



**CONTRIBUIÇÕES DO SENTIDO DA VIDA PARA UMA VELHICE BEM-
SUCEDIDA**

Caroline Susin Romani

Caxias do Sul / RS

2020

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

**CONTRIBUIÇÕES DO SENTIDO DA VIDA PARA UMA VELHICE BEM-
SUCEDIDA**

Trabalho apresentado como requisito parcial para a aprovação na disciplina PSI0512DC – Trabalho de Conclusão de Curso II, sob a orientação da Profa. Dra. Rossane Frizzo de Godoy.

Caroline Susin Romani

Caxias do Sul / RS
2020

SUMÁRIO

	Página
RESUMO	4
INTRODUÇÃO	5
OBJETIVOS	7
Objetivo Geral	7
Objetivos Específicos	7
REVISÃO DA LITERATURA	8
Concepções da velhice	8
Velhice bem-sucedida	11
Logoterapia	13
Sentido da vida	15
MÉTODO	17
Delineamento	17
Fonte	17
Instrumento	18
Procedimento	18
Referencial de análise	18
RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

RESUMO

Nos últimos anos, notou-se um aumento significativo no número de idosos e na expectativa de vida. Diante deste fato, é necessário cada vez mais estudos acerca do mundo do idoso e da qualidade de vida. O presente trabalho visa identificar as possíveis relações entre o sentido da vida com o conceito de velhice bem-sucedida, de acordo com a perspectiva da Logoterapia. Para isso, foi utilizada a perspectiva da Logoterapia, de Viktor E. Frankl. Nesta perspectiva, foi empregue como conceito principal o sentido da vida, para identificar possíveis contribuições que podem impactar na fase da velhice. Buscou-se conceitualizar a velhice bem-sucedida, descrever os fundamentos da Logoterapia e conceitualizar o sentido da vida. Para atingir os objetivos propostos, foi utilizado o método de pesquisa qualitativa de cunho exploratório e explicativo. A fonte utilizada foi o documentário “Envelhescência”, que mostra o relato de seis idosos que vivem a vida de uma maneira plena e que é possível fazer qualquer coisa, independentemente da idade. A partir da fonte escolhida, o instrumento deu-se através da construção de uma tabela. As categorias da tabela foram definidas através do modelo aberto, com a estratégia de emparelhamento. Foram selecionadas 22 cenas, divididas em 3 categorias: velhice, velhice bem-sucedida e sentido da vida. Com base na discussão feita através da análise de dados, foi possível identificar e analisar no documentário os conceitos fundamentais que englobam a Logoterapia, atrelando-os com a velhice. Os fatores que estão associados à velhice bem-sucedida são encontrados nos relatos e comentários da vida dos idosos. Frente a fase da velhice, uma fase considerada com grandes perdas, ganhos e modificações em todos os âmbitos da vida, há a oportunidade de realizar os valores de criação, de vivência e de atitude, fazendo com que o idoso encontre sentido. O sentido da vida contribui para uma velhice bem-sucedida, auxiliando na qualidade de vida da pessoa velha. Portanto, atingiu-se o objetivo geral deste trabalho de identificar possíveis relações entre o sentido da vida com o conceito de “velhice bem-sucedida” de acordo com a perspectiva da Logoterapia.

Palavras-chave: Logoterapia; Sentindo da Vida; Velhice bem-sucedida; Idoso.

INTRODUÇÃO

A escolha desta temática deu-se inicialmente através do meu interesse em duas disciplinas durante a graduação: Psicologia da Vida Adulta e do Envelhecimento, e Psicologia e Psicoterapia Humana e Existencial. Na primeira cadeira, foi possível perceber a importância do olhar específico para o idoso, embora hoje em dia o ser humano queira prolongar a juventude e retardar a velhice. Foi possível notar também que, no cenário brasileiro, o aumento do número de idosos continuará crescendo rapidamente nos próximos anos, necessitando cada vez mais de recursos para essa faixa etária. E a segunda disciplina, respectivamente, é a linha teórica que eu tenho admiração e pretendo seguir profissionalmente após a conclusão da graduação. O que me chama atenção nesta linha teórica é que ela trabalha na busca de aspectos positivos da vida, buscando um sentido existencial para o ser.

A busca do conhecimento sobre critérios para uma boa qualidade de vida na velhice, valida-se de grande importância para a sociedade. Na convergência de terceira idade e bem-estar, além de contribuir para a última fase do ciclo vital, ela também poderá contribuir para a geração de alternativas de intervenção, visando o bem-estar de pessoas maduras. A velhice era sinônimo de doenças, declínios e perdas. Hoje, com o espaço que ela está tomando, pode ser vista com um olhar de oportunidades de mudanças positivas e um funcionamento produtivo para a existência humana.

Observando pessoas idosas que admiro, fico me perguntando: o que as levou para chegar até ali? Que estilo de vida, crenças e premissas eles tiveram? Perguntas deste tipo me motivaram para a escolha deste tema e também para contribuir com este estudo, podendo entender e melhorar a vida daqueles que desejam e precisam.

A população brasileira está enfrentando um processo de mudança no que se diz respeito ao modelo demográfico. Com as taxas de natalidade diminuindo e com a expectativa de vida aumentada, o país está envelhecendo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), estima-se que a expectativa de vida do brasileiro é de 75,5 anos, chegando a 16,2 milhões de idosos no cenário atual. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2025 o aumento vai para 32 milhões, podendo chegar em 2050 com o mesmo percentual de pessoas entre a idade de 0 a 15 anos.

O idoso brasileiro é considerado aquele que possuem idade igual ou superior à 60 anos, mas isso vêm provocando mudança nos dias atuais. O site da Câmara dos Deputados (2020) publicou recentemente um projeto que visa a alteração da idade do idoso para 65 anos. O autor da proposta justifica que, hoje em dia, há um crescimento do número de

pessoas que estão chegando aos 60 anos com qualidade de vida, tanto intelectual como física (<https://www.camara.leg.br>).

O envelhecer remete a uma fase na vida humana, onde ocorrem mudanças bio-psico-sócio-cultural (Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005). Dessa forma, é preciso levar em conta que as mudanças na velhice, dentre elas a biológica, envolve a perda da capacidade funcional como tarefas diárias e cria uma dependência de outras pessoas. Assim, é desejável que, para aqueles que chegam nessa fase, ela ocorra de uma forma bem-sucedida.

A velhice bem-sucedida é associada a aspectos tais como: autonomia, bem-estar psicológico, estratégias para enfrentar desafios existenciais e geratividade, que é a maneira que o indivíduo coordena sua existência (Teixeira & Neri, 2008). Depende também de um encontro de um sentido para a vida, envolvendo a capacidade de escolher frente a determinado contexto, ou um objetivo realizável, distinto para cada pessoa. Essa diferença se dá pois é sustentada pela sua percepção, valores e crenças sobre os desafios do caminho da existência (Frankl, 2013). Mesmo com os fatores negativos, o indivíduo pode superá-los quando encontra um sentido que tenha significado para ele, frente aos desafios existentes na sua experiência de envelhecer (Oliveira & Rocha, 2016).

Nota-se que o aumento da população idosa no Brasil tem sido cada vez mais rápido, e que os índices só crescem. Isso significa que será necessário um olhar em especial voltado para esta faixa etária, garantindo que todos possam envelhecer com segurança e seguir ativamente na sociedade. Com base no cenário apresentado, este trabalho se propõe a responder o seguinte problema de pesquisa: Quais as possíveis relações entre o sentido da vida com o conceito de velhice bem-sucedida de acordo com a perspectiva da Logoterapia?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar possíveis relações entre o sentido da vida com o conceito de “velhice bem-sucedida” de acordo com a perspectiva da Logoterapia.

Objetivos Específicos

- Conceituar velhice bem-sucedida;
- Descrever os fundamentos da Logoterapia;
- Conceitualizar o sentido da vida na perspectiva da Logoterapia.

REVISÃO DA LITERATURA

Concepções da Velhice

Para começar a falar sobre a velhice, é importante entender os termos velho, idoso, terceira idade e envelhecimento. “Velho” ou “idoso” são conceitos utilizados para se referir a pessoas com 60 anos ou mais; a fase em que as mudanças físicas, psicológicas e sociais ocorrem é na “velhice”. (Neri & Freire, 2000). Mesmo existindo inúmeros termos para designar essa fase da vida, é válido destacar que, como as outras fases, essa possui e merece a mesma importância.

