H. F. DO. COVID-19 NAS FAVELAS E PERIFERIAS BRASILEIRAS. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 2, n. 4, p. 50–54, 11 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3748842>

AMORIM, S. DINÂMICA ESPAÇO-TEMPORAL E INDICADORES SOCIAIS: ANÁLISE DO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM MACEIÓ (AL). **Revista Contexto Geográfico**, v. 5, n. 9, p. 16–30, 25 jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.28998/contegeo.5i9.10319>

FILHO, M. L. M. et al. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 7, n. 1, 2010. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.448>

REIS, J. C.; FRADIQUE, F. S. Significações sobre causas e prevenção das doenças em jovens adultos, adultos de meia-idade e idosos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 19, n. 1, p. 47–57, abr. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722003000100007>

LUI FILHO, J. F. et al. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 4, p. 152–158, abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/SO100-720320150005282>

LIMA, E. S. de .; LIMA, I. C. .; SALES, K. de L. .; VIEIRA, M. A. .; ANDRADE, F. W. C. de . Distúrbio androgênico do envelhecimento masculino (DAEM): ameaça à masculinidade dos homens?. **Revista Lumen**, Recife, v. 27, n. 1, p. 63–74, 2018. Disponível em: <https://fafire.emnuvens.com.br/lumen/article/view/539>. Acesso em: 3 out. 2024.

JUNIOR, Luis Salvador de Miranda Sá; DE MIRANDA, Luis Salvador. Desconstruindo a definição de saúde. **Jornal do Conselho Federal de medicina (CFM)**, p. 15-16, 2004.

PAPARELLI, R.; SATO, L.; OLIVEIRA, F. DE. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 118–127, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100011>

MARGIS, R. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 65–74, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>

HERRERA JR, Emilio et al. Epidemiologic survey of dementia in a community-dwelling Brazilian population. **Alzheimer Disease & Associated Disorders**, v. 16, n. 2, p. 103-108, 2002.

BENNETT, D. A. et al. Natural history of mild cognitive impairment in older persons. **Neurology**, v. 59, n. 2, p. 198–205, 23 jul. 2002. DOI: 10.1212/wnl.59.2.198

MENDES, R. O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores: II - Mortalidade. **Revista de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 441–457, out. 1988. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101988000500009>

SILVA, L. C.; SALLES, T. L. D. A. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **Revista de Carreiras e Pessoas**, v. 6, n. 2, 31 ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.20503/recape.v6i2.29361>

PAULINO, B. DE L. P.; YOEM, R. H. DA C. Práticas Integrativas no tratamento da ansiedade. **Pubsaúde**, v. 10, p. 1–5, 2022.

BARBOSA, PAULA SILVA; COTTA, Mariana Mariana. Psicologia e musicoterapia no tratamento de idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 3, 2017.

FIGUEIRÊDO, Délson Lustosa de. Autonomia funcional, qualidade de vida, densidade mineral óssea e risco de quedas em idosos participantes de um método de capoeira adaptada. 2021.

MCLELLAN, K. C. P. et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 5, p. 515–524, 1 out. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732007000500007>

GONÇALVES, Lucas Souto et al. Depressão e atividade física: uma revisão. 2018.