



Revista Psicologia e Saúde

ISSN: 2177-093X

Universidade Católica Dom Bosco, Programa de Mestrado
e Doutorado em Psicologia

Scorsolini-Comin, Fabio; Rossi, Géssica Aparecida Nunes; Curtiço, José Humberto;
Costa, Laís Macedo; Silva, Lorena Daniela Rodrigues da; Alves-Silva, Junia Denise
Adoecimento e aposentadoria: relato de uma experiência profissional em aconselhamento psicológico
Revista Psicologia e Saúde, vol. 11, núm. 2, 2019, Maio-Agosto, pp. 83-98
Universidade Católica Dom Bosco, Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia

DOI: 10.20435/pssa.v11i2.671

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=609863969007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UAEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Adoecimento e Aposentadoria: Relato de Uma Experiência Profissional em Aconselhamento Psicológico

Illness and Retirement: Report of a Professional Experience in Psychological Counseling

Enfermedad y Jubilación: Relato de Una Experiencia Profesional en Asesoramiento Psicológico

Fabio Scorsolini-Comin¹

Universidade de São Paulo

Géssica Aparecida Nunes Rossi

José Humberto Curtiço Junior

Laís Macedo Costa

Lorena Daniela Rodrigues da Silva

Junia Denise Alves-Silva

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Resumo

O aconselhamento psicológico é uma modalidade de atendimento que pode compor o rol de intervenções em Programas de Preparação para a Aposentadoria (PPAs). Entre os anos de 2014 e 2017, foi desenvolvido uma extensão vinculada a um estágio curricular em Psicologia em uma cidade de médio porte do Estado de Minas Gerais, com o objetivo de ofertar o aconselhamento psicológico a pessoas em processo de preparação para a aposentadoria. O objetivo deste estudo é relatar uma experiência profissional a partir de um estudo de casos múltiplos com foco no processo de adoecimento na aposentadoria. Os casos apresentados revelam dificuldades importantes, decorrentes tanto de processos de adoecimento como de aposentadoria por invalidez, e que puderam ser acolhidas em intervenções breves. O referencial da Psicologia Positiva mostrou-se útil no sentido de potencializar o desenvolvimento de recursos para o enfrentamento de situações complexas, bem como para ressignificação da aposentadoria como sendo um processo exclusivo de perdas e decréscimos associados ao envelhecimento e à terminalidade.

Palavras-chave: aposentadoria, doença, aconselhamento psicológico, Psicologia Positiva

Abstract

Psychological counseling is a modality of care that can be part of interventions in Retirement Preparation Programs (PPAs). Between the years of 2014 and 2017 an extension linked to a psychology curriculum internship was developed in a medium-sized city in the State of Minas Gerais with the objective of offering psychological counseling to people in the process of preparing for retirement. The objective of this study is to report a professional experience based on a multiple case study focused on the process of illness in retirement. The cases presented reveal significant difficulties stemming both from illness and retirement due to disability and that could be accommodated in brief interventions. The Positive Psychology benchmark was useful in the sense of potentializing the development of resources for coping with complex situations, as well as for the re-signification of retirement as an exclusive process of losses and decreases associated with aging and terminality.

Keywords: retirement, illness, psychological counseling, Positive Psychology

Resumen

El asesoramiento psicológico es una modalidad de atención que puede componer el rol de intervenciones en Programas de Preparación para la Jubilación (PPAs). Entre los años 2014 y 2017 se desarrolló una extensión vinculada a una etapa curricular en Psicología en una ciudad de mediano porte del Estado de Minas Gerais con el objetivo de ofrecer el asesoramiento psicológico a personas en proceso de preparación para la jubilación. El objetivo de este estudio es relatar una experiencia profesional a partir de un estudio de casos múltiples con foco en el proceso de enfermedad en la jubilación. Los casos presentados revelan dificultades importantes derivadas tanto de procesos de enfermedad y de jubilación por invalidez y que pudieron ser acogidas en intervenciones breves. El

¹ **Endereço de contato:** R. Avenida Bandeirantes, 3900, Vila Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP, CEP 14040-902. Contato (16) 3315-0535, Universidade de São Paulo, USP, Brasil. E-mail: fabioscorsolini@gmail.com

referencial de la Psicología Positiva se mostró útil en el sentido de potenciar el desarrollo de recursos para el enfrentamiento de situaciones complejas, así como para la resignificación de la jubilación como un proceso exclusivo de pérdidas y decrecimientos asociados al envejecimiento ya la terminal.

Palabras clave: jubilación, enfermedad, asesoramiento psicológico, Psicología Positiva

Introdução

Em nossa sociedade, o trabalho assume múltiplos significados na vida dos indivíduos, posto que se atribui a ele sentidos individuais, sociais e existenciais que culminam, muitas vezes, na estruturação de uma subjetividade estreitamente relacionada às atividades laborais. Na perspectiva psicológica, o trabalho pode estar associado a uma reafirmação da autoestima e do senso de utilidade, fazendo com que o processo produtivo seja extremamente valorizado e tido, muitas vezes, como responsável pela criação de uma identidade do indivíduo trabalhador.

De acordo com Schlindwein (2013), o adoecimento nesse contexto rompe com as motivações e as disponibilidades dos sujeitos, condenando-os à imobilidade, tanto física (como em termos de movimentos e gestos), quanto cognitiva (relacionada aos pensamentos). Segundo essa autora, o rompimento do trabalho no horizonte profissional acarreta um estado de impotência no sujeito, que pode se sentir desamparado e angustiado. Desse modo, a literatura científica tem destacado a importância de se compreender as relações entre a aposentadoria e os processos de saúde e doença (Figueira, Haddad, Gvozdz, & Pissinatti, 2017; Loureiro, Mendes, Camarinho, Silva, & Pedreiro, 2016; Torres, Camargo, Boulfield, & Silva, 2015).

Assim sendo, quando chega o momento da aposentadoria, poucos são aqueles que realmente estão preparados, seja pelo fato de terem que se submeter a uma aposentadoria forçada, ou pelo fato de a identidade do trabalhador estar tão enraizada que a perda do trabalho ou da capacidade de trabalhar pode ser significada, simbolicamente, como perda da própria identidade (França, 2002). No entanto essa autora aponta que a adaptação à aposentadoria é relativa, uma vez que depende do envolvimento que o indivíduo estabelece com seu trabalho.

É importante ressaltar que a aposentadoria é um fenômeno social relativamente novo, datado dos anos 1900 e 1950, com a estruturação da seguridade social em diversos países e o surgimento das pensões privadas (Shultz & Wang, 2011). Caracteriza-se pelo recebimento de algum tipo de benefício social proveniente do tempo de contribuição, usualmente associado a um afastamento total ou parcial do trabalho (Zoltowski & Teixeira, 2013). Além do aspecto financeiro, pode-se compreender a aposentadoria como um processo de carreira, que envolve diferentes papéis na vida do sujeito. Quando ela se aproxima, é preciso abandonar a identidade de trabalhador e assumir a de aposentado, transição esta que provavelmente resultará em alguma alteração significativa, que pode não ser uma experiência confortável, pois muitos são aqueles que relacionam o aposentar-se a aspectos como inutilidade, envelhecimento, adoecimento e até mesmo a terminalidade (Lima, 2010).

Dessa maneira, faz-se necessário que a preparação para a aposentadoria seja uma prática constante, realizada ao longo da vida dos sujeitos, como um processo educativo, que crie condições concretas de maximização social quando a ausência de planejamento possa cau-

sar possíveis conflitos oriundos do término da atividade laboral (Vitorino, 2010). Nesse âmbito, no campo de atuação da Psicologia, os Programas de Preparação para Aposentadoria (PPAs) são iniciativas bastante conhecidas, pois se baseiam no desenvolvimento da orientação para a aposentadoria como um trabalho de longo prazo, com o planejamento para o futuro, a discussão sobre as maneiras de lidar com perdas, a manutenção de projetos de vida e o resgate de sonhos passados, a fim de transformá-los em novos planos, a partir das escolhas dos sujeitos (Murta et al., 2014; Soares & Costa, 2009).

Sendo assim, o aconselhamento psicológico ganha espaço nesse terreno da Preparação para a Aposentadoria na medida em que possibilita o estabelecimento de uma série de contatos diretos com os sujeitos, tendo como objetivo o oferecimento de assistência por meio da mudança de atitudes e de comportamentos deles, de modo que a relação psicólogo-cliente permite o último ter uma compreensão holística de si, que por sua vez o habilita a tomar decisões frente às novas perspectivas (Rogers, 1942; Scorsolini-Comin, 2015a, 2017). Consequentemente, faz-se necessária a utilização de uma abordagem que contemple as potencialidades do cliente e do que pode ser explorado a partir de suas limitações, a fim de que se desenvolva a sua autonomia. Logo, a Psicologia Positiva vai ao encontro da realização das potencialidades do ser humano de modo a preconizar a atividade do indivíduo orientada para a autorrealização, angariando elementos da Psicologia Humanista e da Psicologia da Saúde (Barros, Martín, & Pinto, 2010).

A partir desse panorama, foi desenvolvido, entre os anos de 2014 e 2017, um projeto de extensão vinculado a um estágio curricular em Psicologia com o objetivo de ofertar o aconselhamento psicológico a pessoas em processo de preparação para a aposentadoria (Scorsolini-Comin, 2015b). O objetivo deste estudo é relatar essa experiência profissional a partir de um estudo de casos múltiplos com foco no processo de adoecimento na aposentadoria. A partir disso, busca-se discutir a relevância dos PPAs e do aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria como possibilidades de enfrentamento para essa fase, levando em consideração experiências de atendimento a clientes aposentados ou em iminência de se aposentar em um serviço-escola de Psicologia.

Método

Tipo de Estudo

Trata-se de um relato de experiência profissional, operacionalizado por meio de um estudo de casos múltiplos que, segundo Yin (2010), caracteriza-se pelo enfoque em múltiplos casos clínicos, nos quais vários estudos são conduzidos simultaneamente. Eles são adequados quando há uma necessidade de se falar sobre fenômenos sociais complexos de uma maneira mais detalhada e contextualizada, permitindo uma exploração mais profunda. Ainda segundo esse autor, este tipo de estudo é uma forma diferenciada de investigação empírica muito utilizada na Psicologia e outras Ciências Sociais por se basear em múltiplas fontes de evidência e dados singulares, propiciando a análise de alguns fenômenos contemporâneos sob perspectivas subjetivas individuais e histórias peculiares de vida, o que pode ser demasiadamente enriquecedor.

Procedimento

A experiência relatada trata-se de um projeto de aconselhamento psicológico voltado a pessoas em processo de preparação para a aposentadoria. Esse projeto ocorreu tanto sob a forma de estágio curricular como extensão à comunidade, atendendo tanto pessoas da comunidade externa à Universidade como servidores prestes a se aposentar. As atividades foram desenvolvidas em uma universidade pública localizada em uma cidade de médio porte localizada no Estado de Minas Gerais. A proposta teve como objetivo principal proporcionar um espaço terapêutico a indivíduos com questões e angústias relacionadas ao processo de aposentaria. Os indivíduos foram convidados para participar do aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria por meio da abordagem direta em repartições públicas, escolas e na própria Universidade. A lista de espera do serviço-escola de Psicologia da referida Universidade também foi consultada, em busca de pacientes inscritos para atendimento psicológico e que possuísem alguma queixa relacionada à aposentadoria. Para o relato em apreço, serão trazidos os casos de sete clientes, três homens e quatro mulheres, com idade entre 46 e 63 anos. Cada cliente foi atendido, em média, ao longo de seis encontros, podendo esse número variar de acordo com cada caso. Esses encontros eram individuais, tinham duração de 50 minutos e ocorriam em salas previamente reservadas no serviço-escola de Psicologia da Universidade. Os atendimentos foram realizados segundo os pressupostos do aconselhamento psicológico na abordagem da Psicologia Positiva (Scorsolini-Comin, 2015a, 2017) que, em linhas gerais, envolve o reconhecimento e o desenvolvimento de recursos para fazer frente às problemáticas trazidas (no caso, relacionadas à preparação para a aposentadoria), com foco no fortalecimento de aspectos protetivos como engajamento, busca de sentido, busca de bem-estar e estabelecimento de relacionamentos interpessoais considerados saudáveis e significativos.

Além dos encontros individuais com cada participante, os estagiários passavam por supervisões semanais com o supervisor responsável, nas quais questões sobre os atendimentos eram levantadas, e possíveis dúvidas eram sanadas. Todos os casos eram abordados a partir do referencial teórico da Psicologia Positiva, que tem como proposta a construção de qualidades positivas nos indivíduos, permitindo tanto recuperar o que está enfraquecido quanto fortalecer o que está forte. Busca o fortalecimento dos aspectos saudáveis das pessoas, o reconhecimento de suas forças pessoais e o acesso a recursos que permitam uma mudança saudável (Paludo & Koller, 2007; Scorsolini-Comin, 2015b; Seligman, 2011; Snyder & Lopez, 2009). As análises foram realizadas a partir de registros dos atendimentos realizados pelos estagiários e extensionistas. As falas trazidas como ilustração dos casos foram retiradas dos relatos presentes nesses mesmos registros.

Em termos éticos, a realização desse relato de experiência profissional foi consentida pelos participantes nos prontuários de atendimento, bem como autorizada pelas próprias características dos projetos que deram origem à experiência: estágio e extensão. O projeto que deu origem à experiência foi aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Processo PROEXT 203/2016). Os nomes dos participantes são fictícios e alguns dados foram modificados para evitar qualquer tipo de identificação deles, priorizando os processos de aposentadoria e de aconselhamento psicológico.

Resultados

Caso 1: César, 46 anos

O paciente é casado e caminhoneiro aposentado há seis anos por invalidez. Foi convidado a participar do Aconselhamento psicológico porque estava na fila de espera do serviço-escola há quase um ano, com a queixa de inconformidade com sua aposentadoria forçada e com seus problemas de saúde. Durante todos os encontros, sua queixa mais recorrente era a enorme frustração que carregava por sua aposentadoria. O paciente relatou que precisou renovar sua carteira de motorista e, por seu diabetes estar elevado no momento do exame médico, sua carteira foi retida, e ele perdeu a permissão para trabalhar como caminhoneiro. César relata que esse foi o pior dia de sua vida pois, ao ouvir o médico afirmar que ele oferecia riscos ao volante, sentiu que tudo para ele acabara ali e que nada mais faria sentido, afinal ele perdera sua maior alegria: *“Eu me senti tão mal, mas tão mal, que não tinha forças nem para voltar pra casa. Naquele momento, eu só conseguia pensar que minha vida tinha acabado, porque eu tinha perdido a minha maior alegria, viajar no meu caminhão por todo o país”*.

O paciente ainda afirmou que era muito novo quando tudo isto ocorreu, tinha apenas 40 anos e não queria se aposentar assim, pois ainda poderia trabalhar por muitos anos e chegar à aposentadoria da maneira mais “bonita”: *“Eu não queria ter me aposentado desse jeito. A aposentadoria bonita é a por tempo de serviço, não essa por invalidez. O próprio nome já fala, você é inválido, não pode fazer mais nada”*.

Em todas as sessões, César se disse inconformado por não poder trabalhar com o que queria. Afirmou que seu desgosto foi tão grande que, após quatro anos de aposentadoria, sofreu dois infartos e atualmente convive, além do diabetes, que continua alto, com problemas cardíacos. César sempre associava a aposentadoria com a ideia de envelhecimento, invalidez e inutilidade, como se tudo a partir da aposentadoria lhe fizesse mal e lhe levasse para a terminalidade. O caso foi marcante na medida em que sua revolta com a aposentadoria era extremamente evidente. Ele não enxergava outras possibilidades e acreditava realmente que sua vida acabara no dia em que ele foi impedido de trabalhar. No decorrer dos encontros, foi trabalhada com o paciente a questão de utilidade e de sua ansiedade elevada e, ao final do aconselhamento, ele estava um pouco mais flexível, conseguindo compreender que a aposentadoria não era o final de tudo. O paciente foi encaminhado para a psicoterapia, para que continuasse com os atendimentos no próprio serviço-escola.

Caso 2: Ana, 47 anos

A paciente precisou se aposentar ainda aos 26 anos de idade em decorrência da anemia falciforme, com a qual ela convive desde a infância. Assim como aconteceu com César, Ana foi convidada a participar do projeto por estar há mais de um ano na fila do serviço-escola aguardando atendimento e apresentar a queixa da aposentadoria precoce. Em todos os atendimentos, enfatizou o quanto sofre com sua doença, que a limita em todos os aspectos e lhe faz sentir muita dor, fatores estes que culminaram em sua aposentadoria precoce. A paciente trabalhava como auxiliar administrativa e relata que, pelas inúmeras crises de dor que sentia e pelos afastamentos recorrentes, foi obrigada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a se aposentar. Ana fala sobre isto com enorme pesar, alegando que amava seu

emprego e as amizades que deixou para trás. Afirmou que sempre associou a imagem do aposentado à do idoso e que nunca se imaginava sem trabalhar ainda nessa idade. Relatou que tentou trabalhar de outras maneiras, fazendo bijuterias e bordados para vender, mas precisou parar por alguns prejuízos que teve:

Quem não trabalha é idoso. Eu ainda sou nova, podia muito bem-estar trabalhando mesmo com as minhas crises de dor eu conseguiria. Quando aposentei, não me conformei, tentei fazer alguns bordados, algumas bijuterias pra me sentir viva, mas levei calote e precisei parar. Aí a idade foi passando e agora só faço serviços domésticos mesmo, o que nem conta.

Durante os atendimentos de Ana foi possível perceber o quanto a aposentadoria havia lhe marcado e lhe deixado um sentimento de inutilidade. Ela sempre afirmava que gostaria de estar trabalhando fora de casa, fazendo algo diferente e mais útil, mas nunca conseguia nada por sua doença. Entretanto também ficou claro que, apesar de sua aposentadoria realmente lhe incomodar, sua maior questão era a sua doença, o tratamento angustiante que precisava fazer, as dores que sentia e o quanto a anemia lhe limitava. Sendo assim, ao final dos cinco encontros, Ana também foi encaminhada para a psicoterapia.

Caso 3: Carla, 54 anos

A paciente tem o cargo de auxiliar administrativa de uma escola e chegou até o estágio após a divulgação que foi feita em seu local de trabalho. Está em fase de preparação para a aposentadoria e afirmou não ter problemas com a ideia de se aposentar. Entretanto, em vários momentos durante as sessões, a paciente relatava ter medo de adoecer e ficar demente. Esse medo se dava pelo fato de Carla ter um histórico familiar de doenças demenciais, sua avó, sua mãe e algumas tias haviam morrido com Alzheimer, o que lhe deixava preocupada. Assim, Carla dizia que, mesmo gostando de seu emprego e do que fazia, precisava dedicar um tempo a si mesma, o que ela conseguiria ao se aposentar. Afirmava, entretanto, que a velhice lhe assustava e que a associação entre envelhecimento e aposentadoria era inevitável:

Eu não tenho nada contra me aposentar, até acho que tá na hora mesmo, tô cansada e preciso de um tempo pra mim. Só que eu tenho medo de ficar doente, porque quando a gente pensa em aposentadoria pensa logo que já está ficando velha e que as doenças vão chegar. . . minha mãe, minha avó e algumas tias morreram com Alzheimer, tô me cuidando desde agora para que isto não aconteça comigo também.

Caso 4: Marcos, 63 anos

Marcos exerce a função de técnico em enfermagem, sendo que já se aposentou pela previdência privada, mas trouxe como uma de suas angústias a aposentadoria e as incertezas dessa transição. Contou que sempre trabalhou, desde criança, sendo que teve dificuldade em se engajar nos estudos, embora tenha conseguido se formar e realizar um curso técnico. Pela razão de ter tido três filhos para sustentar, sempre possuiu mais de um emprego, trabalhando por longas jornadas e fazendo serviços extras, de maneira que o trabalho assumiu uma esfera de grande magnitude em sua vida.

Houve um momento da vida de Marcos em que ele se deparou com uma cardiopatia, precisando realizar alguns procedimentos cirúrgicos, entre eles a ponte de safena. Esse fato o marcou muito, de maneira que exigiu dele o afastamento de um de seus empregos e, com isso, uma nova adaptação. Ele então se aposentou pela previdência privada, mas o salário que recebeu não foi o esperado, fazendo com que ele temesse a nova aposentadoria, haja vista que teria que reorganizar toda a vida para uma nova condição financeira.

Outro ponto percebido e trabalhado durante as sessões foi o sentimento de finitude que se originava pelo pensamento da aposentadoria, exemplificado nas palavras de Marcos: *“Veja só! Se eu aposentar, é o mesmo que eu sentar na frente da TV e esperar a morte”*. Fica nítido que Marcos não vê continuidade de vida após o trabalho. Além disso, trazia alguns relatos de mortes recentes de colegas de trabalho, sendo uma delas pelo motivo de infarto. O contato com essas mortes causava o sentimento de finitude de sua própria vida, sendo que ele mesmo chegou a dizer em uma das sessões: *“Eu li que a expectativa de vida de ‘safenados’ é, em média, 15 anos. Quem sabe eu não posso ser uma exceção?”*.

Caso 5: João Henrique, 54 anos

Foi convidado a participar do projeto por meio da sua ficha de atendimento no serviço-escola, com a queixa de dificuldade para trabalhar, deixando-o nervoso e angustiado. O paciente é marceneiro afastado do emprego há seis anos devido a um acidente de trabalho e está em processo de aposentadoria por invalidez. Relatou várias histórias de perdas, tanto de empregos como também de entes familiares. Afirmou ter problemas de saúde, como diabetes e depressão, além de ter sofrido um acidente vascular encefálico há um ano e meio, o que tem atrapalhado o restabelecimento de suas atividades.

O paciente relatou que sempre trabalhou muito e não consegue ficar parado. Disse que já fez muita coisa para conseguir tudo o que tem, inclusive sua casa e de seus filhos. Ele contou que, agora que está ficando mais em casa, sem muito que fazer, está pensando muita “bobeira”, e já pensou até em suicidar. Ele ainda tem contato com os amigos do trabalho e disse que prefere conversar com os amigos ao invés de ficar sozinho, como é possível perceber nesse relato: *“Não consigo ficar quieto, sozinho em casa, sem alguma coisa pra fazer, logo já penso bobeira e a angústia aumenta”*.

Foram trabalhadas com João Henrique as atividades que ele já fez e o quanto era importante ele vir para o atendimento; foi destacada a importância de sua presença e que os encontros seriam espaços para ele se expressar da maneira que sentisse melhor; foi ressaltada a presença do estagiário nos encontros para dar escuta às angústias e tentar conceder auxílio, bem como dar assistência no sentido de pensar, junto com o cliente, em novas estratégias. Dessa forma, foram levantadas algumas hipóteses de atividades que ele poderia fazer em sua própria casa, a fim de não permanecer ocioso ou “pensar bobeira”, em suas palavras.

Ao longo do aconselhamento, o paciente se mostrou mais ativo frente ao problema, pensando em estratégias e também em possíveis caminhos ocupacionais, dentro de suas limitações físicas. Ao final do processo, foi possível perceber que João Henrique conseguiu elaborar novas possibilidades frente ao problema de que ele se queixava:

Se o INSS não aprovar minha aposentadoria, eu já tenho bastante tempo de contribuição e vou tentar me aposentar por conta própria e ir para a fazenda. Se eu não conseguir,

vou mexer em um galpão que tenho que fica minhas máquinas antigas de marcenaria [...] .

Caso 6: Alice, 58 anos

Alice é professora na educação de jovens e adultos. Tem a saúde debilitada e apresenta taquicardia, insônia, síndrome do intestino irritável e complicações na coluna. Pôde-se apreender que a queixa inicial de Alice estava relacionada à ambivalência entre conseguir a tão esperada aposentadoria e estar de fato aposentada, tendo que cuidar de sua mãe de 90 anos, como pode ser percebido no seguinte trecho:

Eu quero aposentar, quero ter um tempo para mim, mas não consigo porque dependo da liberação da papelada da aposentadoria. . . mas eu não sei o que eu faço, porque, se eu aposentar, eu vou ter que ficar em casa com a minha mãe, e eu não aguento ela. . . ela sempre foi muito dominadora, possessiva e controladora. Eu sei que é muito forte falar isso, mas é que a mamãe fala tanto na minha cabeça que às vezes preferia que ela estivesse morta.

Alice parecia estar muito incomodada com essa situação e também parecia estar vivenciando uma inversão de papéis, tornando-se a cuidadora da sua mãe. O trabalho, nesse sentido, foi apresentado como uma forma de fugir das exigências desse cenário familiar: “A minha válvula de escape é dar aulas”.

A paciente contou que fez magistério como segunda opção e que cursou acupuntura, contudo não pôde exercer devido a dificuldades financeiras. Ela ainda relatou dificuldades no trabalho com colegas e dificuldades com a burocracia dos documentos para conseguir se aposentar como fatores desgastantes para alcançar a aposentadoria.

Alice trouxe muitas questões a respeito de sua família, no tocante à dificuldade de lidar com eles e da dificuldade de expressar o que a incomodava, dizendo que guardava para si e, quando falava, sentia-se grosseira ou “boba”. Ao final dos atendimentos, pôde-se notar o quanto o aconselhamento psicológico foi importante para Alice: “Eu gostei muito de ser atendida, porque eu pude colocar pra fora várias coisas que me incomodavam. . . às vezes a gente não tem com quem falar essas coisas, só de poder colocar pra fora já é bom”. Ao final dos atendimentos, mostrou considerar as intervenções dos encontros e colocar em prática sua capacidade reflexiva e até mesmo argumentativa. No último encontro, afirmou ter conseguido o afastamento para a aposentadoria e estava muito feliz.

Caso 7: Sofia, 59 anos

Ao longo dos atendimentos, Sofia estava em meio a um tratamento de câncer de mama (radioterapia), tinha uma complicação na coluna que precisava de cirurgia e teve depressão após o falecimento do pai e do marido na mesma época. Sofia já foi costureira e atualmente é professora da rede pública de educação infantil, afirmando:

Não quero aposentar! Eu amo o que eu faço e não me vejo fazendo outra coisa. Eu não admito aposentar! Não sei por que os seres humanos têm que envelhecer. Todos trabalham, trabalham e trabalham para conseguir alguma coisa na vida e, quando conseguem, ficam velhos, adoecem e morrem!

Sofia demonstrou muita angústia e insatisfação com essa fase de transição de sua vida. Pôde-se perceber que o adoecimento por câncer foi um fator que potencializou a sua queixa. Quando conversou com um advogado para ter maior conhecimento sobre a aposentadoria, ela relatou:

Fui atrás de um advogado pra saber como que fica a minha aposentadoria, e ele me disse que, se eu aposentar normal, por idade, eu ainda tenho que esperar alguns anos e, mesmo assim, eu perco uma parte do salário, porque quando você aposenta, diminui, né? . . . ele me disse que, se eu quiser, eu posso aposentar agora por invalidez. Mas sabe quando eu vou fazer isso? Nunca! Eu não sou inválida! Tô louca que vou fazer isso! . . . aí você vai atrás de outro emprego e tá lá 'inválida', ninguém te contrata. . .

Essa fala de Sofia mostra o seu receio em relação a vários fatores. Ela teme ter menor condição financeira, teme ser tachada de inválida perante a sociedade e não conseguir outro emprego, uma vez que recebeu esse "título".

Em relação à sua mãe, Sofia disse que teve uma infância muito complicada e que a mãe sempre foi autoritária e sistemática. Segundo ela, é difícil lidar com o comportamento de sua mãe até hoje e que, quando ela estava doente e precisou de transfusão de sangue, a religião dela não permitiu, e os médicos disseram que, se ela não autorizasse, a culpa pela morte da mãe seria dela. Sofia demonstrou muita angústia em relação a esse assunto e disse que sempre faz o seu melhor para cuidar da figura materna, com quem mostra um vínculo muito forte.

Ela abordou muito em sessão o relacionamento com o namorado, as doenças e os tratamentos, seu relacionamento com sua família e também com seus alunos. E, todas as vezes que Sofia falava sobre a aposentadoria, era como algo que fosse lhe tirar a vida ou a razão de viver. Dessa forma, foi trabalhado com ela a questão da velhice, do adoecimento e do processo de aposentadoria, com o intuito de que ela conseguisse refletir sobre suas potencialidades para além dessas circunstâncias que vive. Todavia Sofia se mostrou resistente para aceitar algumas intervenções e, ao mesmo tempo, ao término dos atendimentos, reconheceu a relevância do aconselhamento psicológico em seu processo rumo à aposentadoria.

Discussão

O trabalho exerce grande influência na construção da identidade do trabalhador (Vitorino, 2010). A maneira como cada sujeito lida com a ruptura da fase produtiva dependerá da maneira como manejou suas vivências anteriores de vida. A saída do mundo do trabalho constitui-se como um evento marcante de vida, de modo que esse momento de transição vem acompanhado de novas demandas. Tal fase desperta questionamentos, colocando os indivíduos em situações que requerem enfrentamento com o propósito de inserir um novo estilo de vida que exige aprendizagem e adaptação; então, ao mesmo tempo em que essa transição é representada como desejável, representa também algo presente na esfera do desconhecido, despertando temor e ansiedade (Fontoura, Doll, & Oliveira, 2015). Assim sendo, é preciso conhecer o significado do trabalho para cada pessoa, uma vez que uns podem considerá-lo como uma atividade que proporciona punição e cansaço, enquanto outros o consideram como uma atividade prazerosa (Vitorino, 2010).

Ficou perceptível, durante o processo de aconselhamento psicológico, que a história de trabalho dos indivíduos possui uma carga muito alta de valor, e esse rompimento da vida produtiva é capaz de instaurar nos pré-aposentados uma enorme insegurança e ansiedade perante o novo, sendo que aquela rotina estabelecida durante anos de trabalho deixará de existir. Nessa fase, há a presença de uma ambivalência, posto que, ao mesmo tempo em que se constitui enquanto uma conquista do tempo livre através do trabalho, a aposentadoria é marginalizada pela sociedade produtiva, na medida em que é traduzida como inutilidade, como período de decadência, em contraposição à valorização social, e que vai de encontro com as concepções de belo, forte, jovem e saudável (Oliveira, Torres, & Albuquerque, 2009).

É importante ressaltar que o trabalho pode significar muito mais do que uma atividade exercida para obtenção de fins lucrativos, sendo que é capaz de representar também um local de socialização e criação de vínculos com outros trabalhadores da mesma empresa. A concepção de afastamento do trabalho nos participantes trouxe repercussões distintas nas relações sociais no sentido de que a aposentadoria propicia maior tempo livre, possibilitando o aumento da rede de relacionamentos, entretanto também possibilita a restrição dessa rede, devido à dificuldade de contato com colegas de trabalho, por exemplo, como ficou explícito no relato de Ana: “[. . .] *o que mais me magoou foi deixar as amigas que eu tinha feito lá*”.

A família foi outro fator significativo nos relatos dos participantes, na medida em que também tomou proporções ambivalentes: se, por um lado, a aposentadoria seria bem-vinda para que os pré-aposentados pudessem dedicar mais tempo à família, por outro lado, estar em casa em tempo integral com a família dava vazão ao temor relacionado aos conflitos familiares. Tal fato é perceptível nos seguintes casos de Alice e de Sofia, respectivamente: “[. . .] *eu não sei o que eu faço, porque, se eu aposentar, eu vou ter que ficar em casa com a minha mãe, e eu não aguento ela. . . ela sempre foi muito dominadora, possessiva e controladora*” e “*Eu acho que em parte aposentar vai ser bom, porque vou poder ficar mais tempo com as minhas filhas e com a minha netinha, que é bom demais!*”. Sendo assim, o fim dessa trajetória engloba vários lutos na vida dos trabalhadores, como perda do *status* da profissão, crise da identidade profissional, a diminuição das relações sociais e dos vínculos afetivos (Barbosa & Traesel, 2013) e a diminuição dos recursos financeiros.

Foi possível perceber a dificuldade de aceitação da maioria dos pré-aposentados frente ao fim de suas atividades laborais por meio do processo de aposentadoria, seja compulsório ou não, elucidando o sofrimento de se submeter a esse processo, o que está expresso nos seguintes trechos: “*Não quero aposentar! Eu amo o que eu faço e não me vejo fazendo outra coisa* [. . .]”; “[. . .] *A aposentadoria bonita é a por tempo de serviço, não essa por invalidez* [. . .]” e “[. . .] *Se eu aposentar, é o mesmo que eu sentar na frente da TV e esperar a morte*”. Por outro lado, outros pré-aposentados veem a aposentadoria como uma fase capaz de trazer benefícios, obter descanso, tempo para o lazer e para a realização de outras atividades que antes não eram possíveis de serem colocadas em prática.

Outro aspecto importante a ressaltar é a associação da transição da aposentadoria junto ao envelhecimento, uma vez que muitos dos participantes se encontram vivenciando ambos concomitantemente. O envelhecimento é visto como ameaçador à corporeidade dos indivíduos, provocando um investimento em uma vida ativa e saudável em busca de uma “aparência competente” para os demais, de modo que os permita transitar, ainda que como

“velhos”, com maior autonomia e aceitação social (Fernandes & Garcia, 2010). A preocupação com o envelhecimento foi nítida em algumas falas dos participantes, que muitas vezes já a iniciavam com tom de menosprezo: “*Veja bem, um velho como eu [. . .]*” ou “*Vai me dizer que ficar velho é bom? Mas nunca!*”. Em vista disso, vivenciado junto à aposentadoria, o envelhecimento também despertou temor no que concerne à finitude da vida e à iminência de adoecimentos mais frequentes nessa etapa desenvolvimental.

São várias as consequências que ocorrem na vida dos pré-aposentados e aposentados, consequências estas que não dependem inteiramente do processo de aposentadoria isoladamente, mas sim de diversos aspectos da vida que se aglomeram, como no caso de Ana, que convive com as consequências da anemia falciforme, e o caso de Sofia, que vivencia a difícil experiência do câncer de mama e o desafio do envelhecimento. Ambos os adoecimentos ferem as concepções de uma pessoa saudável e bela, tal como foi descrito anteriormente, acarretando prejuízos à autoestima (Barbosa & Traesel, 2013; França, Menezes, Bendassolli, & Macedo, 2013).

Por outro lado, de acordo com Chiavegatto e Algranti (2013), a Previdência Social acaba por acolher as consequências da ineficácia da política nacional, adotando, assim, um enfoque reducionista que privilegia uma visão contábil das doenças e dos acidentes de trabalho, sendo passível ainda à limitação da ingerência restrita aos trabalhadores formais. O adoecimento do trabalhador, que deveria ser tratado de acordo com uma perspectiva de responsabilização social, enfrentado pela instituição em que o indivíduo trabalha, juntamente com o próprio indivíduo, sendo um processo amparado por políticas de promoção à saúde e prevenção de doenças, com apoio de familiares e amigos, frequentemente transforma-se em uma problemática que compete somente ao indivíduo, de modo que ele se sente vulnerável, sozinho e desamparado.

Logo, o auxílio e a orientação de profissionais no processo de preparação para aposentadoria se mostram de grande importância para que os pré-aposentados ou aposentados consigam se desvincular, da melhor maneira, de seus empregos, enxergando a aposentadoria não como algo negativo, mas sim como algo novo e repleto de novas possibilidades desenvolvimentais, sociais, existenciais e até mesmo ocupacionais (França & Soares, 2009; Vitorino, 2010; Murta et al., 2014). A experiência do adoecimento associada à preparação para a aposentadoria, como retratado nos casos aqui analisados, mostrou que ambos os eventos acabam sendo significados como negativos por parte dos pacientes. Assim, adoecer, estar “inválido” perante a lei e não poder realizar as atividades laborais como no passado exerce um pesado fardo sobre as pessoas, havendo dificuldade de esses pacientes reencontrem caminhos e soluções para esses conflitos. A busca por estratégias de enfrentamento dessas situações torna-se fundamental nessa fase da vida, de modo que se possa evidenciar, também, que os processos de adoecimento e de aposentadoria podem apresentar aspectos positivos como ressignificação de crenças, abertura a novos comportamentos e desenvolvimento de novas capacidades, experimentando outros papéis sociais, dentro da família e nas relações interpessoais.

Dessa forma, em relação a este estudo, o aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria foi realizado com os participantes seguindo os princípios da Psicologia Positiva, a qual busca o fortalecimento dos aspectos saudáveis das pessoas, o reconhecimento de suas forças pessoais e o acesso à recursos que permitam uma mudan-

ça saudável (Scorsolini-Comin, 2015b; Paludo & Koller, 2007; Prati & Koller, 2011). Foram trabalhadas com os participantes reflexões acerca das formas de enxergar as situações de enfrentamento. Esse aspecto tange aos objetivos dos PPAs, os quais procuram contribuir com a reflexão do projeto de vida pessoal e profissional, visando conjecturar novos caminhos, auxiliar os indivíduos a lidar consigo, administrando perdas e reforçando ganhos, em função dos desejos e possibilidades, expandindo o panorama de suas perspectivas. Nesse sentido, percebeu-se a reflexão dos indivíduos no tocante às intervenções psicológicas e também o investimento deles para cogitar novas estratégias de trabalho ou atividades que poderiam ser exercidas, evidenciando a disposição para a tentativa de novos desfechos desenvolvimentais e identitários.

O foco nas estratégias desenvolvidas pelas pessoas no cotidiano é uma forma de compreender de que modo elas constroem recursos para a superação de diversas problemáticas que podem conduzir o indivíduo a buscar o aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria. Adota-se frequentemente o termo estratégias com referência aos seus aspectos relacionais, às ações e aos recursos adotados e/ou desenvolvidos diante das situações (problemáticas ou não) observadas no cotidiano (Scorsolini-Comin, 2015b).

Houve reflexões sobre atividades que eles pensavam não ser exequíveis devido a uma incompatibilidade da identidade pessoal com a identidade profissional, assim como atividades que eles nunca haviam pensado exercer, ou até mesmo atividades que já executaram no passado, porém não consideram atualmente como possibilidade. Logo, seguindo os princípios da chamada Terapia Positiva (Scorsolini-Comin, 2015b; Seligman, 2002), o aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria permitiu tanto recuperar o que estava enfraquecido quanto fortalecer o que estava forte.

Ainda foi percebido que os participantes buscaram por recursos utilizados na sua história pessoal, reconstruindo a expectativa em relação ao futuro (Gillham & Seligman, 1999; Paludo & Koller, 2007; Prati & Koller, 2011; Scorsolini-Comin, 2015b; Seligman, 2011; Snyder & Lopez, 2009), assim como começaram a ter a percepção de si mesmos enquanto mais responsáveis pelo próprio processo de mudança, desenvolvendo forças pessoais e virtudes.

Além disso, foi possível perceber na maioria dos participantes o desenvolvimento da capacidade de resiliência, uma vez que conseguiram encontrar estratégias para ajudá-los a superar as adversidades do momento, estabelecendo metas e outras possibilidades em termos de trajetórias e planos de vida. Esse processo pode ser exemplificado no seguinte relato de João Henrique: *“Agora estou conseguindo enxergar mais as coisas, se minha aposentadoria sair vou morar na fazenda, senão vou procurar emprego em alguma coisa que consigo fazer”*. Um aspecto que pode ser destacado nesse conjunto de casos foi a não exploração de continuidade ou retomada de estudos após a aposentadoria enquanto um plano de vida, o que tem sido sugerido em publicações que tratam do envelhecimento (Pereira, Couto, & Scorsolini-Comin, 2015). Assim, a educação não emergiu como uma potencialidade na vivência da aposentadoria ou em seu planejamento, como tem sido sugerido em PPAs.

Os PPAs asseguram o bem-estar dos futuros aposentados, pois enfatizam os aspectos mais adaptativos e oportunizam a reflexão sobre os aspectos menos adaptativos da transição, bem como proporcionam a discussão de alternativas para lidar com eles (França &

Soares, 2009). Além disso, o programa é capaz de fornecer qualidade de vida na aposentadoria e deveria ser adotado em todas as instituições, como reconhecimento das contribuições individuais para a construção da empresa (Alves, 2011). Portanto, França e Soares (2009) atentam para o fato de que investir em programas que assegurem qualidade de vida e bem-estar aos aposentados são táticas que beneficiam toda a sociedade, haja vista que, além de afastar a possibilidade de adoecimento, também reverte em economia para os serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.

Considerações Finais

A aposentadoria deveria ser o auge do bem-estar psicossocial, posto que, desde o nascimento, os indivíduos preparam-se para trabalhar e no futuro aposentar-se (Oliveira, Torres, & Albuquerque, 2009). No entanto, muitos pré-aposentados ainda estão implicados com o trabalho e com a sua identidade de trabalhador a tal ponto que o rompimento com a sociedade produtiva formal é capaz de gerar uma série de instabilidades físicas e emocionais. Essas instabilidades também não podem ser abordadas como sendo exclusivamente causadas e incidentes nos sujeitos em transição para a aposentadoria, em um foco essencialmente individualista, mas como um retrato coletivo e mais amplo, considerando os cenários laborais e previdenciários em constante mudança, sobretudo no contexto brasileiro. Desse modo, aventa-se que a aposentadoria pode estar associada a quadros de adoecimento emocional nos participantes atendidos em aconselhamento psicológico, mas não apenas pela transição desenvolvimental em si, de saída do mercado de trabalho ou de finalização das atividades laborais, mas também por questões históricas, culturais e econômicas envolvidas na aposentadoria que podem contribuir com tais processos. Essas hipóteses podem e devem ser endereçadas em estudos vindouros.

Assim, o aconselhamento psicológico voltado a esses pacientes/clientes deve assumir um compromisso social tanto em termos do modo como essa problemática é abordada no *setting* terapêutico como também é discutida no cenário mais amplo do trabalho e da saúde do trabalhador. A escuta da saúde, ainda que em um contexto tradicionalmente associado a aspectos individuais e intrapsíquicos como o aconselhamento psicológico (Scorsolini-Comin, 2017), não deve ser individualizada, mas coletivizada em seus sentidos político, social, histórico e transformador.

No tocante aos relatos evidenciados, foi possível perceber um aspecto em comum: que o trabalho no contexto da aposentadoria constitui-se enquanto uma ferramenta disparadora para o surgimento dos mais diversos assuntos, englobando questões familiares, adoecimento, envelhecimento, relacionamentos interpessoais, bem como incertezas, temor, dificuldades emocionais e o sentimento ambivalente de rejeição e libertação, bem como prazer e desprazer. O período em que ocorreu o aconselhamento psicológico voltado à Preparação para a Aposentadoria pôde se configurar como um processo terapêutico que propiciou o aumento da força pessoal, uma vez que os participantes conseguiram identificar possibilidades que ainda não haviam refletido, assim como foi possível perceber o fortalecimento de seus recursos individuais, levando-os a refletir sobre o que ainda seriam capazes de produzir de acordo com suas potencialidades e limitações. Além disso, tal processo terapêutico contribuiu sobremaneira para o desenvolvimento da resiliência, principalmente no tocante ao

manejo do adoecimento na aposentadoria, bem como o desenvolvimento da autonomia dos participantes, de modo que eles puderam se reconhecer enquanto ativos no processo de aposentadoria e empoderados o bastante para controlarem e buscarem o que gostariam de exercer.

Percebe-se o quanto os Programas de Preparação para a Aposentadoria são relevantes para a orientação dos pré-aposentados, permitindo-lhes uma visão holística de sua existência, de modo a perceberem que o trabalho foi parte integrante de sua vida, mas não se caracteriza como sendo toda a vida, isto é, o motivo de sua existência. Portanto faz-se necessária a realização de estudos como este, a fim de ressaltar a responsabilidade social de todos os indivíduos e instituições vinculadas ao processo de aposentadoria, permitindo a compreensão de que o enfrentamento dessa fase é coletivo, não individual, e que todos se beneficiam quando contribuem para a qualidade de vida e o bem-estar, tanto na fase laboral, quanto posteriormente.

O presente estudo baseia-se no relato de uma experiência que possui limitações de ordem metodológica, haja vista que não foi delineado enquanto uma pesquisa, mas com o foco na narrativa de um processo terapêutico desenvolvido em uma etapa desenvolvimental específica. Em termos da limitação dessa experiência, destaca-se a dificuldade em acompanhar os casos no médio e longo prazos, a fim de não apenas conhecer os desfechos dos processos de aposentadoria, mas também questões que possivelmente emergem durante a aposentadoria, de fato, e nos anos iniciais dessa nova fase. Essas questões poderiam continuar sendo acolhidas em um processo psicoterápico com foco nessa transição. Estudos futuros que promovam esse acompanhamento são recomendados. Outras estratégias metodológicas interessadas na avaliação da efetividade dessas intervenções também podem se mostrar relevantes em termos de pesquisas empíricas vindouras, ampliando o repertório acerca da Psicologia Positiva aplicada a esse contexto e produzindo evidências para novas práticas em cenários semelhantes.

Referências

- Alves, E. F. (2011). Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. *Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade*, 6(1), 60-78.
- Barbosa, T. M., & Traesel, E. S. (2013). Pré-aposentadoria: um desafio a ser enfrentado. *Barbaroi*, 38(1), 215-234.
- Barros, R. M. A., Martín, J. I. G., & Pinto, J. F. V. C. (2010). Investigação e prática em Psicologia positiva. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(2), 318-327.
- Chiavegatto, C. V., & Algranti, E. (2013). Políticas públicas de saúde do trabalhador no Brasil: oportunidades e desafios. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 38(127), 11-30.
- Fernandes, M. G. M., & Garcia, L. G. (2010). O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 771-783.
- Figueira, D. A. M., Haddad, M. C. L., Gvozdz, R., & Pissinati, P. S. C. (2017). Retirement decision-making influenced by family and work relationships. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 206-213. doi: 10.1590/1981-22562017020.160127
- Fontoura, D. S., Doll, J., & Oliveira S. N. (2015). O desafio de aposentar-se no mundo contemporâneo. *Educação & Realidade*, 40(1), 53-79.

- França, L. H. (2002). *Repensando aposentadoria com qualidade: Um manual para facilitadores de programas de educação para aposentadoria em comunidades*. Rio de Janeiro: CRDE/UnATI/UERJ.
- França, L. H. F. P., Menezes, G. S., Bendassolli, P. F., & Macedo, L. S. S. (2013). Aposentar-se ou continuar trabalhando? O que influencia essa decisão? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 548-563.
- França, L. H. F. P., & Soares, D. H. P. (2009). Preparação para a aposentadoria como parte da educação ao longo da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 738-751.
- Gillham, J. E., & Seligman, M. E. P. (1999). Footsteps on the road to a positive psychology. *Behavior Research and Therapy*, 37(1), S163-S173.
- Lima, M. B. F. (2010). *Aposentadoria e tempo livre: Um estudo com policiais federais*. (Dissertação de Mestrado, Programa em Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC).
- Loureiro, H. M. A. M., Mendes, A. M. O. C., Camarneiro, A. P. F., Silva, M. A. M., & Pedreiro, A. T. M. (2016). Perceptions about the transition to retirement: a qualitative study. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 25(1), e2260015. doi: 10.1590/0104-070720160002260015
- Murta, S. G. et al. (2014). Preparação para a aposentadoria: implantação e avaliação do programa viva mais! *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 01-09.
- Oliveira, C., Torres, A. R. R., & Albuquerque, E. S. (2009). Análise do bem-estar psicossocial de aposentados de Goiânia. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 749-757.
- Paludo, S. S., & Koller, S. H. (2007). Psicologia Positiva: Uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 17(36), 9-20.
- Pereira, A. A. S., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2015). Motivações de idosos para participação no Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 16(2), 202-217.
- Prati, L. E, & Koller, S. H. (2011). Relacionamento conjugal e transição para a coparentalidade: Perspectiva da Psicologia Positiva. *Psicologia Clínica*, 23(1), 103-118.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy*. New York: Houghton Mifflin.
- Schindwein, V. L. D. C. (2013). Histórias de vida marcadas por humilhação, assédio moral e adoecimento no trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 25(2), 430-439.
- Scorsolini-Comin, F. (2015a). Aconselhamento psicológico: práticas e pesquisas nos contextos nacional e internacional. *Mal-Estar e Subjetividade*, 15(1), 130-141.
- Scorsolini-Comin, F. (2015b). *Aconselhamento psicológico: Aplicações em gestão de carreiras, educação e saúde*. São Paulo: Atlas.
- Scorsolini-Comin, F. (2017). Aconselhamento psicológico e Psicologia Positiva na saúde pública: escuta como produção de saúde. *Barbarói*, 50(2), 280-295.
- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness: Using the new Positive Psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. London: Nicholas Brealey Publishing.
- Seligman, M. (2011). *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Shultz, K. S., & Wang, M. (2011). Psychological perspectives on the changing nature of retirement. *American Psychologist*, 66(3), 170-179.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia positiva: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. (R. C. Costa, Trad.). São Paulo: Artmed.

- Soares, D. H. P., & Costa, A. B. (2009). Orientação psicológica para aposentadoria. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 9(2), 97-108.
- Torres, T. L., Camargo, B. V., Bousfield, A. B., & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3621-3630. doi: 10.1590/1413-812320152012.01042015
- Vitorino, J. L. (2010). Vou me aposentar e agora? Papel do psicólogo frente ao desafio de desenvolver a formação de preparação para a aposentadoria. *Psicologia.pt*. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0568.pdf>
- Yin, R. K. (2010). *Estudos de caso: Planejamentos e métodos*. Porto Alegre: Bookman.
- Zoltowski, A. P. C., & Teixeira, M. A. P. (2013). A experiência de aposentadoria em profissionais autônomos: um estudo fenomenológico. *Interação em Psicologia*, 17(3), 271-280.

Recebido em: 02/01/2018

Última revisão: 31/01/2018

Aceite final: 04/02/2018

Sobre os autores:

Fabio Scorsolini-Comin – Pós-doutor e Doutor em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). Professor do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. E-mail: fabioscorsolini@gmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6281-3371>

Géssica Aparecida Nunes Rossi – Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: gessicaanr@hotmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8589-2949>

José Humberto Curtiço Junior – Psicólogo pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: zecurtico@hotmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8795-4795>

Laís Macedo Costa – Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: laismacedocosta@hotmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6843-0654>

Lorena Daniela Rodrigues da Silva – Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: lorena-rodriques03@hotmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-4644-0218>

Junia Denise Alves-Silva – Mestre em Psicologia e Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. E-mail: juniaalvess@hotmail.com, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1653-7182>