O termo idoso veio para substituir a palavra velho e dar dignidade humana. "Velho", ainda é atribuído de um sentido pejorativo, que historicamente está associado a questões negativas. Pode ser utilizado como um ser que não produz e não tem mais valor para a sociedade. Em contrapartida, a palavra "idoso" é empregada àqueles que passaram por várias etapas e experiências, e possui uma conotação menos agressiva (Marques, 2004).

O mesmo termo, para Piletti, Rossato e Rossato (2014), no mundo ocidental, "velho" é designado para aquele que vivencia o processo da velhice em relação aos aspectos negativos que podem estar associados a essa fase. Como por exemplo, a diminuição da capacidade física, a decadência e a incapacidade de produzir, principalmente quando se trata daqueles que não possuem boas condições financeiras.

Há três princípios da velhice: a velhice cronológica, a velhice funcional e a etapa vital. A primeira, é definida quando a pessoa atinge 65 anos de idade. É medida pelo decorrer do tempo e esta, somada à outras condições pessoais e externas, poderão designar o estado geral de uma pessoa. “A idade constitui um dado importante, mas não determina a condição da pessoa, pois o essencial não é o mero transcurso do tempo, mas a qualidade do tempo decorrido, os acontecimentos vivenciados e as condições ambientais que a rodearam” (Moragas, 1997, p. 18).

O segundo princípio da velhice, a velhice funcional, é caracterizada como “incapaz” ou “limitado”. É considerada como um conceito errôneo, visto que a velhice não é necessariamente equivalente à incapacidade. Ela pode ter a diminuição da capacidade funcional, mas essas não impossibilitam a pessoa de viver uma vida plena no âmbito físico, social e psíquico. E o terceiro conceito, a etapa vital, é baseada na premissa de que o tempo transcorrido irá produzir efeitos na pessoa. Neste ponto de vista, a velhice é semelhante às outras etapas do ciclo vital, mas que pode ter certas limitações e ao mesmo tempo potencialidades únicas (como por exemplo serenidade, maturidade, experiência, etc). Esse enfoque é inserido na psicologia do desenvolvimento humano, sociologia e do trabalho

social integrador, levando em consideração a unicidade e individualidade (Neri & Freire, 2000).

O ciclo do desenvolvimento humano divide os processos da vida em fases, pois é preciso organizar-se para localizar-se diante uma ocorrência. O critério estabelecido para classificar essas etapas é a idade das pessoas. Estabeleceu-se que a fase da velhice começa em torno de 60 ou 65 anos de idade - no caso do Brasil, 60 anos (Abreu, 2017).

Em 2018, a Itália mudou a idade mínima para a pessoa ser considerada idosa: 75 anos. Por ser um país com muitos longevos, o conceito de 65 anos para a pessoa velha já estava ultrapassado para o país. A velhice foi adiada em 10 anos pela Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria, pois uma pessoa com 65 anos de idade dispõe as mesmas condições físicas e cognitivas que alguém de 45 anos, 30 anos atrás (<https://g1.globo.com/>).

A velhice é caracterizada pela diminuição da capacidade funcional, capacidade de trabalho e de resistência, calvície, canície, entre outras coisas, e é associada por solidão, perda dos papéis sociais, psicológicas e motoras. Em muitas pessoas, essas características podem acontecer a partir da terceira década de vida, ou seja, muito antes da idade cronológica da pessoa velha. É preciso compreender que, entre fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais, não há uma consciência clara de que o início da velhice possa ser anunciada (Freitas & Py, 2013). Algumas pessoas parecem jovens aos 70 anos, e outras parecem velhas aos 45 (Baldessin, 2002).

Já, o envelhecimento é um processo irremediável e contínuo de transformações (físicas, psíquicas e sociais), e não refere-se apenas aos velhos. Ele começa no momento em que nascemos e encerra com a morte do indivíduo, ou seja, o envelhecimento percorre por toda a nossa vida (Pitanga, 2006). Como afirma Messy (1999, p.18) "se envelhece conforme se vive".

Por muito tempo, os idosos estiveram de certa forma (e talvez ainda estejam) envolto por uma visão de incapacidade, inutilidade e pelo declínio em todos os âmbitos (Piletti, Rossato & Rossato, 2014). Marcada por perdas em todos os sentidos, esta fase é tida como indesejável na vida do ser humano. Isto posto, pode-se explicar o grande receio que as pessoas possuem ao pensar que ficarão velhas (Risman, 2010).

Durante o percorrer da vida, muitas conquistas e perdas se concretizam. Porém, na fase da velhice, é comum o aumento de perdas em função de situações existentes e abstratas. Esse último, pode ser traduzido em sensações da pessoa referente às cobranças da cultura, da sociedade, um ideal de homem, de produtividade e de corpo. Normalmente, essas características são atribuídas somente no processo de envelhecimento e desvinculando-os da cultura, da sociedade e outras diversas dimensões associadas (Piletti et al., 2014).

Ao contrário deste conceito existe a velhice patológica - que não será foco neste trabalho, mas é válido mencionar. Velhice patológica é aquela que é sinônimo do conceito de fragilidade, e é ocorrida a partir da relação entre causas genéticas e ambientais. É associada a doenças crônicas e incapacidades, diminuindo o bem-estar subjetivo e perdendo autonomia e independência (Neri, 2004).

Em razão dos avanços da medicina e da tecnologia, a expectativa de vida vêm crescendo notavelmente no Brasil e no mundo. Com o aumento do número de pessoas idosas e da expectativa de vida, expandiu-se o interesse em estudar essa fase do ciclo vital. Sendo uma área tão recente, é necessário entender e inteirar-se do assunto relacionado a essa etapa (Abreu, 2017).

Demograficamente, o envelhecimento populacional é provocado por uma baixa taxa de fecundidade, diminuindo a população jovem e conseqüentemente aumentando a proporção da população idosa. Este processo é chamado de "envelhecimento pela base". A diminuição dos nascimentos e o aumento da esperança de vida fazem com que um maior número de pessoas alcance as idades mais avançadas, provocando assim um envelhecimento populacional (Camarano & Kanso, 2009).

Em uma visão mais ampliada, o critério cronológico é importante para estruturar a sociedade: aposentadoria, legislação, normas, filas preferenciais, assentos no transporte público, etc (Abreu, 2017). Vale ressaltar que velhice e aposentadoria são considerados sinônimos em nossa sociedade, caracterizados pela inatividade e pela pobreza (Barbieri, 2012). Porém, não se pode fazer determinadas considerações apenas baseando-se na idade. Outras variáveis precisam ser analisadas.

Com o passar do tempo, as conseqüências ocorrem de diferentes maneiras. Essas diferenças entre os idosos são de pontos de vista genéticos, psicológicos e externos (ambientes). Diante disso, é considerado o envelhecimento físico o principal, por conta de que é o mais aparente (Abreu, 2017).

As mudanças que ocorrem de um ponto de vista físico são resultantes das transformações nos órgãos e sistemas do corpo, que vão acontecendo em ritmos diferentes. A aparência do indivíduo muda e permite que se possa atribuir uma idade. Rugas, cabelos brancos e perda da elasticidade da pele (flacidez) são talvez as modificações mais perturbadoras. Para isso, produtos no ramo da cosmetologia e cirurgias podem ser alternativas para amenizar essas mudanças por tempo limitado, e cabe a pessoa determinar se quer fazer isso ou não (Neri & Freire, 2000).

Essas mudanças decorrentes de uma etapa, também ocorrem em outras fases da vida. Como por exemplo, no momento em que o adolescente deixa de ser adolescente e entra no

mundo adulto. Talvez isso se manifeste com maior impacto nas pessoas por se tratar da última fase. O medo é o resultado de algo novo, e é preciso saber lidar com esse sentimento para viver uma boa fase (Abreu, 2017).

Em decorrência das alterações que ocorrem na última fase da vida, surgiram diversos rótulos e preconceitos em relação ao declínio funcional e as mudanças biopsicossociais. Nesse ponto de vista, podem aparecer visões negativas acerca do envelhecer e ser idoso, sendo estes conceitos relacionados a uma denominação depreciativa. Esses preconceitos interferem no comportamento dos idosos, e as atitudes da sociedade influenciam na sua percepção (Resende & Neri, 2009).

Embora a velhice traga consigo diversas mudanças (quase sempre atribuídas ao cunho negativo), hoje em dia fala-se sobre o "envelhecimento ativo" e a "capacidade funcional". Nesses termos, leva-se em consideração que a saúde é a capacidade da pessoa em continuar executando suas funções vitais, e não mais pela presença de doenças (Barbieri, 2012).

