

PERCEÇÕES DE FELICIDADE NA PERSPETIVA DE MULHERES IDOSAS. UM ESTUDO DE CASO A PARTIR DA CIDADE DE BRASÍLIA

LUCÍOLA JUVENAL MARQUES

*Psicóloga e Mestre em Gerontologia Social Aplicada pela
Universidade Católica Portuguesa*

IOLANDA DOS SANTOS BRANDÃO

*Professora Doutora em Psicologia Social pela
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo*

EDUARDO DUQUE

*Professor de Sociologia na Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da UCP
e membro do CECS-UMinho*

TALITA OLIVEIRA

*Professora e Mestre em Gerontologia Social Aplicada pela
Universidade Católica Portuguesa*

RESUMO

A presente investigação tem como tema a felicidade dos idosos e como objeto empírico de pesquisa as percepções de felicidade das mulheres idosas que vivem em Brasília, capital do Brasil, desde a fundação da cidade, em 1960, e representam as mulheres “pioneiras” na cidade. Através de uma abordagem qualitativa, e recorrendo à análise de conteúdo sem categorias pré-determinadas, estabeleceram-se critérios com características uniformes, para uma discussão mais aprofundada sobre o tema. Foram analisadas narrativas de dez mulheres idosas, com idades entre 78 e 93 anos, com contextos e estratos sociocultural e económico semelhantes. As categorias que emergiram como principais representações associadas às percepções de felicidade destas idosas foram: as relações sociais com ênfase na família; a saúde; a espiritualidade; a segurança financeira e o facto de ter uma rotina prazerosa, bem como uma boa qualidade de vida em Brasília. Outras categorias de dimensões subjetivas emergiram como fatores determinantes para a felicidade, a saber: temperamento, sorte, estado de espírito, viver a vida no agora, independência, paciência, bom senso, autoaceitação, resiliência e alguns fatores orientadores de princípios de vida: amor, gratidão, perdão e perseverança. A motivação para esta temática justifica-se pela relevância do tema, conteúdo primordial nas áreas da Gerontologia e da Psicologia, no que se refere ao bem-estar subjetivo e ao

envelhecimento. Numa época em que a esperança de vida aumenta e a população envelhece, torna-se importante empenhar-se por uma velhice ativa e bem-sucedida.

PALAVRAS-CHAVE

Felicidade, Velhice, Envelhecimento bem-sucedido, Bem-estar subjetivo, Qualidade de vida, Brasília.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho são abordadas questões fundamentais relacionadas tanto com a felicidade, quanto com o envelhecimento bem-sucedido. Com o aumento da esperança de vida no Brasil, a população idosa tornou-se foco de atenção e ocupa um lugar significativo e ativo na sociedade e, assim, surge uma preocupação cada vez maior com o processo de envelhecimento bem-sucedido, ou seja, com qualidade de vida, tendo como um dos norteamentos a felicidade.

Discutir Felicidade significa refletir sobre o que é importante na vida, individual e coletivamente. Trata-se de um conceito subjetivo. A felicidade é algo pessoal e intransferível. Cada pessoa e cada sociedade tem sua condição de felicidade mais relacionada às suas concepções, realizações e desejos. O seu conceito está associado ao seu contexto histórico. Somente de alguns anos para cá a felicidade tem sido pesquisada a partir de um trabalho de investigação mais científico e rigoroso, tendo-se tornado um campo de interesse multidisciplinar. Diferentes estudos pesquisam os seus determinantes por diversos ângulos: os economistas investigam as relações entre o rendimento e o bem-estar subjetivo; os sociólogos analisam a influência de fatores sócios demográficos; os antropólogos analisam as origens da felicidade ao longo da evolução humana; os psiquiatras investigam as bases bioquímicas das emoções positivas; as pesquisas genéticas buscam fatores hereditários para explicar a felicidade e neurocientistas observam o cérebro “ao vivo” para descobrir qual o circuito cerebral que produz sensações de bem-estar.

Os Psicólogos têm pesquisado temas como bem-estar subjetivo, emoções positivas, experiências de *flow*, autorrealização, satisfação com a

vida, dentre outros termos associados a felicidade. Neste sentido, algumas teorias psicológicas de desenvolvimento humano que se dedicam a buscar respostas para o que torna as pessoas felizes foram utilizadas para fundamentar o presente trabalho.

Quanto ao conceito de envelhecimento, adotar-se-á neste trabalho, o entendimento de um fenômeno que se constrói ao longo de toda nossa vida, com ênfase nas qualidades do processo de envelhecer, considerando as perspectivas do caráter individual e coletivo: psicológico, subjetivo, histórico, cultural, social, político e espiritual. Dessa maneira, a pertinência do tema proposto justifica-se pela sua relevância, conteúdo primordial nas áreas da Gerontologia e da Psicologia, no que se refere à felicidade e ao envelhecimento com vista a conhecer os aspectos percebidos pelos idosos como sendo importantes para o envelhecimento bem-sucedido, o bem-estar e a satisfação com a vida.

O objetivo geral deste estudo é conhecer as percepções de felicidade das mulheres idosas que vivem em Brasília desde a fundação da cidade, em 1960. Elas representam a primeira geração de idosos da cidade que a adotaram para viver, trabalhar, constituir família e realizar os seus sonhos. São mulheres pioneiras com aporte social, cultural e econômico com características uniformes. Para tanto, foram estabelecidos três objetivos específicos: i. Compreender quais as representações de felicidade das primeiras mulheres residentes em Brasília ao longo da sua trajetória de vida; ii. Conhecer os aspectos que caracterizam a felicidade das mulheres idosas pioneiras no contexto atual de Brasília; iii. Identificar os fatores subjetivos que as idosas percebem como determinantes para a felicidade. Com o propósito de atingir os objetivos propostos são explorados acontecimentos da vida das participantes, tais como: infância, adolescência, juventude, casamento, mudança para Brasília, família, amigos, trabalho, moradia, rotina, aposentadoria, perdas, processo de envelhecimento e vivências felizes.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Nos últimos anos, de um modo particular a Psicologia deixou de focar os seus estudos nos estados afetivos patológicos quando surgiram

pesquisas sobre a sanidade mental. De entre estes novos estudos, cabe destacar a Psicologia Positiva, teoria criada na década de 80 pelos psicólogos Martin Seligman, Mihaly Csikszentmihalyi e Edward Diener, que se dedicaram a investigar e estudar cientificamente os estados afetivos positivos, com foco na felicidade e como ela pode afetar a saúde, o desempenho e a satisfação geral da vida no sentido de que as pessoas tenham uma vida mais feliz e produtiva.

De acordo com a Psicologia Positiva, o bem-estar humano abarca dois componentes básicos, pois, é em parte objetivo, mas é também subjetivo. A primeira dimensão objetiva ou bem-estar objetivo do indivíduo pode ser observada e medida de fora e reflete-se nas condições de vida registadas por indicadores empíricos de saúde, nutrição, moradia, uso do tempo, rendimento per capita, lazer, desigualdade, escolaridade e assim por diante. A segunda dimensão é o bem-estar subjetivo (BES), que consiste na experiência interna da pessoa explicitada pelas experiências subjetivas da vida (Gianetti, 2003).

O termo felicidade tem sido traduzido por *bem-estar subjetivo* (BES). Este conceito surgiu com o aumento de vida da população, facto que propiciou não somente o alargamento dos anos, mas também a oportunidade de melhoria de vida dos indivíduos. Este constructo tem sido muito utilizado nas áreas de saúde mental e da Gerontologia. A este respeito a Psicologia Positiva investiga questões pertinentes a respeito dos sentimentos, emoções prazerosas e comportamentos positivos com objetivo final de promover a felicidade humana.

O bem-estar subjetivo é uma atitude que possui pelo menos dois componentes básicos: afeto e cognição. O componente cognitivo refere-se aos aspetos racionais e intelectuais, à meta realizada e satisfação com a vida vivida, enquanto o componente afetivo envolve os componentes emocionais. Além disso, o componente afetivo pode ser dividido em afeto positivo e negativo e pode estar vinculado ao sentimento negativo de tristeza, medo e frustrações, que também exercem um papel essencial para o entendimento da felicidade, que pode ser definida como predominância da frequência de ocorrência de experiências emocionais positivas sobre as negativas (Gianenetti, 2003).

Seligman e Peterson (2004) criaram um sistema de classificação que ajudaria a medir a eficácia da Psicologia Positiva utilizando o bom caráter. Ao pesquisarem uma grande variedade de textos religiosos e filosóficos de todo o mundo encontraram seis virtudes fundamentais valorizadas em quase todas as culturas: sabedoria e conhecimento, coragem, amor e humanidade, justiça, temperança e espiritualidade, transcendência. Estes seriam os pontos fortes do indivíduo que, junto com as virtudes, funcionariam contra o infortúnio e os distúrbios psicológicos que poderiam ser a chave para a construção da resiliência e para uma vida significativa na busca contínua da felicidade.

O psicólogo Csikszentmihalyi contribuiu para a compreensão da felicidade e da realização humana através da criação do conceito psicológico de *flow*, ou seja, estado mental onde a vida flui, mediante o foco e a imersão em atividades. A absorção numa tarefa indica a ausência do eu e a fusão da sua consciência na atividade em que estamos envolvidos. Este fluxo pode ser alcançado através de atividades diárias como ouvir música, cantar, cozinhar, ler, etc. (Csikszentmihalyi, 1998).

O significado da vida é qualquer coisa que seja significativa para a felicidade do indivíduo e o que caracteriza essa escolha é, em primeiro lugar, o senso de propósito e, em segundo, o senso de autoconhecimento e autorrealização. Sobre o propósito, cabe destacar os estudos de Viktor Frankl (1991) na Logoterapia, onde constata que eventos muito fortes podem adiantar a busca pelo sentido da vida, pois, um trauma intenso, apesar de causar muito desconforto, pode criar um aspecto de fortaleza no indivíduo. Nesse caso, o propósito é, geralmente, algo que transcende o nosso interesse imediato.

Para a autorrealização do indivíduo, as suas necessidades precisam de ser saciadas em sequências: as necessidades fisiológicas precisam de ser saciadas para que se possam satisfazer as necessidades de segurança e, estando estas efetivadas, abre-se o campo para as necessidades sociais que, por sua vez, abrem espaço para as necessidades de autoestima. Somente quando todas estiverem saciadas o indivíduo poderá alcançar a autorrealização, que consiste na felicidade (Maslow, 1978).

Atualmente, o mundo está no centro de uma transição do processo demográfico, único e irreversível, que irá resultar em populações mais velhas em todos os países. Tal fato, deve-se tanto à redução na taxa de mortalidade precoce, como principalmente à redução na taxa de natalidade (Berquó, 1999). No Brasil, o segmento populacional que mais aumenta é o dos idosos, eles ocupam cada vez mais um papel de destaque na sociedade brasileira (IBGE, 2010), sendo alvo de ações de diversas políticas públicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) define o idoso a partir da idade cronológica e, neste sentido, idosa é aquela pessoa com 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil.

A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (2015), entende por envelhecimento ou senescência um processo natural, gradual, universal, determinado geneticamente para os indivíduos da espécie, que se desenvolve durante o curso de vida e que implica alterações biológicas, fisiológicas, psicossociais, econômicas interpessoais e funcionais de várias consequências, as quais se associam com interações dinâmicas e permanentes entre o sujeito e seu meio, influenciando o funcionamento e o bem-estar social.

