

Bem-estar subjetivo e psicológico na velhice sob a perspectiva do conviver e do aprender

*Subjective well-being and psychological in old age
from the perspective of living and learning*

Meire Cachioni
Samila Sathler Tavares Batistoni

RESUMO: O presente artigo revisou as principais perspectivas teóricas que fundamentam as iniciativas de educação permanente enquanto potenciais fontes de convívio social e bem-estar na velhice. Partindo dos construtos de Bem-Estar Subjetivo (BES) e Bem-Estar Psicológico (BEP), analisaram-se as possíveis relações causais entre o conviver e o aprender na velhice sobre esses indicadores.

Palavras-chave: Relações sociais; Educação permanente; Bem-estar subjetivo; Bem-estar psicológico.

ABSTRACT: *This paper reviews the major theoretical perspectives that support the initiatives of continuing education as potential sources of social interaction and well-being in old age. Based on the constructs of Subjective Well-Being (SWB) and Psychological Well-Being (BEP), were analyzed the possible causal relationships between the living and learning in old age on these indicators.*

Keywords: *Social relations; Continuing education; Subjective well-being; Psychological well-being.*

Introdução

No início dos anos 1960 ocorreu uma grande mudança ideológica no campo da Gerontologia. Passou-se a considerar que a velhice e o envelhecimento não são sinônimos de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento. Desde então, a Gerontologia investiga também os aspectos positivos da velhice, o potencial para o desenvolvimento que é resguardado pelo processo de envelhecimento e, principalmente, a heterogeneidade, a multidimensionalidade e a multicausalidade associadas a esse processo. Foi neste contexto que surgiu o termo velhice bem-sucedida que, dentre seus vários conceitos associados, destacam-se os vinculados ao bem-estar psicológico (BEP) – saúde mental positiva, que inclui autoaceitação, domínio sobre o ambiente, relações positivas com os outros, propósito, crescimento pessoal e autonomia (Ryff, 1989); e ao bem-estar subjetivo (BES) – satisfação geral com a vida e com domínios específicos do funcionamento, tais como a saúde e as relações sociais, atividade, integração social, senso de controle e senso de significado da existência (Neri, 2005).

Em paralelo aos novos conceitos sobre a velhice, foram criados espaços para o lazer e para a educação destinada ao público idoso. As primeiras iniciativas brasileiras de oferecer lazer e educação aos mais velhos aconteceram nas décadas de 1960 e 1970 com as Escolas Abertas do SESC, quase que simultaneamente ao aparecimento das Universidades do Tempo Livre, dos Grupos de Convivência e das Universidades da Terceira Idade (UA3) europeias e norte-americanas. Desde o final da década de 1980 e, mais intensamente no início da década de 1990, vimos assistindo no Brasil à criação das Universidades da (à, ou para a) Terceira Idade.

Do ponto de vista psicológico, considera-se que tais espaços e possibilidades de educação permanente possam significar oportunidades de promoção do bem-estar na velhice. Nesse sentido, o presente artigo revisa os fundamentos teóricos e evidências empíricas que dão suporte às práticas de tais iniciativas que se configuram como importante fonte para o convívio social e aquisição de novos conhecimentos tendo como resultados ganhos em bem-estar subjetivo e psicológico dos idosos.

Conviver e aprender: implicações para o BES e BEP na velhice

No contexto da investigação sistemática sobre o bem-estar, por meio dos seus indicadores como satisfação com a vida, afetos positivos e negativos e também pelo ajustamento pessoal, pesquisadores como Charles e Carstensen (2010) e George (2010) destacam, em seus estudos, justificativas e orientações teóricas relacionadas à conexão existente entre BES e os contatos sociais na velhice. Em artigo de revisão da literatura sobre BES na última década, George (2010) descreve cinco teorias e sua relação com o construto BES: teorias da divergência, comparações sociais, estratificação social, perspectivas dos indicadores sociais e investimentos estratégicos de recursos, esta última com destaque para as trajetórias/relações sociais e bem-estar ao longo da vida adulta.

De acordo com as teorias divergentes, o BES será maior quando a divergência entre as nossas aspirações e nossas conquistas for menor. Em contraste, o BES será menor se as nossas realizações diminuïrem significativamente abaixo de nossas aspirações. Cheng (2004) mediu a aspiração-realização de recursos materiais, as relações sociais e a saúde em grupos de pessoas idosas, de meia-idade e jovens adultos. Os idosos apresentaram discrepâncias significativamente menores para as aspirações materiais e nas relações sociais e alta discrepância de saúde, quando comparados com os jovens. Os mais velhos relataram, ainda, níveis mais elevados de BES, comparados com os dois outros grupos etários mais jovens. Plagnol e Easterlin (2008) examinaram as aspirações sobre a vida familiar, sobre os recursos materiais, e sobre os relacionamentos sociais de homens e mulheres jovens e idosos. No início e meados da vida adulta, as mulheres informaram que suas aspirações foram atendidas e também relataram níveis mais altos de felicidade em comparação aos homens. No entanto, os homens idosos foram mais propensos a relatar que suas aspirações foram alcançadas e mostram-se mais felizes que as mulheres.

A teoria das comparações sociais também contribui para a autoavaliação de BES, à medida que é baseada na percepção de como percebemos nossa posição em relação aos outros. Ou seja, se realizamos comparações ascendentes, quando comparamos com pessoas ou grupos que estão melhores que nós, o resultado é provavelmente uma autoavalição negativa. Ao contrário, se comparamos com pessoas que estão piores que nós, o senso de BES é provavelmente maior (comparação social

descendente). Evidências empíricas indicam que adultos mais velhos são mais propensos do que os adultos jovens e de meia-idade a realizar comparações descendentes. No estudo de Gana, Alaphilippe e Bailly (2004), os autores sugerem que o uso de comparações sociais descendentes explicam quase todas as avaliações positivas de BES relatadas por pessoas idosas. Da mesma forma, Beaumont e Kenealy (2004) relataram que as comparações sociais descendentes mediam os efeitos múltiplos das condições de vida objetiva (por exemplo: renda, estado civil) no BES.

A teoria da estratificação enfatiza as estruturas sociais e os processos sociais que resultam na alocação diferencial de recursos e bens para os membros dessa sociedade. A partir desta perspectiva, o BES deverá ser maior entre aqueles indivíduos aos quais são alocados mais recursos. Há uma forte suposição de que os preditores primários de BES serão circunstâncias da vida objetiva, e que aqueles mais favorecidos também terão os maiores níveis de BES. Três principais bases da estratificação social são vistas como determinantes nos Estados Unidos da América (e na maioria das outras sociedades): status econômico, raça/etnia e gênero. Assim, a hipótese dos estudiosos da estratificação é de que os membros da sociedade que têm os mais altos níveis de escolaridade e renda, os adultos brancos, e os homens, devem ter níveis de BES mais elevados, em média, do que seus pares menos favorecidos.

Embora a pesquisa de indicadores sociais já exista há décadas, seu crescimento e importância têm aumentado consideravelmente ao longo do tempo. A pesquisa de indicadores sociais se concentra em todas as dimensões da qualidade de vida e nas relações entre as características sociais. A maioria das pesquisas neste campo buscam dados coletivos e não individuais. Por exemplo, no nível individual, os estudos de BES poderiam se concentrar sobre os efeitos da renda familiar, estado civil e sexo na percepção de qualidade de vida, um típico estudo de indicadores sociais iria incidir sobre o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, as taxas de casamento e os direitos políticos das mulheres sobre os níveis médios de BES. Os dois principais focos de pesquisa dos indicadores sociais são o monitoramento das alterações na qualidade de vida ao longo do tempo e investigações entre países, os quais permitem o exame dos efeitos das macroestruturas sociais e o nível de processos na qualidade de vida.

George (2010) denominou investimentos estratégicos de recursos os mecanismos que os idosos usam para investir seus recursos diante dos declínios social e psicológico e também para a manutenção do bem-estar. Dentre essas estratégias, a seleção, a

otimização e a compensação (SOC) sustentarem altos níveis de BES, apesar do início de uma doença, incapacidade e perdas sociais (Baltes & Carstensen, 2003). A teoria da seleção, otimização e compensação consiste na capacidade de o indivíduo selecionar os domínios em que há funcionalidade, otimizar o funcionamento desses domínios e compensar as perdas, e o declínio que coloca em risco a funcionalidade efetiva.

Segundo este modelo, desenvolvido por Baltes e Baltes (1990), ao longo da idade adulta, as pessoas tornam-se cada vez mais conscientes dos ganhos e perdas relacionados ao processo de envelhecimento. As reservas cognitivas e o funcionamento social são muitas vezes diminuídos e alterados com a idade e os recursos são cuidadosamente alocados. Como resultado, os idosos selecionam os objetivos que são mais importantes e que podem ser realisticamente obtidos mais tarde. Essas metas são atingidas às custas de outros recursos que são descartados, pois não são priorizados. Os mais velhos adotam comportamentos que otimizam suas habilidades para atingirem os seus objetivos. A aplicação deste modelo para o desenvolvimento de relações sociais, a manutenção das emoções, por vezes acompanhada por níveis ainda mais elevados de bem-estar, reflete a seleção e a otimização. O descarte de relações periféricas cria mais tempo e energia para os relacionamentos mais importantes (Charles & Carstensen, 2010).

A teoria da seletividade socioemocional proposta por Carstensen, em 1991, é similar ao SOC, mas o foco é nas relações sociais. De acordo com essa teoria, os recursos e a energia declinam com o envelhecimento e, por isso, os idosos tendem a se afastar dos relacionamentos menos gratificantes e aumentar seus investimentos emocionais nos relacionamentos que são mais íntimos e significantes. As pessoas priorizam metas, parceiros e formas de interação e elegem o que tem mais significado para si. Adaptam-se de acordo com o tempo, o espaço e o contexto (Carstensen, 2006; Charles & Carstensen, 2010). Para este enfoque teórico, com a idade, as pessoas tornam-se mais seletivas quanto ao número de indivíduos com os quais mantêm relacionamentos. Assim, a escolha está associada à regulação emocional que, juntamente com a aquisição de informação, o desenvolvimento e a manutenção do autoconceito, é uma das metas da interação social.

Em Carstensen (2006), a autora defende a ideia de que, com a idade, os contatos sociais são avaliados, procurados ou evitados, principalmente com base na sua qualidade afetiva. Quando se envelhece, os objetivos sociais de curto prazo tendem a

focalizar os aspectos emocionais dos relacionamentos e não mais, preponderantemente, os aspectos informativos. Na seleção da quantidade e da qualidade das relações, dois fatores exercem influência: o contexto social refletido nas oportunidades que o ambiente oferece para a adaptação aos padrões sociais e para o desenvolvimento de sentimentos de inclusão e as características da personalidade, estas associadas ao BES, e à satisfação social. Do ponto de vista dessa teoria, com o passar da idade, a interação social passa, então, a ser cada vez mais incentivada pela regulação da emoção e cada vez menos motivada pela possibilidade de obtenção de informação ou pelo atendimento das necessidades de afiliação com parceiros sociais desconhecidos. A diminuição do número de pessoas da rede social é gradual, refletindo uma relativa perda de significado de alguns motivadores. Com a idade, as pessoas passam a depender mais de estratégias internas de regulação emocional, mas as relações continuam sendo importantes, quer como pontos de referência, quer como fontes de parceiros sociais, de manutenção do autoconceito, de ajuda instrumental e de apoio emocional. Ou seja, muda a função das relações sociais, mas permanece a sua importância.

Em resumo, as pessoas aprendem sobre o mundo e sobre si mesmas por meio de seus relacionamentos com outros significantes. Mudanças ocorrem na vida, por exemplo, a passagem de solteiro para casado, a aposentadoria, a viuvez, enfim, situações de crise em geral que envolvem a vida adulta. Nesse contexto, as pessoas aprendem com situações passadas, constroem uma rede de contatos que pode ser útil nas transições - que podem ser positivas ou negativas, esperadas ou inesperadas, mais ou menos estressantes, raras ou comuns à maioria (Carstensen, Tunan, Scheibe, Ram, Ersner-Hershfeld, Samanez-Larkin, Brooks & Nesselroade, 2010).

Ainda no caminho das pesquisas que descrevem as relações ou os contatos sociais como um importante determinante do BES, Charles e Carstensen (2010) apresentam evidências presentes na literatura sobre a forte relação da rede de suporte social com o bem-estar e da relação direta entre bem-estar e relações sociais. Sobre a primeira evidência, os autores relatam os estudos de Krause (2007), Wilson, Krueger, Arnold, Schneider, Kelly, Barnes, Tang e Bennett (2007), Fratiglioni, Wang, Ericsson, Maytan e Winblad (2000), Hughes, Andel, Small, Borenstein e Mortimer (2008), Blanchard-Fields, Horhota e Mienaltowski (2008).

Os indivíduos que identificam familiares e amigos como membros de apoio em momentos de necessidade têm um forte senso de significado de vida, ou seja, vivem

suas vidas com um propósito mais amplo, aderindo a um sistema de valores condizente ao do resto do mundo. As pessoas que dispõem de uma rede social mais forte relatam maior bem-estar subjetivo no seu dia a dia (Krause, 2007).

Para Wilson e colaboradores (2007), as esferas sociais influenciam no funcionamento cognitivo. O estudo com idosos demonstrou que, quanto mais forte são as redes sociais e quanto maior é o nível de participação em atividades, menor é a probabilidade de experimentar declínios no funcionamento cognitivo. O estudo epidemiológico realizado por Fratiglioni, Wang, Ericsson, Maytan e Winblad (2000) revelou que as redes sociais positivas podem ser protetoras contra o declínio cognitivo. Pessoas que reportam menor satisfação com as suas redes mostram maior declínio no funcionamento cognitivo ao longo do tempo.

Em um estudo prospectivo de Hughes e colaboradores (2008), que acompanhou mais de 1200 idosos testados ao longo de três anos, observou-se que os indivíduos que tinham uma rede social forte e positiva tiveram 60% menos probabilidade de mostrar sinais de demência. Pesquisa semelhante, realizada por Blanchard-Fields e colaboradores (2008), sugere que emoções positivas experimentadas durante interações sociais podem beneficiar o funcionamento cognitivo.

Quanto à relação direta entre bem-estar e relações sociais, Charles e Carstensen (2010) afirmam que, com o avançar da idade, os adultos mais velhos tornam-se mais satisfeitos com as suas redes sociais. Sugerem que os idosos, em relação aos jovens, constroem redes sociais menores, porém de maior proximidade, e experienciam menos afetos negativos. Nesse sentido, a seleção de situações no domínio social pode ser mais efetiva para os idosos do que para os jovens.

Charles e Piazza (2007) e Newsom, Rook, Nishishiba, Sorkin & Mahan (2005) verificaram, em seus estudos, que os idosos apresentam mais experiências positivas com suas redes de relações sociais, quando comparados com adultos jovens. Salientam que as trocas afetivas são muito mais positivas do que negativas na velhice.

Em estudos transversais, a idade mais avançada está relacionada com níveis mais baixos de afetos negativos (Carstensen, Pasupathi, Mayr & Nesselroade, 2000) e menores taxas de transtornos de ansiedade e de depressão maior (Piazza & Charles, 2006). Em pesquisas longitudinais, observa-se que a idade avançada está relacionada a baixos níveis de afetos negativos (Charles, Reynolds & Gatz, 2001), com o aumento de satisfação com a vida e níveis estáveis de afetos positivos (Mroczek & Spiro, 2005).

Diante dos relatos de pesquisa, podemos afirmar que as experiências emocionais dos idosos refletem a qualidade de suas relações sociais. Assim como a experiência emocional, o BES também depende das interações realizadas durante toda a vida. Carstensen e colaboradores (2010) levantam a hipótese de que as altas avaliações de BES entre os idosos reflete a gratidão deste grupo etário pelo tempo de vida vivido e pelas interações realizadas no ambiente social.

A teoria do comboio social, introduzida por Kahn e Antonucci em 1980, também demonstra como os idosos podem obter bons níveis de BES, por meio de contatos sociais significativos. O comboio social caracteriza-se como uma teoria de curso de vida, que enfoca o desenvolvimento e o acúmulo de interações, considerando-se que os indivíduos constroem e mantêm suas relações sociais, ao longo da vida, com pessoas que lhes são significativas. É basicamente um modelo hierárquico, segundo o qual os indivíduos são cercados por um número grande de pessoas, com as quais mantêm relações caracterizadas por diferentes graus de intimidade e importância. Os membros do comboio, que são mais íntimos ao indivíduo (cônjuges, familiares ou amigos), demonstram maior influência, quer positiva ou negativa, que os mais distantes (Carstensen & Lang, 1997; Antonucci & Akiyama, 1997). O modelo do comboio social refere-se aos grupos de pessoas que acompanham as experiências e vicissitudes do indivíduo ao longo de seu curso de vida, amparam-no, acolhem suas angústias, reafirmam o seu valor, ajudam-no a reinterpretar suas experiências, servem de amortecedores nas situações de enfrentamento de eventos negativos e, de certa forma, dão sentido à sua história pessoal. As relações dentro desses grupos-comboio são hierarquizadas, ou algumas são mais íntimas do que outras, como foi observado por Antonucci (1991), em pesquisa com 718 americanos de mais de 50 anos. Esse estudo evidenciou que essas redes são muito estáveis e sua presença, independentemente do seu tamanho, está relacionada a um significativo aumento do BES, principalmente em situações de ocorrência de eventos de vida negativos. Na velhice, os grupos-comboio podem ser particularmente importantes para o BES do indivíduo, quando muitas características socioestruturais do ambiente (por exemplo, trabalho) diminuem ou desaparecem e os papéis autodefinidos (por exemplo, paternos) tornam-se instrumentalmente menos ativos.

Na velhice, as relações sociais são fundamentais para a manutenção dos sentimentos de BES e das habilidades sociais. Asseguram ao idoso os sentimentos de

ser e pertencer, reduzem o isolamento e são importantes para a manutenção da saúde, uma vez que os laços sociais estimulam e reforçam o senso do significado da vida, ou seja, um porquê para viver. A ajuda dada ou recebida aumenta o sentido de controle pessoal e contribui para o BEP.

Guedea, Albuquerque, Tróccoli, Noriega, Seabra e Guedea (2006) analisaram as relações das estratégias de enfrentamento, apoio social e variáveis sociodemográficas com o BES de uma amostra de idosos. O BES foi definido pela satisfação com a vida, os afetos positivos e afetos negativos. Participaram 123 idosos residentes na comunidade. Análises de regressão hierárquica revelaram que a satisfação com a vida é maior em mulheres, nas pessoas que recebem pensão, nas pessoas que estão satisfeitas com o apoio recebido, nas pessoas que dão apoio aos outros e nas pessoas que enfrentam os problemas de forma direta; os afetos positivos aumentam com a satisfação do apoio recebido; os afetos negativos diminuem ao dar apoio e aumentam com o enfrentamento de esquivas.

No estudo sobre vivências de felicidade de pessoas idosas, Luz e AmatuZZi (2008) constataram, por meio da análise fenomenológica, que os momentos de felicidade relatados pelos idosos investigados estão relacionados ao contato familiar e às relações sociais; à autonomia e à capacidade para trabalhar, proporcionando sentimento de valor pessoal, autoestima e BES.

Wilhelmson, Andersson, Waern e Allebeck (2005) investigaram 141 pessoas, selecionadas aleatoriamente, com idade entre 67-99 anos, com o objetivo de saber o que os idosos consideram importante para a qualidade de vida pessoal. As respostas foram agrupadas em oito categorias. As relações sociais foi a categoria mais emitida, seguida por BES, saúde, atividades, capacidade funcional, crenças e atitudes pessoais, ter casa própria e ter boas condições financeiras. Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos de Bowling (2004) e Wiggins, Higgs, Hyde e Blane (2004), que identificaram BES e relações sociais como fundamentais para uma boa qualidade de vida em pessoas idosas. Em Wiggins e colaboradores. (2004), relações sociais foi citada por 72% das mulheres e 44% dos homens. Declarações de bem-estar incluíram os dois construtos: BES e BEP, verificados nos seguintes autorrelatos: “Estou feliz com minha existência”; “Sinto que estou bem comigo e com as outras pessoas”; “A cada dia eu me sinto melhor”.

O estudo realizado por Neri, Camargo, Justo e Lima (2012) teve como objetivo

identificar as representações sociais sobre a felicidade na velhice e as relações entre elas e as variáveis gênero, idade, escolaridade e vulnerabilidade social, entre 665 idosos com 65 a 97 anos de idade, residentes em Campinas (SP). Em resumo, a análise das concepções que os idosos têm sobre felicidade na velhice revelou dois elementos fundamentais: (1) o convívio social, especialmente no que diz respeito à família e à manutenção de bons vínculos afetivos que propiciam o bem-estar; (2) a saúde, que pode estar relacionada também com a autonomia, para os que idosos tenham a liberdade de realizar as atividades cotidianas e de lazer que desejam.

Um outro elemento, embora menos compartilhado, também teve importância para o grupo. Foi o fato de a felicidade na velhice ser considerada como diferente da juventude e mais difícil de ser alcançada. Os participantes na faixa dos 65 a 69 anos e com poucos anos de escolaridade mencionaram aspectos negativos da velhice, tais como as palavras dependência e difícil. Para eles, a felicidade está relacionada a não depender de ninguém, ter o dinheiro necessário e ter tranquilidade. Para os participantes acima de 75 anos, com baixa vulnerabilidade e mais anos de estudo, destacaram-se as ideias de ter companhia e viver bem. Ou seja, para o primeiro grupo destacam-se essencialmente a autonomia e a independência, enquanto para o segundo importam os elementos que dizem respeito ao convívio social. Os elementos negativos apresentaram-se entre os participantes mais jovens. Entre os mais idosos, houve menção a menor número de aspectos do BES e a palavra bem foi a que teve maior contribuição. Enquanto os mais jovens ressaltam a autonomia e independência, os mais velhos destacam elementos referentes ao convívio social. Tal contraposição pode estar relacionada ao fato de que, com o avançar da idade, ocorre diminuição da capacidade funcional e, com a maior dependência do outro, ocorre maior valorização do convívio social.

Rosa, Cupertino e Neri (2009) perguntaram a idosos comunitários residentes em Juiz de Fora (MG), participantes de uma pesquisa sobre processos de envelhecimento saudável (N = 501; idade média de 72 + 8,06 anos; 70,1% mulheres) o que entendiam por velhice saudável, uma forma válida de inquirir sobre BES. Mais da metade da amostra indicou o tema saúde e independência física e mental como importante definidor de velhice saudável. Em segundo lugar, em termos de quantidade, foi mencionado ajustamento psicológico (BEP) e, em terceiro, relações positivas e BES. Por último, foram citados engajamento ativo com a vida, orientação ao bem-estar dos semelhantes, presença de recursos e negação da possibilidade de velhice bem-sucedida.

Competência física foi a categoria mais citada no tema saúde e independência física. Em ajustamento psicológico (BEP), as citações mais frequentes foram autoaceitação, qualidade pessoal, espiritualidade e religiosidade. Em relações sociais positivas, a mais frequente foi a das relações sociais harmoniosas, em engajamento ativo com a vida e atividades de lazer; em orientação ao bem-estar dos semelhantes, o bem-estar do próximo.

Considerações finais

As teorias e os relatos de pesquisa aqui apresentados nos levam a concluir que, para os idosos, os contatos sociais são motivados por eventos que propiciam bem-estar e interações sociais significativas que oferecem suporte emocional. Contatos sociais mantidos regularmente são os de maior significância como mediadores de suporte social. Nesta perspectiva, destacamos a promoção de programas educacionais destinados a este segmento etário. Tais programas têm importante papel a desempenhar no estabelecimento do BES do idoso, pois podem propiciar atividades físicas e mentais, significado e satisfação à existência, quer pelo compromisso e responsabilidade social neles implícitos, quer pela oportunidade de aquisição e atualização de conhecimentos, e manutenção do convívio social.

Referências

- Antonucci, T.C. (1991). Attachment, social support, and coping with negative life events in mature adulthood. *In: Cummings, E.M.; Greene, A.L. & Karraker, K.H. Life-span developmental psychology-Perspectives on stress and coping*. N.J. (EUA): Hillsdale.
- Antonucci, T.C. & Akiyama, H. (1997). Social support and the maintenance of competence. *In: Willis, S.W.; Schaie, K.W. & Hayward M. Societal mechanisms for maintaining competence in Old Age*. N.Y. (EUA): Springer.
- Baltes, M.M. & Carstensen, L.L. (2003). The process of successful aging: Selection, optimization, and compensation. *In: Staudinger, U.M. & Lindenberger, U. (Eds.). Understanding human development: Dialogues with life-span psychology*, 81-104. Dordrecht (The Netherlands): Kluwer Academic.

Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (Eds.). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*, 1-34. New York (EUA): Cambridge University Press.

Beaumont, J.G. & Kenealy, P.M. (2004). Quality of life perceptions and social comparisons in healthy old age. *Aging and Society*, 24, 755-769.

Blanchard-Fields, F., Horhota, M. & Mienaltowski, A. (2008). Social context and cognition. In: S.M. Hofer, & Alwin, D.F. (Eds.). *Handbook of Cognitive Aging: Interdisciplinary Perspectives*, 614-628. Los Angeles (CA): Sage.

Bowling, A. (2004). What things are important in people's lives? A survey of the public's judgements to inform scales of health-related quality of life. *Social Science and Medicine*, 41, 1447-1462.

Carstensen, L.L. (2006). The Influence of a Sense of Time on Human Development. *Science*, 312(5782), 1913-1915.

Carstensen, L.L. & Lang, F.R. (1997). Commentary: Social relationships in context and as context: Social support and the maintenance of competence in old age. In: Willis, S.W., Schaie, K.W. & Hayward, M. *Societal mechanisms for maintaining competence in old age*. N.Y. (EUA): Springer.

Carstensen, L.L. Pasupathi, M. Mayr, U. & Nesselroade, J.R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644-655.

Carstensen, L.L.; Tunan, B.; Scheibe, S.; Ram, N.; Ersner-Hershfield, H.; Samanez-Larkin, G.R.; Brooks, K.P. & Nesselroade, J.R. (2010). Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging*, 26(1), 21-33.

Charles, S.T. & Carstensen, L.L. (2010). Social and emotional aging. *The Annual Review of Psychology*, 61, 383-409.

Charles, S.T. & Piazza, J.R. (2007). Memories of social interactions: age differences in emotional intensity. *Psychology and Aging*, 22(2), 300-309.

Charles, S.T., Reynolds, C.A. & Gatz, M. (2001). Age-related differences and change in positive and negative affect over 23 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 136-151.

Cheng, S. (2004). Age and subjective well-being revisited: A discrepancy perspective. *Psychology and Aging*, 19, 409-415.

Fratiglioni, L., Wang, H.X., Ericsson, K., Maytan, M. & Winblad, B. (2000). *Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study*. *Lancet*, 355(9212), 1315-1319.

Gana, K., Alaphilippe, D. & Bailly N. (2004). Positive illusions and mental and physical health in later life. *Aging and Mental Health*, 8(1), 58-64.

George, L.K. (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 62B (3), 331-339.

Guedea, M.T.D., Albuquerque, F.J.B., Tróccoli, B.T., Noriega, J.A.V., Seabra, M.A.B. & Guedea, R.L.D. (2006). *Relação do Bem-Estar Subjetivo, Estratégias de*

Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 301-308.

Hughes, T.F., Andel, R., Small, B.J., Borenstein, A.R. & Mortimer, J.A. (2008). The association between social resources and cognitive change in older adults: evidence from the Charlotte County Healthy Aging Study. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 63B(4), 241-244.

Krause, N. (2007). Longitudinal study of social support and meaning in life. *Psychology and Aging*, 22(3), 456-469.

Luz, M.M.C. & Amatuzzi, M.M. (2008). Vivências de felicidade de pessoas idosas. Campinas: *Estudos de Psicologia*, 25(2), 303-307.

Mroczek, D.K. & Spiro, A. (2005). Change in life satisfaction over 20 years during adulthood: findings from the VA Normative Aging Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 189-202.

Neri, A.L. (2005). *Palavras-chave em Gerontologia*, 172-200. Campinas (SP): Alínea.

Neri, A.L., Camargo, B.V., Justo, A.M. & Lima, L.M.G. (2012). Representações sociais de felicidade na velhice. In: Neri, A.L. (Org.). *FIBRA Campinas: perfis de fragilidade em idosos residentes na zona urbana*. Campinas (SP): Alínea.

Newsom, J.T., Rook, K.S., Nishishiba, M., Sorkin, D.H. & Mahan, T.L. (2005). Understanding the relative importance of positive and negative social exchanges: examining specific domains and appraisals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 304-312.

Piazza, J.R. & Charles, S.T. (2006). Mental health and the baby boomers. In: Whitbourne, S.K. & Willis, S.L. (Eds.) *The Baby Boomers at Midlife: Contemporary Perspectives on Middle Age*, 111-146. Hillsdale(NJ): Erlbaum.

Plagnol, A.C. & Easterlin, R.A. (2008). Aspirations, attainments, and satisfaction: Life cycle differences between American women and men. *Journal of Happiness Studies*, 9, 601-619.

Rosa, F.H.M., Cupertino, A.L.F.B. & Neri, A.L. (2009). Significados de velhice saudável e avaliações subjetivas de saúde e suporte social entre idosos recrutados na comunidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 3(1), 14-21.

Wiggins, R.D., Higgs, P.F.D., Hyde, M. & Blane, D.B. (2004). Quality of life in the third age: key predictors of the CASP-19 measure. *Ageing & Society*, 24, 693-708.

Wilhelmson, K., Andersson, C., Waern, M. & Allebeck, P. (2005). Elderly people's perspectives on quality of life. *Ageing & Society*, 25, 585-600.

Wilson, R.S., Krueger, K.R., Arnold, S.E., Schneider, J.A., Kelly, J.F., Barnes, L.L., Tang, Y. & Bennett, D.A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry*, 64(2).

Recebido em 02/12/2012

Aceito em 20/12/2012

Meire Cachioni - Pós-doutora em Educação e Doutora em Gerontologia, pela Universidade Estadual de Campinas. Professora Associada da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Presidente da Comissão de Cultura e Extensão Universitária e Coordenadora da Universidade Aberta à Terceira Idade da EACH-USP. Diretora do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Gerontologia da Universidade de São Paulo.
E-mail: meirec@usp.br

Endereço para correspondência: Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo – Gerontologia. Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

Samila Sathler Tavares Batistoni - Professora Doutora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

E-mail: samilabatistoni@usp.br; samilabatistoni@gmail.com