

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE VELHICE BEM-SUCEDIDA NA PERSPECTIVA DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS¹

CONSIDERATIONS ON THE MATTER OF SUCCESSFUL OLD AGE THROUGH BRAZILIAN COLLEGE PROFESSORS' PERSPECTIVES

Jacqueline de Oliveira Moreira² Anna Cristina Pegoraro Freitas³
Rosana Figueiredo Vieira⁴

Resumo

Neste artigo destacamos o tema da velhice bem-sucedida dentro da pesquisa “Aposentadoria e Velhice bem-sucedida: estudo de caso com professores universitários da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais”. Interessa-nos saber como os professores universitários com mais de 60 anos pensam uma velhice saudável. Esta pesquisa é um estudo de caso que visou a desvelar os imaginários de 40 professores universitários com mais de 60 anos, sobre velhice, trabalho e aposentadoria, através da aplicação de questionário e análise estatística usando o SPSS. Concluimos que os professores consideram a Capacidade Psíquica para lidar com as novas situações o elemento mais importante na construção de uma velhice bem-sucedida, seguido do engajamento em atividades diversas.

Palavras-chave: Velhice. Velhice Saudável. Docentes. Qualidade de vida.

Abstract

This article highlights the matter of successful old age as developed in the research “Retirement and successful old age: a case study with college professors’ from Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais”. The comprehension of how college professors with over 60 years of age perceive the idea of healthy old age has been pursued through a case study – using a questionnaire and statistical analysis with SPSS – which aimed at revealing the imaginary of 40 professors on the issues of old age, work and retirement. As a conclusion, we noticed that they consider the psychic capacity to deal with new situations the main element in the achievement of a successful old age, followed by the engagement in various activities.

Keywords: Old age. Healthy old age. Professors. Quality of life.

¹ Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e Fundo de Incentivo à Pesquisa – FIP, da PUC Minas.

² Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC Minas, Av. Itaú, nº 525 - Bairro Dom Cabral - Belo Horizonte/MG - CEP: 30535012. Telefone geral: (31)3319-4568 jackdrawin@yahoo.com.br.

³ Mestre em Ciências da Religião - PUC Minas. Professora do Curso de Psicologia da PUC Minas/Betim. E-mail: acpegoraro@yahoo.com.br

⁴ Mestre em Psicologia Social- UFMG. Professora do Curso de Psicologia da PUC Minas/Betim. E-mail: rosanafv@yahoo.com.br

O objeto de estudo deste artigo é o tema da velhice bem-sucedida, que compõe um conjunto de problemas da pesquisa intitulada “Aposentadoria e Velhice bem-sucedida: estudo de caso com professores universitários da PUC Minas - Brasil”, financiada pelo CNPq e pelo FIP da PUC Minas e aprovada pelo comitê de ética desta instituição de ensino. Acreditamos que refletir sobre uma velhice bem-sucedida é pensar em uma velhice mais plenamente vivida. Mas o que caracterizaria este conceito? Nos anos 1960, quando a velhice passou a não ser associada apenas a perdas, doenças e falta de atividades, e a Gerontologia voltou-se também para estudos e pesquisas relacionados a ganhos e pontos positivos do envelhecimento humano, surgiu o termo “velhice bem-sucedida”. Não existe uma única definição para o termo, mas existe um foco no envelhecimento com baixo risco de doenças e incapacidades, espetacular funcionamento físico e mental e engajamento com a vida. Havighurst propôs o termo em 1958, “fundamentando o programa de pesquisas sobre o adulto e o idoso de Kansas City” (Neri, 2005, p. 211).

Há muito tempo o homem deseja um envelhecimento ativo e saudável. Já no Século II a. C., Cícero escreveu De Senectute, em que apresentava uma visão atual sobre as possibilidades de mudanças positivas e desenvolvimento de produtividade na velhice, tirando a ênfase nas perdas e negatividades com que era visto este período. No envelhecimento bem-sucedido, o indivíduo preserva e expande sua capacidade de reserva (emocional, cognitiva e comportamental), possibilitando responder com certa plasticidade as mudanças corporais, mentais e ambientais que acompanham o processo de envelhecimento (Freire, 2006, p. 1261).

Infelizmente, ao longo da história, a visão da velhice como um período de declínios persistiu por longos séculos. No ocidente, o primeiro texto relacionado à velhice de que se tem notícia não é nada animador: “No Egito, em 2500 a. C., Ptah-hotep, filósofo e poeta, declara: Como é penoso o

fim de um velho! Ele se enfraquece a cada dia; ... A velhice é o pior dos infortúnios que pode afligir um homem” (Beauvoir, 1990, p. 114). Segundo Diogo, Neri e Cachioni, (2009, p. 14-15), no início do século XX a obra *Leçons Cliniques sur les Maladies des Vieillards et las Maladies Chroniques*, de Jean-Marie Charcot, médico francês, reforçou a crença da velhice como doença (Diogo, Neri & Cachioni, 2009, p. 14).

A visão decadente da velhice reinou até a metade do século passado, vinculando o envelhecimento somente a perdas e a declínio. Entretanto, nos países onde o envelhecimento populacional se tornou pertinente, um novo olhar foi direcionado aos idosos a fim de construir ações para a promoção de uma maior qualidade de vida na velhice (Neri, 2001, p. 7).

Assim, podemos perceber que o período da velhice era marcado, basicamente, por uma visão pessimista, e o conceito de desenvolvimento, associado à infância e à adolescência, implicava a ideia de ganhos; porém, por meio dos novos estudos sobre envelhecimento humano, novas concepções foram se desenhando, e uma das mais impactantes foi a de que todo o desenvolvimento implica tanto perdas quanto ganhos, inclusive no caso da velhice (Neri, 1995).

O olhar que direcionado à velhice na atualidade tem valorizado a pertinência de considerar seu caráter idiossincrático, como comenta Peixoto (conforme citado por Gusmão, 2003, p. 18) ao argumentar sobre a existência de “maneiras singulares de envelhecer”, e não de apenas “uma velhice”: “Cada velhice é consequência de uma história de vida que, à medida que o tempo passa, vai acrescentando processos de desenvolvimento individual e de socialização junto ao grupo em que se insere, internalizando normas, regras, valores, cultura” (Peixoto citado por Gusmão, 2003, p. 18).

Como alertam Baltes e Smith (2006, p. 23), “a velhice guarda potenciais que ainda não foram descobertos, e a ciência e as políticas sociais são poderosas fontes de

mudança positiva”. Baltes e seus colaboradores desenvolveram estratégias para auxiliar o desenvolvimento das capacidades “de reserva” no idoso a fim de proporcionar melhor adaptação às situações que vão se tornando mais limitantes, possibilitando, assim, aquisição de ganhos que irão contribuir para uma vida com mais qualidade. Uma dessas estratégias sugere o modelo de Otimização Seletiva com Compensação (SOC), que pode ser compreendido por meio deste exemplo: quando Rubinstein, um pianista de 80 anos, foi questionado sobre qual a receita para continuar a ser um músico espetacular na sua idade, ele respondeu que diminuiu o número de peças a serem tocadas (seleção); passou a se exercitar cada vez mais (otimização) e se utilizou de contrastes no andamento das peças, que sugeriam uma velocidade maior do que a que realmente fazia (compensação). Essa situação adaptativa criada por Rubinstein proporcionou-lhe conforto diante dos desafios da idade mais avançada e a possibilidade de o pianista continuar ativo em suas atividades profissionais (Baltes & Smith, 2006).

Neri (2006) apresenta a proposta desenvolvida na perspectiva life-span, formulada por Laura Carstensen, que é a Teoria da Seletividade Socioemocional, a qual propõe uma maior compreensão das alterações que ocorrem no comportamento emocional na velhice e da diminuição das interações sociais neste período da existência e acredita na capacidade adaptativa dos idosos frente a perdas no contexto social. À medida que a velhice avança, a consciência da realidade em relação à perspectiva de tempo de vida vai contribuindo para a criação de diferentes atitudes frente aos relacionamentos afetivos e às metas de vida. Os projetos de vida de longo prazo passam a ser substituídos pelos de curto prazo, e aumenta a intensidade dos relacionamentos com pessoas mais próximas e significativas no círculo familiar e social que possam gerar experiências emocionais mais positivas (Neri, 2006). “Envelhecer bem depende das chances do indivíduo quanto a usufruir de

condições adequadas de educação, urbanização, habitação, saúde e trabalho durante todo seu curso de vida.” (Neri, 1995, p. 38).

Como explica Goldfarb (1998, p. 23-24), “a velhice é um constante e sempre inacabado processo de subjetivação”. Desta forma, “podemos dizer que na maior parte do tempo não existe um ‘ser velho’, mas um ser envelhecendo”. Este autor encerra um capítulo de seu livro *Psicogerontologia: fundamentos e práticas* perguntando:

[...] de que falamos quando falamos de velhos? Falamos de um sujeito psíquico em constante crescimento e evolução, altamente afetado pela representação de um corpo que deteriora e pela consciência da finitude. Mas estamos falando de um limite e não de uma limitação. Limite que será o do corpo biológico que sofre uma involução, mas não daquele outro, que sabemos capaz de prazer, instrumento de amor e que deverá ser incentivado a sentir e se sensibilizar com a proximidade dos outros e a força dos vínculos. Limite que será o da finitude elaborativa, orientando investimentos adequados, promovendo reflexão e não desespero, solidariedade e não solidão. Limite, enfim, que não feche a porta à paixão sempre possível (Goldfarb, 2009, p. 94).

Segundo Neri (2004), os critérios mais aceitos para pensar uma velhice bem-sucedida são: o critério objetivo de ausência de doenças; a possibilidade de manter a autonomia e independência; a ideia de que podemos pensar uma velhice saudável quando é possível controlar o quadro clínico; e, por último, podemos defender a ideia de uma definição psicológica para o envelhecimento saudável, ou seja, a posição subjetiva em relação à velhice que permite que o idoso viva bem o processo de envelhecimento através da efetivação de recursos psíquicos que permitam o enfrentamento dos desafios.

Estas colocações dos autores citados em relação à nova visão diante da velhice nos levam a refletir sobre as diversas mudanças de paradigmas que se darão daqui para a frente.

O Brasil está vivendo uma situação de envelhecimento populacional. Segundo o IBGE, em 1996 havia 16 idosos para cada 100 crianças no Brasil, em 2008, esta proporção passou para 24,7, e a previsão é que, em 2050, contemos com 172,7 idosos para cada 100 crianças. Isso implica uma mudança radical na estrutura etária da população (IBGE, 2008).

Nos países em desenvolvimento, o envelhecimento populacional iniciou-se na década de 1960, correspondendo, portanto, a um fenômeno recente, dos últimos 50 anos. Assim, os países em desenvolvimento se encontram menos preparados para acolher essa população. O número de pessoas com 60 anos ou mais tem aumentado progressivamente nos países da América Latina. Segundo dados da PNAD (1997), os idosos representam 8,7% da população brasileira. Lima-Costa (2003) nos oferece dados estatísticos sobre o aumento progressivo da população idosa: “No Brasil, o número de idosos (60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e estima-se que alcançará 32 milhões em 2020. Em países como a Bélgica, por exemplo, foram necessários cem anos para que a população idosa dobrasse de tamanho.

Segundo Pires (2001), a população de idosos do Brasil é uma das maiores do mundo, e essa realidade de envelhecimento da população brasileira convoca os pesquisadores a se dedicarem ao tema da velhice. Algumas pesquisas já foram realizadas tentando apreender o significado de uma velhice saudável. Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007), por exemplo, investem em um estudo da definição do envelhecimento saudável na perspectiva do idoso e utilizam a definição de Rowe e Kahn sobre velhice saudável (1998, citados por Cupertino et al., 2007), que apresenta três indicadores:

baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais; funcionamento mental e físico excelentes; e envolvimento ativo com a vida. Cupertino et al. (2007) revelam que, na concepção dos idosos, as categorias mais utilizadas para descrever o envelhecimento saudável são: saúde física, saúde social e saúde emocional.

Podemos citar, também, a pesquisa de Martins et al. (2007) como um outro exemplo de tentativa de compreender os elementos implicados na velhice bem-sucedida. Martins et al. (2007), em sua pesquisa sobre a avaliação da qualidade de vida subjetiva dos idosos, realizam uma comparação entre os residentes em cidades rurais e em cidades urbanas, utilizando a escala de qualidade de vida do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHO, QOL). Essa pesquisa não encontrou diferenças significativas entre as duas populações de idosos pesquisadas.

Podemos citar, ainda, a pesquisa de Freitas (2010), que trabalhou com mulheres com idade entre 82 e 98 anos e concentrou-se na compreensão da maneira como o fator espiritualidade pode influenciar na construção de sentido de vida nesta faixa etária.

Nossa pesquisa segue a trilha das supracitadas, mas interessa-nos saber, especificamente, como os professores universitários com mais de 60 anos pensam uma velhice saudável.

A PESQUISA

Procedimentos Metodológicos

Esta pesquisa se insere no modelo híbrido de pesquisa que alterna modelos qualitativos e quantitativos, mas podemos defini-la como um estudo de caso, que, segundo Tull (1976), é mais adequado para pesquisas exploratórias e particularmente útil para a geração de hipóteses. Assim, os procedimentos metodológicos foram divididos em dois momentos. Primeiramente, um momento qualitativo em que realizamos entrevista semiestruturada com seis pro-

fessores com idades entre 61 e 88 anos enfatizando os seguintes eixos: identificação, percepção do envelhecimento, definições de trabalho, imaginários sobre aposentadoria e concepções de velhice bem-sucedida. As entrevistas foram transcritas e analisadas qualitativamente. O material analisado deu suporte para a elaboração de um questionário que abordou os temas do envelhecimento, trabalho e aposentadoria, e os dados coletados com esse questionário foram divididos em subtemas e analisados estatisticamente com a utilização do programa SPSS.

Neste artigo abordaremos a relação dos professores com o tema da velhice bem-sucedida. Para isso, selecionamos três perguntas do questionário. A primeira pergunta foi “Como você se sente em relação à sua saúde?”, e havia cinco alternativas de resposta: muito satisfeito, satisfeito, neutro, insatisfeito, muito insatisfeito. A segunda pergunta se refere à vinculação entre manutenção do trabalho e velhice bem-sucedida: “O quanto você concorda/discorda com a afirmação de que a manutenção da atividade profissional possibilita a vivência de velhice saudável?”, havendo também cinco opções de resposta: concordo muito, concordo, neutro, discordo, discordo muito. E, por fim, a última pergunta trabalhava os elementos apresentados pela literatura vinculados à vivência de uma velhice bem-sucedida. A pergunta foi: “Qual dos elementos abaixo você considera importante para uma velhice bem-sucedida? (Se necessário, marque até duas opções)”. As possibilidades de resposta eram: ausência de doença, controle das doenças, autonomia, objetivos de vida, engajamento em atividades, religião, capacidade psíquica para lidar com as novas situações e outros.

Sobre os Sujeitos

Os questionários foram respondidos por 40 professores com idades entre 60 e 77 anos, sendo 25 homens (62,5%) e 15 mulheres (35%). Sobre a formação profis-

sional, nove (22,5%) responderam que são mestres, doutores ou professores, e os outros 31 responderam referindo-se à área de formação, sendo 20 (50%) das ciências humanas, oito (20%) das ciências exatas e 3 (7,5%) das ciências biológicas, como se pode ver na Figura 1.

Figura 1: Formação Profissional

(VER NO FINAL)

Resultados e Discussão

A Tabela 1 e a Figura 2 apresentam os resultados da resposta à pergunta: “Como você se sente em relação à sua saúde?”

Tabela 1: *Como Você se Sente em Relação à sua Saúde?*

(VER NO FINAL)

Figura 2: *Como Você se Sente em Relação à sua Saúde?*

(VER NO FINAL)

Os resultados da pesquisa mostram que mais de 80% dos professores estão satisfeitos ou muito satisfeitos com a saúde. Esse dado confirma a tese defendida por Neri (2004) de que a saúde física deve ser um dos critérios de avaliação de uma velhice bem-sucedida. Apesar de não podermos considerar a saúde física como o único critério para um envelhecimento saudável, ela pode estar associada a outras dimensões da vida, tais como engajamento em atividades, autonomia, além da posição subjetiva diante do envelhecimento. Parece pertinente enfatizar que saúde não é mais um conceito entendido apenas como ausência de doenças. A OMS já defende a ideia de que outros elementos devem estar presentes na definição de saúde. De qualquer maneira, a questão da saúde não pode ser negligenciada quando se está falando em velhice bem-sucedida.

A pesquisa tentou buscar dos professores, entretanto, exatamente os elementos que definem o envelhecimento saudável para além da percepção que têm da saúde. Assim, perguntamos: “Qual dos elementos abaixo você considera importante para uma velhice saudável?” É importante enfatizar que nesta pergunta houve a possibilidade de o entrevistado dar mais de uma resposta. Assim, o total de resposta não fecha em 100%.

O gráfico da Figura 3 representa os elementos mais importantes para uma velhice saudável. Os dados revelam que 40% dos professores consideram a capacidade psíquica para lidar com as novas situações como o elemento mais importante na manutenção de uma velhice bem-sucedida. Engajamento em atividades, ter objetivo de vida e autonomia também aparecem como fatores importantes. Já o controle e a ausência de doenças foram elencados 21 vezes pelos professores.

Figura 3: *Elementos Mais Importantes para uma Velhice Saudável*

(VER NO FINAL)

Os dados apresentados estão de acordo com a literatura disponível sobre envelhecimento bem-sucedido. Neri (2004) aponta a manutenção da autonomia, o controle das doenças e a posição subjetiva como critérios importantes na manutenção da velhice bem-sucedida. Papaléo Netto (1996) também destaca a posição subjetiva como a estratégia mais importante no “Processo de Envelhecimento Psíquico Normal (PEPN)” (Papaléo Netto, 1996, p. 122). Para este autor, a velhice bem-sucedida está intimamente relacionada ao conjunto de significados atribuídos durante o processo de envelhecimento. Ele considera a elaboração do luto como uma estratégia psíquica fundamental para a saúde psíquica do sujeito: “Para que dure a vida e o ‘duro desejo de durar’, é importante que estejamos continuamente fazendo o ‘luto’, isto é, um in-

tenso trabalho psíquico de restauração dos desejos que nos parecem mais prováveis” (Papaléo Netto, 1996, p. 122).

Apesar de diversos autores, tais como Goldstein & Néri (1999), Frankl (1990) e Amatuzzi (2005) relacionarem a religião e/ou religiosidade como elementos importantes na busca do sentido da vida e na percepção da velhice, a religião não foi considerada pelos professores como um fator relevante, pois apareceu apenas quatro vezes nas respostas. Isto pode estar relacionado ao fato de todos serem professores universitários, e o discurso científico se contrapor, por vezes, ao discurso religioso.

O segundo item mais expressivo é o engajamento em atividades, com 37,5%. E, assim, surge nosso interesse em buscar a vinculação entre velhice saudável e manutenção da atividade profissional, por isso perguntamos: “O quanto você concorda/discorda com a afirmação de que a manutenção da atividade profissional possibilita a vivência de uma velhice saudável?” Foram dadas cinco possibilidades de resposta: concordo muito, concordo, neutro, discordo e discordo muito. Este dado coincide com a pesquisa de Freitas (2010), em que notou-se que a participação das colaboradoras em grupos de estudos religiosos proporcionou a permanência das relações sociais e do sentido de vida na velhice.

O gráfico da Figura 4, associado aos anteriores, aponta para a importância de ampliarmos a discussão sobre o conceito de envelhecimento bem-sucedido, pois 90% dos professores concordam que a manutenção da atividade profissional possibilita a vivência de uma velhice bem-sucedida. Cabe lembrar que a amostra da pesquisa é composta por professores universitários aposentados, ou seja, quase todos os professores (97,5%) continuam trabalhando, apesar de já serem aposentados. Esse dado aponta para a dimensão financeira de manutenção da vida, mas está fundamentado na capacidade do sujeito de se manter ativo, engajado em atividades que mantêm – subjetivamente – a capacidade criativa do sujeito. Manter-se no trabalho é considera-

do importante para a manutenção de uma velhice bem-sucedida por 90% dos professores. O engajamento e o pertencimento são considerados por Santos (1990) fatores importantes na manutenção da positividade da velhice. Sentir-se útil, produtivo e realizado no trabalho são fatores considerados importantes para a definição de uma velhice bem-sucedida.

Figura 4: *A Manutenção da Atividade Profissional Possibilita a Vivência da Velhice Bem-sucedida?*

(VER NO FINAL)

CONCLUSÃO

O envelhecimento bem-sucedido só pode ser assim considerado se associado à capacidade subjetiva de dar significado à vida. De nada adiantaria não ter doença, se a vida não tivesse sentido. Como foi verificado na pesquisa de Freitas (2010), apesar da saúde frágil de suas colaboradoras, elas desenvolvem uma velhice integralmente saudável pelo exercício da fé e engajamento no trabalho, seja ele de cunho religioso, assistencial ou mesmo profissional.

O vínculo com o trabalho dos professores participantes desta pesquisa vem comungar com a importância do desenvolvimento de um propósito de vida, assim como de projetos, enfatizando que, para 90% deles, a manutenção da atividade profissional possibilita a vivência de uma velhice bem-sucedida. Sobre o outro achado da pesquisa, que aponta a capacidade psíquica de lidar com situações novas como um fator importante para vivência de uma velhice saudável, é necessário ressaltar que talvez este dado não apareceria com a mesma importância se o grupo de entrevistados fosse outro, mas não podemos negar que qualquer grupo de idosos pode se beneficiar com o investimento no potencial psíquico que auxilie no enfrentamento de situações novas.

REFERÊNCIAS

- Amatuzzi, M. (2005). *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Editora Paulus.
- Baltes, P. B. & Smith, J. (2006, jun.). Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: da velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da Quarta Idade. *A Terceira Idade*, 17(36), pp. 7-31.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. [Tradução do original em francês *La vieillesse*. Paris: Gallimard, 1970].
- Diogo, M. J. E., Neri, A. L. & Cachioni, M. (2009). *Saúde e qualidade de vida na velhice*. 3. ed. Campinas: Alínea.
- Freire, S. A. (2006). A personalidade na velhice: estabilidade e mudança. In E. V. Freitas et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Freire, S. A. & Resende, M. C. (2001a). Sentido de vida e envelhecimento. In A. L. Neri (Ed.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papyrus.
- Freitas, A. C. P. (2010). *Espiritualidade e sentido de vida na velhice tardia*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião, Belo Horizonte, MG, Brasil.
- Frankl, V. E. (1981). *A questão do sentido em psicoterapia* (J. Mitre, Trad.). São Paulo: Papyrus. [Tradução do original em alemão *Die sinnfrage der psychotherapie*. München: Piper TB, 1992].
- Goldstein, L. & Néri, A. (1999). Tudo bem, graças a Deus. Religiosidade e satisfação na maturidade e na velhice. In A. Néri (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas, SP: Papyrus.
- Goldfarb, D. C. (1998). *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Goldfarb, D. C. (2009). *Corpo e temporalidade: contribuição para uma clínica do*

- envelhecimento. In B. Côrte, D. C. Gol-dfarb & R. G. C. Lopes (Org.). *Psicogerontologia: fundamentos e práticas* (pp. 89-94). Curitiba: Juruá.
- Gusmão, N. M. M. (2003). Infância e velhice: desafios da multiculturalidade. In N. M. M. Gusmão (Org.). *Infância e velhice: pesquisa de ideias*. Campinas: Alínea.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2008). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE. (Estudos & Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, 23). Recuperado em 11 fevereiro 2010, de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2008/indic_sociais2008.pdf.
- Lima-Costa, M. F. & Veras, R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública*, 19(3), pp. 700-701, Recuperado em 03 fevereiro 2010, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300001&lng=pt. Doi: 10.1590/S0102-311X2003000300001
- Neri, A. L. (Org.). (1995). *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus.
- Neri, A. L. (Org.). (2001). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papirus.
- Neri, A. L. et al (Org.). (2004). *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus.
- Neri, A. L. (2005). *Palavras-chave em gerontologia*. Campinas: Alínea.
- Neri, A. L. (2006). Teorias psicológicas do envelhecimento: percurso histórico e teorias atuais. In E. V. Freitas et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Neri, A. L. (Org.). (2007). *Idosos no Brasil: vivências e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; SESC.
- Papaléo Netto, M. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1996.
- Papalia, D. E. & Olds, S. W. (2000). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Art-med.
- Pires, Z. R. S. & Silva, M. J. (2001, jul.-dez.). Autonomia e capacidade decisória dos idosos de baixa renda: uma problemática a ser considerada na saúde do idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem* (online), 3(2), Recuperado em 11 fevereiro 2010, de http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista3_2/autonomia.html. Doi: Não informado.
- Brasil. Ministério da Justiça. (1998). *Política Nacional do Idoso Programa Nacional de Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Poder Executivo*. Brasília – DF: Ministério de Justiça.
- Santos, M. F. S. (1990). *Identidade e Aposentadoria*. São Paulo: EPU, 1990.
- Zacharewcz, F. (2003, dez.). Velhice: uma breve recuperação histórica. *Revista Kairós*, 6(2), pp. 81-93.

Figura 1:
Formação Profissional

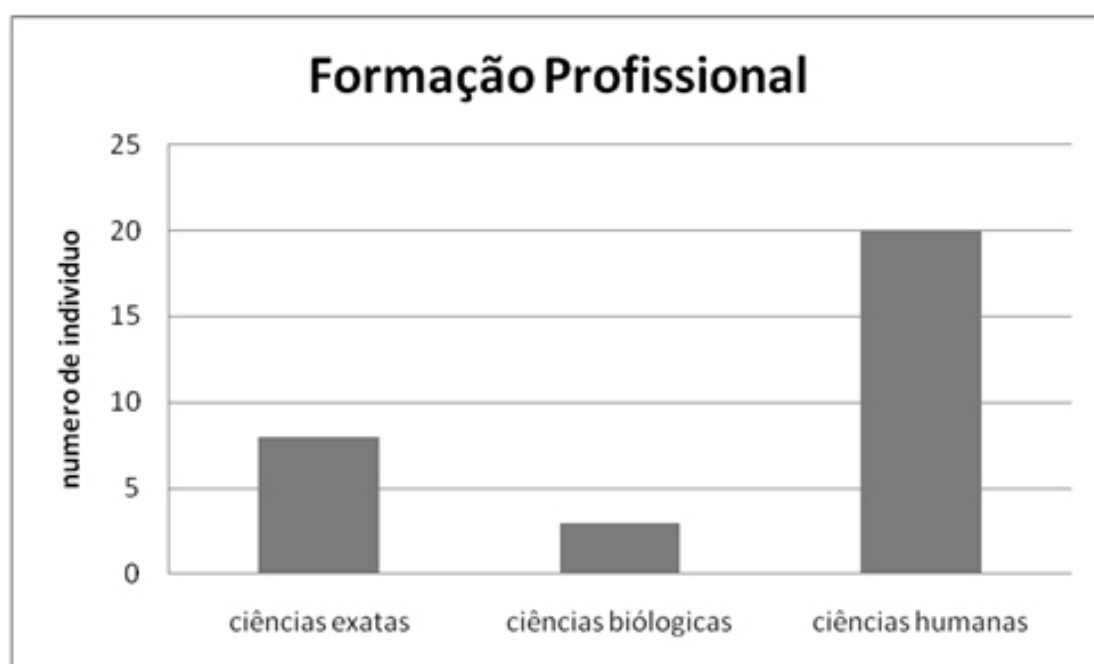


Tabela 1:
Como Você se Sente em Relação à sua Saúde?

Resposta	Número	Porcentagem
Muito insatisfeito	4	10%
Insatisfeito	1	2,5%
Neutro	1	2,5%
Satisfeito	23	57,5%
Muito satisfeito	11	27,5%

Figura 2
Como Você se Sente em Relação à sua Saúde?



Figura 3:
Elementos Mais Importantes para uma Velhice Saudável

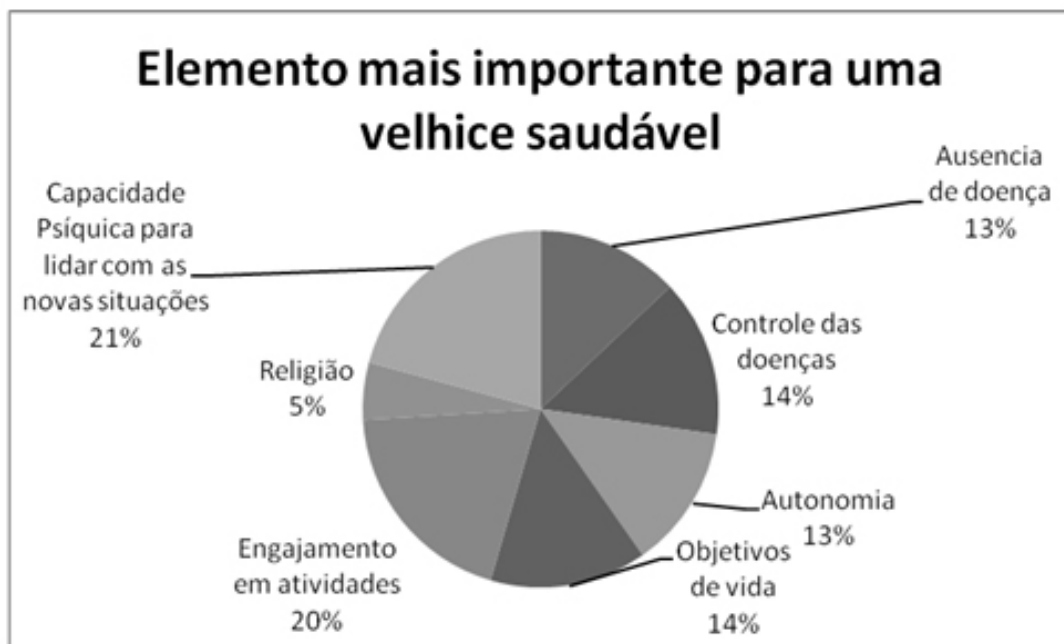


Figura 4

A Manutenção da Atividade Profissional Possibilita a Vivência da Velhice Bem-sucedida?