Mas então, o que precisa ser feito para ter uma boa velhice? Que estilo de vida, comportamentos, atitudes e premissas são necessárias para ter uma velhice bem-sucedida? (Fernandes, Silva, Loureiro & Medeiros, 2011). No tópico a seguir, o conceito será abordado.

Velhice bem-sucedida

Como um dos fundamentos da gerontologia, o conceito velhice bem-sucedida foi referida pela primeira vez em 1961, por Robert. J. Havighurst. Anos depois, em 1987, Rowe e Kahn propuseram que os estudos determinantes para tal conceito fossem feitos em base dos indivíduos com atributos fisiológicos e psicossociais considerados acima da média. Durante anos tentaram chegar a um conceito único e fechado sobre velhice bem-sucedida, mas chegou-se à conclusão que não há concordância do significado entre os pesquisadores (Motta et al., em Teixeira & Neri, 2008).

Qualidade de vida na velhice, bem-estar subjetivo e envelhecimento satisfatório ou bem-sucedido (*successful aging*) são expressões correspondentes, sinônimos, para referenciar pontos de vista sobre envelhecer bem como fator pessoal e social. A qualidade de vida na velhice é avaliada por critérios biológicos, psicológicos e socioestruturais. Há vários critérios apontados de bem-estar na velhice: saúde biológica, saúde mental, competência social, atividade, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacionais, rede de amigos, entre outros. O que se compreende em relação a esses critérios, é que eles podem ter um diferente impacto sobre o bem-estar da pessoa (Neri, 1993).

A velhice bem-sucedida é aquela em que o idoso mantém sua autonomia, independência e envolvimento ativo com a vida pessoal, familiar, amigos, lazer e vida social. Produtividade, conservação de papéis sociais, satisfação, ajustamento e reconhecimento social são alguns dos fatores que refletem ao conceito. Em relação ao último aspecto citado, permite que o idoso seja um modelo de boa velhice para contribuir com a sociedade ou com o grupo familiar (Neri, 2004).

É entendido o bem envelhecer como resultado de uma constância entre potenciais e limitações, vivenciando com o ambiente e tendo a habilidade de se adaptar ao meio. Essa adaptação é ampla e pretende acontecer em diferentes dimensões: emocional, comportamental e cognitiva. A primeira é relacionada a capacidade de enfrentar situações estressoras com sucesso; a segunda é aos relacionamentos interpessoais e seus respectivos papéis desempenhados; e o terceiro é a habilidade de enfrentar e solucionar determinadas situações que acontecem ao decorrer da vida (Freire, 2000; Netto, 2011).

Dentre os papéis a serem desempenhados, um importante é a questão de ser avó ou avô. Estes, possuem conhecimentos e histórias para contar que tiveram durante as experiências ao longo da vida. Com isso, podem passar seus ensinamentos para filhos e netos, oferecendo afeto, suporte e flexibilidade na relação (Griffa & Moreno, 2001).

É válido salientar que o conceito de velhice bem-sucedida associa-se fortemente ao componente cultural, e é mencionado como velhice saudável, ativa e produtiva. A partir dos anos sessenta, o termo foi inserido na Gerontologia, principalmente em países com um bem-estar social superior aos demais países. Isso fez com que ocorresse uma importante transformação ideológica acerca do conceito da velhice (Ribeiro, Neri, Cupertino & Yassuda, 2009). A Gerontologia procura entender o processo de velhice bem-sucedida, contestando o “modelo” de que a velhice é sinônimo de doença e inutilidade (Santos, 2010).

O número das pessoas que atingem esse padrão é relativamente pequeno, pois, além da genética, questões como estilo de vida, condições socioeconômicas e culturais podem interferir no alcance desse resultado. Contudo, esse conceito é importante para mostrar que a velhice pode ser um estágio de progresso. Cabe salientar que, o idoso pode viver bem a sua velhice mesmo na presença de doenças e agravos afetivos e sociais, desde que ele consiga utilizar seus recursos pessoais internos (como estratégias de enfrentamento, autoeficácia, otimização, etc) (Neri, 2004).

A inexistência de doenças, no mundo dos idosos, é um privilégio de poucos. Mesmo com a presença dessas doenças, o bem-estar pode ser atingido por muitos deles. O essencial é que, em razão de um tratamento bem-sucedido, o mesmo mantenha sua autonomia, integrada socialmente e subjetivamente feliz (Ramos, 2003).

A velhice bem sucedida é vista de diferentes olhares. O olhar biológico, é percebido como aquela com baixo risco de doenças. Já, a visão psicológica é atribuída pelo equilíbrio entre as perdas que o envelhecimento traz, associada com o aumento das potencialidades do indivíduo. E a concepção do social, defende que a velhice bem-sucedida é aquela em que a sociedade favorece para o idoso oportunidades para se viver bem, através de políticas públicas (Fernandes et al., 2011).

Denota-se, com os avanços dos estudos da Psicologia do Envelhecimento, a busca da velhice bem-sucedida, para isto alia-se a experiência de vida que os idosos possuem e os fatores da personalidade para que estes possam desenvolver mecanismos que contribuam para uma boa saúde física e mental, autonomia e envolvimento ativo com a vida pessoal, a família, os amigos, o ócio, o tempo livre e as relações interpessoais (Neri em Araújo & Lucena, 2005).

O interesse por essas variáveis (critérios que caracterizam a velhice bem-sucedida) dentro da perspectiva humanista em psicologia, intensificou no que diz ao significado pessoal e seu impacto sobre o bem-estar dos mais velhos (Neri, 1993). Dentre as teorias que propõe esse estudo, a Logoterapia se apresenta com esse olhar, tópico que será abordado a seguir.

Logoterapia

Viktor Emil Frankl, psiquiatra austríaco, é o fundador da Logoterapia, também chamada de Terceira Escola Vienense em Psicologia, ou ainda de “Psicoterapia do Sentido da Vida” (Pereira, 2008). A Logoterapia trabalha no sentido da existência humana, assim como na busca do sentido para a vida da pessoa - o termo “logos”, em grego, significa “sentido” (Frankl, 2013). Esse sentido, que neste trabalho será aprofundado logo em seguida, é a direção que o ser humano vai dar à sua vida por meio da descoberta do significado que ela possui (Frankl, 1987).

Para a Logoterapia, a pessoa é vista como um ser uno e indivisível, formado por três dimensões: a biológica, a psíquica-social e a espiritual. A última, é a única que não pode ser condicionada, visto que precisa afirmar sua existência como livre e responsável (Xausa, 1986). A responsabilidade é a capacidade que a pessoa possui de responder à diversos acontecimentos da vida, em busca de um sentido (Frankl, 2008).

A Logoterapia dedica-se para que o paciente possa confrontar-se e reorientar-se para o sentido da sua vida. A vida com sentido, para Frankl, resulta da liberdade espiritual

presente no ser humano, cuja busca e realização são possíveis até o momento final da sua existência. O principal ponto é buscar o sentido da vida para que a pessoa possa ter a consciência do seu ser-responsável (Frankl, 2016).

A Logoterapia apresenta três fundamentos específicos: 1. a liberdade da vontade, 2. a vontade de sentido e 3. o sentido da vida. O primeiro diz respeito ao aspecto fundamental da dimensão humana, possibilitando a pessoa escolher a atitude que tomará frente à uma situação desafiadora - nessa escolha, o ser é livre e precisa ser responsável (Fizzotti, 1981). Essa liberdade da vontade pertence a uma pessoa, que é livre frente às suas escolhas. Por conta disso, o ser humano é capaz de mudar para melhor e também melhorar o mundo. A liberdade, assim sendo, possibilita a pessoa a decidir suas ações e posicionar-se diante delas, o que qualifica como ser humano e permite o acesso à dimensão espiritual (Frankl, 1969/2011).

É válido ressaltar que Frankl defende duas particularidades do ser humano: a autotranscendência e o autodistanciamento. A primeira diz respeito à característica que manifesta o fato de que o ser humano se direciona para algo/alguém distinto de si mesmo. Isto é, o ser humano é impulsionado para voltar-se para algo que não si mesmo (Frankl, 2008). Manifesta-se através do amor e da consciência (Frankl, 2011). “A transcendência de si mesmo constitui desse modo, a essência da existência humana” (Frankl, 2013, p. 12).

Já, o segundo, refere-se a capacidade que o ser tem em distanciar-se de si mesmo. Mesmo que hajam fatores externos presentes, é factível fazer uma escolha em relação à si mesmo. Neste conceito, ele se manifesta através do heroísmo e do humor (Frankl, 2011).

A vontade de sentido é o que Frankl conceituou de a principal força motivacional básica do ser humano, que é a busca que o indivíduo faz para um sentido. Pode ser cumprido somente pela própria pessoa, compreendida a partir da autotranscendência da existência humana. Frankl nominou de noodinâmica a tensão que o ser humano precisa para vir-a-ser. Essa tensão é moderada e não excessiva, essencial para a saúde mental. Ela é estabelecida entre o ser humano e o sentido que este deve realizar (Frankl, 2008, 2013).

Quando a vontade de sentido é frustrada, ela é chamada de frustração existencial, ou vazio existencial. Pode resultar no que Frankl chama de neuroses noogênicas - designado por associar-se à sintomatologia neurótica (Frankl, 1987). O vazio existencial é a falta de capacidade para enxergar para além de si mesmo, de autotranscender-se. Manifesta-se principalmente através de um estado de tédio, como aborrecimento e indiferença, mas, sobretudo, ocorre uma falta de sentido (Frankl, 1987).

Frankl explica que o número de pessoas com falta de propósito está crescendo cada vez mais, pois os valores universais (tradições) estão em declínio ao invés de novos valores

serem encontrados através de sentidos únicos. Ao que se refere em “aprender” com o melhor de cada circunstância, mesmo que esta não seja boa, é o que Frankl chama de otimismo trágico. Ou seja, olhar de uma forma positiva diante de qualquer situação (Frankl em Pereira, 2008).

O terceiro fundamento da Logoterapia é o sentido da vida, que será abordado no tópico a seguir.

Sentido da vida

O sentido da vida, conceitualizado por Frankl, remete-se ao significado que a pessoa vai dar em relação à sua vida. Considera esse sentido como único, pois varia de pessoa para pessoa, e mutável, visto que esse sentido pode ser mudado em determinada situação, dia ou até mesmo hora. É algo concreto e objetivo, algo que o sujeito pode realizar. Por isso, cada ser tem a sua missão e o seu sentido específico (Frankl, 2003).

Apesar das características citadas acima, a sociedade possui alguns sentidos em comum, o que Frankl chamou de valores. A pessoa pode descobrir o sentido através da exploração desses valores (Frankl, 2003). Ele os caracterizou em três categorias: criativo - uma forma de transformar o mundo, como um trabalho ou praticando um ato; vivencial - uma forma de desfrutar e vivenciar o que recebe do mundo; atitudinal - transformar a tragédia em algo que possa servir de crescimento pessoal (Frankl em Sommerhalder, 2010). Na busca desse sentido, o ser humano é orientado pelo o que a Logoterapia chama de consciência pessoal, considerado o órgão do sentido. Através da consciência, o ser é capaz de captar e de responsabilizar-se às situações, penhorando-se em sua existência (Frankl, 2008).

A Logoterapia age nesse sentido, desafiando a pessoa a pensar, buscar e realizar o sentido da sua própria vida. Como é citado no livro de Frankl, precisamos aprender a mudar a percepção da vida: não importa o que esperamos da vida, mas sim o que a vida espera de nós.

"Em última análise, viver não significa outra coisa que arcar com a responsabilidade de responder adequadamente às perguntas da vida, pelo cumprimento das tarefas colocadas pela vida a cada indivíduo, pelo cumprimento da exigência do momento" (Frankl, 2013, p. 102)

Ao encontrar um sentido para a vida, a pessoa encontra o que pode fazer e que representa sua missão diante à vida. Quando executa no dia a dia aquilo que entende como seu sentido, o indivíduo realiza-se plenamente como ser humano. Essa realização vem como resultado de se atingir o sentido (Silveira & Mahfound, 2008).

Há também o que Frankl chamou de tríade trágica, que são fatores da existência humana que podem ser pontuados por 1. dor, 2. culpa e 3. morte. O primeiro, pode ser vencido procurando condições que tenha sentido para o indivíduo. O segundo, pode ser uma oportunidade para melhorar a si mesmo, corrigindo a falha. E o terceiro, é o fato de aprender a conviver com a finitude, incentivando o ser para ter atitudes responsáveis (Frankl, 2013). “Não há um único ser humano que possa dizer que jamais sofreu, que jamais falhou e que não morrerá” (Frankl, 2011, p. 94).

Frankl acredita que o sofrimento faz parte da vida, e que ele também tem um sentido. Mesmo havendo o sofrimento, o sentido é possível. Em algumas situações, como por exemplo de doença terminal, a única alternativa a se fazer é de se posicionar com dignidade. Ele argumenta que a forma que o ser humano reage frente à um acontecimento é uma decisão dele (Silveira & Mahfound, 2008).

A capacidade de encontrar um significado para a vida, pode influenciar as transformações que ocorrem na terceira idade (Mendes et al., 2005). Relacionando a velhice e a Logoterapia, esta focaliza em construir estratégias para o enfrentamento de situações desafiadoras no cotidiano. Levando em consideração que a terceira idade traz junto consigo diversas perdas nos âmbitos biopsicosociocultural, é fundamental resgatar o bem-estar psicológico, buscando um sentido de vida para a pessoa velha. Por ser a última fase do ciclo vital, não quer dizer que a pessoa não possa fazer ou se envolver no meio em que está inserido. A resiliência, nesta etapa, deve ser fortalecida constantemente na busca de sentido de vida (Oliveira & Rocha, 2016).

MÉTODO

Delineamento

Para atingir os objetivos deste estudo, foi utilizado o método de pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e explicativo. A pesquisa qualitativa é aquela que se preocupa com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma instituição, etc. O método qualitativo busca explicar o porquê das coisas, demonstrando o que pode ser feito, mas não utilizam a quantificação dos valores, já que os dados analisados são não-métricos e podem ser vistas de diferentes abordagens (Goldenberg em Gerhardt & Silveira, 2009).

Pesquisa exploratória tem como função desenvolver, esclarecer e mudar conceitos e ideias, pretendendo formular problemas precisos ou hipóteses que possam ser pesquisadas para estudos posteriores. Tem o objetivo de propiciar uma visão geral de determinado assunto. Já, a pesquisa explicativa, tem como finalidade identificar os fatores que indicam ou auxiliam para o acontecimento de tal fato. Este tipo de pesquisa, tem a tendência de explicar o porquê das coisas (Gil, 2008).

Fontes

A fonte utilizada para o desenvolvimento deste trabalho fora o documentário Envelhescência, dirigido por Gabriel Martinez e com argumento de Ruggero Fiandanese. O documentário Envelhescência conta a história de seis idosos que levam a vida de uma maneira plena e com atividades que a sociedade considera para jovens. Ao longo do documentário, Alexandre Kalache, Mirian Goldenberg e Mário Sérgio Cortella aparecem como comentaristas e dão a sua visão acerca da velhice. Para Edson Gambuggi, um dos entrevistados, seu sonho de se formar em medicina nunca foi deixado de lado, concluindo sua graduação com 82 anos. Edmea Correa sempre teve vontade de surfar e começou aos 58 anos. Judith Caggiano, fez sua primeira tatuagem com 72 anos, e já possui dezenas delas. Ono Sensei, beirando os seus 90 anos, dá aulas de defesa pessoal. Oswaldo Silveira, que começou a correr com 50 anos, prepara-se para sua 12ª maratona, aos 84 anos. E Luiz Schirmer, paraquedista, atinge 4.000 saltos de paraquedas com 76 anos. Com esse documentário e essas seis histórias inspiradoras, o diretor quebra esteriótipos que a sociedade construiu em cima da velhice e incentiva as pessoas a refletirem que nunca é tarde para começar algo.

Instrumentos

O instrumento utilizado foi feito através da técnica sem coleta de dados com seres humanos. Para isso, foi construído uma tabela, para uma melhor organização a fim de objetivar os resultados. Nessa tabela, foram numeradas, descritas e categorizadas as cenas selecionadas.

Procedimentos

O procedimento foi realizado através da seguinte maneira:

- Foi assistido várias vezes o documentário Envelhescência;
- Foram selecionadas as cenas utilizadas para a construção da tabela;
- Foram descritas as cenas selecionadas;
- Foram categorizadas as cenas selecionadas;
- Os dados foram analisados por meio da análise temática a partir do modelo Laville e Dionne (1999).

Referencial de análise

O referencial de análise foi feito a partir da análise de conteúdo de Laville e Dione. Para extrair tendências claras, é necessário que a estrutura e os elementos sejam "desmontados" para esclarecer as diferentes características e compreender seu significado. (Laville & Dionne, 1999).

Uma das primeiras etapas foi fazer um recorte dos conteúdos em elementos, que depois puderam ser ordenados em categorias. A definição das categorias foi dada a partir do modelo aberto, que não são fixas no início, mas tomam forma conforme a pesquisa vai sendo construída. Este modelo, é utilizado principalmente em estudos do tipo exploratório. Os elementos recortados constituíram as unidades de análise. Após agrupar as unidades, estas foram analisadas por meio da técnica de emparelhamento - utilizada em análises qualitativas de conteúdo. O emparelhamento fundamenta-se em associar os dados obtidos a um modelo teórico, a fim de compará-los. Foi verificado se havia uma correspondência entre o que foi observado e a construção teórica (Laville & Dione, 1999).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fundamentado com o objetivo proposto neste trabalho, procurou-se um documentário que pudesse responder ao problema de pesquisa. Deste modo, após assistir várias vezes o documentário “Envelhescência”, foram selecionadas cenas que correspondessem aos objetivos específicos, que são: conceituar velhice bem-sucedida, descrever os pilares/fundamentos da Logoterapia e conceitualizar o sentido da vida na perspectiva da Logoterapia, foram criadas 3 categorias para análise do conteúdo. São elas: velhice, velhice bem-sucedida e sentido da vida, que foram divididas em unidades de análise, sendo tópicos relevantes para responder ao problema de pesquisa, com base na revisão de literatura.

Na tabela 1, as categorias, unidade de análise e cena poderão ser observadas.

Tabela 1

Categorias, Unidades de Análise, Cenas Correspondentes

Categorias	Unidade de análise	Cenas
1. Velhice	Envelhecimento físico	1 (2:18 - 2:24)
		19 (1:00:15 - 1:00:21)
	Velhice cronológica	7 (13:32 - 14:03)
	Etapa vital	9 (24:06 - 24:38)
2. Velhice bem-sucedida	Autonomia/Independência	2 (04:42 - 04:56)
	Produtividade/Atividade	6 (13:24 - 13:30)
	Saúde física/mental	11 (26:04 - 26:25)
		14 (36:13 - 36:49)
	Lazer	3 (06:24 - 06:32)
		10 (25:58 - 26:03)
Papel ocupacional/vida social	13 (30:12 - 30:25)	
Reconhecimento/autoestima	18 (49:49 - 50:30)	
	20 (01:04:44 - 01:05:20)	
3. Sentido da vida	Valor de criação	2 (04:42 - 04:56)

	8 (15:19 - 15:32)
	22 (01:11:38 - 01:12:58)
Valor de vivência	4 (07:05 - 07:24)
	12 (27:14 - 27:27)
	21 (1:11:00 - 1:11:28)
Valor de atitude	5 (08:55 - 09:34)
	15 (37:13 - 37:36)
	16 (38:01 - 38:29)
	17 (42:46 - 43:20)

Fonte: a autora, 2020.

A Categoria 1, velhice, foi dividida em três unidades de análise, com o intuito de aprimorar conceitos que puderam ser observados no documentário escolhido. Identificou-se as unidades: envelhecimento físico, velhice cronológica e etapa vital. A partir disso, foi criada a Tabela 2, com a descrição das cenas e suas respectivas unidades de análise conforme segue.

Tabela 2

Categoria 1: Velhice

Cenas	Unidades de análise
Cena 1 - Alexandre Kalache: "Essa 'pelezinha' que estava preparada para viver 60 anos, hoje ela vai ter que durar noventa, noventa e cinco anos..."	Envelhecimento físico
Cena 19 - Mirian Goldenberg: "O envelhecimento, por mais que a gente queira e por mais que a gente se cuide, é inevitável."	Envelhecimento físico
Cena 7 - Mirian Goldenberg: "Com o envelhecimento, o tempo passa a ser um capital, uma riqueza, você não quer mais desperdiçar o tempo, passar o tempo, gastar o tempo, matar o tempo... coisa que quando você é jovem você nem	Velhice cronológica

pensa... você tem todo o tempo do mundo. Mas quando você é velho, você tem pouco tempo, então o tempo é uma riqueza."

Cena 9 - Alexandre Kalache: "Você vai ser na velhice o somatório das experiências dos eventos que você viveu antes. E você vai envelhecer de acordo com os eventos que vão acumulando ao longo desse curso de vida. Então, você só pode explicar o envelhecimento a partir disso. E atribuir à velhice, a soma dos anos, aquilo que na realidade é um somatório das experiências que podem ser muito diferentes de uma pessoa para outra".

Etapa vital

Fonte: a autora, 2020.

Na cena 1, na fala de Alexandre Kalache "essa 'pelezinha' que estava preparada para viver 60 anos...", enfatiza o envelhecimento físico, que com o passar do tempo, nosso corpo sofre mudanças. Há também no relato de Mirian Goldenberg, que no documentário traz principalmente sobre o envelhecimento das mulheres, falando que "o envelhecimento, por mais que a gente queira e por mais que a gente se cuide, é inevitável", complementando que o Brasil é o principal país com procedimentos estéticos para a redução dos "danos" da velhice. O envelhecimento físico é um dos principais na fase da velhice, visto que é o mais aparente (Abreu, 2017).

Seguindo para outra unidade de análise, velhice cronológica, Mirian Goldenberg comenta que o tempo é o bem mais precioso que o idoso tem. "Com o envelhecimento, o tempo passa a ser um capital, uma riqueza, você não quer mais desperdiçar o tempo, passar o tempo, gastar o tempo, matar o tempo... coisa que quando você é jovem você nem pensa... você tem todo o tempo do mundo. Mas quando você é velho, você tem pouco tempo, então o tempo é uma riqueza". A velhice cronológica é medida pelo decorrer do tempo, e que este tempo passa. Além disso, o tempo não corresponde a condição da pessoa, mas sim da qualidade em que ela está vivendo (Moragas, 1997).

A última unidade de análise da Tabela 2, é a etapa vital. Esta, é baseada em que o tempo que passou irá trazer certos impactos na vida da pessoa (Neri & Freire, 2000). Há pesquisas que demonstram que os fatores da infância e da adolescência tem uma grande

influência cumulativa sobre a saúde na velhice (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015). Posto isso, pode-se relacionar com a cena 9, onde Alexandre Kalache comenta que as experiências vividas durante a vida irão tornar o você do agora/futuro. Que a velhice, nada mais é que um somatório das experiências que foram vividas ao longo do tempo. "Você vai ser na velhice o somatório das experiências dos eventos que você viveu antes. E você vai envelhecer de acordo com os eventos que vão acumulando ao longo desse curso de vida. Então, você só pode explicar o envelhecimento a partir disso. E atribuir à velhice, a soma dos anos, aquilo que na realidade é um somatório das experiências que podem ser muito diferentes de uma pessoa para outra".

A Categoria 2, velhice bem-sucedida, corresponde ao primeiro objetivo específico deste trabalho, que é conceituar velhice bem-sucedida. A partir desse tópico e do documentário, foram criadas seis unidades de análise: autonomia/independência, produtividade/atividade, saúde física/mental, lazer, papel ocupacional/vida social e reconhecimento/autoestima. A descrição das cenas e unidades de análise condizentes, são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3

Categoria 2: Velhice bem-sucedida

Cenas	Unidades de análise
Cena 2 - Oswaldo: "Comecei a trabalhar com 10 anos, hoje eu tenho 84, hoje fazem 74 anos que eu trabalho (e não fiquei rico ainda). Mas já levei e levo a vida que eu quero".	Autonomia/Independência
Cena 3 - Oswaldo: "Fico feliz por poder correr. Do jeito que estou me sentindo agora eu não sei até onde eu vou, mas eu vou longe".	Lazer
Cena 10 - Oswaldo: "Quando eu termino uma corrida parece que me dá mais tranquilidade"	Lazer
cena 11 - Débora Caovil (colega do Oswaldo): "Essa vivacidade dele, nunca que eu diria que ele tem 84 anos. E 74 de trabalho. E que começou a correr aos 50. E hoje tem 30 que já corre. Ele	Saúde física/mental

resolveu mudar um hábito de vida e não pensou que no futuro ele fosse estar velho... ele só pensou em mudar pra viver mais."

Cena 14 - Mário Sérgio Cortella: "Eu não tenho a menor dúvida de que alguém que desenvolva atividades que gerem adrenalina em alta porcentagem, que essas pessoas tem uma movimentação vital muito maior. Desse ponto de vista, quando alguém se coloca com mais de 70 anos praticando isso, ele mantém uma vitalidade que eu não chamaria de jovialidade. Porque a vitalidade é algo que aparece em todas as fases da vida. Alguém que a sustenta no tempo, alguém que é capaz de elevar essa vitalidade, por um tempo muito mais extenso, dentro do próprio tempo de vida que tem, sem dúvidas vive com muita maior capacidade, muita maior alegria, muito maior vibração."

Saúde física/mental

cena 13 - Edmea: "É uma coisa gostosa, porque você se sente bem porque você tá na inclusão. Você tá com o jovem, com o adolescênte, e o respeito é mútuo mesmo."

Papel ocupacional/vida social

Cena 18 - Alexandre Kalache: "Há determinadas coisas que fazem com que as pessoas possam envelhecer melhor ou não. Se você tem essa autoestima, se você tem um *feedback* importante que as pessoas gostaram do que você fez... se você ficou em casa de pijama lendo o jornal você não tem esse *feedback*, essa autoestima, só você próprio pode se dar, que é limitada. Mas se tem outras pessoas dizendo 'pô, que legal! Você está com 80 anos fazendo medicina, isso é fantástico!' você volta pra casa com a bola cheia. Então essa

Reconhecimento/autoestima

autoestima também é importante. E ela só é alimentada se você se expõe e pode mostrar que você tem a capacidade de fazer isso. Então são coisas que estão relacionadas, a forma que você encara a vida, para que você possa envelhecer de uma maneira ou de outra."

Cena 20 (01:04:44 - 01:05:20) Edmea - "A gente sai do mar leve. Tudo no decorrer do dia se modifica porque a gente eleva muito a autoestima da gente. Hoje eu pego minha prancha e vou toda 'exibidinha' no meio do pessoal e vou pegar minha ondinha. E isso eleva bastante a autoestima da gente, a parte física da gente, a mental porque tudo vai da cabeça da gente. A gente só envelhece se quiser, porque a cabeça da gente é quem manda né? Reconhecimento/autoestima

Fonte: a autora, 2020.

A primeira unidade de análise da categoria 2 é autonomia/independência. Na cena 2, Oswaldo relata que mesmo estando com 84 anos, ainda trabalha e tem a sua independência em relação a sua vida. Segundo o Centro Internacional de Longevidade Brasil (2015), o envelhecimento ativo promove autonomia e independência, que são alguns dos princípios articulados pela OMS.

A segunda unidade de análise, na cena 6, Ono fala "feliz é a pessoa que tem do que se ocupar o dia todo". Nessa fala, pode-se relacionar a questão da produtividade e da atividade do idoso, onde o bem mais precioso nessa etapa da vida é o tempo. A atividade e produtividade não são somente relacionadas à exercícios físicos ou ao trabalho, mas sim ao engajamento significativo na vida social, cultural, espiritual e familiar (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

Em relação à saúde, na cena 11, a colega de Oswaldo fala que mesmo estando com 84 anos cuida da sua saúde física e mental: "Essa vivacidade dele, nunca que eu diria que ele tem 84 anos. E 74 de trabalho. E que começou a correr aos 50. E hoje tem 30 que já corre". Há um grande indicativo de que, mesmo quando iniciado em idade avançada, a adesão de um estilo de vida mais saudável resulta em inúmeros benefícios. Ademais,

trabalhar além da idade de aposentadoria é um fator de proteção contra a demência (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

Na cena 14, Cortella comenta sobre Luiz, paraquedista com 76 anos. Fala que as atividades que envolvem adrenalina geram uma alta movimentação vital. A vitalidade, quando é conservada em todas as etapas da vida, pode se viver melhor: "Porque a vitalidade é algo que aparece em todas as fases da vida. Alguém que a sustenta no tempo, alguém que é capaz de elevar essa vitalidade, por um tempo muito mais extenso, dentro do próprio tempo de vida que tem, sem dúvidas vive com muita maior capacidade, muita maior alegria, muito maior vibração". A vitalidade é o estado de sentir-se vivo e ter energia voltado para si, da qual faz parte do funcionamento humano e soma-se ao sentimento de amor, de sentir-se eficiente e ter algo a realizar (Santana & Chaves, 2009).

Na cena 3, Oswaldo fala que fica feliz em poder correr, complementando na cena 10 que se sente mais tranquilo após a corrida. Pode-se relacionar com lazer, visto que é uma atividade que lhe traz alegria e satisfação. O lazer está dentre as expressões mais conhecidas da vitalidade. Posto isso, o exercício físico em forma de lazer, irá beneficiar a pessoa idosa, minimizando as implicações causados pelo processo de envelhecimento, tanto patológico como psicossocial (Menezes & Frota, 2012). Além disso, o lazer é visto como uma superação de vida, emergindo como um momento em que o idoso é responsável pelo seu envelhecimento, sua saúde, sua aparência, pelo seu convívio na sociedade e pela expressão de sua vitalidade (Neri & Debert em Menezes & Frota, 2012).

Relacionando a velhice bem-sucedida com a vida social, pode ser percebido na cena 13, 18 e 20, onde na primeira Edmea relata que gosta de surfar pois se sente incluída na sociedade: "É uma coisa gostosa, porque você se sente bem porque você tá na inclusão. Você tá com o jovem, com o adolescente, e o respeito é mútuo mesmo". A saúde positiva é sustentada pela participação, pois favorece o engajamento e experiências intrinsecamente satisfatórias, proporcionando assim um sentimento de ter um propósito e estabelecendo relações sociais (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

Edmea relata na cena 20 que o fato de ela surfar, faz o dia todo dela mudar, pois sua autoestima aumenta: "Hoje eu pego minha prancha e vou toda 'exibidinha' no meio do pessoal e vou pegar minha ondinha. E isso eleva bastante a autoestima da gente, a parte física da gente, a mental porque tudo vai da cabeça da gente". Além disso, na cena 18, Kalache fala que o *feedback* que as pessoas recebem quando fazem algo, irá aumentar no reconhecimento e na autoestima da pessoa: "Então essa autoestima também é importante. E ela só é alimentada se você se expõe e pode mostrar que você tem a capacidade de fazer isso. Então são coisas que estão relacionadas, a forma que você encara a vida, para que você possa

envelhecer de uma maneira ou de outra". Para o envelhecimento bem-sucedido, a saúde mental é tão importante quanto a saúde física, porém é frequentemente negligenciada. A saúde mental positiva é evidenciada por fatores como a autoestima, a perspectiva positiva de vida, relações sociais satisfatórias e habilidade de lidar com o estresse (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

A categoria 3 refere-se ao sentido da vida, na perspectiva da Logoterapia. Esta foi separada em 3 unidades de análise, sendo elas: valores de criação, valores de vivência e valores de atitude. Para a Logoterapia, os valores são os meios para encontrar o sentido da vida e de realizá-lo. Assim, buscou-se no documentário "Envelhescência" falas que pudessem demonstrar a realização dos valores. Para isso, foi criada a Tabela 4, com as cenas e as unidades de análise correspondentes.

Tabela 4

Categoria 3: Sentido da vida

Cenas	Unidades de análise
Cena 2 - Oswaldo: "Comecei a trabalhar com 10 anos, hoje eu tenho 84, hoje fazem 74 anos que eu trabalho (e não fiquei rico ainda). Mas já levei e levo a vida que eu quero".	Valor de criação
Cena 8 - Edson Gamburggi: "A medicina sempre foi uma admiração desde a época em que nós deixamos o nosso lar... e o objetivo era somente esse, fazer medicina a qualquer custo, em qualquer circunstância."	Valor de criação
Cena 22 - Mirian Goldenberg "Dá pra ter uma bela velhice apesar da crueldade do envelhecimento. Como? Tendo um projeto de vida. Tendo uma vida com significado. Não desistindo de si mesmo. Não se aposentando dos seus desejos. Se reinventando. Tendo projetos de vida grandes ou até pequenos. Que podem ser projetos como o meu, que é desde a minha infância, que é escrever, ou podem ser	Valor de criação

projetos de vida que a gente vai descobrindo depois. Então, cuidar da minha casa, cuidar dos meus amigos, cuidar dos meus amores... projetos de vida que eu vou inventando durante a minha velhice. Ou viajar, ou fazer cursos, ou aprender uma língua, ou cantar, ou dançar...pode ser pequenos projetos. E a Simone de Beauvoir fala isso: apesar da miséria que é o envelhecimento para grande parte das pessoas, aquelas pessoas que têm projetos de vida envelhecem melhor".

Cena 4 - Edmea: "Eu comecei a surfar aos 58 anos por causa do meu filho, Val. Ele tinha uma síndrome rara na visão e aos 24 anos fez uma cirurgia e perdeu totalmente a visão." Valor de vivência

Cena 12 - Edmea: "Eu não me via com 58 anos pegando uma prancha e indo surfar, né? Vou pegar uma onda? Não. Não me via mesmo assim, porque eu achava que era coisa para jovem, não era pra minha idade" Valor de vivência

Cena 21 - Judith: "O meu projeto de vida é essas glórias que eu tenho, essas alegrias, esse aconchego do povo, esse reconhecimento que Deus me deu de saber agradecer, de saber olhar cada sorriso. Isso tudo pra mim, enche meu coração. Então meu projeto de vida é que eu morresse assim, dentro dessa expectativa de alegria e amor." Valor de vivência

Cena 5 - Alexandre Kalache: "A qualquer momento da vida, você pode fazer uma intervenção a caráter individual. Por exemplo, a pessoa que fumava e parou de fumar aos 30, ela vai ganhar muitos anos de vida com saúde do que aquele que continuou Valor de atitude

fumando até os 60. Porém, não significa, que se você deixar de fumar aos 60, você não vá ter ganhos. E é isso que é importante as pessoas perceberem: a qualquer momento que você que era sedentário passou a ter uma atividade física, você vai subir, vai juntar massa muscular, ter mais capacidade circulatória, cardiovascular, etc."

Cena 15 - Luiz: "Felizmente tenho uma boa saúde, nunca tive um acidente grave, e estou saltando. Me sinto jovem e isso me dá gás, me dá juventude. E acho que vou parar depois, sei lá quando, 85 anos... quando eu não conseguir subir a escada para entrar no avião eu não posso mais saltar. Mas até lá, vou saltar com prazer." Valor de atitude

Cena 16 - Ono: "Eu há 8 anos atrás operei o fêmur e meu joelho não está muito bom. Isso não me preocupa, não me importo com a dor. Se eu reclamar que vai doer, isso com certeza vai doer. Mas mesmo doendo se você interpretar que a dor é uma simples prova de que você está vivo, com certeza isso não será sacrifício algum." Valor de atitude

Cena 17 - Ono: "A dor nada mais é que um sintoma de anormalidade. Pode ser resultado de atos exagerados na juventude, e por causa disso não fico preocupado ou valorizando essa anormalidade. A cada manhã posso levantar reclamando de dor no braço ou levantar com dor nas costas e pensar graças a Deus, é uma prova de estar vivo." Valor de atitude

Fonte: a autora, 2020.

Os valores de criação, primeira unidade de análise da Categoria 3, puderam ser destacados nas cenas 2, 8 e 22. Na cena 2, Oswaldo relata que fazem 74 anos que trabalha e complementa falando que vive e já viveu a vida que ele quer. Na cena 8, o médico Edson

Gambuggi relembra que desde sempre ele admirava a medicina e que gostaria de cursar "o objetivo era somente esse, fazer medicina a qualquer custo, em qualquer circunstância". No documentário, relata grandes dificuldades que passou até poder de fato ingressar no curso. Os valores de criação são executados quando o ser humano consegue deixar uma herança para o mundo, seja através de ações ou de seu trabalho (Xausa, 1988). A partir dessa definição, pode-se pensar que Oswaldo realizou valores de criação e encontrou sentido no seu trabalho, e Edson encontrou esse sentido no seu sonho, que era cursar medicina. Na cena 22, Mirian fala que quem tem um projeto de vida, pode ter uma boa velhice: "apesar da miséria que é o envelhecimento para grande parte das pessoas, aquelas pessoas que têm projetos de vida envelhecem melhor". Exemplifica seu próprio projeto de vida, que soube desde criança que queria escrever. Pode-se associar na fala de Mirian o valor de criação, visto que ele é realizado quando o ser humano quer deixar um legado para o mundo, como citado anteriormente (no caso dela, o seu legado poderiam ser livros/seus conhecimentos).

Os valores de vivência, segunda unidade de análise da Categoria 3, puderam ser observados nas cenas 4, 12 e 21. Os valores de vivência são atribuídos àqueles que se recebe do mundo, de forma gratuita, como por exemplo a contemplação da natureza, os vínculos e o amor (Xausa, 1988). Na cena 4, Edmea fala que começou a surfar por causa de seu filho "comecei a surfar aos 58 anos por causa do meu filho". No documentário, ela explica que seu filho teve um problema de visão e foi convidado para participar de um projeto de surfe para pessoas com deficiência visual. Em razão disso, convidou seus pais para fazerem uma aula teste. Feito isso, eles gostaram e continuaram surfando. Na cena 12, Edmea relata que não se via surfando aos 58 anos pois tinha a opinião de que aquilo era coisa para pessoas jovens, e que ela não conseguiria praticar o esporte. No decorrer do documentário, relata que quando está surfando, admira o mar e o céu, e agradece por ter a oportunidade de estar ali. Em ambas as cenas pode ser identificado a contemplação da natureza e o amor de Edmea em relação ao seu filho e ao mar. Na cena 21, Judith fala que seu projeto de vida são as alegrias e o aconchego que recebe das pessoas: "isso tudo pra mim, enche meu coração... então meu projeto de vida é que eu morresse assim, dentro dessa expectativa de alegria e amor". Na sua fala, pode ser identificado os vínculos de afeto e o amor contemplado por ela. Nesse sentido, o ser humano enxerga no outro suas potencialidades, evidenciando-as e ajudando a realizá-las. O amor é a última meta que o ser humano pode desejar, e é a salvação do ser humano (Xausa, 1988; Frankl, 2013).

Os valores de atitude, terceira unidade de análise da Categoria 3, puderam ser observados nas cenas 5, 15, 16 e 17. Na cena 16, Ono fala que fraturou o fêmur com 80 anos e precisou fazer uma cirurgia. Dias depois ele já estava dando aula e caminhando

normalmente. Nessa perspectiva, é possível encontrar sentido na vida mesmo quando a pessoa se depara com situações que não podem ser mudadas (Frankl, 2013). Quando o ser humano muda a sua atitude frente ao que é inevitável, é aberta uma oportunidade de transcender (Xausa, 1988). Nas falas de Ono, é possível destacar que, mesmo com a sua perna fraturada, tomou uma atitude frente a situação. Encontrou um sentido assumindo a responsabilidade do seu diagnóstico e das suas escolhas, como tratamento e medicação. Para complementar, na cena 17 ele fala: “A cada manhã posso levantar reclamando de dor no braço ou levantar com dor nas costas e pensar graças a Deus, é uma prova de estar vivo”. Novamente, nos recortes das falas de Ono, é possível identificar que haviam possibilidades de tomar uma atitude e encontrar um sentido.

O ser humano é responsável pela atitude que toma frente ao que é lhe posto, mesmo que tenha diminuído sua capacidade de escolha, pois a liberdade da vontade possibilita. A liberdade de vontade refere-se ao poder de escolha que o indivíduo tem, frente às situações que lhe ocorrem, no caminho da realização do sentido. Por cada escolha, assume também as consequências, sendo inteiramente responsável por elas (Kroeff, 2012). Posto isso, pode ser relacionado a fala da cena 5: “e é isso que é importante as pessoas perceberem: a qualquer momento que você que era sedentário passou a ter uma atividade física, você vai subir, vai juntar massa muscular, ter mais capacidade circulatória, cardiovascular, etc”. E na cena 15, Luiz fala que só vai parar de pular de avião quando ele não tiver mais condições físicas para subir na escada: “quando eu não conseguir subir a escada para entrar no avião eu não posso mais saltar... mas até lá, vou saltar com prazer”. Isso mostra a escolha que ele tem frente a situação dele, que com 76 anos e sua condição física, ainda salta de paraquedas.

A partir do que foi exposto, pode-se concluir que os idosos das histórias relatadas no documentário "Envelhescência" vivenciam a velhice bem-sucedida, atrelada ao sentido da vida. Uma velhice bem-sucedida é atingida quando o indivíduo se envolve com o processo de envelhecer, entendendo que é preciso se preparar para a velhice. O envelhecer bem vai muito além do acúmulo das experiências vividas, depende também da consciência de que a pessoa precisa investir em seu desenvolvimento pessoal, tais como autonomia, saúde mental, independência, etc. Ademais, a busca de sentido, o sentimento de pertencimento, a realização de seus sonhos, o cumprimento de um propósito, o fato de deixar o seu legado para o mundo, entre outras coisas, são fatores que se atrelam e resultam em uma velhice bem-sucedida (Oliveira & Rocha, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a execução deste trabalho, foi possível compreender sobre a fase da velhice, os fatores que se relacionam com a velhice bem-sucedida e os fundamentos que englobam a Logoterapia, com foco no sentido da vida. Dentre os principais dados observados, em relação à velhice, percebe-se a importância de chegar nesta fase e vivê-la de uma forma bem-sucedida, e o que é considerado para chegar nela. Embora o número de idosos esteja cada vez mais aumentando, o número das pessoas que atingem esse padrão é relativamente pequeno, pois, além da genética, questões como estilo de vida, condições socioeconômicas e culturais podem interferir no alcance desse resultado.

Ao relacionar o conceito de sentido da vida, na perspectiva da Logoterapia, com o tema da velhice bem-sucedida, foi possível responder ao problema de pesquisa, identificando as contribuições do sentido da vida para uma velhice bem-sucedida. Frente a fase da velhice, uma fase considerada com grandes perdas, ganhos e modificações em todos os âmbitos da vida, há a oportunidade de realizar os valores de criação, de vivência e de atitude, fazendo com que o idoso encontre sentido. O sentido da vida contribui para uma velhice bem-sucedida, auxiliando na qualidade de vida da pessoa velha.

No documentário, foi possível identificar e analisar os conceitos fundamentais que englobam a Logoterapia, atrelando-os com a velhice. Com essa análise, pode-se ressaltar que, os fatores que estão associados à velhice bem-sucedida são encontrados nos relatos e comentários da vida dos idosos. Portanto, atingiu-se o objetivo geral deste trabalho de identificar possíveis relações entre o sentido da vida com o conceito de “velhice bem-sucedida” de acordo com a perspectiva da Logoterapia.

Entende-se a importância da continuação deste estudo, visto que o número de idosos está crescendo de uma forma abrupta e para aqueles que alcançam esta fase, ela seja vivenciada com qualidade de vida. Para além dos fatores que englobam a velhice bem-sucedida, tais como autonomia, bem-estar psicológico, estratégias para enfrentar desafios existenciais, geratividade, lazer, etc, o sentido da vida tem um papel importante para o alcance deste resultado. Mesmo com fatores negativos, a pessoa pode superá-los quando encontra um sentido, frente aos desafios existentes na sua experiência de envelhecer. Propõe-se para futuros estudos, uma pesquisa em relação à diferença deste sentido relacionado ao gênero, visto que durante a vida, há uma diferença de cuidados, de responsabilidades, de rotina, etc. Além disso, pode-se pensar em uma pesquisa de campo, visto que os resultados seriam mais fidedignos e ampliariam o conhecimento para futuras intervenções.

REFERÊNCIAS

- Abreu, M. C. (2017). *Velhice: uma nova paisagem*. Editora Agora.
- Araújo, L. F., & de Lucena, V. Â. M. (2005). Aspectos sócio-históricos e psicológicos da velhice. *Mneme-revista de humanidades*, 6(13).
- Atenção Básica, C. (2006). Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, nº 19. *Ministério da Saúde*.
- Baldessin, A. (2002). O idoso: viver e morrer com dignidade. In *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp. 491-498).
- Barbieri, N. A. (2012). Velhice: melhor idade. *O mundo da saúde, São Paulo–2012*, 36(1), 116-119.
- Câmara dos Deputados (2020). *Projeto muda de 60 para 65 anos idade para pessoa ser considerada idosa*. Fonte: Agência Câmara de Notícias.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2009). Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados.
- Centro Internacional de Longevidade Brasil. (2015). Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade.
- Fernandes, M. D. G. M., Silva, A. O., Loureiro, L. D. S. N., & Medeiros, A. C. T. (2011). Indicadores e condições associadas ao envelhecimento bem-sucedido: revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enfermagem*, 16(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i3.24291>
- Fizzotti, E. (1981). *De Freud a Frankl. Interrogantes sobre el vacío existencial*. EUNSA, Pamplona.
- Frankl, V.E. (1987). *Ante El vacío existencial. Hacia una humanización de La psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2003). *Psicoterapia e sentido da vida*. São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V. E. (2008). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2011). *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia*. São Paulo: Paulus.
- Frankl, V. E. (2013). *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração* (Vol. 3). Editora Sinodal.
- Freire, S. A. (2000). Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico In. A. L. Neri & S. A. Freire (Orgs.), *E por falar em boa velhice* (pp. 21 – 32). Campinas, SP: Papirus Editora
- Freitas, E. V. D., & Py, L. (2013). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. [Reimpr]. Rio de

Janeiro.

- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa*. Plageder.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Editora Atlas SA.
- Griffa, M. C. & Moreno, J. E. (2001). Chaves para a psicologia do desenvolvimento, tomo 2: Adolescência, vida adulta, velhice. (V. Vacari, Trad.). (pp. 73 – 120). São Paulo: Paulinas. (Trabalho original publicado em 1993)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida*. Rio de Janeiro, RJ.
- Kroeff, P. (2012). Possibilidades e desafios da pessoa com deficiência: contribuições da logoterapia e da teoria sistêmica. Ribeirão Preto: Instituto de Educação e Cultura Viktor Frankl.
- Laville, C., & Dione, J. (1999). A construção do saber. *Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas*. Artmed.
- Marques, A. M. (2004). Velho/Idoso: construindo o sujeito da terceira idade. *Esboços: histórias em contextos globais*, 11(11), 83-92.
- Martinez, G. (2018). Envelhescência. [Filme]. Brasil: São Paulo.
- Mendes, M. R., Gusmão, J. L. D., Faro, A. C. M., & Leite, R. D. C. B. D. (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paulista de enfermagem*, 18(4), 422-426. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>
- Menezes, K. M. G., & Frota, M. H. D. P. (2012). O lazer enquanto expressão de vitalidade na velhice: a experiência de um centro de convivência de idosos em Fortaleza-CE. *RBSE–Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 11(32), 486-501.
- Messy, J. (1999). *A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice*. Aleph.
- Moragas, R. (1997). Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida. In *Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida* (pp. 283-283).
- Neri, A. L. (1993). *Qualidade de vida e idade madura*. Papirus editora.
- Neri, A. L., & Freire S. A., (2000). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus.
- Neri, M. L. (2004). Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. *Psico-USF*, 9(1), 109-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712004000100015>
- Netto, M. P. (2011). O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In E. V. de Freitas & L. Py (Eds.), *Tratado de geriatria e gerontologia* (pp. 3 – 13). (3a. ed.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. (Trabalho original publicado em 2002)

- Oliveira, I., & da Rocha, F. N. (2016). Resiliência e busca de sentido de vida na velhice frente aos desafios do caminho da existência. *Revista Mosaico*, 7(1), 04-12. DOI: <https://doi.org/10.21727/rm.v7i1.98>
- Pereira, I. S. (2008). Mundo e sentido na obra de Viktor Frankl. *Psico*, 39(2), 8.
- Piletti, N., Rossato, S. M., & Rossato, G. (2014). Psicologia do desenvolvimento. *São Paulo: Contexto*.
- Pitanga, D. D. A. (2006). Velhice na cultura contemporânea.
- Ramos, L. R. (2003). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 793-797.
- Resende, M. C. D., & Neri, A. L. (2009). Ajustamento psicológico e perspectiva de velhice pessoal em adultos com deficiência física. *Psicologia em estudo*, 14(4), 767-776. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000400017>
- Ribeiro, P. C. C., Neri, A. L., Cupertino, A. P. F. B., & Yassuda, M. S. (2009). Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 501-509. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000300011>
- Risman, A. (2010). Envelhecimento: um processo multideterminado e multideterminante?. *Revista Longeviver*, (1).
- Santana, M. D. S., & Chaves Maia, E. M. (2009). Atividade física e bem-estar na velhice. *Revista de Salud Pública*, 11, 225-236.
- Santos, S. S. C. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1035-1039. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>
- Silveira, D. R., & Mahfoud, M. (2008). Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 25(4), 567-576. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011>
- Sommerhalder, C. (2010). Sentido de vida na fase adulta e velhice. *Psicologia: reflexão e crítica*, 23(2), 270-277. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200009>
- Teixeira, I. N. D., & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, 19(1), 81-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642008000100010>
- Xausa, I.A.M. (1986). *A psicologia do sentido da vida*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes.