

## Satisfação com a Vida na Percepção dos Idosos

*Satisfaction with Life Seniors' Perception*

Luciane Cristina Joia  
Tania Ruiz

**RESUMO:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa à luz da *Grounded Theory*, objetivando compreender os fatores associados à satisfação com a vida, em idosos, no município de Barreiras (BA). A metodologia escolhida foi qualitativa. Como pergunta norteadora, foi solicitado ao entrevistado que falasse espontaneamente sobre satisfação com a vida. Foram entrevistados vinte e um idosos, escolhidos por conveniência, provenientes de classes socioeconômicas e culturais e idades diversificadas. As entrevistas foram gravadas e registradas em mp3 e o conteúdo transcrito na íntegra. A análise dos dados foi realizada à luz da teoria fundamentada em dados (*Grounded Theory*) e representada através do Simbolismo Teórico. Os resultados estão representados na descrição de três fenômenos que se integraram e interrelacionaram ao longo da experiência vivida, no que tange à satisfação com a vida. Estes constituíram os vértices na base do tripé que convergiram para o que aparenta ser o sentido da satisfação com a vida, entre eles: “Elegendo as Relações de Afeto e Cumplicidade com a Família, Amigos e Lazer”; “Encontrando a Felicidade na Vida, como a Construiu”; “Compreendendo as Condições de Saúde e as Necessidades da sua Prevenção como seus Determinantes”. Desse modo, a satisfação com a vida entre os idosos não apareceu apenas como um recorte de um ponto específico, mas sim como uma trajetória ao longo da vida que lhes proporcionou momentos de felicidade, atitudes e vontades, indo além dos desdobramentos e implicações que a idade avançada lhes reserva. Depois de descobertos esses fenômenos, buscamos padrões de conectividade entre seus componentes para conceitualizar a categoria central e conseguimos entender os pontos-chave que nos permitiram retratar a

experiência dos idosos do município de Barreiras (BA), durante sua vida, associada com o grau de satisfação.

**Palavras-chave:** Satisfação Pessoal; Idoso; Pesquisa Qualitativa.

**ABSTRACT:** *A research was conducted aiming to understand the factors associated with life satisfaction in the elderly, in Barreiras (BA). The methodology chosen was qualitative. As a guiding question it was asked to the interviewed to talk freely about life satisfaction. Twenty-one seniors were interviewed, chosen by convenience, from different socioeconomic and cultural classes and several ages. The interviews were recorded and registered in mp3 format and its content was transcribed in full. Data analysis was conducted considering the Grounded Theory and represented by Symbolism Theory. The results are shown in the description of three phenomena that were interrelated and integrated throughout the experience of life, when it comes to life satisfaction. These were the vertices in the base of the tripod that converged to what appears to be a sense of satisfaction with life, among them "Electing Affection Relations And Complicity With The Family, Friends And Leisure"; "Finding Happiness In Life, As It Was Built"; "Understanding Health Conditions And The Requirements Of Its Prevention As Their Determinants." Thus, satisfaction with life among the elderly, not only appeared as a clipping of a specific point, but as a lifelong path that gave moments of happiness, attitudes and desires, beyond the ramifications and implications that old age holds. After discovered these phenomena, we seek for patterns of connectivity between their components to conceptualize the core category and we understood the key points that allowed us to portray the experience of elderly in Barreiras - BA, during their lifetime, associated with the degree of satisfaction.*

**Keywords:** *Aged; Personal Satisfaction; Qualitative Research.*

## **Introdução**

Devido à crescente esperança de vida e taxas de fecundidade em declínio, a proporção de pessoas acima de 60 anos está aumentando mais rápido do que qualquer outro grupo etário, em quase todos os países. Estimativas da Organização Mundial de Saúde indicam que atualmente a população mundial com 60 anos ou mais chegou a 650 milhões, e estima-se que até 2050 chegará a 2.000 milhões (OMS, 2011).

Segundo a OMS (2011), o envelhecimento da população pode ser considerado um sucesso da política de saúde pública. Ele é considerado um termômetro do progresso e desenvolvimento socioeconômico de um país, pois somente a sociedade que produz bens materiais suficientes incorpora um contingente significativo de idosos.

O envelhecimento também pode ser analisado sob a perspectiva individual (maior longevidade dos indivíduos, aumento da esperança média de vida) e demográfica (aumento da proporção das pessoas idosas na população total). Segundo Oliveira (2011), se compararmos as pirâmides das idades em 1960 e 2011, o Brasil caminha para uma inversão da pirâmide populacional com estreitamento da base por redução dos jovens e alargamento no topo pelo aumento dos idosos.

A inversão da pirâmide populacional nem sempre tem significado positivo; afinal, viver mais não é sinônimo de viver melhor. Muitos estudiosos de diversas áreas e as pessoas de um modo geral têm-se dedicado na busca a chegar a um envelhecimento bem-sucedido (Freire, 2000).

O tema satisfação com a vida em idosos tem sido amplamente discutido e pesquisado desde o início deste século. A construção é particularmente importante para os profissionais da saúde, cujo trabalho objetiva melhorar a qualidade de vida na velhice. Determinada pela realização de nossas necessidades, desejos e vontades, é uma situação ou um resultado de uma comparação entre as nossas próprias expectativas (o que quer) e os pertences de um real (o que tem agora).

A satisfação com a vida depende de avaliações cognitivas e subjetivas. Em outras palavras, a satisfação baseia-se em um critério próprio sobre a vida. Trata-se, segundo Neugarten *et al.* (1961) de um estado psicológico que guarda estreita relação com bem-estar, mais do que avaliações objetivas da qualidade de vida pessoal.

O conceito é ainda considerado como uma dimensão subjetiva de qualidade de vida, ao lado de felicidade e bem-estar. Na abordagem objetiva de qualidade de vida, entende-se que saúde, ambiente físico, recursos, moradia e outros indicadores observáveis e quantificáveis contemplam o espectro da qualidade de vida que uma pessoa detém. Por outro lado, a perspectiva subjetiva de qualidade de vida, incluindo-se nela satisfação com a vida, é defendida como uma possibilidade de se levar em conta, em avaliações individuais, diferenças culturais na percepção do padrão de vida.

Nesse sentido, aceita-se como relevante que, mesmo quando certos grupos compartilham a mesma cultura, observam-se variações entre os indivíduos quanto a suas

crenças, valores, objetivos e necessidades (Siqueira & Padovan, 2008) e, conseqüentemente, a sua satisfação com a vida.

Estudar a satisfação com a vida entre idosos é imergir em um mar de questionamentos, no qual poucas respostas se fazem presentes, visto que há pequena parcela de referências diretas sobre o assunto. Encontraram-se, durante a pesquisa, muitas bibliografias sobre qualidade de vida e estas, poucas vezes, estavam associadas à satisfação com a vida.

Partindo desse pressuposto, o interesse em estudar a satisfação com a vida entre idosos surgiu de uma preocupação social e, ao mesmo tempo, científica, subsidiada na exposição da existência da diversidade nas diferentes regiões do país, no que tange ao conhecimento, perfil e percepção dos idosos relativos à satisfação com a vida durante o processo de envelhecimento.

O objetivo do artigo é apresentar aqui a percepção da satisfação com a vida dos idosos moradores no município de Barreiras, oeste do estado da Bahia. A intenção principal é trazer à luz alguns elementos sobre essa satisfação, a fim de que possa contribuir para a compreensão teórica e auxiliar a atuação prática junto a esta população do município, contribuindo para um envelhecimento saudável.

## **Aspectos Metodológicos**

### ***O Papel do Método Grounded (Grounded Theory) nas análises de situação em saúde***

A *Grounded Theory* é uma metodologia fundamentada em dados qualitativos que são sistematicamente coletados e analisados (Goulding, 2002). Foi utilizada a vertente proposta por Strauss, baseada na ideia de codificação (*coding*), que é o processo de analisar os dados. Durante a codificação são identificados conceitos (ou códigos) e categorias. Um conceito (ou código) dá nome a um fenômeno de interesse para o pesquisador; abstrai um evento, objeto, ação, ou interação que tem um significado para o pesquisador (Strauss & Corbin, 1998).

Na primeira etapa da teoria é realizada a codificação aberta. Todo o material coletado é transcrito, as frases analisadas e as palavras-chave são selecionadas. Nessa fase, centenas de palavras-chave são selecionadas. As palavras-chave geram conceitos, progressão de uma descrição para explicar o relacionamento entre os incidentes, segundo Goulding (2002). Os conceitos são abstraídos pelo observador através da análise das palavras-chave.

A codificação axial é a fase seguinte do processo. Ela se faz necessária em função do grande volume de conceitos originados na fase anterior. Trata-se de analisar os conceitos selecionados, fazer uma reorganização e, destes, extrair uma ideia central e suas subordinações (Glaser, 1992). Nessa fase, pode-se voltar ao campo, aumentar os elementos de análise e acessá-los, ou mesmo voltar ao conjunto inicial de elementos, e fazer uma nova busca por dados. Esta fase é um processo dedutivo e indutivo, isto é, deduz-se codificação e abre-se, novamente, à busca para validá-lo ou não (Glaser, 1992).

A Codificação Seletiva é a fase mais abstrata. Nesta fase, o processo chega ao seu final, quando ocorre a saturação teórica, isto é, nenhum novo dado é acrescentado no processo de análise e categorização. É validada e assume-se um compromisso com a categoria central definida. A categoria central é a que recorre mais desde a primeira fase de codificação e é a que mais tempo leva para ser saturada (Glaser, 1992). A categoria central estabelece o paradigma da teoria.

### ***Escolha da População***

Em busca de uma amostra que representasse a população idosa do município, durante seis meses, foram percorridos rotineiramente os principais bairros do município para que se pudesse determinar a melhor localidade onde se pudesse observar visualmente o maior número de moradores idosos acima de sessenta anos. Durante as observações, verificou-se que existia uma rua do município que, além de ser acesso a vários bairros, ela também apresentava um número significativo de idosos, os mesmos tinham a rotina de ficar sentados na calçada ou em cadeiras, na frente das residências.

Durante vários dias de observação e percorrendo toda a sua extensão, observou-se que ainda existia, em seu trajeto, mudança na qualidade das residências; elas tendiam a ser mais humildes à medida que se afastavam do centro, sugerindo, assim, mudança na classe social. Mediante este fato, a rua foi a escolhida para a seleção dos sujeitos e seus moradores foram convidados a participar, entrevistados em 2010 e 2011.

A escolha dos entrevistados partiu do seguinte princípio: entrevistar pelo menos um idoso em cada quarteirão, por meio da indicação de indivíduos que eram abordados em frente a seu domicílio (na mesma rua), fazendo-lhe a pergunta sobre o conhecimento de moradores idosos. Quando a indicação era feita, a residência era visitada e o morador idoso era convidado a participar e, conseqüentemente, este indicava outro idoso. Foram considerados

incluídos os idosos de sessenta anos ou mais (de acordo com a definição de idosos do Estatuto do Idoso) que aceitassem participar da pesquisa, que soubessem responder aos questionamentos de forma coerente. Foram excluídos os idosos com intelecto não preservado.

O processo de composição dos sujeitos escolhidos seguiu o preconizado na Teoria Fundamentada em Dados, denominada amostragem teórica, cujos participantes vão sendo progressivamente selecionados para integrarem o grupo, conforme o desenvolvimento e a densificação das categorias, até que a saturação teórica fosse alcançada (Strauss & Corbin, 1998). A saturação teórica foi obtida quando os dados se tornaram repetitivos e permitiram a compreensão dos conceitos identificados pela profundidade e riqueza do conteúdo (Goulding, 2002). Participaram desta pesquisa vinte e um idosos.

### *Coletando e analisando os dados*

A coleta e o processo simultâneo de análise dos dados seguiram os princípios éticos contidos na declaração de *Hensing*, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. O instrumento de avaliação foi aplicado seguindo um procedimento padronizado:

- Antes de ser exposto a cada uma das narrativas, foi solicitado para o idoso entrevistado que relatasse espontaneamente sobre o tema norteador “Satisfação com a vida”;
- As entrevistas consistiram na proposição do tema norteador, ou central, e na elaboração de perguntas subsequentes, de acordo com o discurso do idoso.
- Progressivamente, foram elaboradas questões reflexivas, com o fim de certificar se compreendiam o ponto de vista do entrevistado e para aprofundar todos os tópicos mais relevantes, por ele apontados, tendo como “fio condutor” da entrevista os objetivos que se pretendiam alcançar.

As entrevistas ocorreram em local e horário combinado e foram gravadas, registradas em formato mp3, e o conteúdo transcrito na íntegra pelos próprios pesquisadores, incluindo falsos começos, repetições, expressões, espaços temporais, tais como silêncio e sobreposição de falas, com duração média de 60 minutos.

A coleta e a análise dos dados ocorreram simultaneamente. Cada entrevista realizada foi imediatamente transcrita e codificada. A codificação consistiu em analisar linha por linha

as entrevistas, subtraindo os códigos, a partir das falas dos idosos. Simultaneamente durante todo o processo de coleta e análise dos dados ocorreu a construção de memorandos, que consistem em uma forma de registro referente à construção da teoria.

Esta fase inicial foi feita com todos os dados, logo após a realização de cada entrevista, e após essa codificação, os códigos passaram por um processo de comparação entre si, sendo agrupados um a um, por suas similaridades e diferenças, formando, assim, categorias que buscaram expressar o significado presente nos códigos. Cada categoria recebeu um nome conceitual e mais abstrato que o código, de forma a agrupar conceitos menos abstratos (Goulding, 2002).

A provisoriade do nome das categorias é uma característica do método comparativo constante, de tal modo que o nome da categoria vai sendo modificado, várias vezes no decorrer da análise, até se chegar a uma denominação mais representativa dos conceitos por ela agrupados, tornando-se, assim, definitiva.

Na medida em que as entrevistas iam sendo realizadas e os dados codificados e categorizados, perguntas iam sendo feitas e hipóteses sobre as possíveis relações estabelecidas entre os dados iam sendo formuladas. Estas ideias foram registradas e organizadas e serviram de base para a elaboração dos memorandos desenvolvidos durante a análise dos dados. Os memorandos são registros escritos do processo de análise que auxiliam no desenvolvimento da teoria (Strauss & Corbin, 1998).

Na fase seguinte da análise, denominada codificação teórica, as categorias foram reorganizadas, fazendo-se conexões entre as categorias e as subcategorias, de forma a compor um agrupamento daquelas que parecem se referir ao mesmo fenômeno. Esse reagrupamento e reorganização das categorias, elaboradas com base na reflexão e em um movimento indutivo-dedutivo, geraram várias tentativas de representação gráfica da conexão entre as categorias, como forma de compreender a experiência (Strauss & Corbin, 1998).

Na última etapa da análise, buscou-se identificar e compreender a categoria central que se constituiu no elo de integração entre as categorias, sendo esta abstrata o suficiente para incluir o sentido de todas as demais categorias, e que permitiu o desenvolvimento do modelo teórico representativo da experiência (Strauss & Corbin, 1998).

Assim, após ter seguido todas as etapas do método comparativo constante foi possível desenvolver uma teoria fundamentada nos dados que explicasse a experiência sobre a satisfação com a vida entre idosos do município de Barreiras (BA).

## Resultados

Para melhor compreensão dos nossos resultados do significado da satisfação com a vida entre os idosos, os fenômenos serão apresentados em primeira instância, seguidas de suas categorias e subcategorias.

### Fenômeno 1 - Elegendo as relações de afeto e cumplicidade, com família, amigos

Foi o primeiro fenômeno identificado. Nele, vislumbram-se as questões sociais e familiares que, ao longo da vida, foram importantes para a satisfação com a vida, entre os idosos.

Ele se desdobra em dois temas:

#### Tema 1-Construindo relações de afeto familiar

A construção das relações de afeto principalmente entre a família, amigos e parentes representou uma forte associação com a satisfação com a vida, assim como a vivência e a manutenção da sua existência na família como parte integrante desta. Significou que o idoso mantém e manteve relação próxima com os filhos, netos e irmãos, ao longo da vida.

Elas se dividiram em quatro categorias:

**Categoria - Expressando perdas e limitações:** Observou-se que o adoecimento ou falecimento de um dos cônjuges pode mudar a ordem de prioridades e de satisfação com a vida. Os idosos relataram um grande carinho com o ente querido falecido e não um sentimento de saudade ou de infelicidade. Sendo a morte uma dimensão integrante da vida, o viver plenamente implica a aceitação e o convívio com ela; portanto, neste estudo, a morte não foi descrita pelos idosos como algo negativo:

[...] I 9: “Agora eu estou morando sozinha, meu marido faleceu há 2 meses.”

[...] I 16: “Agora no dia cinco de setembro, a mulher faleceu, e hoje moro só.”

Descreveram seus sentimentos familiares como uma relação íntima de amizade e proximidade com a família. Isso significa que, nas situações que vivenciam, de dificuldades e



de problemas de comportamento, esses fatores são enfrentados por um conjunto das relações que confere à família um senso de proteção ampla:

[...] I 4: *“Meu marido faleceu há 5 anos; eu tinha uma relação boa com ele, muito boa, tratava bem em regue de pobre, mas muito bem; nós nunca viemos a brigar; criamos nossos filhos tudo junto, ninguém nunca separou, ninguém nunca brigou... e, além disso, meus filhos tudo considera eu como mãe, e eu considero como uma só, espírito de jovem (risos)”*.

**Categoria - Compartilhando histórias e lembranças:** Os idosos sentiram muito prazer em compartilhar suas histórias e lembranças. Durante o relato, o idoso situou as situações no contexto histórico.

As histórias e lembranças da trajetória da interação e da relação social vivida ao longo da vida, com seus familiares, serviram de referência para que refletissem sobre a sua satisfação, dentro da sua realidade da sua perspectiva de vida. Compartilhando histórias e lembranças, refletiram e reconheceram suas experiências de vida que desencadearam na sua satisfação atual. Este estudo revela ainda não só o esforço pessoal e familiar para superar dificuldades, mas um valor social e moral reconhecido e valorizado:

[...] I 6: *“Meu pai era, era português, eu sou, e papai era português. Meu pai trabalhava muito, tinha 12 burros de carga que naquela época não tinha carro, nem caminhão, papai tinha 12 cargas de burro, comprava rapadura no agreste de Pernambuco e vendia no sertão da Paraíba; todo mês ele carregava 12 burros e ia pro Pernambuco comprar rapadura e voltava pra Paraíba vendendo rapadura, todo mês, todo o tempo.”*

**Categoria - Descrevendo o comportamento e a composição da família:** A descrição do comportamento e composição familiar, muitas vezes, está relacionada com a convivência e o orgulho em ter constituído família. A frequência e o modo com que os membros da família interagem com o idoso foi determinante, certamente, na relação da estima e a importância que o idoso deu à sua satisfação com a vida:

[...] I 5: *“Eu estou satisfeítíssima com minha vida, tô muito feliz; graças a Deus, tenho um esposo ótimo, um bom marido mesmo, tenho 2 filhos que são excelentes, são filhos mesmo, bons, bons filhos, tiveram uma criação boa e, hoje em dia, eles são muito bons pra mim e para meu esposo.”*

Em contrapartida, referiram ainda que o comportamento da família é, também, um dos fatores determinantes para a satisfação, principalmente quando algum ente querido cause preocupação. Nesta perspectiva, a forma como a família se comportava, e se organizava, fez com que o idoso se sentisse seguro e capaz de viver suas próprias expectativas individuais, ou ainda, isolado, e com compromissos não condizentes com a realidade em que, fisiologicamente e emocionalmente, teria que estar:

[...] I 3: *“É que eu só fico ajudando meus filhos, as netas. Mantenho uma boa relação com minhas noras e com meus filhos, mas a nora não é filha, então, procuro não me meter muita na vida deles para evitar problemas na família.”*

**Categoria - Orgulhando-se da educação dos filhos e netos:** Representou o sentimento da continuidade da sua espécie, da sua família. Demonstrou o esforço dos idosos para que os filhos tivessem uma vida digna. A educação para dos filhos foi praticamente uma das metas de todo o seu histórico de vida, pois, para muitos, esta condição era essencial para as futuras gerações:

[...] I 8: *“Aposentei e criei os filhos, criando todo mundo, não tinha tempo, agora não, está tudo nos seus lugares e todo mundo de cabeça erguida.”*

## **TEMA 2 - Percebendo-se e participando de redes sociais**

As relações sociais podem ter papel essencial para manter ou mesmo promover a saúde física e mental (Murakami & Scattolin, 2010). Os idosos que não têm este tipo de rede de amizades tendem a ter mais dificuldade para lidar com o estresse que aquelas pessoas que têm uma rede de amizades.

Esse tema se dividiu em 5 categorias:

**Categoria: Gostando do local/ambiente onde reside:** Muitos idosos relataram gostar da cidade de Barreiras e do bairro onde vivem, independentemente da região e das condições de infraestrutura que a localidade possui. Relataram estar próximos a tudo que lhes é conveniente, ou seja, a proximidade das atividades que exercem e dos demais de quem necessitam. Relataram ainda gostar da residência:

[...] I 19: *“É sossegado, tem supermercado, açougue, lanchonete, verdurão, padaria, lá é bom, tem igreja também é muito bom.”*

**Categoria - Sentindo-se importante para o outro:** Observa-se, nas entrevistas, que os idosos têm, no seu interior, uma vontade de viver que supera muitos obstáculos, entre eles, a falta de saúde, pois este fator, muitas vezes, não os impede de realizar atividades de acompanhamento de grupos e de ter participação ativa na comunidade.

[...] I 2: *“Tenho graças a Deus, sou uma pessoa como eu disse para você, querida, e a prova que eu tive disso foi que eu fui, ano passado, acidentada e, ao me pegarem na rua, eu só escutava os bombeiros que diziam assim: “Minha professora, minha professora”, então, me levaram com muito carinho para o hospital.”*

**Categoria - Sentindo acolhidos/amparados pelos vizinhos:** O acolhimento dos vizinhos despertava o sentimento do idoso com relação à sua segurança, ajudando a desenvolver e promover o senso de confiança e sensação de amparo. Isso gerou a sensação de que seu mundo, apesar da idade e da realidade vivida, estava de certa forma sob controle e, quando o ambiente no qual se encontrava transitando se mostrava amistoso e acolhedor, sentia melhor satisfação com a vida:

[...] I 9 *“Meus vizinhos são bons, pra mim, meus vizinhos fazem parte da minha família.”*

**Categoria - Cultivando amizades:** Os idosos aqui envolvidos citaram como círculo de amizades, a família, vizinhos e amigos de longa data, participação de clubes da melhor idade, tais como os grupos denominados “Clube da Melhor Idade e Idade Viva”, onde os mesmos participam de atividades de lazer, físicas e de socialização. Relataram também as atividades realizadas nas igrejas e grupos de ajuda como as pastorais. Estas participações mostraram a preocupação dos idosos em cultivar e adicionar amizades em seu ciclo comum:

[...] I 2: *“Tenho muitas amigas aqui em Barreiras; sou uma pessoa que tenho, graças a Deus, faço questão disso, é uma questão que eu tenho que eu faço de ter muitos amigos.”*

**Categoria - Participando da Comunidade:** Apoiar a comunidade foi apontado como uma forma de contribuir para uma sociedade mais justa, dando-lhes a sensação do dever cumprido e, ainda, de muita satisfação.

[...] I 1: *“só tem uma vizinha porque, verdade é verdade, até dou muito conselho, que é uma pessoa que não família aqui, que não tem mãe, não tem quase ninguém por ela.”*

## **Fenômeno 2: encontrando a felicidade na vida como a construiu**

O segundo fenômeno descoberto foi o encontro pelo idoso da felicidade na vida que construiu, principalmente no que diz respeito às suas experiências e aos seus sentimentos. Encontramos aí atividades subjetivas e pessoais descritas nas entrevistas com os idosos. Foram divididas em quatro temas:

### **TEMA 1: Aceitando o ciclo da vida**

Na vida adulta tardia, muitas vezes os idosos não relatam sinais concretos que lhes permitam ser otimistas, ou ter perspectivas para um futuro próximo. Eles descrevem apenas que “levam a vida”, sugerindo um sentimento de conformismo com a vida que possuem:

[...] I 4: *“Eu vou levando a vida aí do jeito que Deus quer e pronto até o dia que chegar o dia de eu viajar...”*

[...] I 6: *“Eu estou com 82 anos, estou levando a vida...”*

### **TEMA 2: Conformando-se com a escolaridade e profissão que escolheu**

Essa categoria de unidade de significado evidencia a pertinência com que os idosos estabeleceram a satisfação com a vida e com o desenvolvimento intelectual, que lhes proporcionou uma profissão:

[...] I 2: *“estudei o primeiro e o segundo grau aqui em Barreiras mesmo, me tornei professora aqui em Barreiras no colégio Padre Vieira.”*

Alguns demonstraram desconforto com a escolaridade; no entanto, fizeram questão de mencionar que a renda do trabalho lhes proporcionava a aposentadoria atual, da qual viviam, na grande maioria, bem:

[...] I 6: *“Eu só sei ler, mas não sou analfabeto, sou aposentado da comissão do vale do São Francisco, eu trabalhei 25 anos em cima de um trator pra ganhar dinheiro pra seguir minha vida, que era uma profissão muito pesada; trator é uma coisa pesada.”*

### **TEMA 3: Sentindo-se satisfeito com que possui**

Não se importar com bens materiais foi uma característica observada no estudo, pois a ascensão financeira não pareceu ser a prioridade nas falas. Os idosos relataram não se importar com o luxo, pois se contentavam com a aposentadoria, residência e bens que possuíam:

[...] I 2: *“Não sou uma pessoa que gosta de luxo, mas o meu tudo é dividido, aqui em casa eu divido com os filhos, divido o que eu recebo é nosso aqui em casa, tenho uma casa que me abriga bem, me dá o que eu preciso.”*

### **TEMA 4: Vivenciando na rotina**

A boa utilização do tempo foi importante, para que o idoso tivesse uma vida satisfeita e não aceitasse a velhice a partir da rotina diária. Apesar de favorecer a aceitação da depressão, da atitude e a perda da autonomia e, conseqüentemente, a aceitação da morte, não foi possível observar, nas entrevistas, se a rotina fazia parte de atitudes que pudessem ocupar o tempo livre, ou que esta rotina estaria direcionada a questões de uma singular opção de vida. Como exemplo disso, cita-se o idoso abaixo:

[...] I 6: *“agora mesmo vou pra casa, pra casa da minha filha chego em casa, ligo a televisão, assisto o jornal, quando dá 7 horas/7:30 horas eu janto, quando é 9 horas eu vou dormir. Às 6 horas da manhã, eu acordo, não consigo ficar deitado sem dormir, só sei deitar na cama dormindo, quando eu acordo, eu vou logo é levantar.”*

### **Fenômeno 3: compreendendo as condições de saúde e as necessidades de prevenção à saúde e o lazer como determinantes para a satisfação com a vida**

Foi o terceiro fenômeno identificado a partir do conjunto de experiências relatadas pelos idosos. Retratou a compreensão das condições de saúde e as necessidades de prevenção como determinantes para a satisfação com a vida.

Ele se desdobra em 3 temáticas:

#### **TEMA 1: Preservando a vida**

Este tema foi o primeiro encontrado no fenômeno. Significa que, para a grande maioria dos idosos, preservar a vida é um dos fatores de grande impacto para a satisfação com ela. Esta categoria é composta de 4 categorias:

**Categoria - Preservando a autonomia:** Preservar a autonomia é considerado, na literatura (Ramos, 2002; Murakami & Scattolin, 2010), um dos fatores determinantes para a independência e, assim, para um envelhecimento saudável. Na pesquisa, ficou evidenciada a preocupação dos idosos na manutenção da vida saudável e independente, mesmo possuindo algum tipo de limitação, comum no processo de envelhecimento:

[...] I 11: *“ainda corro, ainda subo escada, se for preciso eu corro, tenho disposição para fazer tudo, eu me sinto bem.”*

**Categoria: Sendo assistido pelo médico:** Neste sentido, a realização de medidas preventivas de rotinas de prevenção em saúde foi destacada pelos idosos como o cuidado para um envelhecimento saudável. A maioria preocupava-se em realizar medidas de prevenção e ainda declarou manter uma vida regrada a orientações médicas com objetivo da melhora da qualidade e aumento da expectativa de vida:

[...] I 1: *“fiz vários exames, fiz ultrassom, tomografia, esses problemas aí, tem que ser assim, não fui pra fora, meu tratamento foi mais em Barreiras.”*

**Categoria - Sentindo-se saudável:** Os idosos, mesmo apresentando problemas de saúde, informaram se sentirem saudáveis. Sentir dor ou ter alguma doença na velhice, para eles, não foi determinante na consideração de vida saudável. Para os idosos, a interação com os sinais do corpo, num processo de autopercepção, tinha relação com a definição pessoal do que seria estar saudável ou estar doente:

[...]I 4: *“Minha vida é muito boa, porque eu tenho saúde.”*

**Categoria- Necessitando de atenção e cuidados de saúde:** Os idosos citaram problemas de saúde que, em algum momento, trouxeram-lhes insatisfações; esses sinais foram enfatizados no histórico dos acontecimentos marcantes de suas vidas. A perspectiva da doença, conseqüentemente, ameaça também questões como autonomia, prevenção e cuidados com a saúde:

[...] I 12: *“Tive princípio de infarto há seis anos, fiquei com uma seqüela na voz a se manifestar na dicção com pequenas obstruções.”*

## **TEMA 2: Adotando estilo de vida saudável**

Os idosos referiram à importância de ter um estilo de vida saudável, pois este, por sua vez, influencia a longevidade, a saúde física e mental e o bem-estar. Diante disso valorizaram a importância de participar de atividades coletivas para a prevenção.

O estilo de vida deve ser respeitado na sua individualidade, devendo-se evitar modelos obrigatórios e impenetráveis.

Este tema foi subdividido em 2 categorias:

**Categoria - Mantendo hábitos alimentares saudáveis:** A manutenção de hábitos alimentares saudáveis foi mencionada e isso faz com que o idoso tenha um estilo de vida mais ativo, melhorando sua condição fisiológica, comum no envelhecimento:

[...] I 3: *“Cuido bem da minha alimentação, gosto muito de frutas e verduras.”*

**Categoria - Conservando-se ativo fisicamente:** Afirmaram a importância do indivíduo se manter ativo, fazer exercícios físicos, como caminhadas, não ficar apenas no domicílio e sempre estar disposto a fazer outras atividades. A principal atividade declarada pelos idosos foi a caminhada:

[...] I 1: *“Tenho o costume de fazer umas caminhadas de vez em quando, é lá de vez em quando, mas eu vou, sempre lá na roça, mas aqui quando estou aqui sempre dou uma caminhadinha.”*

### **TEMA 3: Realizando atividades prazerosas**

Nesta temática, as atividades prazerosas foram destacadas como um dos indicadores à satisfação. Nela se encontra a sensação de felicidade nas atividades de lazer, nas crenças religiosas e na manutenção dos vícios.

**Categoria: Sentindo-se Feliz:** Sentir-se feliz foi a soma da satisfação e equilíbrio físico e psíquico, dos valores e do sentido que se dá a vida, foi a percepção de novas possibilidades e sentimentos, representou ainda ter vigor e participar ativamente da sociedade. Refletiu também um bem-estar subjetivo:

[...] I 4: *“Graças a Deus eu estou feliz.”*

[...] I 12: *“Eu sou muito feliz, tenho uma vida regular.”*

**Categoria: Dividindo experiências de lazer:** O lazer significou usufruir de um conjunto de atividades não impostas; acima de tudo, de livre escolha, nas quais o idoso pode se realizar seja para viajar, divertir-se, repousar, visitar familiares, criar, desenvolver informações, ou realizar atividade em seu próprio domicílio, entre outros:

[...] I 5: *“Eu faço pintura em quadros, faço crochê, faço bijouterias, final de semana eu vou para chácara. Que mais? Participo aqui do grupo da melhor idade, viajo, também só, com o meu marido e meus filhos, às vezes fico em Salvador alguns meses com minha filha.”*



**Categoria - Possuindo crenças religiosas:** O aumento da religiosidade com o passar da idade reportou a valorização da contribuição para a comunidade, sobretudo de apoio social, refletindo também a busca pessoal sobre o significado da vida e apoio à perda de um corpo saudável, para dar lugar à convivência com doenças crônicas, à dependência e à perda da autonomia; dos familiares, amigos e, finalmente, à proximidade do fim da vida:

[...] I 14: *“Sou católica, não vou todo dia à missa da igreja, não, mas todo domingo assisto à televisão, à missa do padre Marcelo. Leio livro, rezo minhas orações, rezo um terço todo dia.”*

**Categoria - Mantendo prazeres:** Jogar baralho e também consumir bebidas alcoólicas foram apontados como atividades que lhes causavam prazer, principalmente entre idosos do sexo masculino. Muitos idosos começaram a jogar em igrejas e centros comunitários com o objetivo de ocupar o tempo ocioso:

[...] I 16: *“Eu tenho que jogar buraco com meus amigos, jogo há muito tempo e de tomar cervejinha nos bares das barreirinhas... porque não posso beber, mas eu gosto de tomar a minha cervejinha; aí, quando eu quero tomar cerveja, eu não tomo remédio de manhã pra sair de tarde, pra tomar uma com os meus amigos.”*

### Discussão em busca da categoria central

A estratégia no processo de descoberta da categoria central foi relacionar e inter-relacionar os três fenômenos já descobertos:

O **primeiro fenômeno** expressa as relações sociais vividas com a comunidade, amigos e com a família, vivenciados pelos atores na cidade de Barreiras (BA), que constituiu o fulcro desta primeira temática. Os idosos apresentavam avaliações positivas nos relacionamentos com seus filhos, netos e amigos. Isso demonstra que os idosos não se isolavam, mas sim constituíam redes sociais intensas e diversificadas de relacionamentos, participavam da comunidade, bem como compartilhavam as amizades e o acolhimento recíproco entre os vizinhos.

Marchi *et al.* (2010) afirmam que as relações sociais têm a capacidade de manter ou mesmo promover a saúde física e mental. Corroborando com a afirmação, Nogueira *et al.*

(2009) relatam que as relações sociais auxiliam os indivíduos na manutenção de sua competência, de sua saúde. Normalmente, a ausência de parentes próximos ou do cônjuge, filhos, tende a aumentar a presença da morbidade e mortalidade entre idosos. Nesta mesma vertente, Ramos (2002) também aponta a importância das relações sociais na promoção e manutenção da saúde dos idosos, relatando ainda que existe uma íntima associação entre a saúde e as relações familiares. Nesta mesma linha Rezende *et al.* (2011) relatam que as relações sociais abrangem sentimentos positivos e negativos, percepção de si e do outro, diferentes graus de envolvimento afetivo e intermináveis intercâmbios.

As atividades domésticas e as atividades religiosas foram tidas como forte elemento na rede de apoio social, quer seja através da religiosidade, quer seja pela possibilidade de estabelecer novos vínculos positivos com os demais frequentadores dessa Instituição. Nesse sentido, e corroborando com os fatos aqui descritos, Panzini *et al.* (2007) afirmam que o envolvimento em atividades religiosas, consideradas organizadas, podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida.

As perdas emocionais vivenciadas ao longo da vida, principalmente pelo fato de perder um ente querido, como o falecimento do cônjuge e filhos associou-se a este fenômeno no sentido em que os idosos, mesmo relatando o sentimento destas perdas, no discurso enfatizavam a lembrança do passado como ferramenta capaz de impedi-los de esquecer o ente querido e de manterem viva a chama que os unia em comparação ao tempo presente. Freitas *et al.* (2010) afirmam que, na velhice, há uma série de perdas significativas, tais como: o surgimento das doenças crônicas-degenerativas, a viuvez, a morte dos amigos e parentes, ausência de papéis sociais valorizados, isolamento crescente e dificuldades financeiras.

Nesse sentido, destaca-se o aspecto social que parece ser a palavra-chave que determina as realizações dos idosos neste primeiro fenômeno.

O **segundo fenômeno** contempla a felicidade que foi construída pelo idoso ao longo da vida; nela, a expressão “aceitar a vida” esteve relacionada aos objetivos, aliada ao fato de o idoso não vislumbrar saída para a situação atual. Os valores, as crenças e a busca de melhores condições, desenvolvidas ao longo da vida, foram modificados e esculpidos, segundo suas próprias escolhas, fundamentadas na realidade atual.

Outras situações incluídas neste fenômeno e que, no presente estudo, não pareceram exercerem influências negativas na satisfação com a vida foram o nível de escolaridade e o tipo de trabalho que exerceram ao longo da vida. Estudos de Pereira *et al.* (2011) verificaram que a renda e a escolaridade não apresentavam associação com questões que envolviam a qualidade de vida, corroborando, assim, com os encontrados aqui. Entretanto, Queiroz & Neri

(2005) encontraram significativa ligação entre a escolaridade com a qualidade de vida e bem-estar na velhice, talvez numa análise de outra perspectiva, dentro de uma classe social específica ou de idosos mais jovens.

As atividades relacionadas ao trabalho foram associadas às atividades domésticas, à jardinagem, ao apoio a amigos e ainda ao trabalho formal, e foram descritas como uma alternativa de driblar a rotina diária. Souza & Lautert (2008) relatam que as atividades desenvolvidas fora de casa são práticas comuns, e em crescente expansão, entre os idosos, servindo como mecanismos para manterem-se socialmente ativos e afastarem-se do preconceito advindo com a aposentadoria, entre outros benefícios, como uma alternativa para de saída da rotina. Ainda Figueiredo (2005) relata que o trabalho fora de casa reluz a solidariedade, a doação do tempo livre, o que faz supor sua gratuidade, pois sua realização não envolve a remuneração financeira.

O **terceiro fenômeno** revelou a percepção dos idosos com relação à sua própria saúde e às necessidades de prevenção. A experiência com o lazer significou para os idosos sua ocupação do seu tempo livre com diversas atividades, com destaque àquelas consideradas divertidas ou de entretenimento no intuito de mudar a rotina, ter um tempo para si mesmo e ainda se sentirem ativos e produtivos, no seu contexto social. Pode-se sugerir que a otimização do tempo atual significasse, também, um reflexo de atividades realizadas ao longo de sua vida como, por exemplo, o trabalho e/ou as atividades de cuidar dos filhos ou do lar.

Segundo Gomes & Neves (2010), o valor do lazer na velhice não reside nas atividades propostas, tampouco na quantidade de experiências vivenciadas, mas no que elas significam para cada idoso. O importante é considerar o desejo de autorrealização, as relações sociais, a melhoria da qualidade de vida, o desenvolvimento das potencialidades e a aprendizagem continuada (Isayama & Gomes, 2008). Gomes & Neves (2010) afirmam que a participação dos idosos na vida social é parte integrante na qualidade de vida, tendo por base o convívio e os passeios.

Os idosos de Barreiras (BA), ao longo da vida, atingiram a terceira idade vislumbrando suas condições de saúde com o objetivo da independência, adotando uma vida ativa, nutrição adequada e atitudes preventivas. A busca pelo envelhecimento saudável dependeria do equilíbrio entre o processo fisiológico natural das diversas capacidades individuais e a obtenção dos objetivos que se almeja.

Farinatti (2002) relata que os efeitos fisiológicos causados pelo processo de envelhecimento podem ser retardados com a prática de atividade física, garantindo, assim, a capacidade funcional e autonomia por tempo mais prolongado.

A sensação de estar ativo se associou ao objetivo de manutenção da autonomia. Castro (2011) revela que os idosos que mantêm uma vida ativa de forma física, cognitiva e social serão sempre privilegiados.

Manidi & Michel (2001) relatam que muitos idosos iniciam a prática de atividade física devido à preocupação com a saúde ou por medo de adoecer, ou seja, preocupam-se com sua capacidade funcional.

A manutenção de hábitos alimentares saudáveis esteve presente nas falas dos idosos, quando citam que, através da alimentação, poderiam diminuir o índice de adoecimento. Silva Santos (2005) afirma que uma estratégia para a promoção de saúde é a manutenção de uma alimentação saudável.

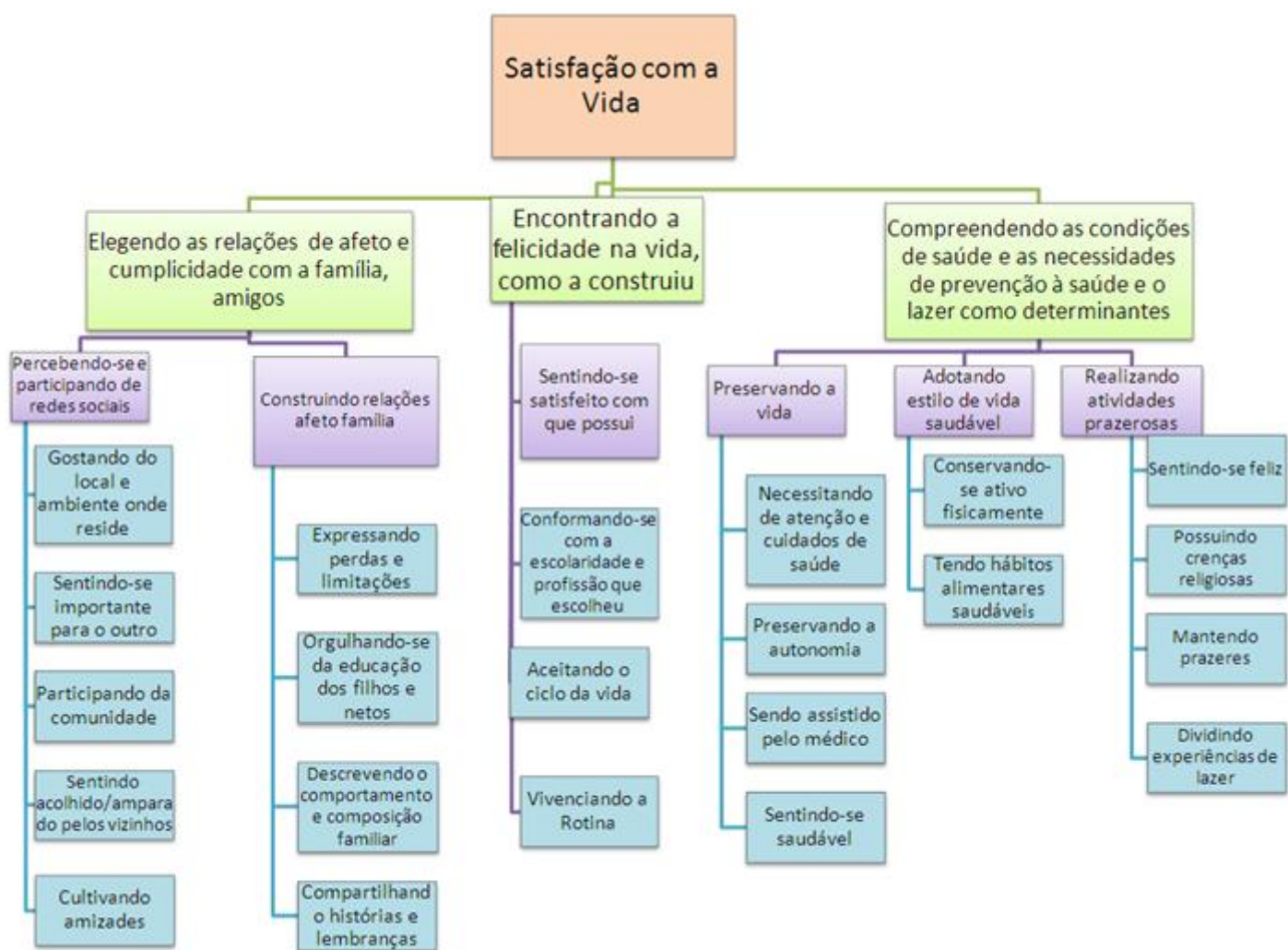
Cupertino *et al.* (2007) destacam forte associação entre alimentação saudável e visão biológica/metabólica, pautada nas recomendações científicas sobre ingestão de nutrientes necessários à vida e saúde.

Segundo Marques *et al.* (2007), a literatura destaca forte associação entre o consumo alimentar e a ocorrência de enfermidades crônicas, ressaltando a importância da nutrição como ferramenta para prevenção e controle dessas doenças.

Para Vinholes *et al.* (2009), os hábitos saudáveis de alimentação estão inseridos em estruturas culturais, econômicas e políticas, sendo necessária uma maior ênfase na promoção de políticas dirigidas aos determinantes desses hábitos.

Diante deste movimento, consegue-se entender os componentes-chave que permitiram retratar a experiência do idoso antes, durante, e ao longo de sua vida, e as associações desses anos com o grau de satisfação com a vida, no que se denominou como: “A jornada da vida: satisfação como fruto de uma construção individual, social e coletiva entre os idosos” (Diagrama) e que se considerou essa assertiva como a categoria central do estudo.

Diagrama: Fenômenos para a satisfação com a vida, e suas categorias, entre os idosos do município de Barreiras (BA), 2011



### Considerações Finais

Mediante as descrições dos fenômenos relatados, verificou-se que a satisfação com a vida não é algo estático (em apenas uma época da vida) e sim dinâmico (contínuo no espaço/tempo) e dependente de múltiplos fatores. Está associado a acontecimentos durante o passar dos anos que, subjetivamente, podem nivelar para baixo, ou para cima, a satisfação naquele período de vida, ou ainda mudá-lo, à medida de novos acontecimentos que possam ocorrer conforme o passar do tempo. Acredita-se que o passado, o presente e as mudanças desejadas para o futuro possam servir para, não desvincular a satisfação com a vida do

restante da história de um conjunto de experiências, mas sim compreender, com esta experiência, como vem sendo vivenciada entre os idosos.

Os idosos do município de Barreiras (BA) relataram o que, ao servir, associara-se à satisfação com a vida, e esses resultados chamam à reflexão de que as ações que permanentemente objetivem melhorias na qualidade de vida e, conseqüentemente, na sua satisfação devem ser valorizadas através desta perceptiva, isto é, focalizando sua história de vida, seu valor à família e às condições de acesso à prevenção à saúde e aos serviços de saúde.

## Referências

- Castro, A.A. (2011). Qualidade de vida e capacidade funcional em idosos adeptos à educação física gerontológica. *Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia. BIUS*, 1(2).
- Cupertino, A.P.F.B., Rosa, F.H.M. & Ribeiro, P.C.C. (2007). Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicol Reflex Crít*, 20(1), 81-86.
- Farinatti, P.T. (2002). Teorias biológicas do envelhecimento: do genético ao estocástico. *Rev Bras Med Esporte*, 8(4), 129-138.
- Figueiredo, N.C.M. (2005). Interfaces do trabalho voluntário na aposentadoria. Dissertação de mestrado. Porto Alegre (RS): Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Freire, A.S. (2000). Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: Néri, A.L. & Freire, A.S. (Eds.). *E por falar em boa velhice*, 21-31. Campinas (SP): Papirus.
- Freitas, M.C., Queiroz, T.A. & Sousa, J.A.V. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 44(2), 407-412.
- Glaser, B. (1992). *Basics of grounded theory analysis. Emergence vs forcing*. Mill Valley: Sociology Press.
- Gomes, A.R. & Neves, R. (2010, jun.). Contextos e estilos de vida do idoso: narrativas no feminino. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(1), 191-210. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4869/3452>.
- Goulding, C. (2002). *Grounded theory: a practical guide for management, business and market researchers*. Londres (Engl.): Sage Publications.
- Isayama, H. & Gomes, C.L. (2008). O lazer e as fases da vida. In: Marcellino, N.C. (Org.). *Lazer e sociedade*, 155-174. São Paulo (SP): Alínea.
- Manidi, M. & Michel, J.P. (2001). *Atividade Física para adultos com mais de 55 anos*. São Paulo (SP): Manole.
- Marchi, A.C.W., Schneider, C.S. & Oliveira, L.A. (2010). Implicações sociais na velhice e a depressão. *Unoesc Ciênc.*, 1(2), 149-158.

- Marques, A.P.C., Arruda, I.K.G.de, Leal, M.C.C. & Espírito Santo, A.C.G.do. (2007). Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(2).
- Murakami, L. & Scattolin, F. (2010). Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Med Hered.*, 10, 18-26.
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J. & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *J Gerontol*, 16, 134-143.
- Nogueira, E.J., Lima, L.J.C., Martins, L.A.M. & Moura, E.R. (2009). Rede de relações sociais e apoio emocional: pesquisa com idosos [iniciação científica]. Campinas (SP)/UNICAMP: CESUMAR.
- Oliveira, L.A.P. (2011). Primeiros resultados do censo demográfico 2010. *Rev Bras Estud Popul*, 28(1), 3-4.
- Organização Mundial de Saúde. Available in 2011, Nov.20, from: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>.
- Panzini, R.G. & Bandeira, D.R. Coping (Enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev Psiquiatr. Clín.*, 34(Supl 1),126-135.
- Pereira, R.J., Cotta, R.M.M., Franceschini, S.C.C., Ribeiro, R.C.L., Sampaio, R.F., Priore, S.E. & Cecon, P.R. (2011). Influência de fatores socio sanitários na qualidade de vida dos idosos de um município do Sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6), 2907-2917.
- Queiroz, N.C. & Neri, A.L. (2005). Bem-estar Psicológico e Inteligência Emocional entre Homens e Mulheres na Meia-idade e na Velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 292-299.
- Ramos, M.P. (2002). Apoio social e saúde entre idosos. *Sociologias*, 7, 156-175.
- Resende, M., Bones, V., Souza, I. & Guimarães, N. (2007). *Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos*. Psicologia para América Latina [Internet], Recuperado em 11 novembro, 2011, de: [http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1870-50X2006000100015&script=sci\\_arttext&tlng=PT](http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1870-50X2006000100015&script=sci_arttext&tlng=PT).
- Silva Santos, L.A. (2005). Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. Campinas (SP): *Revista de Nutrição*, 18(5), 681-692.
- Siqueira, M.M.M. & Padovan, V.A.R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicol Teor Pesqui*, 24(2), 201-209.
- Souza, L.M. & Lautert, L. (2008). Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos. *Rev Esc Enferm USP*, 42(2), 371-376.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and technique*. (2nd. ed.). London (England): Sage Publications.
- Vinholes, D.B., Assunção, M.C.F. & Neutzling, M.B. (2009). Frequência de hábitos saudáveis de alimentação medidos a partir dos 10 passos da alimentação saudável do Ministério da Saúde. Pelotas (RS), Brasil: *Cadernos de Saúde Pública*, 25(4), 791-799.

Recebido em 11/12/2013

Aceito em 21/12/2013

---

**Luciane Cristina Joia** - Professora Doutora em Saúde Pública do colegiado de Fisioterapia da Faculdade São Francisco de Barreiras. Rodovia Br 135, Km 01, n.º 2341, Boa Sorte. CEP 47805-270. Barreiras (BA), Brasil.

E-mail: [luciane@fasb.edu.br](mailto:luciane@fasb.edu.br)

**Tania Ruiz** – Professora Doutora do Depto de Saúde Pública. Faculdade de Medicina de Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, campus de Botucatu (SP), Brasil.

E-mail: [truiz@fmb.unesp.br](mailto:truiz@fmb.unesp.br)