O processo de envelhecimento é afetado tanto pela transição demográfica, como pela transição epidemiológica, caracterizada pela prevalência de doenças crônico-degenerativas no lugar das doenças infecciosas, como causas de morbimortalidade. Com isso, viver mais pode também significar o confronto com incapacidades, dependência, necessidade de cuidados prolongados, maior número de instituições de longa permanência, perda de papéis sociais, isolamento, solidão, depressão e falta de um sentido para a própria vida. Portanto, um grande desafio que a longevidade impõe é o de conseguir uma sobrevida maior com melhor qualidade de vida (ONU, 2007).

Em função das transições mencionadas surgiram novas tendências teóricas com foco em estudos das mudanças comportamentais que ocorrem na velhice e na compreensão dos temas do desenvolvimento ao longo dos anos mais tardios da vida com vista à possibilidade de um envelhecimento saudável, ativo e produtivo (Baltes, 1979).

Neste sentido, encontra-se a Psicologia Analítica, teoria criada pelo psicólogo Carl Jung (1935), focada em todo o curso da vida cujo conceito central consiste na individuação, definida como o processo pelo qual o indivíduo chega ao autoconhecimento e é levado a estabelecer contacto com o seu inconsciente pessoal e também com o seu inconsciente coletivo. A chave nesse processo é não ignorar os sentimentos, enfrentar as angústias, os medos e as dificuldades com coragem, procurando a fonte dos problemas para os superar. A individuação remete para um processo através do qual as pessoas começam a pensar de maneira mais sistemática no seu eu interior após a reforma e a diminuição de obrigações familiares, levando a uma compreensão mais profunda de si mesmo e dos outros, com mais sabedoria, força e coragem e com maior capacidade de amor e prazer (Jung, 2000).

Por outro lado, a teoria de evolução psicossocial, desenvolvida pelo psicanalista Erik Erikson, divide o ciclo vital do nascimento até a velhice e cada fase tem uma questão importante a ser resolvida. Ele criou o conceito de gerotranscendência, caracterizado por uma profunda mudança de perspectiva na velhice: de uma visão materialista e racional para uma visão cósmica e transcendente, normalmente, seguida de uma satisfação com a vida (Erikson & Erikson, 1998).

Como nas demais fases do desenvolvimento, as pessoas idosas estão em constante aprendizagem e possuem novas experiências e situações a conhecer, mas as tarefas vão-se diferenciar daquelas relativas às demais fases por serem mais defensivas e preventivas. Surge o conceito de Envelhecimento bem-sucedido, criado pelo psicólogo Robert Havighurst (1961), que implica uma capacidade de adaptação às perdas na velhice, de lidar com a imprevisibilidade da vida, buscar objetivos significativos para o indivíduo e escolher estilos de vida que possam contribuir para a manutenção da saúde física e mental. Com a crescente limitação imposta pela natureza biológica e com o propósito de aumentar as suas potencialidades e qualidade de vida, a tarefa adaptativa do idoso consiste em selecionar metas e objetivos mais importantes, otimizar recursos e compensar perdas.

Muitos idosos, mesmo com a saúde fragilizada e/ou vivendo em condições adversas, conseguem se avaliar como possuindo uma qualidade de vida boa, talvez porque tenham entendido a mudança de um sentido de vida materialista para um sentido transcendental, de buscar a finitude além do universo e do tempo (Frankl, 1973).

Neste contexto, a busca do sentido da vida é a principal força motivadora do ser humano e para os indivíduos idosos esta busca é ainda mais acentuada, pois, a sensação de finitude da vida está muito presente (Freire & Resende, 2001). A questão do sentido da vida remete-nos tanto a Havighurst (1961), onde o termo envelhecimento bem-sucedido é associada à satisfação de vida na velhice, como também às noções de gerotranscendência de Erikson (1998) e de individuação de Jung (2000), pois, ambos consistem na descoberta do sentido da existência mais profunda da vida e da morte.

METODOLOGIA

No presente trabalho foi utilizada uma abordagem de investigação qualitativa com a técnica da entrevista semiestruturada (Duque, 2017), tendo como objetivo explorar as trajetórias de vida das participantes, com destaque para as experiências e vivências felizes em Brasília, a forma como lidou com elas e o que aprendeu. A entrevista englobou também algumas questões associadas ao envelhecimento bem-sucedido.

As entrevistas foram presenciais e feitas através de um roteiro de entrevista organizado em duas partes: a recolha de informações sociodemográficas e questões abertas e de natureza biográfica. Após as entrevistas serem transcritas, foi utilizada a abordagem de análise de conteúdo sem categorias pré-determinadas, onde os temas foram identificados e compilados em categorias definidas a partir dos cruzamentos dos conteúdos das entrevistas conforme o número de referências e relevância, o que permitiu identificar o “senso comum” das participantes sobre a felicidade.

Por uma questão de gestão de recursos humanos e temporais trabalhou-se com um número reduzido de participantes, que pressupõe ter-se alcançado a saturação dos dados recolhidos, levando-se em consideração

uma combinação dos seguintes critérios: os limites empíricos dos dados, a integração de tais dados com a teoria e a sensibilidade teórica de quem analisa os dados (Creswell, 2003).

PROCESSO AMOSTRAL

A escolha dos participantes foi através de um processo de amostragem intencional, por conveniência e não aleatória. Foram entrevistadas dez mulheres idosas pioneiras de Brasília, com idades entre 78 e 93 anos, independentes, autônomas, estáveis financeiramente, com contextos e estrato sociocultural e econômicos semelhantes. A segmentação do grupo de participantes com diversas características uniformes foi estabelecida em busca de uma discussão mais enriquecida com ênfase nas categorias de aspectos subjetivos da felicidade. Quanto à faixa etária, foi estabelecido que seriam entrevistadas mulheres que chegaram adultas a Brasília na época de sua fundação e continuam a residir no Plano Piloto, área mais antiga da região central da cidade. Com relação ao estado civil, as dez participantes foram casadas e, atualmente, metade das participantes é viúva (50%), duas são casadas (20%) e três (30%) divorciadas. As idosas tiveram filhos, netos e bisnetos nascidos em Brasília, criando raízes na cidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período da infância, adolescência e fase adulta das entrevistadas, a categoria das relações sociais aparece com mais frequência nas representações de felicidade com ênfase na família. As idosas que perderam os pais e/ou conviveram com a pobreza, e deixaram os estudos para trabalhar e ajudar a família, referem infância e adolescência difícil.

O dinheiro representa um fator objetivo importante para a felicidade dos indivíduos, pois, estes precisam de ter as necessidades básicas satisfeitas para uma boa qualidade de vida. Quando uma pessoa progride de um estado de absoluta pobreza e miséria para um estado cujas necessidades de sobrevivência estão satisfeitas e, desse nível de sobrevivência, até a uma vida confortável, a sua felicidade aumenta.

A felicidade na fase adulta das idosas refere-se essencialmente às suas vivências na mudança para Brasília, à vida com o seu conjugue e à constituição de família. É importante referir que o contexto histórico da juventude destas mulheres, nas décadas de 1950 e 1960, acompanhava de certa forma as mudanças que estavam a ocorrer no mundo ocidental, particularmente, à transformação da vida sociofamiliar, pelo que a felicidade das mulheres estava ligada a um casamento feliz e à manutenção de uma família saudável. Assim, se compreende que as entrevistadas se tenham mudado para Brasília, não por razões pessoais, mas para acompanhar os maridos. Relativamente às amizades, um ponto comum descrito por todas foi a solidariedade que havia entre as pessoas de classes sociais e culturas distintas nos primeiros anos da cidade, quando novas amizades se tornaram essenciais e se estenderam até aos dias de hoje.

Os estudos aparecem com importância para uma minoria das idosas, assim como a maioria delas não trabalhou fora, pois, a prioridade, à luz do que acima se referiu, era cuidar da casa e dos filhos.

“Parei de trabalhar quando me casei, porque naquela época, a questão do trabalho era diferente, era cultural, era a questão casar e tomar conta da casa, do marido e dos filhos, era dedicação total à família e ao lar” E1.

Quando jovens, as idosas aderiram ao imaginário de Brasília, no entusiasmo em busca de uma vida melhor, através das vantagens financeiras. Com a mudança para a capital havia *grande oferta de emprego para os maridos* e a oportunidade de ter a casa própria. Brasília também oferecia uma boa qualidade de vida, por ser uma cidade planeada e organizada com bom comércio, escolas e postos de saúde próximos às moradias, além de oferecer espaços de lazer. Segundo as entrevistadas, havia bons serviços públicos de educação, saúde e segurança e, apesar do grande número de pessoas que chegavam para a construção da cidade, não havia violência. Estes fatores estão relacionados com as realizações importantes para o bem-estar objetivo do indivíduo, o que justifica o facto de Brasília ter sido considerada como uma cidade de concretização de sonhos de muitas pessoas.

Porém, para Kahneman (2003), existe uma tendência observada nos humanos para regressar rapidamente a um nível relativamente estável de

felicidade, apesar da ocorrência de importantes acontecimentos positivos ou negativos ou de mudanças de vida. Após a adaptação, o que passa a importar são os chamados fatores não materiais, tais como, o companheirismo, as famílias harmoniosas, relacionamentos amorosos e uma sensação de se viver uma vida com sentido.

A maioria das idosas tem uma filha como suporte no dia a dia: “*A filha cuida de mim como se fosse a minha mãe*” E7. Assim, no grupo pesquisado, as filhas vão, progressivamente, assumindo o papel de mãe da mãe, podendo ser difícil admitir a necessidade de inversão de papéis. Os netos e bisnetos aparecem como outra forte fonte de apoio.

Cabe ressaltar a importância das amizades antigas, dos inícios de Brasília: “*Nem meus parentes eu convivi assim e conheço tão bem como estas amigas mais que irmãs*” E7. Assim como a dependência estrutural e afetiva com os funcionários domésticos presentes na vida das entrevistadas e citados como bons amigos: “*as funcionárias que hoje são as pessoas que mais convivem comigo, são minhas amigas agora*” E9.

A necessidade de estar sozinha por alguns momentos é ressaltado: “*Gosto de ficar sozinha, mas é raro, porque tem sempre uma funcionária por perto, minha filha não gosta, se preocupa*” E6. Entende-se que, na meia-idade há uma tendência para a individuação que vai resultar em duas tarefas básicas: abandonar a imagem da juventude e enfrentar a questão da morte, da própria finitude (Papalia, Olds, & Feldman, 2006, p. 64).

As perdas de entes queridos são destacadas como fonte frequente de sofrimento: “*estou de luto pela morte da minha filha (...) todos os meus irmãos já morreram, assim como muitos amigos se foram*” E2. Neste sentido, as perdas, como refere Cocentino & Viana (2011) fazem parte do dia a dia dos indivíduos, porém, no processo do envelhecimento, o indivíduo indubitavelmente vivenciará perdas que estão relacionadas com a morte real de amigos e companheiros, como também há outras perdas simbólicas ao longo do envelhecimento do indivíduo associadas à saída dos filhos de casa, ao corpo, à sexualidade, ao fim das relações de trabalho, reforma, relacionamento social e familiar, etc.

A questão da espiritualidade, ao longo das entrevistas, surge como categoria significativa:

“a minha espiritualidade é como se fosse um elo, que eu digo que não sei o que é, mas a gente chama de Deus (...) eu sinto que Ele me vê, me cuida e está o tempo todo perto de mim” E8.

A transcendência é enfatizada principalmente pelas idosas mais velhas, através das reflexões sobre a própria morte:

“Eu sempre converso sobre a morte com as amigas principalmente quando mais uma amiga se vai. Tenho amigas que não aguentam falar sobre isso, mas para mim é tranquilo (...). Vivo um dia de cada vez, e já organizei tudo para quando eu me for” E7.

Neste sentido, destaca-se a noção de gerotranscendência de Erikson & Erikson (1998) que tem na sua essência o mesmo significado do processo de individuação de Jung, ou seja, a reflexão pessoal sobre o sentido da vida, com a compreensão de que a finitude faz parte do viver. Para isso, é necessária a descoberta do sentido da existência mais profunda da vida e da morte, caracterizado por uma profunda mudança de perspectiva na velhice. De uma visão materialista e racional passa-se para uma visão cósmica e transcendente, normalmente seguida de uma satisfação com a vida.

A saúde representa outra categoria fundamental para todas elas. É importante ter boa saúde, independentemente da idade que se tem, pois, a idade, Neri (2001), não leva ao declínio das funções intelectuais.

“Tenho boa saúde e só estou sentindo que estou envelhecendo por causa da minha vista, mas ainda me levanto bem-disposta e bem-humorada, quero chegar aos cem anos” E9.

Além disso, e segundo as entrevistadas, ter um bom plano de saúde e disciplina nos cuidados da saúde é primordial na velhice.

Algumas doenças surgem nos discursos gerando sofrimento, embora tenham sido poucas:

“tenho Síndrome do intestino irritável, estou mudando radicalmente a dieta e estou sofrendo porque preciso de parar de comer muita coisa que gosto” E6.

As doenças e incapacidades dependentes da ação conjunta da genética, do comportamento e do acesso a recursos científicos, tecnológicos e sociais podem acelerar o envelhecimento. Em contrapartida, sob

condições ótimas de influência da genética e dos comportamentos ao longo da vida, os indivíduos têm maiores oportunidades de envelhecer bem, apesar das mudanças normativas do envelhecimento, como pequenas perdas funcionais e poucas e controladas doenças crônicas (Neri, 2001).

A necessidade de ter uma rotina prazerosa, com atividades que dão prazer, aparece como determinante para uma vida feliz. Como refere Csikszentmihalyi (1990) a felicidade pode ser ampliada ao fazermos aquilo que amamos, já que o significado da vida está naquilo que para o indivíduo tenha um significado, cujo motivo é apenas saber que representa algo que traz prazer.

Neste ciclo de vida, as tarefas vão-se diferenciando daquelas relativas aos demais ciclos por serem mais defensivas e preventivas. Muitas vezes torna-se necessário desaprender as formas antigas para se ajustar a eventos típicos desse período e lidar melhor com as limitações encontradas que se tornam evidentes, sobretudo, nas esferas física e mental (Havighurst & Albrecht, 1953). As limitações na velhice foram muito ressaltadas: “*tem que fazer alguma coisa, ter uma atividade, ter coisas que você pode fazer e outras que não pode fazer, tem que seguir direitinho, tem que se cuidar*” E3.

Relativamente às atividades prazerosas das idosas destacam-se: os cuidados pessoais, o cuidar da casa, das plantas, cozinhar, etc. Todas estas atividades são importantes, no sentido de promover a autoestima. Vejamos outras atividades prazerosas citadas: viajar, ler, ouvir música, fazer trabalhos voluntários, ver a filmes e TV e usar o computador, além de escrever.

“No computador eu escrevo, pesquiso vejo filmes e notícias de política, me adaptei bem à tecnologia... Eu escrevo, tenho um livro que escrevi quando tinha 70 anos sobre a minha vida, é um prazer que eu tenho, troquei a leitura pela escrita” E8.

Porém, a maioria das entrevistadas não sabe usar o computador.

É fundamental sair de casa, passear, conviver e interagir com outras pessoas. Ir às compras, ao cinema, ao clube, a festas e, por vezes, sair para

tomar um vinho. As entrevistadas referem algumas atividades em especial que, quando executadas, trazem um sentimento maior que o prazer comum, como cuidar do jardim: “*cuidar do meu jardim todo dia me alimenta a alma*” E3.

Para Csikszentmihalyi (1998), a felicidade pode ser desenvolvida à medida que aprendemos a tornar a nossa vida mais simples e, para isso, basta deixá-la fluir. Neste sentido a felicidade vem de dentro de nós mesmos.

A realização profissional, o trabalho e a reforma são mencionados como motivo de orgulho. “*Acima de tudo me realizei profissionalmente. Fui alfabetizadora e tenho orgulho de ter sido uma das primeiras professoras concursadas de Brasília*” E5. Como refere Seligman (2004), o orgulho representa uma emoção positiva voltada para o passado do indivíduo, juntamente com a satisfação, o contentamento e a serenidade.

A reforma vem reforçar o facto do quanto a velhice é uma experiência heterogénea e complexa, pois, para algumas pessoas, a reforma pode significar o corte com a vida social, enquanto que para outras, representa o início de uma vida social prazerosa cheia de atividades e lazer (Debert, 1999).

A segurança financeira surge com ênfase na necessidade de um planeamento financeiro para envelhecer e ter uma boa qualidade de vida. Existe a preocupação em controlar os gastos e pagar as despesas na velhice, além de poder ajudar os familiares e desenvolver trabalhos sociais. Porém, o ter muito dinheiro não é sinónimo de felicidade: “*por exemplo, ganhar na loteria é besteira, só isso não vai te deixar mais feliz*” E1.

Kahneman (2003) relata ter observado, a partir das suas pesquisas, haver pouca correlação entre riqueza e felicidade, pois, à medida que uma pessoa ganha mais dinheiro, as suas expectativas e desejos também aumentam e, assim, o sucesso material traz felicidade somente até um certo nível de riqueza, mas não traz qualquer ganho permanente em felicidade.

Ter uma moradia própria representa, em regra geral, uma categoria importante para o envelhecimento tranquilo e seguro. Porém, duas entrevistadas mencionaram o desejo de morar numa Instituição de Longa Permanência-ILPI, já que se preocupam com o facto de darem trabalho aos filhos, os quais, não têm tempo para cuidar delas, além de mencionar as altas despesas e o trabalho para administrar a própria casa:

“Eu falo sempre para minha filha que eu gostaria de morar num centro de internação com mais pessoas, não sei se ia me dar bem, mas gostaria, para eu não ter mais preocupação de ir ao banco, fazer pagamentos, fazer comida, pagar condomínios, etc.” E7.

Morar em Brasília apresenta-se como uma categoria positiva. As entrevistadas referem um sentimento de pertença e orgulho de terem sido pioneiras na cidade. *“Sinto orgulho de Brasília, de saber que eu participei como uma sementinha para que ela seja hoje o que é. Ela se tornou mais do que eu esperava dela” E8.* A boa qualidade de vida no Plano Piloto, local onde moram, contribui para a satisfação com a cidade.

As dificuldades encontradas pelas entrevistadas estão associadas aos serviços precários de saúde pública: *“a saúde nem se fala, uma fila enorme e se você não tem plano de saúde, às vezes nem é atendido, antes você ia no posto de saúde e o médico te atendia na hora, nem tinha fila” E3;* à pouca acessibilidade: *“a cidade parece que não foi feita pensando na locomoção do idoso a pé, mesmo que as calçadas estejam ótimas, mas para ir ao médico e passear, só de carro mesmo” E7;* à atual falta de segurança: *“antigamente a cidade era bem segura, sem violência nenhuma, a cidade vai ficando cada vez mais violenta, Deus me livre de andar na rua só” E9* e também à falta de bons ILPI’S com preços acessíveis ou asilos como elas se referem. Segundo a Organização das Nações Unidas (2009) viver mais pode também significar a necessidade de cuidados prolongados e maior número de instituições de longa permanência.

Por fim, foi destacado o desrespeito pelo idoso: *“tem um preconceito com a velhice, falta paciência das pessoas com o ritmo lento do velho” E7.* O desrespeito pelos idosos ocorre na maioria das sociedades ocidentais, onde o significado social relacionado com os idosos pode tornar-se muito negativo, pois, ao mesmo tempo em que as pessoas buscam a

longevidade, desvalorizam os velhos em função da grande valorização da juventude, da beleza, da independência, do conhecimento tecnológico e das habilidades relacionadas com as sociedades produtivas ou reprodutivas (Neri, 2005).

“Brasília, para mim, devia ser a melhor cidade do mundo para se viver, mas agora a cidade não é amiga dos idosos de jeito nenhum, primeiro o que falta é o atendimento médico e a saúde pública não está nada boa (...). Como ela foi planejada, tinha tudo para ser a melhor cidade para se viver” E6.

Cabe à sociedade adquirir consciência sobre o real significado destas novas realidades demográficas e os seus desdobramentos. A implantação de novas políticas e mudanças de cultura e educação direcionadas para a valorização dos idosos são vitais, sendo pré-condições para a tomada de decisões em várias áreas importantes, como a saúde e as infraestruturas urbanas. Na área das infraestruturas urbanas, é importante planejar a adequação do espaço urbano e das moradias a esses novos contingentes. Na área da saúde, destacam-se as ações relacionadas à ampliação e melhoria no atendimento; preparação de quadros técnicos e profissionais nos campos da Geriatria, Gerontologia, Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, bem como a manutenção da convivência por meio do lazer e do incentivo à continuidade do trabalho (Simões, 2016).

Relativamente aos indicadores subjetivos que surgem associados à percepção de felicidade das entrevistadas, destacam-se:

O temperamento aparece como fator importante para a felicidade. Segundo Havighurst (1961), a personalidade tem um papel fundamental na percepção da felicidade e satisfação de vida na velhice, sendo que as pessoas com diferentes valores face à vida manterão diferentes definições e perspectivas de envelhecimento bem-sucedido em idades mais avançadas.

O estado de espírito do indivíduo surge como categoria no sentido de que a felicidade depende tanto de fatores genéticos como também de escolhas individuais e/ou atividades intencionais. *“A felicidade é um estado de espírito que depende de fatores e escolhas individuais, tem gente que tem tudo para ser feliz e não é que complica a vida” E9.* É importante viver

a vida no presente e nele ancorar a ideia de futuro, já que é o futuro que nos impele a viver e a ter objetivos.

A independência surge na velhice relacionada com a felicidade, na medida em que o idoso não quer dar trabalho nem atrapalhar ninguém. A dependência é, para as entrevistadas, assumida explicitamente como tendo grande impacto negativo.

A paciência, segundo as entrevistadas, deve ser exercitada de modo mais intensa na velhice, procurando levar uma vida mais interior, dado que é importante respeitar o próprio ritmo, sem querer impor as suas ideias. Nesta medida, é também importante aprender a calar-se quando necessário. *“Então estou feliz, hoje eu sou mais paciente e não teimo nada com ninguém (...) eu prefiro me calar, eu não tenho nada que querer mudar ninguém”* E9. Como as circunstâncias com as quais nos deparamos não estão sob o nosso controlo e como o mundo é regido por leis que não dependem da nossa vontade, só nos resta submeter e adaptar os nossos desejos e aspirações ao curso dos acontecimentos, sendo tolice lamentar pelo que nos falta ou aflige (Giannetti, 2003).

A autoaceitação é unanimidade a todas as entrevistadas.

“Me sinto muito amada, talvez porque procuro aceitar as pessoas e a minha velhice de uma forma natural da vida. precisa ter sabedoria para saber olhar no espelho e dizer: isso agora essa sou eu! Agora não foi sempre, aceitar a velhice não é só andar devagar e tal, é você aceitar ser outra pessoa, já fui jovem, mas isso passa, acaba! aceitar a velhice na sua dignidade e plenitude para envelhecer bem e feliz-P8).

O preconceito contra os idosos surge como aspeto negativo para a autoaceitação. *“Se eu falar a idade eu sinto o preconceito porque na velhice você vê algumas pessoas se afastarem de você, começam a te tratar diferente, deixa um pouco à margem”* E5. Ainda é comum associar a velhice à deterioração do corpo, à incapacidade, à dependência e à morte. Assim, os estereótipos negativos são atribuídos muitas vezes pelos próprios idosos, que não querem nem ficar nem parecer velhos (Neri, 2005).

A Resiliência torna-se presente na trajetória de vida de todas as entrevistadas. *“Um vizinho me disse que era impressionado porque eu sofri o que sofri e sempre tenho um sorriso no rosto e eu falei: e vocês são culpados da*

dor que eu tenho aqui dentro? Não quero viver de cara feia, triste, chorando e me queixando” E9. Em estudos apresentados pela OMS (2018) refere-se que os idosos têm uma imensa capacidade de se adaptar a novas situações e de pensar em estratégias que sirvam como fatores protetores, manifestando uma grande capacidade de resiliência, o qual constitui um fator indispensável para um envelhecimento bem-sucedido.

Por fim, foram citados alguns valores orientadores do princípio de vida: o **Amor**: “*fui muito realizada nos amores e hoje o meu amor é pelos amigos, pela família, por Brasília” E1; a Gratidão: “*sou grata e feliz com minha vida, Deus foi muito bom pra mim. Hoje, tudo o que eu precisava eu tenho, saúde, estabilidade financeira e a união da família e dos amigos” E3; o Perdão: “*eu posso morrer até agora, que vou morrer satisfeita porque não tenho nada que perdoar ninguém nem pedir perdão para ninguém” E7; e a Perseverança, que representa uma categoria associada ao desejo de assumir novos desafios: “*pretendo editar meu segundo livro de contos” E8.****

Analisando as dimensões apresentadas no trabalho, percebe-se que o que as idosas desejam para se sentirem felizes envolve ter saúde, cultivar a família e os amigos, aceitar os limites pessoais e humanos, ter dinheiro suficiente para uma vida tranquila, ser independente, ter fé valorizando a espiritualidade, ter uma rotina com atividades prazerosas, com ênfase nos fatores orientadores dos princípios da vida, nos aspectos de autorrealização, transcendência e viver a vida enquanto se pode. É importante sentir-se bem com a vida atual, fazer as pazes com o passado e ter expectativas positivas em relação ao futuro.

CONCLUSÕES

O presente trabalho incidiu sobre um grupo de mulheres idosas pioneiras de Brasília que, ao longo de 58 anos, chegaram à cidade nos primeiros anos de sua fundação, participaram no seu crescimento e foram bem-sucedidas na trajetória de vida na cidade onde criaram raízes. Apresentam características semelhantes: são mulheres mais velhas, autônomas independentes, lúcidas, ativas, têm segurança financeira, usufruem de uma vida confortável com imóvel próprio, bem localizado e boa qualidade de vida. Um facto fundamental presente na vida das participantes

é a convivência constante com familiares, com ênfase nas filhas e com amigos. É relevante todas terem mantido as amizades que fizeram aquando da chegada a Brasília, até os dias de hoje.

Assim, pode constatar-se que estas mulheres fazem parte de um grupo privilegiado de idosas que envelheceu bem, são protagonistas de um processo de envelhecimento desejado por todos, usufruem de uma velhice tranquila e saudável e espera-se que tenham vivências felizes neste ciclo de vida. Neste sentido, a gratidão é recorrente nos discursos, agradecer surge como um dos fatores mais importante para a felicidade. Vale enfatizar que as idosas entrevistadas têm entre 78 e 92 anos, faixa etária que apresenta maior tendência para a fraqueza e para a enfermidade (Papalia, Olds e Feldman, 2006).

Partindo-se do objetivo geral, tivemos a oportunidade de refletir com mais profundidade sobre as questões relacionadas com a felicidade. Para isso, valeu destacar a importância de manter uma rotina prazerosa na vida e cuidar-se física, mental, emocional e espiritualmente, assim como é importante sentir-se útil e manter-se ocupado com o que se gosta, pois, na velhice o tédio, a monotonia e o desânimo podem estabelecer-se com mais facilidade.

Para o idoso, a paciência torna-se fundamental, uma vez que no processo de envelhecimento, é importante ser paciente consigo mesmo e adaptar-se às mudanças que a velhice exige, exercitando a autoaceitação e a resiliência. O perdão, o amor, a gratidão e a perseverança representam valores orientadores de princípio de vida que devem ser constantemente exercitados e valorizados. Assim, podemos inferir que as mulheres idosas da amostra estão no caminho de um envelhecimento bem-sucedido, considerando as suas trajetórias de vida e as suas percepções de felicidade.

O estudo indicou que tanto o envelhecimento quanto o bem-estar são fenómenos biopsicossociais e multidimensionais, tendo fatores associados às características pessoais e sociais, que não dizem respeito só aos idosos, mas à sua família, à sua comunidade e à sociedade. O processo de envelhecimento associado ao tema do bem-estar subjetivo, abarca uma série de questões mais profundas. O envelhecimento requer um trabalho de luto quase diário, em consequência das perdas vivenciadas

no dia a dia. Neste sentido, precisamos nos preparar cognitivamente e psicologicamente para o fenômeno do envelhecimento e isso implica estar preparado para assumirmos nossa própria fragilidade e finitude. Para isso, os momentos de reflexão, recolhimento e interiorização são necessários para um contato com a transcendência, em busca da autorrealização.

A transcendência foi identificada como o principal fator associado ao bem-estar subjetivo na velhice das idosas próximas aos 90 anos e representa um ponto importante a ser refletido, pois, a sociedade moderna não prepara o homem para a velhice nem para a morte. Os filhos precisam de se preparar para a finitude dos pais idosos, de forma a aceitarem as perdas reais e simbólicas que os idosos enfrentam no dia a dia. Muitas dessas perdas afetam diretamente a dinâmica familiar, modificando os papéis, as responsabilidades e as atitudes. É necessário conversar com os idosos sobre as dificuldades enfrentadas na velhice e sobre a própria finitude, pelo que este encontro pode representar um ato de verdadeiro amor. Este tema fica em aberto e pode servir de sugestão para ser explorado em investigações subseqüentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALTES, P. B. (1979). Life-span developmental psychology: some converging observations on compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380.
- BERQUÓ, E. (1999). Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In A.L. Neri & G.G. Debert (orgs.). *Velhice e sociedade* (pp. 179-222). Campinas, SP: Ed.Papirus
- COCENTINO, J. M. B. & de CAMARGO VIANA, T. (2011). A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 591-599.
- CODEPLAN (2011). Perfil dos Idosos no Distrito Federal segundo as Regiões Administrativas Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios/PDAD/DF. Brasília: Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Recuperado de <http://www.codeplan.df.gov.br>.

- Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. (Aprovada na segunda sessão plenária, realizada em 15 de junho de 2015). OAS. Documentos oficiais. Recuperado de www.oas.org/pt.
- CRESWELL, J.W. (2003). *Research Design: Qualitative, quantitative and mixed method approaches*. California: Sage Publications.
- CSIKSZENTMIHALYI, M. (1996). *Criatividade: Fluxo e Psicologia da Descoberta e Invenção*. Nova Iorque: Harper Perennial.
- CSIKSZENTMIHALYI, M. & CSIKSZENTMIHALYI, I. (1998). *Experiência Ótima: estudos psicológicos do fluxo na consciência*. Cambridge: Cambridge University Press.
- CSIKSZENTMIHALYI, M. (1990). *Fluxo: A Psicologia da Experiência Ótima*. Nova Iorque: Harper & Row.
- DEBERT, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Universidade de São Paulo/ Fapesp.
- DIENER, E. (1996). Subjective well-being in cross-cultural perspective. In G. Hector (Ed.), *Key issues in cross-cultural psychology: selected papers from the Twelfth International Congress of the International Association for Cross-Cultural Psychology* (pp. 319-331). San Diego: Academic Press.
- DUQUE, E. & CALHEIROS, A. (2017). Questões éticas subjacentes ao trabalho de investigação. *EDAPECI, Educação a Distância e Práticas Educativas Comunicacionais e Interculturais*, 17(2), 103-118.
- ERIKSON, E. H., & ERIKSON, J. M. (1998). *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- FRANKL, V. (1973). *Psicoterapia e sentido da vida. Fundamentos da logoterapia e análise existencial*. São Paulo: Quadrante.
- FRANKL, V. (1991). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Petrópolis: Vozes.
- FREIRE, S. A. & RESENDE, M. C. (2001). Sentido de vida e envelhecimento. In A. L. Neri (org.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Ed. Papyrus.
- GIANETTI, E. (2003). *Felicidade*. São Paulo: Companhia das Letras

- HAVIGHURST, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1, 8-13.
- HAVIGHURST, R.J. (1953). *Human Development and Education*. Nova Iorque: Longmans.
- IBGE-(2010). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2010. RJ: IBGE. Recuperado de <http://www.biblioteca.ibge.gov.br>.
- JUNG, C.G. (2000). Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo. Petrópolis, RJ: Vozes.
- KAHNEMAN, D., DIENER, E., & SCHWARZ, N. (2003). *Bem-estar: os fundamentos da Psicologia Hedônica*. Nova Iorque: Russell Sage Foundation.
- MASLOW, A. (1978). *Introdução à Psicologia do Ser*. (Trad. Álvaro Cabral) São Paulo: Eldorado.
- NERI, A. L. (2001). O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In A. L. Neri (Org.), *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais* (pp. 11-52). Campinas: Papyrus.
- NERI, A. L. (2005). *Palavras-chave em gerontologia*. Campinas: Alínea.
- ONU (2007). O papel da ONU na elaboração de uma cultura gerontológica. In *A terceira idade: Estudos sobre envelhecimento*. ONU - Organização das Nações Unidas (pp. 31-41). São Paulo: SESCSP.
- OMS - Organização Mundial Saúde (2002). *Active Ageing - A Police Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging*. Madrid, Spain, April.
- PAPALIA, D. E, OLDS, S. W. & FELDMAN, R. D. (2006). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.
- SELIGMAN, M. (2004). *Felicidade autêntica: usando a psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- SIMÕES, C. C. S. (2016). *Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população*. Rio de Janeiro: Ed. IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais.