



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA



DANYELLE ALMEIDA DE ANDRADE

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR DIFERENTES GRUPOS
ETÁRIOS: ANALISANDO ESTRUTURAS E PROCESSOS**

RECIFE,
2014

DANYELLE ALMEIDA DE ANDRADE

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR DIFERENTES GRUPOS
ETÁRIOS: ANALISANDO ESTRUTURAS E PROCESSOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientação: Prof.^a Dr.^a. Maria de Fátima de Souza Santos

RECIFE,
2014

A553r Andrade, Danyelle Almeida de.
Representações sociais de velhice por diferentes grupos etários :
analisando estruturas e processos / Danyelle Almeida de Andrade. –
Recife: O autor, 2014.
132 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Prof^{ra}. Dr^a. Maria de Fátima de Souza Santos.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco.
CFCH. Pós-Graduação em Psicologia, 2014.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Psicologia. 2. Representações sociais. 3. Envelhecimento. 4.
Velhice. I. Santos, Maria de Fátima de Souza (Orientadora). II. Título.

150 CDD (22.ed.) UFPE (BCFCH2014-110)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

**Representações sociais de velhice por diferentes grupos
etários: analisando estruturas e processos**

Aprovada em 25/02/2014

Comissão Examinadora:

Prof^a. Dr^a Maria de Fátima de Souza Santos
1º Examinador/Presidente

Prof^a. Dr^a. Maria do Carmo Eulálio
2º Examinador

Prof^a. Dr^a. Maria Isabel Patrício de Carvalho
Pedrosa
3º Examinador

**Recife
2014**

Aos meus avós, que já partiram, mas deixaram seu
exemplo em histórias incríveis.

AGRADECIMENTOS

Por todo apoio incondicional eu agradeço principalmente aos meus pais, Daniel e Alda, mas estendo esse sentimento de gratidão a toda minha família. Também sou grata à minha irmã, Renata, pela companhia de todos esses anos. Eles, ao mesmo tempo em que me dão forças para seguir em frente, me mostram onde posso encontrar um porto seguro.

Pelas ótimas orientações e pelo trabalho de construir caminhos, agradeço às excelentes professoras orientadoras que encontrei nesse percurso acadêmico. Fatima Santos, muito obrigada pela acolhida e agradável condução do trabalho. Bel, agradeço pelas contribuições dadas e oportunidades oferecidas. Carmita, sou grata pelos ensinamentos e pela paciência na espera pelo amadurecimento das alunas “verdinhas”. Também gostaria de agradecer a Karina Vasconcellos pela leitura e ajuda no exame de qualificação.

Pelos ensinamentos e pelo trabalho na construção do conhecimento, agradeço a todos os professores do Programa de Psicologia, em especial à Fátima Cruz, Renata Aléssio e Benedito Medrado.

Também sou grata a João, pela simpatia, prontidão e auxílio nos momentos necessários.

Pelo convívio diário, companheirismo e cuidado, tenho muito que agradecer a Élidea.

Por se fazer presente, mesmo nas ausências, agradeço às minhas Estrelas, Rebeca, Pamela, Tássia, Sara, Liana, Raíssa e Fernanda.

Pelo companheirismo, paciência e experiências vividas, agradeço a Caio Victor.

Pelos agradáveis encontros, dentro e fora da sala de aula, sou grata aos meus colegas de turma, em especial à Lívia e Manoel.

Pelas discussões, sugestões e aprendizado, agradeço aos colegas do Labint, em especial à Edclécia, Fernanda e Yuri.

Pelo auxílio financeiro necessário para a viabilização deste mestrado, agradeço à Facepe.

Pelas portas abertas e funcionários cordiais, agradeço ao Sesc.

Reconheço também a importância daqueles que aceitaram fazer parte da pesquisa aqui descrita, de forma que também gostaria de agradecer a todos os participantes.

O Moço

Não me perguntem quantos anos tenho, e, sim,
quantas cartas mandei e recebi.
Se mais jovem, se mais velho...o que importa,
se ainda sou um fervilhar de sonhos,
se não carrego o fardo da esperança morta...

Não me perguntem quantos anos tenho, e sim,
quantos beijos troquei - beijos de amor!
Se a juventude em mim ainda é festa,
se aproveito de tudo a cada instante,
e se bebo da taça gota a gota...
Ora! Então pouco se me dá quanta gota resta!

Não me perguntem quantos anos tenho, mas...
queiram saber de mim se criei filhos,
queiram saber de mim que obras fiz,
queiram saber de mim que amigos tenho,
e se alguém pude eu tornar feliz.

Não me perguntem quantos anos tenho, mas...
queiram saber de mim que livros li,
queiram saber de mim por onde andei,
queiram saber de mim quantas histórias,
quantos versos ouvi, quantos cantei.

E assim, somente assim, todos vocês,
por mais brancos que estejam meus cabelos,
por mais rugas que vejam em meu rosto,
terão vontade de chamar "O Moço!"

E, ao me verem passar aqui...alí...
não saberão ao certo a minha idade,
mas saberão, por certo, que eu vivi!

LINDA GWIN

Moacyr José Sacramento

RESUMO

O fenômeno mundial de envelhecimento populacional, que altera a forma da pirâmide etária de uma população, motiva o interesse científico para a temática do envelhecimento. As consequências desse fenômeno repercutem em todos os segmentos da sociedade, que se depara com um desafio, frente às necessidades desse grupo etário emergente. Diante desta nova realidade, um dos desafios diz respeito às práticas sociais decorrentes de modos de conceber a velhice. As representações sociais podem ser consideradas como um modo de pensamento de sociedades ou grupos. Essa perspectiva teórica debruça-se sobre a construção de teorias do senso comum ou os saberes socialmente compartilhados. Esta pesquisa teve o objetivo de analisar as representações sociais de velhice por diferentes faixas etárias. Para isto dois estudos foram realizados. O primeiro buscou analisar a estrutura da representação de velhice para três grupos etários (crianças, jovens/adultos e idosos). Participaram deste estudo 145 sujeitos, que responderam um questionário de caracterização e associação livre de palavras. Os dados do questionário foram analisados através da estatística descritiva e as evocações foram analisadas com o auxílio do *software* EVOC. A velhice, para as crianças, está intimamente relacionada a uma fase da vida envolta de dependência, doenças e à imagem de seus avós. Para os jovens e adultos, o núcleo central da representação social de velhice é composto por elementos que enfatizam qualidades e ganhos, enquanto que a primeira e segunda periferia são compostas predominantemente por aspectos negativos e de perdas. Para os idosos há um maior equilíbrio entre elementos positivos e negativos. O segundo estudo investigou as características dos processos utilizados por cada faixa etária. Para isto três sujeitos foram entrevistados, cada um pertencendo a um grupo etário do estudo anterior. Os conteúdos das entrevistas foram categorizados em torno de quatro eixos, que variam sobre a saúde/doença, a dependência/autonomia, a solidão/contato social e a exclusão/inclusão social. Quanto aos processos, os resultados deste estudo reafirmaram alguns pontos do estudo anterior. A criança apresentou uma visão mais concreta e objetivada da velhice, construída a partir dos elementos de seu cotidiano e relações com pessoas idosas. A jovem adulta, por sua vez, representou a velhice a partir de elementos que constituem o ideal de uma velhice bem sucedida, com uma maior ênfase nos aspectos positivos dessa faixa etária. Enquanto a idosa, ao falar do seu cotidiano, apresenta suas queixas e estratégias para lidar com as perdas e limitações. Identificam-se algumas características para cada faixa etária: para as crianças os elementos funcionais da representação demonstraram maior importância, ao passo que para os jovens, adultos e idosos houve predominância de elementos normativos. As crianças se limitam à descrição da velhice através de elementos concretos, apontando para uma representação social em construção. Os jovens/adultos se apoderam do modelo da velhice bem-sucedida para representá-la, ao passo que a representação dos idosos envolve processos de proteção à sua identidade.

Palavras-chave: Representações Sociais. Velhice. Desenvolvimento Humano.

ABSTRACT

The global phenomenon of population ageing, which modifies the shape of a population pyramid, motivates scientific interest in the topic of aging. The consequences of such a phenomenon have repercussions on all segments of society, which is faced with a challenge, considering the needs of this emerging age group. In view of this new reality, one of the challenges is related to social practices arising from modes of conceiving old age. Social representations can be considered as thought systems of societies or groups of people. This theoretical perspective focuses on the construction of theories of common sense or socially shared knowledge. This being the case, this research aimed to analyze the social representations on aging by different age groups. Therefore, two studies were conducted. The first intended to examine the structure of representation on aging by three age groups (children, young people/adults and elderly). The study included 145 subjects who answered a questionnaire based on the characterization and free association of words. The questionnaire data were analyzed using descriptive statistics and evocations were analyzed with the aid of EVOC software. Old age, for children, is closely related to a phase of shrouded dependency, disease, and to the image of their grandparents' life. For young people and adults, the core of the social representation of old age is composed of elements that emphasize quality and gains, whereas the first and second edges are composed predominantly of negative features and losses. For older people, there is a better balance between positive and negative elements. The second study investigated the characteristics of the processes used by each age group. Consequently, three subjects were interviewed, each belonging to an age group from the previous study. The contents of the interviews were categorized into four strands, ranging from health/illness, dependence/independence, and loneliness/social contact to social inclusion/exclusion. As for the process, the results obtained in this study reiterated some points from the previous study. The child presented a more concrete and objectified vision of old age, constructed based on the elements of the subject's everyday life and relationships with older people. The young adult, in turn, represented the age from elements that constitute the ideal of a successful old age, with a greater emphasis on the positive aspects of this age group. When the elderly talked about her daily life, she presented her grievances and strategies to deal with the losses and limitations. Some characteristics were identified for each age group: for children, the functional elements of the representation demonstrated greater importance, whereas for the youth, adults and seniors normative elements prevailed. Children are limited to the description of old age on the basis of specific evidence pointing to a social representation in construction. Young people/adults take into consideration the model of successful aging to represent it, whereas the representation of the elderly involves processes to protect their identity.

Keywords: Social Representations. Old age. Human Development.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – O Alter-Ego-Objeto de Moscovici.	16
Figura 2 – Análise das evocações hierarquizadas.	41
Figura 3 – Distribuição das respostas dos participantes quanto à convivência com idosos.	45
Figura 4 – Elementos da representação social de velhice por crianças, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=25).	50
Figura 5 – Elementos da representação social de velhice por jovens e adultos, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=60).	56
Figura 6 – Elementos da representação social de velhice por idosos, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=60).	66
Quadro 1 – Divisão e composição dos grupos.	35
Quadro 2 – Categorização das justificativas às evocações mais importantes das crianças.	52
Quadro 3 – Categorização das justificativas às evocações mais importantes dos jovens e adultos.	59
Quadro 4 – Categorização das justificativas às evocações mais frequentes dos idosos.	69
Quadro 5 – Caracterização dos participantes da pesquisa (N=3).	74

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caraterização dos participantes da pesquisa (N=145).	36
Tabela 2 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelas crianças (N=25).	51
Tabela 3 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelos jovens e adultos (N=60).	58
Tabela 4 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelos idosos (N=60).	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- CEP – Conselho de Ética em Pesquisa
- EJA – Educação de Jovens e Adultos
- EVOC – Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Évocations 2000
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- NC – Núcleo Central
- RMR – Região Metropolitana do Recife
- RPA – Região Político Administrativa
- SESC – Serviço Social do Comércio
- SP – Sistema Periférico
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- TRS – Teoria das Representações Sociais
- UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 O APORTE TEÓRICO: TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	13
1.1 A Abordagem Estrutural da TRS	16
1.2 A Perspectiva Genética da TRS	19
2 O OBJETO DE ESTUDO: A VELHICE E SUAS DIMENSÕES	23
2.1 A questão biológica	25
2.2 O ponto de vista demográfico	26
2.3 Sob a ótica do social	27
2.4 As relações intergeracionais	29
3 OBJETIVOS E CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	31
3.1 Objetivo Geral	31
3.2 Objetivos Específicos	31
3.3 Considerações Metodológicas	31
3.3.1 Local de coleta	31
3.3.2 Considerações éticas	32
4 ESTUDO 1: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS	34
4.1 Método	34
4.1.1 Participantes	34
4.1.2 Instrumentos	35
4.1.2.1 <i>Questionário de caracterização</i>	36
4.1.2.2 <i>Associação Livre de Palavras</i>	36
4.1.3 Procedimentos de coleta de dados	37
4.1.4 Procedimentos de análise	39
4.2 Análise e Discussão dos Resultados	41
4.2.1 Caracterização dos grupos	41
4.2.2 Explorando a convivência dos participantes com pessoas idosas	42
4.2.3 Representação social de velhice elaborada por crianças	48
4.2.4 Representação social de velhice elaborada por jovens e adultos	55
4.2.5 Representação social de velhice elaborada por idosos	64
5 ESTUDO 2: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR INDIVÍDUOS DE DIFERENTES IDADES	72
5.1 Método	72
5.1.1 Participantes	72
5.1.2 Instrumento	73
5.1.2.1 <i>Entrevista</i>	73
5.1.3 Procedimentos de coleta de dados	74
5.1.4 Procedimentos de análise	74

5.2 Análise e Discussão dos Resultados	75
5.2.1 A velhice: entre a saúde e doença	76
5.2.1.1 <i>A idade da velhice</i>	80
5.2.2 A velhice: entre a dependência e a autonomia	83
5.2.3 Velhice: entre a solidão e o contato social	87
5.2.4 A velhice: entre a exclusão e inclusão	88
5.2.4.1 <i>Entre o idoso e o velho: um preconceito linguístico?</i>	92
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
REFERÊNCIAS	98
APÊNDICE A – Questionário de Caracterização dos Participantes	109
APÊNDICE B – Associação Livre de Palavras	112
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (crianças)	113
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (adultos e idosos)	115
APÊNDICE E – Dicionário de Evocações (Grupo 1)	117
APÊNDICE F – Dicionário de Evocações (Grupo 2)	118
APÊNDICE G – Dicionário de Evocações (Grupo 3)	119
APÊNDICE H – Roteiro de Entrevista (Criança)	120
APÊNDICE I – Roteiro de Entrevista (Adulta)	121
APÊNDICE J – Roteiro de Entrevista (Idosa)	122
APÊNDICE K – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (criança)	123
APÊNDICE L – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (adulta e idosa)	125
ANEXO A – Carta de Anuência emitida pelo SESC	128
ANEXO B – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética da UFPE para o início da coleta de dados	129
ANEXO C – Regiões Político-administrativa (RPA) da cidade do Recife	131

INTRODUÇÃO

*Nenhum homem que vive muito tempo escapa à velhice;
é um fenômeno inelutável e irreversível.*

Simone Beauvoir

A citação acima introduz o objeto de estudo desse trabalho ao mesmo tempo em que justifica parte de sua relevância. Aos que não desejam morrer cedo, a velhice é a saída o que o futuro lhes garante. No entanto, embora se trate de uma etapa natural do desenvolvimento humano, a velhice não se limita a isso. O processo de envelhecimento, por ser comum a todos os seres vivos, não é algo novo ou inédito para a sociedade. É de conhecimento de todos que a velhice chegará, ainda que nos espante o primeiro tratamento como “senhor” ou “senhora”. Contudo, considera-se que envelhecer hoje ultrapassa os limites desse processo individual e hoje se constitui como uma “novidade coletiva” (ARRUDA, 2012). O fenômeno mundial do envelhecimento populacional nos alerta para uma nova configuração demográfica na qual os idosos representam uma parcela significativa. Devido às especificidades desse grupo, como maior atenção à saúde e de acesso aos serviços, torna-se importante promover reflexões sobre o tema. Como afirma Jesuíno (2012), a temática do envelhecimento conduz a reflexões sobre a própria natureza humana, que não pode, ou ao menos não deveria, ser desligada de uma reflexão mais ampla; há de se considerar também os aspectos sociais.

“O aumento da expectativa de vida, motivado pelo avanço na ciência, saúde e condições higiênicas e sanitárias, diferenciou a velhice de hoje da que existia em décadas atrás; seja no que diz respeito à idade do idoso, ou “velho”, seja no contexto social no qual ele está inserido ou nas relações interpessoais e societárias para com ele. No que diz respeito à face psicossocial do envelhecimento, estudos que adotam a perspectiva teórica das representações sociais se tornam interessantes por dar suporte a estudos empíricos que propõem diferentes visões que colaboram com entendimento sobre fenômenos sociais complexos, como este” (CONTARELLO; LEONE, WACHELKE, 2012).

Diante da diversidade dos aspectos que compõem a velhice, bem como sua dimensão sócio-histórica, surge o interesse pelos seus significados e conteúdos, o que torna essa etapa do desenvolvimento um objeto de estudo possível a partir do aporte teórico da Teoria das Representações Sociais. Na tentativa de compreensão dos processos psicossociais subjacentes à ontogênese das representações sociais, esta

pesquisa investigou as representações sociais da velhice a partir de três diferentes grupos etários. Considera-se que investigações sobre sentidos e conteúdos compartilhados socialmente sejam importantes por se debruçarem sobre a construção de saberes de indivíduos inseridos em grupos e buscarem investigar as concepções construídas em torno de um determinado objeto.

A divisão dos participantes em função de suas idades, a fim de compor os três grupos desta pesquisa, pretendeu evidenciar diferentes posicionamentos frente à velhice. Esta escolha metodológica justifica-se pela maior convivência intergeracional dentro e fora da família nos dias atuais, se fazendo necessária a investigação e compreensão de como sujeitos de diferentes idades representam essa etapa da vida.

“Estudos que busquem conhecer a representação social acerca do velho em grupos de crianças e de outras faixas etárias são pertinentes, tendo em vista que as novas imagens e informações sobre a velhice, os velhos e o envelhecimento que têm circulado pela sociedade, bem como, as alterações na configuração etária da população, contribuem para a (re)construção das representações sociais. Conhecer tais representações permite obter pistas sobre o modo como os indivíduos atuam e se relacionam com os velhos e com sua própria velhice” (LOPES; PARK, 2007, p. 147)

A partir desta investigação foi possível identificar elementos que caracterizam e descrevem um fenômeno social que influencia escolhas e atitudes pessoais. Estudar sobre as representações sociais de velhice e suas transformações pode contribuir para uma melhor compreensão dos princípios subjacentes à formação e transformação dessas representações, bem como sobre os conteúdos associados a essa etapa da vida. Somado a isso, as representações e práticas sociais constituem sistemas em que se influenciam mutuamente, de modo que, considera-se que as representações orientam as práticas ao mesmo tempo em que emergem dessas. Assim, estabelecem uma relação de reciprocidade, no sentido de se gerarem, legitimarem e justificarem (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2000).

Como pesquisas sobre essa temática demonstram e o poema¹ da epígrafe apresenta, a velhice transcende a questão da idade. A velhice não acumula somente certo número de anos vividos, que do ponto de vista legal é igual ou superior a sessenta anos. A vivência dessa etapa da vida também diz respeito à quantidade de beijos dados,

¹ Esse poema foi recitado por uma participante idosa da pesquisa, ao final de uma entrevista.

de livros lidos, de amizades construídas, de versos ouvidos. A idade fica tão somente colocada em segundo plano quando comparada à experiência e histórias de vida.

Almejando abarcar os objetivos e intenções apresentados, a presente dissertação encontra-se organizada em sete capítulos. No primeiro deles é apresentado o norte teórico da Teoria das Representações Sociais a partir, tanto de um olhar geral sobre essa, e das especificidades de duas abordagens que pertencem à *grande teoria*. No segundo capítulo encontra-se contextualizada a velhice, enquanto categoria e objeto social investigado nessa pesquisa, abordando algumas de suas dimensões constituintes. No terceiro capítulo são apresentados o objetivo geral e específicos, além de explanadas algumas considerações metodológicas pertinentes ao estudo. O quarto e quinto capítulos correspondem aos dois estudos desenvolvidos, possuindo cada um a discussão sobre seus métodos e resultados. No último capítulo são tecidas algumas amarrações a título de considerações finais que, longe de por um fim às discussões, reúnem os principais achados, as limitações da pesquisa e apontamentos para pesquisas futuras.

1 O APORTE TEÓRICO: TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Serge Moscovici divulga o interesse em investigar o fenômeno nomeado representação social a partir da publicação de sua tese *La psychanalyse, son image, son public*, em 1961. Seu trabalho buscou investigar a apropriação da teoria psicanalítica pelo conhecimento cotidiano, tomando como objeto de estudo o senso comum e seus processos, funções e relação com práticas sociais. Esta proposta teórica rompe com o pensamento formal da Psicologia, que separava o sujeito de seu contexto social, e promove uma discussão sobre as dimensões individuais e coletivas do conhecimento compartilhado, além de rever a relação entre sujeito-objeto no processo de construção da realidade social (SANTOS, 2009). A Teoria das Representações Sociais (TRS) parte de uma abordagem psicossociológica que busca investigar o processo de construção do pensamento social. Colabora para o projeto de devolver o “social” para a disciplina de Psicologia Social, sem perder de vista o compromisso com o indivíduo (JOVCHELOVITCH, 2008) ou, como dito por Chaves e Silva (2013), tornar o social “de simples variável que influencia os fenômenos em um elemento constitutivo dos fenômenos psicossociais” (p. 415).

As representações sociais são compreendidas como um modo de pensamento de sociedades ou grupos. Jodelet (2001) as considera como entidades quase tangíveis, por circularem no universo cotidiano através do discurso, dos gestos e dos encontros entre ambos, além de serem veiculadas nas mensagens e imagens midiáticas. Sendo assim, as representações sociais apresentam funções para o indivíduo e para a vida cotidiana, de modo que elas são construídas para nos localizarmos e ajustarmos no mundo, mas também como uma forma de saber sobre o mundo que nos cerca.

Essa forma de conhecimento social se torna, então, objeto de estudo fundamental da Psicologia Social, perdendo seu estatuto de erro ou de conhecimento inválido, passando a ser considerado uma forma de conhecimento “materno”, que os indivíduos assimilam sem uma instrução formal específica (PALMONARI; CERRATO, 2011). Entramos em contato com essa “sociedade pensante” desde a infância e desde então desenvolvemos processos para assimilá-la, tanto quanto contribuímos para suas transformações (DUVEEN, 2011).

As representações sociais são oriundas das trocas de saberes entre dois tipos de universos: o universo reificado (onde circula a ciência, como um sistema organizado) e o universo consensual (como o senso comum e as práticas de interação). Enquanto que

no primeiro o conhecimento é produzido sobre objetos isolados, o segundo pode ser considerado como um sistema de saberes que são amplamente compartilhados. No movimento de trocas entre esses dois universos as representações sociais desempenham sua função primeira, que seria tornar um conhecimento não familiar, oriundo dos universos reificados, em familiar, tornando-os parte do universo consensual (MOSCOVICI, 2011). Dessa forma, a TRS busca investigar os processos envolvidos na construção de um conhecimento social compartilhado, a respeito de um determinado objeto, a partir da troca de saberes entre diferentes universos de conhecimento.

Para explicar este processo de (trans)formação, são apontados dois processos essenciais: a objetivação e a ancoragem. Almeida e Santos (2011) apresentam a objetivação como o processo que torna concreto o que é abstrato, transformando aquilo que é novo, complexo, em uma imagem. Isto ocorre com base em concepções que já nos são familiares e acontece quando privilegiamos algumas informações em detrimento de outras, acarretando em uma simplificação do objeto abstrato e uma dissociação do seu contexto original. De acordo com Chaves e Silva (2013), através da objetivação o objeto abstrato é materializado e se torna uma realidade concreta, que preenche a lacuna entre a representação e o objeto que ela representa. Esse processo, segundo Jodelet (2001) é composto por três fases: a *construção seletiva*, a *esquematização estruturante* e a *naturalização*, sendo as duas primeiras consideradas manifestações do efeito da comunicação e dos aspectos ligados às pertencas sociais do sujeito sobre os elementos que constituem as representações, suas escolhas e organização.

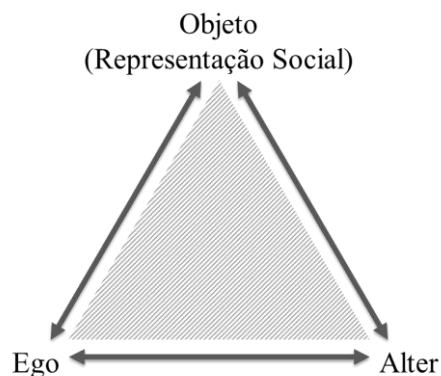
A ancoragem, por sua vez, representa o processo pelo qual um novo objeto é assimilado e passa a fazer parte de um sistema de categorias que já nos são familiar, funcional e facilmente acessível à memória. Esta incorporação acontece mediante alguns ajustes e permite a integração deste novo objeto a um sistema de categorias através de sua denominação e classificação em função da inserção social desses indivíduos (ALMEIDA; SANTOS, 2011, p. 293). Esse processo enraíza a representação em uma rede de significados já existentes e possibilita dar-lhe coerência e situá-la frente a valores sociais. Integrada a um processo de memória social, a ancoragem permite que o pensamento constituinte apoie-se em outro já constituído para que novos elementos possam se integrar a esquemas já antigos. Esse processo também colabora para a instrumentalização do saber, garantindo o caráter funcional da representação e capacidade de interpretação do ambiente (JODELET, 2001).

Quando Moscovici afirma que “uma representação é sempre representação de alguém e ao mesmo tempo representação de alguma coisa” (MOSCOVICI, 2012, p. 27), destaca que, nesse processo de construção de uma realidade social, estão incluídos também as funções constitutivas dos grupos sociais. Dito de outra forma, a formação da representação social não é uma forma de cristalizar um novo conhecimento, mas de transformá-lo de duas maneiras:

“Em primeiro lugar, ligando essa experiência e conhecimento a um sistema de valores, de noções e de práticas que dão aos indivíduos os meios necessários para se orientar no ambiente social e material e dominá-los. Em seguida, propondo-os aos membros de uma comunidade como intermediário das trocas e código para denominar e classificar de maneira clara as partes do mundo e da história individual ou coletiva” (MOSCOVICI, 2012, p. 28)

Contudo, ao analisar a construção desse novo conhecimento, é preciso estar atento não só para a relação entre o indivíduo e o objeto, mas também a relação desses para com o outro (ou alter). De acordo com Berger e Luckmann (1985), é a partir da interação com o outro que a realidade social é estruturada e consolidada pelo sujeito, garantindo a esse outro um papel fundamental na construção da realidade social. Assim é composta a *tríade dialógica* (Figura 1), na qual seus componentes estão internamente relacionados, de forma que suas relações de influências mútuas garantem o bom funcionamento dessa tríade, tornando-se imprescindível considerar esses três elementos na análise do fenômeno das representações sociais (MARKOVÁ, 2006).

Figura 1 – O Alter-Ego-Objeto de Moscovici.



Fonte: MARKOVÁ, 2006, p. 213.

1.1 A abordagem estrutural da TRS

Esta abordagem, conhecida também como Teoria do Núcleo Central, tem Jean-Claude Abric como principal autor e teve sua primeira publicação em 1976, com sua tese de Doutorado, pela Université de Provence, sob o título “*Jeux, conflits et représentations sociales*”. Obteve maior consistência e influência no âmbito da *grande teoria* a partir do início da década de 1990, embora tenha sido lançada durante a década de 1970 (SÁ, 1996a). A partir desta perspectiva, as representações sociais são apreendidas como um conjunto organizado e estruturado de informações, opiniões, crenças e atitudes que se constituem em um particular sistema sociocognitivo composto de dois subsistemas que interagem entre si: um sistema central, ou núcleo central (NC) e um sistema periférico (SP) (ABRIC, 1998).

Concebe-se que as representações estão submetidas a uma lógica dupla, na qual ocorrem processos tanto de ordem social quanto de ordem cognitiva. Seu componente cognitivo diz respeito à suposição de um sujeito ativo, que considera seu contexto psicológico e que está submetido às regras que regem processos cognitivos. Enquanto que o componente social se refere às condições sociais nas quais esses processos cognitivos são postos em prática, onde a representação é elaborada e transmitida, e que pode ter regras muito diferentes da lógica cognitiva. Sendo concebida como uma *construção* sociocognitiva, abarca a compreensão de possíveis contradições, ou a existência concomitante de elementos racionais e irracionais, que se localizam na interseção entre processos de ordem cognitiva e social (ABRIC, 2001). Dentro de sua dinâmica cognitiva, Flament (2001) afirma que as representações sociais são um conjunto de cognições, prescritivas e/ou descritoras. Seu caráter prescritor está relacionado a todas as modalidades nas quais uma ação pode ser afetada, do que se pode ou não pode ser feito, do que é desejável ou não, do que deve ou não ser feito. Esse aspecto estabelece o laço entre a cognição e as condutas relativas ao objeto. A noção de descrição, segundo o autor, é mais comum, tendo em vista que os sujeitos se utilizam de descrições para se expressar sobre algo, quando atribuem características ao objeto ou o comparam a outro.

O NC e suas periferias também atuam como sistema duplo que funciona de forma complementar, garantindo assim o caráter dicotômico e dinâmico das representações sociais que são ao mesmo tempo estáveis e móveis, rígidas e flexíveis. A primeira dessas estruturas, o NC, é constituído pela base comum e consensual da

representação; está relacionado à memória coletiva do objeto e ao sistema de normas e valores referentes a um grupo (ABRIC, 1998), assim como à natureza do objeto e as relações individuais ou grupais para com este (ABRIC, 2001). Os elementos contidos nesse sistema assumem caráter essencial para a manutenção da representação, possuindo assim uma posição privilegiada, que abarca a significação da representação social. Por esse caráter estável, este sistema resiste a mudanças e permite a comparação entre representações, de forma que uma representação só é considerada diferente ou admite-se que sofreu transformação quando um ou mais de seus elementos centrais foram alterados (ABRIC, 2001; SÁ, 1996b). No entanto, “o conhecimento do conteúdo não é suficiente, é a organização deste conteúdo que dá o sentido. Dois conteúdos idênticos podem corresponder a duas representações sociais diferentes” (ABRIC, 2003, p. 2).

O NC possui também uma hierarquia interna, que atribui diferentes características aos elementos a partir de uma diferenciação deles quanto à sua natureza, conduzindo a análise a dois tipos de elementos: os *funcionais* e os *normativos*. Os elementos classificados como funcionais possuem uma finalidade operatória, descritiva, e referentes à inscrição do objeto nas práticas sociais. Ao passo que os classificados como normativos se relacionam às dimensões socioafetivas, sociais ou ideológicas, se originam do sistema de valores dos sujeitos, determinam julgamentos e tomadas de posições frente ao objeto. (ABRIC, 1998; ABRIC, 2003). Sobre a relação entre eles, considera-se que sua coexistência permite ao NC o desempenho tanto do seu papel avaliativo quanto pragmático. Ou seja, de um lado justifica os julgamentos de valor e, do outro, implica práticas específicas (ABRIC, 1998, p. 11).

Quanto ao papel do NC frente à estruturação e funcionamento das representações sociais, são apresentadas três funções: uma função geradora, uma função organizadora e, decorrente dessas duas, uma função estabilizadora (SÁ, 1996b). A primeira garantiria a significação da representação, ao passo que a segunda asseguraria sua organização interna e a terceira refere-se à perenidade da representação frente a influências ou contextos diferentes.

Por muito tempo a atenção direcionada ao NC negligenciou os demais elementos da representação, que provavelmente foram tomados como circunstanciais e acessórios em comparação com os elementos do núcleo (SÁ, 1996b). Contudo, o SP atualmente é reconhecido como possuidor de funções e características específicas. Esse sistema é considerado “menos duro”, diante da sua flexibilidade e leveza, sendo também

a parte mais acessível e mais “viva” da representação. Abric (1998) considera que, enquanto o NC é constituído de modo semelhante à cabeça ou ao cérebro da representação, o SP se referiria ao seu corpo e sua carne. O autor elege cinco funções que embasariam o seu papel essencial, que são estas:

- *Concretização* – referente à formulação, em termos concretos, e à ancoragem na realidade a partir de elementos compreensíveis e transmissíveis;
- *Regulação* – permitindo a adaptação da representação frente a transformações do contexto, através da integração de novos elementos, ou modificando determinados elementos em função da transformação da situação;
- *Prescrição de comportamentos* – devido ao funcionamento dos elementos periféricos como esquemas, organizados pelo núcleo central, capazes de guiar a ação de forma instantânea. Diz respeito ao carácter prescritor das representações, como abordado por Flament (2001).
- *Proteção do NC* – atuando de forma defensiva por absorver e abarcar elementos novos e contraditórios sem por em questão a representação. Para isso utiliza-se de processos cognitivos clássicos (interpretações defensivas, dicotomização, entre outros);
- *Modulações personalizadas* – difere o conteúdo da representação quanto ao vivido e as características individuais, permitindo a modulação entre essas duas dimensões, o que o autor chama de “representações sociais individualizadas”.

Sá (1996a) sintetiza as funções do sistema periférico, quando afirma que “suas funções consistem, em termos atuais e cotidianos, na adaptação à realidade concreta e na diferenciação do conteúdo da representação e, em termos históricos, na proteção do sistema central” (p. 22).

Sobre as contribuições da Teoria do Núcleo Central, pode-se apontar que, além de ter proporcionado estudar comparativamente diferentes representações sociais em dimensão longitudinal ou transversal,

A principal solução teórica proporcionada foi, por certo, a que tratou da articulação entre a dimensão básica de estabilidade e consensualidade das representações e suas modulações circunstanciais e individualizadas, interpretando-a em termos de relação de complementariedade entre cognições absolutas centrais e cognições condicionais periféricas acerca do objeto representado. (SÁ, 1996a, p. 31).

De acordo com Abric (1998) essa abordagem possibilita também a compreensão da dinâmica das representações quanto ao seu processo de transformação. Esses processos de transformações são no mínimo três: Transformação Progressiva, Transformação Brutal e Transformação Resistente².

1.2 A Perspectiva Genética da TRS

A perspectiva genética situa-se em um campo de diálogo entre a TRS e a Psicologia do Desenvolvimento. O uso deste termo faz referência ao “genético” em sentido semelhante ao utilizado por Jean Piaget, que enfatiza os processos de transformação de estruturas específicas (DUVEEN, 2011). Dito de outra forma, implica dizer que para além de complexas, as representações sociais são incluídas necessariamente em um “referencial de um pensamento preexistente”. São sempre relacionadas (de forma dependente) a sistemas de crenças ancorados em valores, tradições e imagens do mundo e da existência e caracterizadas como um objeto em permanente trabalho social (MOSCOVICI, 2011).

Em uma entrevista concedida à Ivana Marková, Moscovici comenta sobre alguns pensamentos que o influenciaram no desenvolvimento da TRS. Dentre algumas influências, fala sobre Piaget, identificando alguns elos que unem ambas as teorias, e comenta que

“à medida que ia me familiarizando com a psicologia infantil de Piaget, tinha a impressão de descobrir o que a psicologia social poderia ser. Isso que dizer: a psicologia social não é uma ciência de funções isoladas – motivação, percepção social –, mas uma ciência do todo dos indivíduos, ou dos grupos, na continuidade da psicologia infantil. É uma ciência do desenvolvimento, da mudança, não das reações a ambientes fixos.” (MOSCOVICI, 2011, p. 341).

² Neste trabalho eles são apenas citados pois não dizem respeito aos seus objetivos. Para uma melhor introdução ao estudo das transformações das representações sociais, ver Wachelke (2012).

Castorina e Barreiro (2010) defendem a impossibilidade de separação entre os aspectos sociais e de desenvolvimento, por compreender que as representações sociais são um fenômeno derivado, ao mesmo tempo, das interações sociais e do vínculo entre as crenças sociais com a experiência individual. Nesta perspectiva de interação, estes autores elencam alguns questionamentos: em que consiste o processo de apropriação individual das representações sociais? Como os indivíduos participam dessa apropriação, produzidas na comunicação e interação social? Qual a dinâmica individual da construção de uma representação social? Entretanto, os autores alertam o fato dessa perspectiva não ser uma simples integração das duas disciplinas, ao mesmo tempo em que defendem a necessidade de um estudo que possa dar conta da complexidade do fenômeno.

Jovchelovitch (2008) ressalta que, embora alguns aspectos sejam semelhantes às duas teorias, a influência de Piaget sobre Moscovici não pode ser entendida como ausente de reflexão crítica (nem a de Piaget nem a de qualquer outro teórico). Destaca que, na concepção de desenvolvimento de Moscovici, os princípios de uma evolução linear, o sentido de progresso e ascensão do primitivo para o evoluído são desafiados, sugerindo o abandono do problema de como uma representação “primitiva” evolui para um status desenvolvido. Tornam-se princípios centrais em seu pensamento a noção de coexistência da diferença e descontinuidade do desenvolvimento, acarretando em um problema mais próximo da realidade: de como representações diferentes competem e se enfrentam na esfera social.

Devido a esse caráter dinâmico das representações sociais, Duveen e Lloyd (1990) distinguem três processos pelos quais é possível a análise da construção das representações sociais: a sociogênese, a ontogênese e a microgênese. A sociogênese diria respeito ao processo de geração das representações sociais, no que concerne a sua construção e transformação em grupos sociais ao longo de um tempo histórico; a ontogênese, por sua vez, estabelece uma articulação entre processo de desenvolvimento humano, quando os indivíduos participam do seu processo de construção e reconstrução através do contato com as representações sociais. Por fim, a microgênese refere-se a um processo genético presente em todas as interações sociais nas quais se elaboram e se negociam as identidades sociais e representações sociais.

A partir da perspectiva desses autores é possível entender a ontogênese como um processo pelo qual indivíduos (re)constroem representações sociais e, ao fazerem isso, elaboram identidades sociais particulares; sendo através dessas que as

representações sociais se tornam psicologicamente ativas para os indivíduos. Embora os estudos publicados nesta perspectiva se detenham somente nos processos que dizem respeito à infância, considera-se a ontogênese como sendo um processo que ocorre tanto em crianças quanto em adultos, desde que esses indivíduos estejam engajados em novas representações sociais e incluídos em um grupo social.

Dessa forma, a gênese das representações sociais torna-se a origem de uma visão desenvolvimentista, gênese essa que na literatura pode ser tratada com diferentes focos. Sá (2011) produz um trabalho relatando as impressões que teve ao ir se familiarizando com a TRS, como também faz um resgate epistemológico das influências para o pensamento social de Moscovici. Assim, uma abordagem de gênese possível seria a partir da análise do contexto de surgimento da teoria, sua sociogênese.

Contudo, alguns outros trabalhos se propõem a investigar os processos envolvidos na formação da representação social, ligados especialmente ao desenvolvimento da criança, se debruçando sobre o processo da ontogênese. No âmbito da infância, Lauwe e Feuerhahn (2001) consideram que as representações sociais são importantes para as crianças devido a atuarem, ao mesmo tempo, como instrumentos de socialização e de comunicação resultantes de suas interações com o meio. Essas interações podem se referir às pessoas em seu entorno, às características do contexto social em que vive e também às informações e imagens provenientes da mídia e histórias contadas. Entretanto, as autoras alertam para o fato de que:

a criança vive em universos de socialização complexos, difíceis de serem apreendidos em sua totalidade. A articulação entre os dados sociais, sobretudo aqueles que tocam diretamente a infância, suas representações pelas categorias sociais concernentes [...] e os resultados produzidos sobre as práticas das crianças e sobre suas representações de si, do outro, das categorias sociais, etc., é geralmente abordada em estudos pontuais e incompletos. (p. 295).

Refletindo essa dificuldade apresentada pelas autoras, a literatura pesquisada consta de pouquíssimos trabalhos que investigam as representações sociais produzidas por esse grupo. Dentre esses, destaca-se o estudo desenvolvido por Lloyd e Duveen (1990). Os autores se utilizam do conceito de representações sociais para investigar os aspectos psicossociais relacionados à questão das identidades sociais de gênero (masculino e feminino) em crianças de um ano e meio a quatro anos. Mais recentemente e no contexto nacional, Vasconcelos, Santos e Oliveira (2011), em uma

proposta de investigação sobre as representações sociais sobre aluno com deficiência elaboradas por crianças, se depararam frente a algumas dificuldades teóricas para considerar o pensamento compartilhado sobre o objeto de estudo como representações. Para as crianças estudadas, a imagem do aluno com deficiência indica que o processo de objetivação se encontrava bem avançado, apesar disso, não encontraram evidências do mesmo ocorrer com ancoragem, o que leva a caracterizar uma representação social ainda em construção. Contudo, as autoras não se debruçaram sobre como essa ancoragem se apresenta, visto que este processo pode ter peculiaridades quanto à faixa etária estudada.

Diante desse contexto, a busca pela compreensão do processo de desenvolvimento das representações sociais emerge como um problema de pesquisa. A questão norteadora deste projeto é permeada por um questionamento teórico e se propõe a investigar os processos envolvidos nas representações sociais de velhice em diferentes etapas do desenvolvimento humano. Aqui, a velhice é eleita como um objeto social para, por meio dela, compreender os processos psicossociais envolvidos na formação e transformação de sua representação social.

A velhice surge como um objeto social relevante devido aos diferentes posicionamentos e afetos gerados a partir da elaboração de diferentes grupos e épocas. As transformações que ocorreram no tocante ao envelhecimento, como serão vistas no capítulo seguinte, diferencia a velhice de hoje da que existia décadas atrás. (CONTARELLO; LEONE, WACHELKE, 2012). A partir dessas transformações sociais em torno da velhice e do envelhecimento, transformam-se também as representações associadas a eles.

A partir do momento em que novos elementos do contexto social vão sendo introduzidos, outros significados vão sendo construídos ao mesmo tempo em que antigos conhecimentos são reelaborados e ressignificados possibilitando, assim, a emergência de novas representações sociais (SANTOS; BELO, 2000, p. 21).

2 O OBJETO DE ESTUDO: A VELHICE E SUAS DIMENSÕES

Inicialmente é necessário realizar uma diferenciação entre envelhecimento, idoso e velhice, termos que, embora muito associados, apresentam diferenças quanto aos seus conceitos. Ao falar sobre *envelhecimento* estamos falando sobre um processo que provoca mudanças a nível biológico, psicológico, social (SANTOS, 2010) e demográfico (CAMARANO, 2002). Esse processo diz respeito a gradativas alterações oriundas da passagem do tempo sobre o indivíduo (ou sociedade), que se tornam mais evidentes na última etapa do desenvolvimento humano. De acordo com Papalia, Old's e Feldman (2006) a conceituação dos períodos do ciclo de vida do ser humano na verdade se referem a uma construção social, composta pelo compartilhamento de percepções de uma determinada sociedade e determinada época. Assim, são estabelecidos períodos baseados no modo que indivíduos de diferentes idades pensam, sentem e agem, bem como no que socialmente espera-se que ele faça a essa idade. Contudo, mesmo reconhecendo o caráter arbitrário desta divisão, as autoras dividem o desenvolvimento humano em oito períodos que consideram aceitos em sociedades ocidentais industriais: o período pré-natal; a infância, subdividida em três momentos (primeira, segunda e terceira infância); adolescência; jovem adulto; meia idade e terceira idade. Esta última, também concebida como *velhice*, pode ser definida da seguinte forma.

A **velhice** é a última fase do ciclo vital e é determinada por eventos de natureza múltipla, incluindo por exemplo perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especialização cognitiva. À medida que o ciclo vital humano se alonga, a velhice passa a comportar subdivisões que atendem a necessidades organizacionais da ciência e da vida social. Hoje é comum falar em velhice inicial, velhice e velhice avançada. (NERI, 2005, p. 114, grifo do autor)

Assim *velhice*, objeto de estudo do presente trabalho, se refere à última fase do desenvolvimento humano e com isso se diferencia do processo de envelhecimento. O termo *idoso*, por sua vez, designa o indivíduo que em países em desenvolvimento atinge sessenta anos, enquanto que em países desenvolvidos a sua idade inicial é acrescida de cinco anos. Esse critério cronológico, apesar de ser o menos preciso, é um dos mais utilizados para estabelecer a condição de idoso (SANTOS, 2010) e foi estabelecido a partir da Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (1982), ocorrida em Viena. No Brasil, indivíduos com essa idade ou mais são

assegurados pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), que garante alguns benefícios além de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e da condição de aposentadoria, como atendimento preferencial em órgãos públicos e privados, preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas e prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda, dentre outros direitos.

Contudo, observam-se diferentes formas de nomear essa fase da vida e o indivíduo que nela se encontra. Idoso é a nomeação oficial para os indivíduos com sessenta anos ou mais, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em substituição à nomeação de *velho*. Como destaca Peixoto (2006), a noção de *velho* é fortemente associada à decadência e se confunde com a incapacidade para o trabalho. Por isso chamar alguém de velho pode ser considerada uma ofensa e esse termo se encontra em desuso. A velhice, em muitas situações, passou a ser nomeada de terceira idade, em uma tentativa de eximir dessa etapa o seu caráter depreciativo. Com a expectativa de vida cada vez maior, identifica-se também a construção de uma quarta idade, destinada aos idosos com mais de 80 anos (GONÇALVES et al., 2011). Debert (2004) identifica que assistimos hoje a uma proliferação de etapas intermediárias ao envelhecimento (meia-idade, terceira idade, quarta idade, velhice), semelhante ao que a Modernidade assistiu com relação às etapas entre a infância e idade adulta, conforme observado por Ariès (1981).

O processo de envelhecer, a velhice e a identidade do idoso são compostos por uma grande diversidade de aspectos, de forma que torna-se um equívoco considerar iguais todos aqueles que pertencem a uma determinada faixa etária. Guimarães (2006) afirma que processo de envelhecimento e a velhice nem sempre apresentam limites nítidos. Para o autor, a velhice seria uma construção individual, multifacetada e multidimensional, baseada na interação de fatores biológicos, sociais e psicológicos, atravessado por ganhos e perdas, que se desenvolve em diversas esferas da vida do indivíduo (como família, trabalho e lazer). Contudo, apesar deste complexo quadro apresentado, identificam-se algumas manifestações comuns a essa etapa da vida, que serão apresentadas a seguir. Intenta-se explorar algumas dessas diversas dimensões constituintes da velhice, enquanto etapa, e do envelhecimento, enquanto processo.

2.1 A questão biológica

O envelhecimento é considerado um processo que compõe o desenvolvimento humano e que, de acordo com algumas correntes, pode ocorrer desde antes do nascimento e se estender por toda a vida. No entanto, usualmente, ao atingir 60 anos uma pessoa é considerada idosa em virtude da acentuação de algumas características biológicas, como a diminuição da estatura, do volume encefálico e o declínio da visão e audição (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Biologicamente, esse processo atua sobre todos os sistemas fisiológicos, acarretando uma involução morfofuncional, sendo a diminuição da capacidade funcional e dificuldade de controle homeostático do corpo duas de suas características biológicas. Embora possua uma natureza multifatorial, hoje evidências apontam que o envelhecimento está também associado à programação genética e a alterações que ocorrem em nível celular-molecular (MORAES; MORAES, LIMA, 2010). Contudo, isto não é o equivalente a igualar esse processo a um quadro patológico.

“Em condições basais, o idoso não apresenta alterações no funcionamento ao ser comparado com o jovem. A diferença manifesta-se nas situações nas quais se torna necessária a utilização das reservas homeostáticas, que, no idoso, são mais fracas. Além disso, todos os órgãos ou sistemas envelhecem de forma diferenciada, tornando a variabilidade cada vez maior” (MORAES; MORAES; LIMA, 2010, p. 68)

O aspecto biológico influencia bastante o processo de envelhecimento, mas não pode ser entendido como determinante. As alterações do envelhecimento a nível biológico não ocorrem de forma independente das mudanças de outras dimensões, como social e psicológico (STUART-HAMILTON, 2002). Assim, emerge a concepção de que organismo e ambiente estão intimamente ligados e que não se pode compreender esse processo sem considerar sua afetação mútua. O organismo reage ao contexto e seu comportamento se organiza em decorrência, inclusive, de sua ação sobre esse contexto.

Esta seção não busca esgotar os aspectos biológicos subjacentes ao processo de envelhecimento, tendo em vista sua complexidade proveniente de diversas áreas de conhecimento. Contudo, buscou chamar a atenção sobre a interação desses aspectos com as demais dimensões, que atuam na construção da velhice.

2.2 O ponto de vista demográfico

Muito se investiga sobre o envelhecimento humano, motivado principalmente pelo atual fenômeno de envelhecimento populacional, caracterizado pelo aumento da população idosa em detrimento da população geral. Atualmente, envelhecer não é mais um privilégio para poucos, é uma realidade que está presente em todos os países, inclusive os mais pobres (VERAS, 2009). O aumento da expectativa de vida é uma vitória para a saúde pública, mas representa um desafio quando se calcula que o processo de envelhecimento da população será mais rápido que o crescimento econômico e social dos países em desenvolvimento. O ritmo de envelhecimento da população desses países é maior que o dos países desenvolvidos, o que acarretará em um envelhecimento populacional sem o aparato econômico e social necessário, como ocorreu nos países industrializados (HOSKINS; KALANCHE; MENDE, 2005).

No Brasil, pode-se dizer que a preocupação com os aspectos demográficos deste fenômeno é relativamente recente, tendo entrado na agenda dos estudos populacionais somente a partir de 1988 (CAMARANO, 2006). Segundo os dados mais recentes do Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), calcula-se que este aumento da população idosa esteja ocorrendo em todos os estados do país, fazendo com que esse grupo etário atinja o percentual de 10,8% da população brasileira. No estado de Pernambuco, a proporção deste grupo encontra-se na média, apresentando um considerável crescimento entre os anos de 2000 e 2010, quando passou de 8,9% para 10,7%. A cidade de Recife, mais especificamente, tem uma maior proporção de idosos, que hoje atingem o percentual de 11,8% da população municipal, corroborando com achados do Censo que apontam para uma maior concentração de idosos nas capitais – calcula-se que 25% da população idosa residam nesses centros urbanos. Ou seja, um a cada quatro idosos residem em uma capital (IBGE, 2011).

No caso do Brasil, análises apontam que a diminuição dos índices de natalidade, iniciada na segunda metade dos anos 1960, associada à queda das taxas de mortalidade, acarretaram um forte declínio do crescimento da população brasileira. Houve também mudanças expressivas na pirâmide etária do país (estreitamento da base e alargamento do topo), consolidando assim o fenômeno de envelhecimento populacional (CAMARANO; KANSO, 2009). Porém,

(...) o processo do envelhecimento é muito mais amplo do que uma modificação de pesos de uma determinada população, pois altera a vida dos indivíduos, as estruturas familiares, a demanda por políticas públicas e afeta a distribuição de recursos na sociedade. (CAMARANO; KANSO, 2009, p.10)

Este fenômeno, considerado como principal fenômeno do século XX, decorre principalmente da diminuição da taxa de natalidade que, atrelada ao aumento da expectativa de vida e ao progresso da ciência e da medicina, provoca grandes alterações no âmbito da saúde coletiva, tendo em vista que o padrão de doenças também é alterado, aumentando-se o número de doenças crônicas (NASRI, 2008). Para Veras (2009), esse ganho de anos de sobrevida só poderá ser considerado como uma real conquista da humanidade se qualidade e boas condições de vida forem agregadas a eles. Este é um fenômeno que repercute, portanto, em toda a sociedade e acarreta questões cruciais para gestores e pesquisadores.

2.3 Sob a ótica do social

Minayo e Coimbra Jr. (2002) propõem pensar a velhice como uma categoria construída sócio e culturalmente. Os autores afirmam que essa fase é vivenciada diferentemente por cada pessoa, pois são levadas em consideração sua história particular e seus aspectos estruturais (classe, gênero, etnia) relacionados, como condições econômicas, saúde e educação.

Os estudos antropológicos demonstram que a infância, a adolescência, a vida adulta e a velhice não constituem propriedades substanciais que os indivíduos adquirem com o avanço da idade cronológica. Pelo contrário: o processo biológico, que é real e pode ser reconhecido por sinais externos ao corpo, é apropriado e elaborado simbolicamente por meio de rituais que definem, nas fronteiras etárias, um sentido político e organizador do sistema social. (MINAYO; COIMBRA JR, 2002, p.15).

São produzidas, a partir desta perspectiva, diversas formas de envelhecer e novas possibilidades de vivenciar a velhice, entendendo-a como uma etapa da vida, assim como as demais, com significados produzidos sócio-historicamente (MOTTA, 2011). Barros (2004) afirma que a velhice, enquanto etapa do ciclo de vida, recebe significados distintos que dependem do recorte histórico observado, além do sistema simbólico de cada cultura e subcultura. Dessa forma, durante a trajetória de vida de cada

pessoa, ocorrem mudanças de significados e de valores no contexto social que influenciam na percepção sobre o seu processo de envelhecimento.

Acerca das variações culturais, Oliveira e Santos (2009) reúnem referências que revisitam os sentidos e costumes atribuídos à velhice desde a Antiguidade e sociedades remotas. Contudo, destacam a dificuldade de investigar os significados de um tempo tão longínquo em virtude da ausência de registros acessíveis, seja pela sua escassez, por se tratarem de pinturas rupestres ou pela desconsideração de algumas sociedades dos escravos e mulheres. Apontam que em algumas culturas o indivíduo com a idade avançada não era bem quisto socialmente em virtude da impossibilidade de contribuir com as atividades necessárias, podendo ocorrer o suicídio dos mais velhos (ilhas Fidji), ou costume dos dinkas de enterrar vivos os velhos ou ainda, como os bosquímanos da África do Sul, abandonar os velhos em uma cabana com água e comida. Durante a Idade Média, a força para o trabalho exigia tanto dos homens que era raro ultrapassarem o limite da idade adulta (cinquenta anos); se aqueles que venciam essa barreira possuísem riquezas, eram valorizados, mas por suas posses e não por sua idade. Entre os séculos XVI e XIX os velhos continuaram marginalizados devido à Revolução Industrial e o advento do capitalismo e a consequente valorização da produção e força de trabalho. Resquícios desse pensamento perduram até hoje, quando o aposentado por vezes é considerado inválido ou como um problema social, culpado pelo desequilíbrio entre as forças trabalhadoras e o sistema previdenciário.

Entretanto, Silva (2008) defende a hipótese de que a noção de velhice, como sendo uma etapa diferenciada da vida, só surgiu no período de transição entre os séculos XIX e XX devido principalmente a dois fatores: o surgimento de novos saberes médicos (como a geriatria e, consequentemente, a gerontologia) e a institucionalização das aposentadorias. Assim, gradualmente a velhice emerge como um “estado fisiológico” com características agrupadas em torno da senescência. Estes aspectos apresentados, juntamente com tantos outros que não foram incluídos neste breve recorte histórico, contribuíram e influenciaram o pensamento contemporâneo sobre a velhice. Trata-se de uma construção que atravessa o tempo e as culturas, mas que se transforma de forma a incluir sentidos mais atuais. Como exemplo, Jesuíno (2012) identifica que o caráter ambíguo e ambivalente das atuais representações dos velhos remonta às narrativas mitológicas, nas quais ora o avô emerge como uma figura complacente e compreensiva, ora os velhos se representam uma ameaça e, posteriormente um fardo, carregados de fatores negativos incapazes de compensar os demais.

Atualmente é observada uma valorização exacerbada da juventude e do corpo, tornando a velhice um alvo de desvalorização. Goldenberg (2013) defende essa ideia e afirma que “na cultura brasileira, além de um capital³ físico, o corpo é, também, um capital simbólico, um capital econômico e um capital social” (p. 72). Devido a isso, a autora aborda o envelhecimento (principalmente feminino) e a velhice como marcados principalmente pelas perdas, tendo em vista o conflito entre o declínio do corpo e a valorização da juventude. A marca do social se destaca quando a autora realiza uma comparação com outra cultura, a alemã, que valoriza outros capitais, como o profissional, o científico e o cultural, possibilitando que o envelhecimento seja vivido como um momento de inúmeros ganhos e muitas realizações.

2.4 As relações intergeracionais

O conceito de geração, em um sentido amplo, pode ser entendido como “a posição e atuação do indivíduo em seu grupo de idade e/ou de socialização *no tempo*” (MOTTA, 2010, p. 226, grifo do autor). As discussões sobre gerações, embora se remontem aos primórdios da sociologia, desde Augusto Comte, ainda não possuem critérios e consensos bem definidos. A autora revela que os jovens foram (e ainda são) considerados segmentos etários privilegiados para considerações acerca de gerações, enquanto que os velhos surgiram como objeto de estudo bem mais recentemente, entre as décadas de 1980 e 1990. A tardia tomada da velhice como um objeto de estudo deve-se, principalmente, à identificação do fenômeno de envelhecimento populacional e consequente visão da velhice como um “problema social” a ser resolvido.

Debert (2004), ao falar sobre geração, afirma que essa não se limita ao compartilhamento de uma mesma idade e amplia esse conceito às vivências de determinados eventos que definem trajetórias passadas e futuras, tornando-se um conceito baseado na dimensão cultural. Assim, geração reúne pessoas que compartilham uma mesma experiência histórica por terem nascidos em uma mesma época e vivenciado os mesmos acontecimentos históricos. Semelhante ao pertencimento a uma determinada classe social (economicamente falando), pertencer a uma geração estabelece uma ligação entre os indivíduos que compartilham valores e afinidades,

³ A autora entende “capital” a partir da ótica de Pierre Bourdieu e explica que seu argumento central é o que esse autor chamaria de “um corpo distintivo, é um capital: um corpo jovem, magro, em boa forma, sexy; um corpo que distingue como superior aquele que o possui; um corpo conquistado por meio de muito investimento financeiro, trabalho e sacrifício.” (GOLDENBERG, 2013, p. 72)

mesmo que não o saibam, não o queiram ou não se conheçam, e estão unidos entre si em virtude de um fenômeno social (BORGES; MAGALHÃES, 2011).

Segundo Lopes (2006), o termo relações intergeracionais é utilizado para designar as relações entre indivíduos de diferentes gerações. Esse tipo de relações pode ser entendido tanto em sua dimensão sócio-histórica – que designa as relações entre indivíduos de faixas etárias diferentes, que compartilham momentos históricos e vivências sociais divergentes – quanto em sua dimensão familiar – que diz respeito ao lugar que o indivíduo ocupa em sua família (avô, filho, neto...) e sua relação com seus demais parentes. Até recentemente, mais precisamente até a década de 1950, os idosos não eram figuras muito comum aos lares. Devido as transformações sociais, mas principalmente devido ao envelhecimento populacional, novos modelos de famílias são criados no país, onde o idoso assume uma participação constante (MOTTA, 2010). Devido a este e outros fatores, o ambiente da família se destaca como um ambiente muito importante para o indivíduo idoso.

Ela [família] provê certeza, segurança e continuidade no tempo. Novos membros vão sendo agregados, antigos membros permanecem e outros se vão. Se essa característica é extremamente positiva, a impossibilidade de substituição pode ser ameaçadora, uma vez que cônjuges e filhos são apontados como cuidadores primários de idosos e que estudos de mudanças demográficas preveem famílias cada vez menores. Maior longevidade de seus componentes (inclusive do cônjuge), maior expectativa de dependência e menos número de filhos (também mais velhos) que possam exercer a função de cuidadores são aspectos sociais do envelhecimento atual que merecem atenção. (ERBOLATO, 2006, p. 1329).

Atualmente, o tamanho das famílias vem diminuindo (quanto ao número de filhos) enquanto o número de idosos aumenta, acarretando em uma maior convivência de diferentes gerações. É sabido que a velhice representa mudanças biopsicossociais que requerem adaptações tanto do indivíduo que envelhece, quanto daqueles que convivem com ele (SOUZA; SKUBS; BRÊTAS, 2007). Ressalte-se que a família, além de ser considerada um valor social e instância fundamental na sociedade brasileira é um espaço onde valores e práticas sociais que transitam entre o tradicional e o moderno, se mesclam e se confrontam.

3 OBJETIVOS E CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 Objetivo Geral

Analisar os conteúdos e processos envolvidos na construção das representações sociais de velhice por três diferentes grupos etários.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar o conteúdo das representações sociais de velhice elaboradas por crianças, jovens/adultos e idosos.
- Caracterizar o processo de construção/transformação das representações sociais de velhice utilizados por cada grupo etário.

3.3 Considerações Metodológicas

Para atingir os objetivos propostos foi necessária a realização de dois estudos que serão apresentados separadamente. O primeiro, intitulado “Representações sociais de velhice por diferentes grupos etários”, terá seu método, resultados e análises descritos a seguir, enquanto que o segundo, nomeado “Representações sociais de velhice por indivíduos de diferentes idades” seguirá a mesma estrutura e terá sua descrição realizada no capítulo seguinte.

Em consonância com os objetivos propostos, os sujeitos que participaram desta pesquisa eram indivíduos que possuíam diferentes idades, pertencendo, assim, a diferentes etapas do desenvolvimento humano. Em comum, todos os participantes dos dois estudos eram usuários de algum serviço oferecido pelo Serviço Social do Comércio (SESC). Os grupos foram compostos a partir dos critérios de acessibilidade e aceitabilidade.

3.3.1 Local de coleta

A escolha do SESC como local de coleta de dados é pertinente devido as diversas atividades desenvolvidas com diferentes etapas do desenvolvimento humano,

abrangendo desde crianças à idosos. Também apresenta um trabalho pioneiro com a população idosa, que desde 1960 desenvolve atividades voltadas para a promoção de saúde desta população. Ademais, durante a revisão da literatura foram encontrados dois trabalhos, também de caráter intergeracional, que se utilizavam este serviço como local de coleta de dados (MAGNABOSCO-MARTINS et al., 2009; MARTINS, 2002). A pesquisadora entrou em contato com a gerência regional do referido SESC e, cumprindo as exigências para a realização da pesquisa neste local, teve seu projeto analisado e autorizado pelo diretor regional, expresso pela carta de anuência emitida (Anexo A), após ter recebido a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (Anexo B).

Localizado em todos os estados do país, o SESC é uma entidade privada, mantida pelos empresários do comércio de bens e serviços, que beneficia comerciantes, comerciários e suas famílias. Atualmente destina parte de seus serviços também à comunidade em geral, embora ainda tenha como prioridade o setor comerciário. Desenvolve atividades em quatro principais áreas de atuação: Educação, Saúde, Cultura e Lazer. Dentro dessas quatro áreas, o Departamento Nacional desenvolve projetos e ações que são executados pelos Departamentos Regionais e suas unidades, de acordo com a realidade local de cada um⁴.

O SESC conta com oito unidades no estado de Pernambuco, das quais quatro são localizadas na capital e as demais estão distribuídas pelas cidades de Arcoverde, Caruaru, Garanhuns e Petrolina. Em Recife, as unidades do SESC se encontram distribuídas pelos bairros de Casa Amarela, Santa Rita e Santo Amaro. A unidade de Santo Amaro foi escolhida em virtude das atividades voltadas para indivíduos de diferentes faixas etárias, já que ela contempla educação infantil, ensino fundamental, educação de jovens e adultos (EJA), grupos de jovens e grupos de terceira idade (Grupo Aconchego).

3.3.2 Considerações éticas

Esta pesquisa se submeteu às regras do Conselho Nacional de Saúde e está de acordo com os fundamentos éticos preconizados pela Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013), que estabelece as

⁴ Todas as informações sobre o SESC foram coletadas a partir de sua página oficial na internet (<http://www.sesc-pe.com.br>)

diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. A coleta de dados só teve início após sua aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP- UFPE), que aconteceu em 04 de abril de 2013.

As transcrições das entrevistas e as informações dos instrumentos serão guardadas por um período de cinco anos junto ao Laboratório de Interação Social Humana. Como garantia do anonimato, as identidades e dados pessoais dos participantes foram mantidas em sigilo e, quando necessário, foi utilizado um pseudônimo ou outra forma de codificação que não permite a identificação de suas identidades e nem permite associações.

4 ESTUDO 1: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS

Este estudo teve como objetivo analisar a estrutura e conteúdos das representações sociais de velhice para três diferentes grupos, criados a partir de diferentes intervalos de idade.

4.1 Método

4.1.1 Participantes

Participaram deste estudo 145 sujeitos divididos em 03 grupos de diferentes faixas etárias (Quadro 1). O “Grupo 1” era composto por 25 crianças, o “Grupo 2” composto por 60 jovens e adultos e o “Grupo 3” composto por 60 idosos. Inicialmente tinha-se como intenção atingir o mesmo número de participantes para os três grupos. Entretanto, no decorrer da coleta de dados, problemas relativos ao retorno dos TCLE dos pais e/ou responsáveis das crianças impediram que o “Grupo 1” atingisse o número de participantes planejado, fato este que será melhor comentado nas próximas seções.

Assim, os três grupos foram formados da seguinte forma:

Quadro 1 – Divisão e composição dos grupos.

GRUPOS	FAIXA ETÁRIA	QUEM ERAM?
Grupo 1	CRIANÇAS	Estudantes de quatro turmas do ensino fundamental (duas do 4º ano e duas do 5º ano).
Grupo 2	JOVENS E ADULTOS	Estudantes de cinco turmas da Educação de Jovens e Adultos (EJA).
Grupo 3	IDOSOS	Participantes do grupo de convivência “Aconchego”.

Fonte: Dados da pesquisa

A média de idade do “Grupo 1” foi de 8,9 anos ($DP \pm 0,5$), com idades variando entre 7 e 11 anos. Calcula-se que o “Grupo 2” tenha média de idade igual a 31,5 anos ($DP \pm 12,9$), tendo idade mínima de 16 e máxima de 58 anos. Já o “Grupo 3” atingiu a média de idade igual a 70,5 anos ($DP \pm 6,7$), tendo seus participantes entre 60 e 90 anos. A tabela a seguir contém a caracterização destes participantes.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa (N=145).

VARIÁVEL	CATEGORIAS	GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3	
		N	%	N	%	N	%
Sexo	Feminino	17	68	31	51,6	55	91,6
	Masculino	8	32	29	48,3	5	8,3
Estado civil	Solteiro	-		34	56,6	10	16,6
	Casado	-		23	38,3	17	28,3
	Divorciado	-		-		10	16,6
	Viúvo	-		2	3,3	23	38,3
	Não responderam	-		1	1,6	-	
Escolaridade	Alfabetização	-		13	21,6	4	6,6
	Ensino fundamental	25	100	9	15	13	21,6
	Ensino médio	-		36	60	27	45
	Ensino superior	-		-		15	25
	Não responderam	-		2	3,3	1	1,6
Aposentadoria	Sim		-			43	71,6
	Não		-			5	8,3
	Pensionista		-			12	20
Renda familiar	Até 1 SM	3	12	6	10	9	15
	Entre 1 e 3 SM	14	56	29	48,3	35	58,3
	Entre 3 e 5 SM	2	8	6	10	1	1,6
	Acima de 5 SM	3	12	4	6,6	9	15
	Não responderam	3	12	15	25	6	10
Bairro em que reside	RPA 1	13	52	21	35	11	18,3
	RPA 2	5	20	12	20	9	15
	RPA 3	1	4	3	5	6	10
	RPA 4	-		1	1,6	3	5
	RPA 5	1	4	3	5	3	5
	RPA 6	-		1	1,6	5	8,3
	RMR	5	20	18	30	23	38,3

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesse estudo, a fim de manter o sigilo de suas identidades, os participantes serão identificados por um número (entre 01 e 145), seguidos de seu sexo (“F” para feminino e “M” para masculino) e idade, como no exemplo (Part. 34, M, 28 anos) que deve ser lido como participante 34, do sexo masculino aos 28 anos.

4.1.2 Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos, descritos a seguir.

4.1.2.1 Questionário de caracterização

O Apêndice A expõe algumas questões consideradas importantes para a caracterização dos grupos estudados que foram transformadas em um pequeno questionário. Richardson et al. (2009) considera as informações obtidas por meio de questionários pertinentes para destacar características de grupos sociais, podendo, dentre outros objetivos, servir para traçar um perfil desses grupos. Os diversos tipos de questionários podem ser classificados com relação à estrutura das perguntas elaboradas. Nesta pesquisa, foi utilizado questionário que combina perguntas abertas e fechadas. Às questões referentes à caracterização dos participantes (como idade, sexo, escolaridade e outras) foram adicionadas algumas perguntas referentes ao contato com idosos e às práticas desenvolvidas com eles. Com essas questões abertas tinha-se o objetivo de obter mais informações relativas ao cotidiano dos participantes, que pudessem colaborar com a análise dos demais instrumentos.

4.1.2.2 Associação Livre de Palavras

Esta técnica consiste em apresentar ao participante uma palavra, frase ou expressão (termo indutor), relacionada ao objeto da representação social que se almeja investigar (ALMEIDA, 2005). Wolter e Wachelke (2013) destacam que esta técnica apresenta a vantagem de obter um grande volume de dados através de uma forma rápida e pouco dispendiosa para os participantes e pesquisadores. No campo teórico das representações sociais, essa técnica apresenta dois fatores que poderiam justificar a sua grande utilização: através dela é possível acessar simultaneamente o conteúdo e a estrutura da representação, através da hierarquização das evocações. A Associação Livre de Palavras utilizada neste estudo (Apêndice B) teve como estímulo indutor a palavra “VELHICE” e seguiu os mesmos critérios de aplicação para todos os participantes: foram solicitadas cinco evocações (palavras), em seguida foi orientado que eles realizassem uma hierarquização das palavras escolhidas, atribuindo os números de 1 a 5, a partir da palavra mais importante, finalizando com uma breve justificativa para a palavra mais importante.

4.1.3 Procedimentos de coleta de dados

Como já mencionado, os dados foram coletados a partir de três grupos divididos por diferentes faixas etárias. A coleta de dados assim dividida permitiu a investigação acerca da estrutura das representações sociais e a identificação de seus conteúdos em cada grupo. Inicialmente, de forma coletiva, os participantes foram apresentados ao tema e objetivos do trabalho e convidados a participar da pesquisa.

No caso das crianças, a pesquisadora entrou em contato com dois professores, indicados pela Coordenação do Ensino Fundamental, para os quais apresentou a pesquisa e entregou os termos de consentimento dirigido aos pais e/ou responsáveis. Para todos os pais e/ou responsáveis de alunos de quatro turmas do ensino infantil (cada professor possuía duas turmas) foi enviado um envelope contendo uma pequena carta convite, apresentando a pesquisa, juntamente com duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C) e algumas questões de caracterização sobre a criança. Os professores concordaram em ficar com a responsabilidade de recolher os envelopes que fossem devolvidos, muito embora tenham alertado a pesquisadora sobre o baixo índice de retorno de avisos e notificações aos pais. Como era previsto, foi observada um baixo número de autorizações: de aproximadamente 160 envelopes enviados, apenas 30 retornaram em um período de quinze dias. Com essas 30 autorizações em mãos, a pesquisadora retornou à instituição em um dia previamente marcado com a coordenação e com os professores (de acordo com o calendário letivo das turmas e de forma a não prejudicá-los) e procedeu à coleta de dados com 25 crianças presentes (cinco crianças haviam faltado à escola neste dia). Infelizmente não foi possível realizar o retorno às cinco crianças que faltaram em virtude do calendário letivo e seu período de recesso.

Para o grupo de jovens e adultos foram realizadas sete visitas às turmas do EJA (sendo uma visita no turno da manhã e seis no turno da noite). Em praticamente todas as visitas, a pesquisadora entrava em sala de aula acompanhada do coordenador responsável, que a apresentava para os professores e alunos. Com a autorização dos professores, a coleta ocorria na própria sala de aula sempre que havia um grande número de alunos e quando estes sabiam ler e escrever. Em duas situações os alunos eram retirados de sala e a coleta acontecia na sala dos professores: quando a sala possuía um pequeno número de alunos que concordavam em participar da pesquisa, de forma que para não atrasar o andamento da aula estes eram retirados ou quando eram

alunos da turma de alfabetização que, por ainda não possuírem o domínio sobre a leitura e escrita, a pesquisadora os separava em pequenos grupos (de dois, três ou quatro participantes) e prosseguia a coleta anotando suas respostas. Nos grupos as instruções sobre as questões eram repassadas de forma coletiva. Neste momento era bastante enfatizada a ausência de respostas certas ou erradas e cada participante possuía um turno para ditar as evocações e responder as perguntas, enquanto que a pesquisadora registrava suas respostas na íntegra. A sala utilizada foi bastante útil, visto que dispunha de uma grande mesa que não era utilizada no horário das aulas.

Foram realizadas oito visitas ao grupo de idosos “Aconchego”, sempre nas segundas-feiras no turno da tarde. As reuniões do grupo tinham início por volta das 14 horas e se encerravam aproximadamente às 16 horas. A pesquisadora se utilizava dos momentos anteriores e posteriores às reuniões para abordar os idosos e convidá-los a participarem da pesquisa, se utilizando dos espaços internos (teatro e hall de entrada) e externos da instituição (bancos e mesas disponíveis). Para os idosos que mantinham a capacidade de escrita, era apresentada a pesquisa, solicitado o consentimento de participação da pesquisa, expresso pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e entregue o questionário para que eles respondessem. Para aqueles que não sabiam escrever ou tinham perdido esta habilidade, a pesquisadora montava pequenos grupos (assim como no EJA) e prosseguia com a aplicação dos instrumentos.

De forma geral, para os participantes acima de 18 anos (Grupo 2 e Grupo 3), era solicitado o consentimento de participação da pesquisa, expresso pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D). A pesquisadora informava sobre o objetivo deste termo, fazia uma pequena introdução e em seguida solicitava que o participante lesse o documento por completo e o assinasse. Durante esse tempo, permanecia presente e estava disponível para esclarecer sobre possíveis dúvidas. Recolhida uma via do termo assinada (outra cópia ficava com o participante), ele então era apresentado aos instrumentos. O primeiro a ser respondido era a Associação Livre de Palavras, havendo um momento prévio de familiarização com o instrumento, a partir do exemplo de outros estímulos indutores que não o da pesquisa, antecedendo a apresentação da palavra indutora “VELHICE”. Neste momento, que teve o objetivo de clarificar e esclarecer a forma de aplicação do teste, foram utilizados estímulos diversos como “família”, “escola”, “casa”, cujos dados não foram utilizados na análise desta pesquisa. Diante da palavra “VELHICE”, os participantes foram instruídos a registrar cinco palavras que lhes viessem à mente quando escutavam falar

em velhice, em seguida a numerá-las segundo uma ordem de importância (da primeira a quinta mais importante) e ao fim tecer uma justificativa para a primeira mais importante. Após isto, havia questões de caracterização (idade, sexo, ocupação, etc.) e algumas questões sobre a velhice. Estima-se que, ao total, este momento teve duração de aproximadamente 15 (quinze) minutos para cada entrevistado, podendo ser um pouco a mais quando era necessária a formação de pequenos grupos.

Nesta etapa, buscou-se atender o número mínimo de participantes e entradas para a análise do software *Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Évocations* 2000 (EVOC), isto é, 60 sujeitos para cada grupo. No entanto, diante da dificuldade quanto ao recebimento das autorizações dos responsáveis das crianças e adolescentes, o “Grupo 1” não atingiu esse número.

4.1.4 Procedimentos de análise

Nesta pesquisa foram utilizados diferentes métodos de análise, a depender do instrumento utilizado. Assim, para os dados do questionário de caracterização foi realizada descrição estatística, utilizando alguns recursos disponíveis pelo Microsoft Excel 2010. Muito embora este estudo assuma um caráter qualitativo de análise, acredita-se que alguns cálculos da estatística descritiva são úteis para a tarefa de caracterização dos grupos. Dessa forma, foram realizadas algumas medidas de tendência central (média aritmética) e variação dos dados (desvio padrão). Entende-se que, enquanto o primeiro cálculo nos fornece o escore típico da amostra, a segunda medida nos informa o quanto os valores variam em torno da média (DANCEY, 2006). Às questões do questionário que não tinham respostas numéricas, foi realizada uma categorização dos dados e feito o cálculo de porcentagens.

As evocações provenientes da associação livre de palavras, por sua vez, foram analisadas mediante os recursos oferecidos pelo software *Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Évocations* 2000 (EVOC), que realiza a análise e elabora um quadro a partir, principalmente, de dois indicativos de hierarquização: a frequência das evocações e ordens de importância atribuídas a elas pelos sujeitos. Este software reúne outros programas que permitem a realização de dois tipos de análise: uma análise lexicográfica e uma categorização por análise de conteúdo (VERGÈS; SCANO; JUNIQUE, 2002). Nesse estudo nos utilizamos do primeiro tipo de análise (lexicográfica) e para isto foi calculada a frequência e distribuição das posições de cada

palavra (a partir do programa “RANGMOT”). Em seguida as palavras foram organizadas pela semelhança entre seus radicais, através do programa “LISTVOC”. Nesta etapa, foi realizada uma “limpeza” nas evocações, que foram minimamente categorizadas pelos seus conteúdos. Os dados brutos desta limpeza constam nos Dicionários de evocações dos três grupos desta pesquisa, localizados nos Apêndices E, F e G. Após isto, foi feita uma análise das co-ocorrências das palavras mais frequentes (através do “AIDECAT”). Por último, foi criado um quadro (através do “RANGFRQ”), a partir do cálculo das posições das palavras *versus* sua frequência, dividido em quatro quadrantes delimitando prováveis elementos do núcleo central da representação social e seu sistema periférico (Figura 2). A análise qualitativa desse quadro foi possível a partir da Abordagem Estrutural das Representações Sociais, como já descrita em capítulo anterior.

Figura 2 – Análise das evocações hierarquizadas.

		IMPORTÂNCIA	
		GRANDE	PEQUENA
FREQUÊNCIA	ALTA	Casa 1 Zona do Núcleo Central	Casa 2 1ª periferia
	BAIXA	Casa 3 Elementos Contrastes	Casa 4 2ª periferia

Fonte: ABRIC, 2003.

A Casa 1 agrupa os elementos mais frequentes e mais importantes, portanto é a zona do NC. Todavia, Abric (2003) atenta que, embora nem todos os elementos que se encontram nesta casa pertençam ao NC, ele está nesta casa. A Casa 2, ou segundo quadrante, comporta os elementos periféricos mais importantes, que apresentaram uma alta frequência. A Casa 3, por indicar elementos que foram ditos por poucas pessoas mas atribuídos de uma grande importância, pode revelar a existência de um subgrupo portador de uma representação social diferente, ou pode indicar um complemento da primeira periferia. A Casa 4 é constituída pelos elementos pouco presentes e com menor importância para a representação. Pode conter também os elementos mais relacionados às práticas.

A partir da estrutura apontada pela análise do EVOC foi realizado o teste de centralidade dos elementos das representações de velhice através do cálculo do percentual de queda de frequência. Foram analisadas as palavras identificadas como compondo os prováveis sistemas centrais e periféricos, a partir da fórmula abaixo:

$$\text{Queda de frequência (\%)} = \frac{(\Sigma f_t) - (\Sigma f_p)}{(\Sigma f_t)} \times 100$$

onde,

Σf_t = soma das frequências das evocações totais

Σf_p = soma das frequências das evocações das palavras indicadas com sendo as três mais importantes

Baseando-se em estudo anterior que também se utilizou deste cálculo (ALMEIDA; SANTOS, 2011) foi considerado como ponto de corte a frequência igual ou inferior a 25%. Aqueles elementos que apresentaram uma queda igual ou inferior a 25% foram considerados como elementos centrais das representações sociais de velhice, enquanto os que apresentaram uma queda superior a 25% foram considerados como pertencentes ao sistema periférico.

4.2 Análise e discussão dos resultados

4.2.1 Caracterização dos grupos

Segundo os dados da Tabela 1 é possível observar, nos três grupos, uma maioria feminina, tendo esta uma diferença mínima (como no Grupo 2) ou sendo bem evidente (como no Grupo 3). Para os idosos, essa diferença entre os sexos relaciona-se, em parte, com o alto percentual de viúvas (estado civil), em consequência do fenômeno conhecido como “feminização da velhice”, que associa a maior expectativa de vida das mulheres à tradição delas se casarem com homens mais velhos, acarretando assim em um maior número de mulheres idosas em comparação com a quantidade de homens idosos (NERI, 2001, 2007; SALGADO, 2002). Por outro lado, estudos indicam que as mulheres apresentam uma maior participação em grupos de convivência (HOTT; PIRES, 2011; NUNES et al., 2009). Relaciona-se isso ao fato das mulheres idosas, ao perderem o cônjuge, permanecerem viúvas, enquanto que homens idosos tendem a assumir novos relacionamentos, e a dificuldade masculina de engajamento em atividades de cunho cultural, educacional e lúdicas (BORGES et al., 2008). Embora seja

observado que as mulheres idosas apresentam maior prevalência de doenças e um grau moderado a grave de limitações, como osteoporose e artrose (MURTAGH; HUBERT, 2004; RAMOS, 2003).

Considerando o valor do salário mínimo vigente na época (R\$ 678,00), a maioria dos participantes dos três grupos informou possuir renda familiar acima de R\$ 678,00 e abaixo de R\$ 2.034,00. A omissão dessa informação por uma considerável parcela dos participantes pode ser entendida pela desconfiança deles quanto à confidencialidade dos dados (FIFE-SCHAW, 2010). Com isto em vista, não foi possível realizar o cálculo da média desta questão.

Os bairros foram agrupados conforme as seis Regiões Político-administrativa (RPA) da cidade do Recife (ver Anexo C), juntamente com as demais cidades que compõem a Região Metropolitana do Recife (RMR). Segundo essa divisão em RPA, cada região é subdividida em três microrregiões, entretanto esta subdivisão foi desconsiderada neste estudo. Somente um participante não informou sobre o bairro em que morava (pertencente ao Grupo 2). O bairro de Santo Amaro, bairro onde se situa o local de coleta de dados, pertence à RPA 1, o que explica sua alta frequência em todos os grupos. Observa-se uma tendência à diminuição da frequência conforme ocorre o distanciamento desta região, com exceção das cidades que compõem a RMR. Estas, bastante frequente entre todos os grupos, mas principalmente no Grupo 3, enfatiza a necessidade de deslocamento dos participantes para terem acesso a serviços que provavelmente não estão disponíveis em suas cidades de origem. Dentro dessa categoria (RMR), a cidade mais frequentemente relatada foi Olinda, onde moravam as cinco crianças, 13 sujeitos do Grupo 2 e 16 idosas. Em segundo lugar ficou a cidade de Paulista, de onde se locomoviam três estudantes do EJA e cinco idosas; de Jaboatão dos Guararapes vinham dois alunos do EJA e uma idosa, e de Abreu e Lima somente uma idosa.

4.2.2 Explorando a convivência dos participantes com pessoas idosas

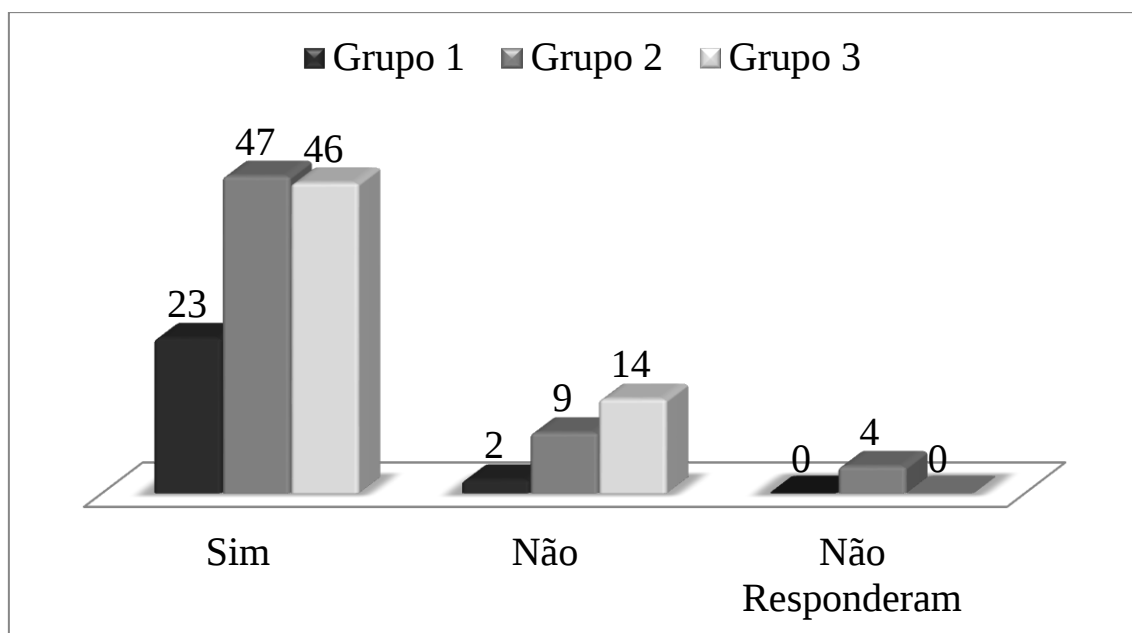
Ao se trabalhar com as representações sociais da velhice com sujeitos de diferentes faixas etárias se faz necessário discutir sobre essas relações entre essas diferentes idades. Lopes (2006) ressalta que as relações intergeracionais não devem se limitar ao âmbito familiar, mas se deve considerar a convivência de indivíduos de determinadas faixas etárias que compartilham um contexto social e histórico. Partindo

desta perspectiva, considera-se que a forma de distribuição dos grupos etários deste estudo enfatiza o aspecto compartilhado de seus contextos, visto a região que habitam e as atividades proporcionadas pelo SESC, as quais os participantes frequentam e proporcionam a convivência entre eles. Assim como a delimitação das faixas de idade, seja tornando-as mais próximas (como no caso do Grupo 1, onde o recorte de idade é menor) ou maiores (como nos dois outros grupos).

No contexto contemporâneo, o crescimento do número e proporção de idosos provoca uma maior convivência com este grupo etário, o que pode contribuir para a convivência intergeracional. No entanto, atribuir ao crescimento da população idosa uma relação direta e de causalidade com este tipo de convivência negligenciaria aspectos que se contrapõem a essa suposição. O crescimento de domicílios unipessoais formados por idosos, como analisado por Camargos, Rodrigues e Machado (2011), pode contribuir para a separação geográfica dos idosos que, junto com a segregação etária (que estabelece lugares diferentes para crianças, jovens e adultos) e outras mudanças culturais, colaboram para a existência de um hiato entre as gerações (NEWMAN et al., 1997). Por outro lado, Camarano (2002) apresenta dados demográficos que confirmam a coabitação de idosos e jovens, ressaltando essa convivência como uma estratégia de suporte familiar. Os idosos estariam na posição de promover o suporte financeiro, essencial para o ambiente familiar, devido à constatação de que famílias brasileiras que possuem idosos em residência apresentam melhores condições financeiras que as demais. Atribui-se isto aos benefícios previdenciários que são oferecidos aos idosos, principalmente às mulheres, por poderem acumular os benefícios de pensão e viuvez.

Todos os participantes desta pesquisa responderam perguntas sobre a convivência com pessoas idosas e com isto buscou-se investigar sobre a sua ocorrência, sua frequência, seu grau de parentesco e outras informações sobre suas relações interpessoais e práticas. Com a figura 3 a seguir é possível observar que a convivência com idosos é bastante frequente em todos os grupos.

Figura 3 – Distribuição das respostas dos participantes quanto à convivência com idosos.



Fonte: Dados da pesquisa.

No caso do Grupo 1 havia um questionário tanto para as crianças quanto para os seus pais e/ou responsáveis. Para este grupo foi encontrada uma incoerência: enquanto que todas as crianças afirmaram conviver ou ter convivido com idosos, duas respostas provenientes dos pais não estavam de acordo com este dado. Neste caso, talvez tenha havido um conflito quanto às concepções de idosos para as crianças e seus pais. As crianças podem ter considerado idosa uma pessoa que, segundo seus pais e responsáveis, ainda não seja. Podem ter se utilizado de critérios como aparência (como rugas e cabelos brancos) ou condição física que, como será discutido a seguir, são significantes para o imaginário infantil e caracterizam uma pessoa idosa. Contudo, a grande maioria em todos os grupos afirmou ter tido esse tipo de convivência. Através de cálculos de porcentagem é possível identificar que 78,33% dos jovens e adultos participantes responderam sim a essa questão, frente a 15% que a negaram e 6,66% que não responderam. Já no Grupo 3, 76,66% dos idosos afirmaram conviver ou terem convivido com outras pessoas idosas. Acredita-se que 23,33% restantes, que corresponde a 14 idosos, não concebem o grupo como uma forma de convivência, não compreenderam a questão ou podem também não se considerar ou considerar o outro como idosos.

As crianças, seus pais e responsáveis relataram muito frequentemente a convivência com a figura dos avós, geralmente compartilhando a moradia e se referindo a esta como uma convivência tranquila e afetuosa. Também foi frequente a referência aos cuidados da casa e da pessoa idosa.

Essa convivência é legal ela fala ditados legais e inteligentes. (Part. 01, M, 11anos)

Eu vou pra casa da minha vovó eu brinco com minha vovó. (Part. 08, F, 08 anos)

Com minha vó, eu ajudo nos cuidados dela. Eu moro com ela. (Part. 18, F, 10 anos)

Eu convivia com duas avós, a de 93 ela reclama de tudo, já a minha avó de 60 anos ela é muito legal a gente conversa de muitas coisas. (Part. 24, F, 09 anos)

As poucas respostas que não se referiam aos avós como vínculos com pessoas idosas também carregavam uma carga de afeto.

Eu vou com minha mãe para o hospital de Santo Amaro e minha mãe ajuda os idosos eu brinco com os idosos. (Part. 11, M, 08 anos)

Todo dia eu via minha vizinha, era muito legal, eu colocava o pé pra fora de casa ela também colocava e me chamava de fofinha, também me confundia com minha irmã. (Part. 23, F, 09 anos)

Nas respostas das crianças fica evidente a carga afetiva que a velhice possui, quando ressaltam as características positivas dessas relações ao se referirem a uma pessoa próxima, sendo os avós as figuras mais frequentes. Percebe-se que esse afeto extrapola as relações de coabitação, pois mesmo os avós que não moram juntos são lembrados com características positivas. Entretanto, uma resposta se destacou pela sua distinção das demais. Uma criança fala:

Minha vovó se aperreia muito fuma cinco carteiras [de cigarro] por dia arenga porque a velhice está chegando. Ela costura. Quando ela fumou muito teve um derrame sério e era capaz de morrer ficou na sonda até de fralda. (Part.17, F, 10 anos)

O “aperreio” e a “arenga” evidenciam a face do conflito da convivência, quando existem desacordos. A referência às doenças e a morte desvelam aspectos negativos da velhice, que despertam medo.

Quanto às atividades, as consideradas recreativas como as “brincadeiras”, os “passeios”, “conversar” e “assistir televisão” foram as mais referidas, seguidas de “ajuda nas tarefas de casa”. Chama a atenção a resposta de uma criança, quando ela indica que “assiste televisão, ficar deitada no sofá”, como fazendo parte de atividades com pessoas idosas, enquanto que sua mãe responde ao questionário que, mesmo convivendo com idosos, a criança não realiza nenhuma atividade em conjunto. Pode-se levantar a hipótese de que assistir televisão e ficar deitada não é considerado pelo adulto como um forma de interação, enquanto que para a criança essa é sim uma atividade.

A partir das respostas do Grupo 2 é possível caracterizar a convivência dos jovens e adultos abordados como marcada principalmente pelos cuidados para com a pessoa idosa, que geralmente é parte da família, como pais, avós, tias ou sogra. Segundo Neri (2005), o cuidado familiar, no qual um membro da família responde pelo papel de cuidador, é geralmente desempenhado por uma mulher, de meia idade ou idosa, que é filha, esposa ou nora do indivíduo idoso que carece de cuidados. Ainda segundo a autora, raramente o principal cuidador familiar é outro parente ou um homem. Este perfil pôde ser corroborado a partir das respostas do grupo. Além disto, a maioria os participantes classificaram essa convivência através de adjetivos positivos como “Boa”, “Ótima”, “Maravilhosa”, mesmo quando também são expostas as dificuldades dessa convivência.

Ótima convivência, algumas vezes conturbada até mesmo por conta da diferença de pensamentos, mas nada que não fosse resolvido. (Part. 60, F, 36 anos)

Boa convivência, mesmo sabendo das dificuldades de tempo e atenção que a pessoa deveria receber. Minha sogra que é uma pessoa muito especial pra mim, convivência diária. (Part. 66, M, 42 anos)

A afetividade também foi apresentada como uma característica que se mostrou importante para as relações entre jovens, adultos e idosos, assim como para as crianças.

Sim, convivi com minha avó, mas sempre estou com ela, pois sempre visito ela, ela já me ajudou e continua me ajudando em conselhos

sempre se preocupando comigo e sempre quando estou triste ela consegue arrancar um sorriso de mim. (Part. 40, F, 22 anos)

Por outro lado, poucas pessoas (dez) relataram uma convivência difícil com os idosos, marcada por uma necessária paciência para lidar com esse público e pelas doenças e limitações dessa idade.

Convivi com uma pessoa de 78 anos (trabalho) é legal porque é muito estressante: você diz não faça isso e ele vai fazer. Eu não tenho paciência não. (Part. 74, F, 58 anos)

Foi um pouco complicado por causa das doenças, das dificuldades de locomoção e vários outros motivos. (Part. 27, M, 28 anos)

Muito difícil cuidar de velho. Eu tinha paciência porque era minha avó. (Part. 64, M, 23 anos)

Somadas a algumas atividades semelhantes às indicadas pelas crianças, os jovens e adultos relataram que, além de conversar e passear (principalmente no shopping), acompanham ou acompanhavam os idosos a consultas médicas e bancos, se referindo também às atribuições de cuidado à pessoa idosa e reforçando o seu papel de cuidadores.

Os idosos responderam sobre o contato com outras pessoas idosas referindo-se principalmente à atividade de cuidar de membros da família, que estão vivos ou que já faleceram. Dentre esses, a figura que mais se destacou foi a mãe, sendo a frequentemente lembrada e sendo uma lembrança carregada de afetividade.

Meus pais, cuidei deles até quando Deus os chamou. Não saíram da minha companhia. Um bom relacionamento. (Part. 109, F, 82 anos)

Mãe de criação. Sofre do mal de Parkinson, 86 anos, ainda é viva. (Part. 114, F, 65 anos)

Convivo com minha mãe, que tem 87 anos. Vou sempre visitá-la e acompanhá-la nos médicos. (Part. 120, F, 67 anos)

Interessante destacar que algumas respostas apontavam para uma reflexão da própria condição de idosos dos participantes.

Minha mãe, convivo bem porque ela foi eu hoje, serei ela amanhã. (Part. 118, F, 64 anos)

Avó, sogra, tia. Frequentemente visitava, já morreram. Boas relações. Se relacionava principalmente com criança e idoso. O idoso precisa de atenção, convidar para festas. (Part. 129, F, 69 anos)

Mãe, tio, primos, avós. Muito boa, no interior ninguém abandona ninguém, fica até o fim, ajuda financeira e braçal. (Part. 130, F, 62 anos)

Como em todos os grupos anteriores, algumas respostas revelaram o caráter dicotômico envolvido na construção do pensamento social sobre velhice. Referiam-se a conflitos de convivência principalmente ligados à figura da sogra. Talvez o cuidar e conviver com alguém que não compartilhe laços sanguíneos assumam um caráter mais conflituoso.

Sogra. Foi péssimo, ela foi três vezes e voltou três vezes de minha casa. Ela implica demais, se metia demais, era incompatibilidade de gênios. (Part. 136, F, 60 anos)

Sogra. Faz três anos que ela partiu. O que eu podia fazer de bom eu fiz, mas ela era muito ranzinza, muito rígida. Ela morou comigo. (Part. 138, F, 73 anos)

Desde já fica claro que a família é um importante aspecto que se revela associado à representação social de velhice. Os familiares são as primeiras pessoas idosas lembradas pela maioria dos participantes e provavelmente são as pessoas idosas com quem se tem mais contato.

4.2.3 Representação social de velhice elaborada por crianças

Os dados provenientes do instrumento de associação livre foram analisados através do software EVOC. Para esse grupo foi admitido como limite de frequência o valor de 5 e como média de importância o valor de 3, estando representado na figura 3 a distribuição em quadrantes derivada do EVOC.

Figura 4 – Elementos da representação social de velhice por crianças, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=25).

		ORDEM DE IMPORTÂNCIA			
		<3		≥3	
FREQUÊNCIA	≥5	bengala	5 2,600	cabelos-brancos	6 3,167
		cadeira-de-rodas	5 2,400	idosos	17 3,294
		carinhoso	5 1,800	óculos	5 3,800
	<5	avós	3 2,000	ajuda	4 3,000
		doenças	3 2,000		

Fonte: Relatório do EVOC

De forma geral, as crianças parecem representar a velhice através de uma figura marcada pela dependência, seja esta de algo ou de alguém, mas também bastante carregada de afeto. Essa representação aparece também muito ligada às figuras dos avós. O provável núcleo central dessa representação apresenta como elementos “BENGALA” e “CADEIRA DE RODAS”, enfatizando as limitações impostas pela idade, principalmente relativas às dificuldades de locomoção. A característica “CARINHOSO” parece ser relativa às relações que as crianças mantêm com pessoas dessa faixa etária.

O elemento “IDOSOS” foi o mais frequente, sendo referido 17 vezes, mas como não foi considerado entre os mais importantes, ele permanece na primeira periferia. A justificativa de uma criança parece explicar a alta frequência dessa evocação, quando ela diz “Porque sem idosos não tem velhice” (Part. 04, F, 10 anos). Este pensamento circular parece ser uma característica do pensamento das crianças, compartilhada entre esse grupo tendo em vista a alta frequência desta palavra. Percebe-se também que há uma predileção pela palavra “IDOSOS” em detrimento de “VELHOS”, pois a frequência desta segunda palavra foi baixa, ao ponto de não ser localizada em nenhum dos quadrantes. Ainda na primeira periferia, os elementos

“ÓCULOS” e “CABELOS BRANCOS”⁵ reforçam a ideia de limitações (agora de visão) e enfatizam as mudanças na aparência dessas pessoas. No terceiro quadrante a figura dos “AVÓS”, frequentemente citada nos relatos sobre convivência com idosos, parece estar relacionada ao aspecto afetivo da velhice, enquanto que “DOENÇAS” se relaciona às limitações e ao declínio físico dessa etapa da vida. Por fim, a segunda periferia, localizada no quarto quadrante, ratifica o caráter de dependência e limitações, quando indica que a “AJUDA” é necessária, estando assim relacionada às práticas das crianças sobre a velhice.

Essa visão concreta sobre a velhice parece ser algo característico do pensamento social das crianças, que parecem possuir poucos elementos que possibilitem a ancoragem, estando suas primeiras construções do pensamento social estritamente ligadas aos elementos visíveis de seu cotidiano, suas vivências e relações. De forma semelhante, Sampaio, Santos e Silva (2008), em uma pesquisa sobre a representação social de crianças sobre a maternidade, se depararam com uma representação relacionada, principalmente, ao relato do cotidiano dessas crianças, bem como suas experiências concretas com a mãe. Vasconcellos, Santos e Almeida (2011) indicam que, para um grupo de crianças, uma imagem concretizada sobre o objeto, aliada a escassez de elementos que embasem o processo de ancoragem, pode apontar para uma representação social ainda em construção.

A tabela 2 apresenta os elementos que resistem ao núcleo central após o cálculo da queda de frequência das palavras evocadas. Torna-se evidente a importância atribuída aos avós, à caracterização dessa relação (“CARINHOSO”) e aos objetos que demonstram a dependência física e limitações dessa faixa etária.

Tabela 2 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelas crianças (N=25).

	Palavras evocadas	Freq. total de Evocação (f_i)	Freq. seleção de palavras principais (f_p)	Queda de frequência (%)
Núcleo Central	Carinhoso	5	5	0*
	Bengala	5	4	20*
	Cadeira-de-rodas	5	4	20*

⁵ Na limpeza dos dados, foram classificados como “CABELOS BRANCOS” também “BIGODE BRANCO” e “BARBA BRANCA”, como pode ser observado no Dicionário de evocações das crianças, que consta no Apêndice E.

Periferia Próxima	Avós	3	3	0*
	Doenças	3	2	33
	Cabelos brancos	6	3	50
	Óculos	5	2	60
	Idosos	17	6	64

Nota: * igual ou inferior a 25%
pesquisa.

Fonte: Dados da

As justificativas das crianças para as evocações mais importantes foram categorizadas a partir de seus conteúdos. Estas categorias, por sua vez, foram classificadas quanto aos aspectos que mais fortemente se relacionam. Assim, para este grupo, destacam-se os aspectos interacionais e físicos. Contudo, este trabalho embasa-se na concepção de homem como um ser biopsicossocial, ou biologicamente sociável, sendo esses (e outros) aspectos indissociáveis na realidade, embora essa divisão seja necessária para fins didáticos de análise e de comparação com os demais grupos. Tendo em vista que empiricamente não é possível estabelecer delimitações tão claras, se faz necessário ressaltar seu caráter interacional.

Quadro 2 – Categorização das justificativas às evocações mais importantes das crianças.

CATEGORIAS	Nº de justificativas	Aspectos
Relações com os avós	7	} Interacionais
Preconceito	4	
Deficiência física	4	} Físicos
Dependência do outro	3	
Doenças/Morte	3	

Obs: As categorias apresentadas não são excludentes

Fonte: Dados da pesquisa.

A categoria “Relação com os avós” evidencia a importância dessa figura para este grupo, tendo sido a mais frequente, e suas justificativas ressaltam a carga afetiva atribuída a ela pelas crianças. Esta categoria se relaciona às palavras “AVÓS” (seja a avó ou o avô, ou ambos) e “CARINHOSO”, como pode ser observados com as respostas a seguir:

Porque quando eu fico triste minha vó é muito carinhosa. (Part. 06, F, 07 anos)

Porque meus avós são importantes. (Part. 08, F, 08 anos)

A primeira é vó porque primeiro ela é muito legal e eu acho que a minha vó é muito importante. (Part. 25, F, 10 anos)

Em um estudo sobre a representação social de família, elaboradas por crianças de escolas públicas e privadas, Ribeiro (2011) destaca os avós como elementos fortemente evocados, recebendo destaque dentre as palavras que expressam parentesco, mas recebendo uma menor força na hierarquização. Mesmo que periféricamente, os avós são figuras importantes e que estruturam a família para essas crianças. Outrossim, os avós também parecem possuir uma importante função na família para com momentos de crise, podendo promover apoio instrumental e/ou emocional, a depender da dinâmica familiar e outras variáveis (ARAÚJO, DIAS, 2002). Estes resultados reafirmam a importância que os avós possuem nas concepções de família e velhice para as crianças. Dias (2002) reafirma isto quando indica que eles são considerados os principais agentes socializadores das crianças, depois dos pais.

Além do seu relacionamento com os avós, as crianças também falaram sobre a velhice a partir da visão do outro, predominantemente negativa.

Porque as pessoas se sentem feias, fracas e até incapaz, rejeitada e etc. (Part. 18, F, 10 anos)

Ela [bullying] é o mais importante porque existe muitas pessoas com bullying e maltratando essas pessoas idosas. (Part. 20, M, 10 anos)

As crianças reconhecem práticas sociais negativas para com os idosos e falam sobre maus tratos, rejeição e bullying. Esse último aspecto se destaca mesmo não tendo frequência suficiente para surgir nos quadrantes: foi citada por duas crianças e surgiu diversas vezes durante conversas entre elas e a pesquisadora. Mesmo que não seja uma palavra frequentemente associada à velhice, entende-se o bullying como uma palavra que atualmente faz parte do repertório infantil, principalmente no contexto escolar, que diz respeito a práticas discriminatórias e que, nesse sentido, se assemelha com a ideia de preconceito contra a pessoa idosa. Torna o processo discriminatório mais próximo e familiar ao cotidiano das crianças, o que aponta para a ancoragem desta representação.

Partindo-se para os aspectos físicos, a velhice é caracterizada como um estágio da vida em que existe a dependência de algo ou de alguém e próximo da morte. A diferenciação entre os tipos de limitações fica evidente nas respostas das crianças a partir da descrição de “Deficiência física” como a necessidade de algum objeto,

enquanto que a “Dependência do outro” se refere à presença necessária de alguém para auxiliar o idoso em seu dia-a-dia.

Porque alguns velhinhos precisam de cadeiras de rodas. (Part. 03, F, 10 anos)

O primeiro eu coloquei bengala porque quando a gente chega a ser idosos a gente precisa muito de algumas coisas pra se segurar. (Part. 24, F, 09 anos)

Acho que ajuda é importante para os idoso e paciência. (Part. 01, M, 11 anos)

Ele precisa de ajuda porque eles estão velhos e tem que ter alguém para lhe ajudar né. E isso é importante. (Part. 02, F, 10 anos)

Assim, os elementos “CADEIRA-DE-RODAS”, “BENGALA”, e “AJUDA” se relacionam, reforçando uma visão tradicional da velhice marcada pela perda da funcionalidade ocasionada pelo declínio físico do organismo.

Ainda no que se referem aos aspectos físicos, três crianças falaram sobre doenças e morte. Nesta categoria, uma criança fala “Porque a morte é uma via sem volta” (Part. 13, M, 08 anos), enquanto que outra fala “Porque precisa cuidar muito da saúde para não ficar com doenças” (Part. 19, F, 10 anos). O uso de objetos para auxílio à locomoção e a necessidade de ajuda de alguém, como enfatizados nas categorias anteriores, permitem que as crianças visualizem no corpo envelhecido a ideia de um corpo debilitado. Assim, elas elaboram suas representações com base no que vivem e observam. Ademais, como Lopes e Park (2007) indicam, o conhecimento científico identifica a velhice como uma etapa da vida associada a uma maior ocorrência de doenças. Essas informações são disseminadas através de diversos canais de difusão de informação (como pesquisas e notícias), rompendo as barreiras do universo reificado. Ao atingir o universo consensual, esse conteúdo é incorporado às formas de conhecimentos sociais. Estas ideias podem ser observadas nos três grupos, como será apresentado, mas é interessante notar que elas estão presentes desde a infância.

A temática da morte é frequentemente relacionada à velhice, tendo em vista que, considerando o percurso natural do ciclo de desenvolvimento humano, esta é a fase da vida mais próxima da morte. Este é um dos aspectos que compõem uma visão negativa da velhice, já que ao se pensar sobre ela ou conviver com velhos pode-se ocorrer uma associação com a ideia de fim da vida, que para algumas pessoas pode despertar sentimentos como medo e angústia. Esses sentimentos são transmitidos para

as relações e as concepções sobre essa etapa do ciclo vital. Entretanto, Debert (2004) chama atenção para o fato de que doenças e morte são fatos inerentes ao ser humano, que pode ser acometido por elas em qualquer idade, podendo ocorrer devido também a fatores externos, como acidentes de trânsito, ou doenças graves incuráveis, como a Aids.

Além das respostas categorizadas é válido informar que quatro crianças não elaboraram adequadamente a justificativa, seja por somente repetir as evocações solicitadas, seja por ter registrado frases sem sentido. Desta forma, suas respostas foram excluídas da categorização.

Percebe-se que os elementos ligados à velhice, nesse grupo, possuem um caráter homogêneo, pois não entram em conflitos e reforçam a imagem de um avô ou avó, de cabelos brancos, que precisa de ajuda porque possui limitações. Os diferentes elementos identificados só são diferentes quanto aos aspectos enfatizados (físicos e sociais), mas subjacente a eles, parece que as crianças imaginam somente um único jeito de envelhecer. Dias (2002) apresenta elementos que pertenceriam a uma visão tradicional dos avós, que em certa medida apresenta semelhanças com a forma que essas crianças representam essa fase da vida. A autora diz que

Tradicionalmente, a imagem que se tinha dos avós se constituía de figuras encurvadas, de passo trôpego, pele enrugada e cabelo branco, sentados na cadeira de balanço, de pijama (no caso do homem) ou de vestido comprido e cabelo preso num coque (no caso da mulher), a contar histórias ou reviver suas experiências para as novas gerações. (DIAS, 2002, p. 34)

Muito embora as crianças não tenham se detido às atividades desempenhadas pelos idosos, a imagem que elas elaboraram dos avós apresentou semelhanças com a descrita pela autora. Além disto, as crianças deste estudo evidenciaram elementos considerados funcionais. Segundo Abric (1998), esse tipo de elemento está associado à descrição de características e ao caráter pragmático das representações, devido à atribuição de inscrever o objeto da representação nas práticas sociais.

A partir dos resultados deste grupo é possível considerar a viabilidade de investigação do pensamento social construído e compartilhado por crianças. Embora tenham sido encontrados poucos estudos sobre representações sociais elaboradas por elas, ressalta-se a importância de investigação sobre seus saberes sociais. Woodhead e

Faulkner (2008) identificam esta abordagem como fazendo parte de um paradigma teórico alternativo que se destacou durante a década de 1970, que considera as crianças como atores sociais e formadores de sentido, em contraposição à abordagem da construção de conhecimento das crianças em nível da ação e exploração individual. Assim surge o pensamento que considera as crianças como participantes ativos da formação de conhecimentos sociais desde início de suas vidas, a partir da tentativa de dar sentido ao seu mundo social. Em consonância com esta abordagem, Sampaio, Santos e Silva (2008) consideram que:

“É preciso reconhecer o papel da criança como sujeito ativo e construtor de representações sociais assim como sua significativa relevância para a manutenção ou reconstrução de valores mais comprometidos ética e politicamente e de relações afetivas satisfatórias” (SAMPAIO; SANTOS; SILVA, 2008, p.184).

4.2.4 Representação social de velhice elaborada por jovens e adultos

As evocações provenientes da associação livre de palavras realizada com os jovens e adultos também foram analisadas através do software EVOC, sendo admitido para este grupo como limite de frequência o valor de 8 e como média de importância o valor de 3, resultando na seguinte distribuição entre quadrantes.

Figura 5 – Elementos da representação social de velhice por jovens e adultos, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=60).

		ORDEM DE IMPORTÂNCIA					
		<3			≥3		
FREQUÊNCIA	≥8	amor	8	2,000			
		aposentadoria	8	2,500	doença	17	3,588
		experiência	20	2,900	morte	12	3,333
		respeito	14	1,714			
		sabedoria	8	2,750			
		saúde	9	2,111			
	<8				atenção	4	3,250
		abandono	4	2,250	cabelos-brancos	7	3,286
		chatice	3	2,667	carinho	6	3,167
		desrespeito	4	2,000	compreensão	3	4,000
		dores	3	2,667	conhecimento	3	3,000
		falta	5	2,200	cuidado	6	3,333
		preconceito	4	2,500	maus-tratos	3	3,667
					paciência	5	3,600
					rugos	5	3,400
					tempo	3	3,000

Fonte: Relatório do EVOC.

O que inicialmente se destaca nesta distribuição é a divisão dos elementos positivos e negativos entre o primeiro quadrante (provável núcleo central) e o segundo e terceiro quadrantes (primeira periferia), enfatizando ora os ganhos advindos da velhice, ora as suas perdas. No provável núcleo central, os elementos “RESPEITO” e “AMOR”, segundo as justificativas dos participantes (que serão apresentadas em seguida), surgem como aspectos necessários para a convivência, mas que por vezes falta aos idosos. A “SAÚDE” enfatiza principalmente o bem-estar físico e parece se apresentar como a ausência de doenças. O elemento “APOSENTADORIA” emerge se referindo ao encerramento da vida profissional, após anos de trabalho, arraigado a uma noção de descanso. A “SABEDORIA” e a “EXPERIÊNCIA” se referem ao conhecimento prático acumulado pelos anos vividos.

O segundo quadrante é composto por dois elementos: “DOENÇA” e “MORTE”. Nesse quadrante se localizam evocações que tiveram uma alta frequência, mas uma baixa atribuição de importância. Em questão de frequência, esses são o segundo e quarto elementos mais frequentes, respectivamente. Esses elementos podem ser considerados contra-normativos por irem de encontro a certos valores, justificando sua baixa atribuição de importância. Podem, assim, caracterizar a zona muda dessa representação social, compreendendo-a como características das representações que não são facilmente reveladas nos discursos, pois são consideradas como não adequadas e se confrontam com as normas sociais vigentes, embora esses elementos possam ser comuns ao grupo e compartilhados por ele (MENIN, 2006; ABRIC, 2003).

O terceiro quadrante também é composto por elementos considerados negativos. Da mesma forma que “SAÚDE” e “DOENÇA” se apresentam em quadrantes diferentes, ora enfatizando a face desejável, ora indesejável desse binômio, aqui o “DESRESPEITO” aparece denunciando que existe a falta de respeito. O elemento “FALTA”, na verdade, não se refere a um único aspecto. Como pode ser visto no Dicionário de evocações do Grupo 2 (Apêndice F), são vários aspectos que faltam aos idosos, sendo aspectos necessários, mas que eles não têm ou o têm de forma insuficiente. O “ABANDONO” e o “PRECONCEITO” denunciam práticas sociais das quais os idosos são vítimas. Relacionar a velhice com “CHATICE” desqualifica a imagem dessa etapa de vida e indica um aspecto das relações interpessoais, podendo tornar a relação com a pessoa idosa indesejável. O elemento “DORES” reforça a relação entre velhice e doenças.

Do quarto quadrante, que corresponde à segunda periferia, se localizam os elementos mais próximos às práticas sociais para com a velhice. Estes elementos informam que a velhice e os idosos precisam de “ATENÇÃO”, “CUIDADO” e “PACIENCIA”. Demarcam também os sinais corporais provocados pelo “TEMPO”, através dos quais é possível identificar pessoas desta faixa etária: “CABELOS BRANCOS” e “RUGAS. O “CARINHO”, a “COMPREENSÃO” e o “CONHECIMENTO” parecem ser qualidades daqueles que chegam a essa idade e fazem parte dos seus ganhos. “MAUS-TRATOS” se relacionam com as práticas discriminatórias, tão frequente na mídia, mas também reforça a ideia de cuidados e dependência, pois se refere a uma situação em que o idoso precisa ser assistido por alguém.

Após o cálculo da queda de frequência dos elementos apresentados, alguns perderam seu posto de centralidade, como indica a Tabela 3, restando nove elementos indicados como centrais para as representações sociais de velhice deste grupo.

Tabela 3 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelos jovens e adultos (N=60).

	Palavras evocadas	Freq. total de Evocação (f)	Freq. seleção de palavras principais (f _p)	Queda de frequência (%)
Núcleo Central	Respeito	14	13	7*
	Saúde	9	8	11*
	Amor	8	7	12*
	Aposentadoria	8	6	25*
	Experiência	20	14	30
	Sabedoria	8	5	37
Periferia Próxima	Abandono	4	4	0*
	Chatice	3	3	0*
	Desrespeito	4	4	0*
	Falta	5	4	20*
	Preconceito	4	3	25*
	Dores	3	2	33
	Morte	12	6	50
	Doença	17	7	58

Nota: * igual ou inferior a 25% pesquisa.

Fonte: Dados da

Do núcleo central, os elementos “EXPERIÊNCIA” e “SABEDORIA” caíram segundo o ponto de corte estabelecido, se relacionando com a baixa frequência da categoria das justificativas relativas a eles. Da periferia próxima, os elementos “MORTE” e “DOENÇA” apresentaram os maiores percentuais de queda, reforçando o aspecto indesejável de se falar sobre eles.

As justificativas dos participantes para as evocações mais importantes foram categorizadas e compõem o quadro 3. Também foi realizada a classificação quanto aos seus aspectos, de forma semelhante à realizada no Grupo 1.

Quadro 3 – Categorização das justificativas às evocações mais importantes dos jovens e adultos.

CATEGORIAS	Nº de justificativas	ASPECTOS
(Des)Respeito	12	Interacionais
Preconceito	6	
Amor	5	
Família	3	
Infantilização	2	
Doenças	10	Físicos
Limitações	4	
Aparência Física	2	
Morte	2	
Sabedoria	7	Individuais
Aposentadoria	3	

Obs.: As categorias apresentadas não são excludentes

Fonte: Dados da pesquisa.

Para os jovens e adultos participantes, questões provenientes da dimensão das interações receberam um maior destaque. Esta dimensão diz respeito à representação da velhice elaborada a partir da relação com o outro. Dentre as categorias que a compõem, *Respeito* (ou a sua falta), foi a categoria com maior frequência de respostas.

Respeito, porque tem muita gente que não respeita o idoso, maltratado, responde com ‘palavriados’ feios, eles não merecem isso, eles merecem o respeito de todos nós. (Part. 29, F, 19 anos)

Eu escolhi [respeito] porque eu escuto pessoas idosas reclamarem que são desrespeitadas de várias maneiras. (Part. 35, F, 18 anos)

O respeito com os idosos é fundamental porque um dia nós jovens vamos envelhecer e exigir respeito, paciência e etc. Respeito é pra quem tem! (Part. 49, M, 19 anos)

Porque devemos respeitá-los pois tem mais experiência do que nós, e tem mais tempo de vida e sabedoria. (Part. 48, F, 16 anos)

Para esses sujeitos, o respeito ao individuo idoso é essencial, tanto em virtude do merecimento para com essa faixa etária, quanto por diversas práticas desrespeitosas que são relatadas no cotidiano. De forma semelhante, as justificativas que enfatizaram o *Preconceito* também denunciam práticas discriminatórias e maus-tratos sofridos pelos idosos. Estas são provenientes de vários setores, podendo ser da família, de serviços públicos ou a nível governamental.

A falta de cuidado pelo poder público e de muitos familiares que tem deixado os nossos idosos sem nenhum amparo. (Part. 63, M, 35 anos)

Porque às vezes tem idoso na parada e o motorista não para porque ele não paga. (Part. 79, F, 39 anos)

Porque espanca, bota em asilo, clínicas, empregadas espancam para ficar livres. Minha mãe vai ficar velhinha ao meu lado. (Part. 82, F, 37 anos)

Ambas as categorias reforçam aspectos negativo do convívio social dos idosos. Para estes jovens e adultos, as práticas e relações discriminatórias são aspectos fortes que compõem a representação de velhice. Interessante ressaltar que não é necessário ser idoso para reconhecer essas práticas. No bojo dessa discriminação está a valorização da produtividade e atividade, características da sociedade atual. Segundo elas, o idoso é um indivíduo limitado, com capacidade produtiva diminuída (ou nula), tornando-se um personagem incômodo ou ainda um problema ainda a ser solucionado (SCORTEGAGNA, OLIVEIRA, 2012). Contudo, atribuir à sociedade ou aos outros o caráter de preconceito protege os sujeitos participantes da pesquisa deste rótulo indesejável, ao mesmo tempo em que esconde que ele próprio, por vezes, pode vir a ter atitudes deste tipo. Por exemplo, se recrimina o motorista que não realiza a parada de ônibus solicitada pelo idoso, mas não se fala do passageiro que não costuma ceder um lugar no ônibus para ele.

Como Vasconcellos (2013) observa, os preceitos cristãos propagados pela Igreja católica entram em disputa com outras formas de saberes e acabam por

influenciar a construção do pensamento social. Aqui, o *Amor*, como categoria, parece estar relacionado às relações de convivência com os idosos, embasada no pensamento cristão de amor ao próximo. Os participantes dessa pesquisa parecem se referir à passagem bíblica que orienta que o amor esteja presente nas relações entre pessoas.

Porque não existe mais amor como antigamente, com as pessoas. Se houvesse mais amor seria bem melhor a convivência. (Part. 80, F, 37)

Quando não tem paciência com os idosos, ele sofre mais ainda. A paciência é a falta de amor. (Part. 81, F, 55)

Amor é o mais importante, porque com amor a gente respeita, trata bem, cuida bem. (Part. 83, F, 34 anos)

Os participantes também se referiram especificamente à *Família* e suas relações, mesmo ela não tendo emergido como uma evocação na Figura 5. Por vezes os participantes, ao falar de sentimentos, como o abandono e a solidão, estavam de fato se referindo à família.

Eu faço tudo por eles [filhos] e quando eu mais preciso não vem ninguém. (Part. 70, F, 46 anos)

[...] de já cumprir seus deveres com familiares e amigos os filhos criados e o tempo livre para poder viver suas conquistas. (Part. 75, F, 56 anos)

A importância da família na velhice foi ressaltada pelos participantes com mais idade, talvez pelas suas relações com parentes idosos ou talvez pela sua maior proximidade da velhice. Aqui, essa etapa da vida é representada como uma fase em que o apoio familiar é muito importante, mas que por vezes não é possível contar com este. Isto porque é delegado aos familiares o cuidado de seus parentes, mas, quando estes familiares não estão presentes, o idoso se sente frustrado por se encontrar desprovido deste apoio (STUART-HAMILTON, 2002). Entretanto, há uma questão de gênero embutida na dimensão do cuidado familiar: ele possui características femininas. Gastrón, Monchietti e Oddone (2012) ratificam esta afirmação através de um estudo realizado na Argentina sobre as representações sociais sobre mulher e homem idosos. Enquanto que para o objeto “mulher idosa” estão associadas ideias atravessadas pelo âmbito doméstico, referentes aos papéis sociais de cuidadora, mãe e avó, para o

“homem idoso” é destinado a esfera pública, demarcada pelo histórico de trabalho, sustento da casa e aposentadoria.

A *Aposentadoria*, assim como todos os elementos localizados no primeiro quadrante, enfatiza um aspecto positivo desta época a partir deste benefício e está associada à ideia de descanso. Erbolato (2006) considera que a aposentadoria, mais que um benefício garantido aos idosos, pode ser considerada como um marco e um evento normativo que delimita o início da velhice. Esse momento assume diferentes características para homens e mulheres. Para as mulheres que possuem jornada dupla de trabalho (fora e dentro de casa), esse momento passa a ser vivenciado mais como uma perda de função remunerada do que de como uma diminuição do trabalho. Já para os homens, a aposentadoria assume um caráter mais negativo tendo em vista a maior ligação entre a identidade masculina e a atividade profissional, podendo requerer modificações de vida. Resultados semelhantes também já haviam sido encontrados por Santos (1990). Entretanto, as justificativas apresentadas parecem compartilhar do mesmo sentido: a aposentadoria como um momento de descanso.

A aposentadoria eu acho importante porque quando chega a velhice você relaxa, não tem aquele estresse de trabalho, você não paga mais passagem de ônibus e tem aquele respeito pela vizinhança por ter experiência de vida e etc. (Part. 39, M, 19 anos)

Quando pensei em aposentadoria talvez seja por conta do trabalho; quando você trabalha e pensa em velhice vem a mente o "descanso" o que sugere aposentadoria. (Part. 54, F, 45 anos)

O pensamento de que a velhice representa um retorno à infância também foi lembrada. Na categoria *Infantilização* ocorre uma associação entre os elementos “SAUDE”, “DOENÇA”, “ATENÇÃO”, “CUIDADO” e “LIMITAÇÕES”.

Porque a vida chega ao final, e esse final é um recomeço da vida, cuidados em geral com as pessoas mais velhas como se fosse nossos filhos. (Part. 37, M, 18 anos)

Portanto, manter a atenção. Por conta que eles voltam a ser como criança e vão precisar de toda atenção e carinho de todos que estejam ao seu redor. (Part. 62, M, 26 anos)

Uma participante também se remete a esta categoria em outra questão (que investigava o contato com pessoas idosas), quando diz “Tomo conta de uma [idosa] de 89 anos. Trabalho na casa. Tem hora que falta paciência, mas a gente que precisa tem

que aturar. É muita responsabilidade tomar conta de criança” (Part. 73, F, 51 anos). A dependência é o principal fator que une a velhice à infância. No centro desta questão se encontra a visão de que a adultez é a idade ótima do ser humano. Segundo ela, a criança ainda está no processo de desenvolvimento de suas capacidades, enquanto que o idoso já as perdeu. Essa atribuição de características infantis ao indivíduo idoso é traduzida por práticas de superproteção e parece enfatizar a condição de dependência dele, seja ela física, quando o idoso necessita de alguém para auxiliá-lo em suas atividades, ou das relações, quando suas opiniões, ideias e sentimentos são descreditadas, ficando o indivíduo incapaz de tomar decisões (SANTOS; ALMEIDA, 2004).

No tocante aos Aspectos Físicos, que se encontram intimamente associados aos biológicos, a categoria *Doença* engloba tanto as justificativas sobre os processos de adoecimento quanto às que valorizam a manutenção da saúde. Estes dois elementos foram agrupados em uma mesma categoria tendo em vista que mesmo quando os participantes justificavam a saúde eles estavam se referindo à ausência de doenças, que acarreta limitações e demanda cuidados.

Porque quando a pessoa se torna velha a pessoa não fica com mais disposição de antes e acaba aparecendo doenças. (Part. 27, M, 28 anos)

Quando a velhice chega é muito parecido com um carro velho, quando está com uns 20 anos ele começa a dar defeitos, assim e como um idoso quando a idade avança aparece doença em seguida a triste da morte. (Part. 44, M, 19 anos)

Quero chegar a velhice com saúde porque se você não tiver saúde você não é nada vivemos no mundo hoje que os idosos sofrem porque não tem um plano de saúde e dependem do governo e do sistema SUS para viver e muitos acabam morrendo na fila de espera. (Part. 57, F, 30 anos)

A saúde é fundamental em todas as fases da vida em especial próximo ao fim dela. Para não dar muito trabalho para minha família (Part. 66, M, 42 anos)

É evidente a predominância da visão que iguala a velhice às doenças. É sabido que essa etapa da vida possui uma maior prevalência de doenças, podendo-se indicar as doenças isquêmicas do coração, as doenças cerebrovasculares e a *Diabetes mellitus* como as que mais acometem mulheres e homens idosos (CHAIMOWICZ, 2006).

Em consequência do aparecimento das doenças, as *Limitações* se referem a outros elementos, como “DORES” e “CUIDADO”, que tornam essa fase da vida associada à dependência de algo ou de alguém. É provável que, para os participantes mais jovens, a dependência de algum objeto seja mais enfatizada devido a semelhanças com as características da representação social do Grupo 1 ao passo que para os participantes mais velhos, os aspectos sociais tenham maior importância.

Porque hoje em dia vejo muitas pessoas (e idosos) com o acesso da bengala. (Part. 32, F, 18 anos)

Porque a gente não poder fazer as coisas, a gente vai ter que pedir aos outros e vai ter que pagar. Ninguém faz nada pra ninguém de graça. (Part. 73, F, 51 anos)

Sobre o fim da vida, a *Morte*, elemento que possuiu alta frequência na estrutura da representação social desse grupo, tomamos como exemplo a resposta de um participante: “Após ter muito medo de morrer eu espero morrer mais cedo para não ver meus amigos e família morrerem” (Part. 42, M, 18 anos). A velhice remete à finitude do ser. As pessoas mais velhas têm maior probabilidade de ter vivido perdas de seus pares, o que lhes oferece uma concretude do fim da vida.

A *Aparência Física*, como evidenciam os elementos “RUGAS” e “CABELOS BRANCOS” retomam a representação social elaborada pelas crianças do grupo anterior. Observa-se também a idade dos participantes que escolheram estes elementos como mais importantes: são jovens de 18 anos. Esse fato reforça a maior valorização desses aspectos para os indivíduos mais jovens. Aqui, relaciona-se também a vaidade, frequentemente observada nas jovens desta idade, que a valorizam em detrimento das marcas corporais provenientes da velhice.

Pois [cabelos brancos] é a primeira coisa que aparece quando a “mais idade” se aproxima. (Part. 31, F, 18 anos)

Acho que o passar dos anos as pessoas por mais bonitas que seja, vai ficando feia. (Part. 33, F, 18 anos)

Os Aspectos Individuais obtiveram pouca frequência nas justificativas, embora a EXPERIÊNCIA e a SABEDORIA sejam elementos pertencentes ao provável núcleo central. Apesar da frequência, estes elementos, que representam as aquisições individuais advindas da idade, parecem não apresentar uma grande importância, como

pode ser observado no quadro 3. A categoria *Sabedoria* diz respeito ao conhecimento prático sobre o mundo, que é acumulado ao passar dos anos.

Claro que com a idade já avançada a pessoa idosa tem pensamentos e ideias que uma pessoa bem mais jovem não teria, ela sabe que "isso" daria certo e "aquilo" não. (Part. 59, M, 28 anos)

Dedicação de toda sua juventude a construir e conquistas afetiva na maior parte a família, adquirindo e passando experiência. (Part. 60, F, 33 anos)

Com o decorrer do tempo as pessoas ganham muitas experiências nas suas vidas, chegando a velhice mais espertos que muitos jovens, mas lamentavelmente, também com um desgaste físico e muitas vezes esse desgaste chega acompanhado de doenças ou enfermidades. (Part. 68, M, 41 anos)

Teoricamente a sabedoria é um constructo da Psicologia relativo a um sistema de conhecimento especializado e complexo e referente a um conjunto de procedimentos, fatos e julgamentos de caráter pragmáticos. Diz respeito a importantes aspectos da vida onde, empiricamente, é esperado que os idosos atinjam um melhor desempenho que os jovens (BALTES, SMITH, 1995). Em um estudo sobre as representações sociais do processo de envelhecimento, realizado com homens e mulheres de diferentes idades, o termo “sabedoria” foi o mais frequente tanto por jovens quanto por idosos, o que, segundo os autores, indica uma imagem positivada deste processo, associada a outros elementos como sapiência e equilíbrio (GASTALDI; CONTARELLO, 2006 apud CONTARELLO; LEONE; WACHELKE, 2012).

A representação social de velhice para esses jovens e adultos parece estar bem centrada na relação entre perdas e ganhos dessa etapa, tendendo mais para as perdas, tanto pelo maior número de elementos quanto pelas justificativas apresentadas. Parecem atender e reproduzir os preceitos de uma velhice bem sucedida, que enfatiza os ganhos e as possibilidades dessa faixa etária e está presente nas mensagens midiáticas. Ao contrário do observado no Grupo 1 (predominância de elementos funcionais), neste grupo os elementos normativos ganharam um maior destaque. Estes elementos se inscrevem nas dimensões socioafetivas e ideológicas e se ancoram no sistema de valores dos sujeitos (ABRIC, 1998).

4.2.5 Representação social de velhice elaborada por idosos

Da mesma forma que para os outros grupos, foi realizada uma análise das evocações dos idosos através do software EVOC, sendo admitido para este grupo como limite de frequência o valor de seis e como média de importância o valor de 2,9. O resultado dessa análise está exposto na figura seguinte.

Figura 6 – Elementos da representação social de velhice por idosos, distribuídos a partir da frequência e ordem de importância (n=60).

		ORDEM DE IMPORTÂNCIA			
		<2,9		≥2,9	
FREQUÊNCIA	≥6	alegria	7 2,429	dor	6 3,333
		doença	14 2,714	falta	10 3,300
		experiência	7 2,000		
		feliz	7 2,714		
		saúde	10 2,100		
	<6	amor	4 2,000	abandono	4 3,000
		conhecimento	3 1,667	amizade	4 3,250
		deus	4 2,000	aproveitar	4 4,000
		respeito	4 2,500	boa	3 3,333
		viajar	4 1,750	desprezo	3 3,667
		vitória	3 2,333	dificuldade	3 3,000
				dinheiro	3 3,000
				família	4 3,000
				maravilhosa	4 4,750
				me-sinto-jovem	3 3,333
				medo	5 3,800
				paciência	3 3,333
				paz	5 3,800
				solidão	5 3,400
				sossego	3 4,000

Fonte: Relatório do EVOC.

Inicialmente, é interessante ressaltar um aspecto: ao contrário da evidente divisão entre elementos positivo e negativo da representação de jovens e adultos, aqui os elementos não seguem essa mesma característica. Nos dois grupos anteriores os participantes constroem suas representações a partir do que imaginam e veem dessa etapa da vida. No entanto, o grupo de idosos fala sobre suas vivências e seu cotidiano. Por conta disso, a representação para esse grupo envolve outros processos, como o de proteção de sua identidade. Como Abric (2001) destaca, as representações sociais elaboradas sobre o seu próprio grupo é sempre marcada por uma ênfase de algumas de

suas características, com o objetivo de salvaguardar uma imagem positiva de seu grupo de pertença.

Os elementos mais frequentes do provável núcleo central foram “DOENÇA” e “SAÚDE”, enfatizando a relevância desse binômio para a representação social de velhice construída por idosos. “EXPERIÊNCIA”, “FELIZ” e “ALEGRIA” reforçam a visão de uma velhice positiva, bem sucedida.

O segundo quadrante com os elementos “DOR” e “FALTA” se referem às evocações com uma alta frequência e uma menor atribuição de importância. Semelhante ao Grupo 2, os elementos do segundo quadrante possuem uma forte carga negativa e indesejável. Também de forma semelhante, o elemento “FALTA” reúne alguns outros, como expõe o dicionário de evocações do Grupo 3 (Apêndice G).

O “AMOR”, localizado no terceiro quadrante, como pode ser visto em suas justificativas, parece dizer respeito a uma necessidade para o viver bem e, de forma semelhante ao Grupo 2, está associada ao pensamento cristão. Juntamente com este elemento, “DEUS” demarca a importância da religiosidade para as pessoas dessa idade. O “CONHECIMENTO” parece ser uma valorização dos anos vividos. O “RESPEITO”, assim como no Grupo 2, também aparece como uma necessidade. “VIAJAR” é um privilégio dessa etapa de vida, que apresenta uma menor preocupação com a criação dos filhos e cuidados da casa, mas também está relacionada às atividades desenvolvidas pela instituição que, periodicamente, organiza viagens para este grupo de convivência. Por fim, “VITÓRIA” representa um privilégio para aqueles que conseguem chegar a essa idade. Muitos relataram um passado difícil, com muito trabalho e privações, e a situação que se encontram hoje se torna bem mais confortável do que a do passado.

No quarto quadrante podemos agrupar alguns elementos quanto aos seus sentidos. O cotidiano desses idosos possui um caráter ambivalente, sendo permeado tanto de sentimentos positivos quanto negativos. O “ABANDONO”, o “DESPREZO”, a “SOLIDÃO”, o “MEDO” e a “DIFICULDADE” se apresentam como desafios no seu dia a dia e se referem também a práticas discriminatórias. Os elementos “AMIZADE”, o “APROVEITAR”, “BOA” “MARAVILHOSA” e “ME SINTO JOVEM” parecem se relacionar com a vivência no grupo Aconchego, onde os idosos podem criar e fortalecer laços de amizade e desempenhar atividades, vindo a reforçar o bem-estar da velhice. O “DINHEIRO” e “PACIENCIA” parecem também como aspectos relevantes para esse grupo, a fim de preservar sua autonomia e uma boa convivência. “FAMILIA” aparece como elemento pela primeira vez nos três grupos estudados, mesmo que localizada no

quarto quadrante, mas assume uma grande importância na análise das justificativas. Os elementos “PAZ” e “SOSSEGO” podem estar relacionados ao passado dos participantes, que concebem a velhice como uma época de maior tranquilidade em comparação com sua história.

Com o cálculo da queda de frequência pôde-se observar que alguns elementos perderam seu caráter de centralidade, principalmente os associados a aspectos negativos. Contudo, alguns deles foram frequentes nas justificativas e serão discutidos em breve.

Tabela 4 – Queda de frequência das palavras principais associadas à velhice indicadas pelos idosos (N=60).

	Palavras evocadas	Freq. total de Evocação (f)	Freq. seleção de palavras principais (f _p)	Queda de frequência (%)
Núcleo Central	Alegria	7	6	14*
	Experiência	7	6	14*
	Saúde	10	8	20*
	Feliz	7	5	28
	Doença	14	9	35
Periferia Próxima	Amor	4	4	0*
	Conhecimento	3	3	0*
	Respeito	4	4	0*
	Viajar	4	4	0*
	Deus	4	3	33
	Vitória	3	2	33
	Dor	6	3	50
	Falta	10	5	50

Nota: * igual ou inferior a 25% pesquisa.

Fonte: Dados da

As justificativa dos idosos para as evocações mais importantes foram categorizadas segundo os mesmos critérios dos grupos anteriores, como demonstra o quadro a seguir.

Quadro 4 – Categorização das justificativas às evocações mais frequentes dos idosos.

CATEGORIAS	Nº de justificativas	ASPECTOS
Liberdade	10	Individuais
Sabedoria	5	
Dificuldades e Estratégias	4	
Religiosidade	3	
Amor	3	
Desprezo	10	Interacionais
Família	8	
Doenças	14	Físicos

Obs.: As categorias apresentadas não são excludentes

Fonte: Dados da pesquisa

Para estes participantes, a velhice é representada de uma forma predominantemente positiva com ênfase na aquisição individual, embora indiquem as dificuldades vivenciadas. As categorias mais frequentes, que dizem respeito aos aspectos individuais, reforçam a ideia de que a representação social da velhice para idosos envolve processos que buscam garantir a integridade e valorização de suas identidades.

A categoria *Liberdade* enfatiza os ganhos dessa faixa etária, principalmente devido à comparação que participantes fazem com a sua infância e juventude embora também esteja relacionada com a condição do grupo: são idosos ativos que participam de diversos tipos de atividades. Muitos comentam que em seu passado não podiam sequer sair de casa, tanto por proibição de seus pais quanto pela necessidade de auxiliá-los nas atividades domésticas. Cabe ressaltar que esta amostra teve uma maior prevalência de idosas e, pelo papel feminino tradicional, estas são mais “protegidas” e incumbidas de contribuir com os cuidados da casa. Relatam também o cuidado e educação dos filhos, como fator que as impossibilitava de realizar algumas atividades. Algumas falam também de seus maridos, que continuavam podendo sua liberdade, e agora que são viúvas ou se separaram, aproveitam a vida de uma forma mais livre.

Porque ser independente você teve que lutar bastante na mocidade. Tenho saúde, não dou satisfação à família. Coisa melhor do mundo é ser livre, que eu não tinha na mocidade. (Part. 117, F, 78 anos)

Porque eu acho que tô vivendo agora. Agora que estou aprendendo a viver. Estou conhecendo as pessoas, a diversão, tendo mais paciência, aprendendo a perdoar, aceitando a boa idade. (Part. 136, F, 60 anos)

Porque não tenho mais ninguém pegando no meu pé, não tenho marido, nunca tive antes. Apesar dos 70, me sinto muito bem, graças a Deus. (Part. 124, F, 69 anos)

Neste sentido, a velhice é vivenciada como uma época quando eles podem exercer sua autonomia. Segundo Neri (2005), o conceito de autonomia não diz respeito só ao exercício da liberdade, mas também inclui a livre escolha, o autogoverno, a autorregulação e a independência moral. Somados a esses elementos, a estabilidade financeira, proveniente dos benefícios previdenciários recebidos, e as atividades desenvolvidas pelo SESC (como viagens e cursos) os participantes se deparam frente a novas possibilidades de vivenciar a velhice. Contudo, “Apesar dos 70”, nega a condição da velhice, como se esta em si só não pudesse ser considerada como algo bom, assim como o elemento “ME SINTO JOVEM”, que reforça a valorização da juventude, característica social da atualidade.

A *Sabedoria*, outra categoria, também está associada à visão de ganhos da velhice proveniente do conhecimento e experiência dos anos vividos.

Experiência, porque são anos vividos, aprendizagem de tudo quanto sofremos, aprendemos e poderemos passar para outras pessoas. (Part. 103, F, 67 anos)

Mais importante para mim é a experiência dos anos vividos. Se tivesse que recomeçar faria tudo de novo. (Part. 90, F, 65 anos)

Frente aos desafios impostos pela velhice, alguns idosos enfatizam algumas dificuldades (como financeira e de aceitar a finitude da vida), bem como estratégias para lidar com elas. Outra participante se referiu ao canto, atividade que desempenha tanto nas reuniões do grupo quando nos ensaios do coral da instituição, como estratégia de enfrentamento das dificuldades através de uma atividade que lhe é prazerosa.

Porque eu gostaria que todos fossem antes de mim. Sei que vou, mas não gostaria. (Part. 116, F, 75 anos)

Cantar é minha vida, se deixar de cantar eu morro. (Part. 118, F, 77 anos)

Embora a *Religiosidade* possa ser considerada uma estratégia, ela ganha destaque por não se limitar às dificuldades, mas para alguns idosos esse aspecto abrange tantos outros, permeando assim seu sentido de vida.

Primeiro lugar é Deus porque ele dá força, tudo que a gente precisa. (Part. 110, F, 70 anos)

Porque sem Deus nós não temos nada, tudo depende dele. (Part. 134, F, 69 anos)

Estudos consideram que o vínculo entre o envelhecimento e a religiosidade é positivo, pois aponta para a direção dos ganhos e pode ser considerado um importante fator de resiliência e de apoio no enfrentamento de momentos de crises (SOMMERHALDER; GOLDSTEIN, 2006). A categoria *Amor* também está imersa em uma dimensão religiosa e, assim como identificado no Grupo 2, aqui esse sentimento se mostra como necessário para a convivência e dia-a-dia desses idosos, como fonte de força e motivação e ancorado no pensamento cristão. Contudo, para os idosos, essa categoria assume uma dimensão mais individual e menos das relações entre sujeitos.

Amor, porque quando existe amor nós agigantamos e nos tornamos mais fortes e tudo fica melhor e mais fácil. (Part. 89, M, 73 anos)

Porque a pessoa que ama vence todas as barreiras. O amor vence tudo. (Part. 132, F, 62 anos)

Tanto no que diz respeito a aspectos interacionais, quanto dentre todas as categorias, as relações familiares ganharam um destaque nas justificativas dos idosos. Essas relações ora foram classificadas como positivas, quando enfatizam a proximidade da família como essencial para a manutenção do bem-estar na velhice, ora como negativas, quando dizem respeito à falta desta, seja pelo distanciamento desta ou pelo abandono familiar.

Porque família é tudo. Eu preciso deles perto de mim para me sentir bem. (Part. 140, M, 65 anos)

Porque a pessoa na velhice precisa de quem apoie, fique do lado dela, precisa de quem apoie, se sinta confiante. Se não tem apoio [filhos, ninguém] como eu, a gente se sente solta no mundo. (Part. 112, F, 75 anos)

Filha, a velhice juntando com a solidão, a doença, falta da família, quando deixa o idoso sozinho e o pior eu passo por isso. (Part. 102, F, 67 anos)

Como discutido anteriormente, a família representa a principal fonte de apoio social para os idosos. Suas relações vão além das práticas de cuidado, estando incrustadas também no sentido de vida e bem estar percebido.

Por vezes a relação com o outro é problemática. Seja no ambiente familiar, seja no convívio social, os idosos relatam o *Desprezo* para falar de algumas atitudes discriminatórias e do sentimento de solidão.

Porque é horrível você se sentir desrespeitada, ser olhada como olhar atravessado. O velho só serve para tomar conta dos netos. (Part. 126, F, 64 anos)

Porque não tem amigo, companhia para passeio. (Part. 128, F, 73 anos)

Porque as pessoas acham que o idoso não sabe nada, já está caduco e arcaico. (Part. 94, F, 76 anos)

A fragilidade de sua saúde ou a comorbidade de doenças assombram os idosos por se constituírem em ameaça à sua autonomia. Isto pode ser visto na categoria *Doenças*. Para muitos, a velhice passa a ser encarada como uma etapa da vida quando naturalmente há o adoecimento e a dependência do outro.

Porque quando chegamos a uma certa idade só nos resta a doença. (Part. 93, F, 71 anos)

Porque a gente sem saúde não é nada na vida. A gente doente vai fazer o quê? Viver pela mão dos outros? (Part. 122, F, 90 anos)

Analisando também o não dito, percebe-se que a temática da morte não foi relevante para o grupo de idosos, tendo em vista que não emergiu nem em meio aos elementos centrais, nem periféricos. Tampouco foram citados os aspectos relacionados à aparência e característicos da velhice, como rugas e cabelos brancos. Talvez esses elementos sejam mais importantes para os não-idosos, na medida em que possibilitam o reconhecimento da velhice. Questões referentes à sexualidade também não foram indicadas, o que pode ser observado em todos os grupos.

5 ESTUDO 2: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VELHICE POR INDIVÍDUOS DE DIFERENTES IDADES

Com o objetivo de explorar as representações sociais de velhice quanto ao seu caráter processual, este estudo contou com a participação de um representante de cada grupo do Estudo 1. Devido à impossibilidade de acompanhar um sujeito (ou mais de um) ao longo de seu desenvolvimento, através de uma abordagem longitudinal, este estudo se utiliza de recortes transversais de diferentes sujeitos em diferentes faixas etárias da vida.

Serão retomados aqui alguns resultados do Estudo 1.

5.1 Método

5.1.1 Participantes

A partir dos dados obtidos no primeiro estudo, foram selecionados três sujeitos (um representante para cada grupo) de acordo com sua disposição de participar da segunda etapa desta pesquisa, expressa pela resposta à última pergunta do questionário. Tendo demonstrado interesse em participar e respondido “SIM” a essa questão, os participantes foram contatados por telefone, por meio do número de contato disponibilizado, quando foram convidados a participar de uma entrevista. No caso da criança, o contato ocorreu primeiramente com sua mãe (apontada como responsável que autorizou a participação da filha no primeiro estudo), quando foi solicitada a autorização para prosseguir com a pesquisa e acordada uma forma de obter o novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A escolha foi realizada de forma aleatória, tendo sido entrevistada a primeira pessoa que aceitou realizar deste segundo estudo.

Cada participante recebeu um nome fictício, como demonstra o quadro abaixo, de forma a manter sob sigilo os dados que possam vir a permitir suas identificações.

Quadro 5 – Caracterização dos participantes da pesquisa (N=3).

NOME FICTÍCIO	IDADE	OCUPAÇÃO
Mariana	09 anos	Estudante
Flávia	30 anos	Cuidadora de idosos
Lourdes	82 anos	Aposentada

Fonte: Dados da pesquisa.

5.1.2 Instrumento

5.1.2.1 Entrevista

Breakwell (2010) considera o uso de entrevista como essencial em muitos tipos de pesquisa social, podendo ser usada em qualquer etapa do processo e em associação com outros instrumentos. O autor aborda a estrutura das entrevistas como disposta em um *continuum* entre a estruturação e a não estruturação. Neste estudo foram realizadas entrevistas individuais que seguiram um roteiro semiestruturado. Este tipo de roteiro contém perguntas norteadoras que foram previamente elaboradas, muito embora se recomende que a entrevista não deva ficar presa a este roteiro, podendo em seu decorrer surgir outras questões ou alterações quanto ao seu formato ou ordem. Os roteiros utilizados foram ligeiramente alterados para cada participante, por se tratarem de pessoas em diferentes idades, como pode ser observado nos Apêndices H, I e J.

A entrevista com crianças ainda é uma técnica pouco utilizada, ao contrário do que ocorre com as outras faixas etárias. De acordo com Carvalho et al. (2004), isto ocorre devido à crença de que a criança ainda é incapaz de falar sobre seus pensamentos e suas percepções. No entanto, as autoras apresentam casos empíricos para ilustrar características da aplicação desta técnica a este público: atentam para a necessidade de repensar a formulação das perguntas para que elas evitem respostas diretas (sim/não) e tentem fugir do viés da desejabilidade social, pois estes aspectos podem comprometer a confiabilidade dos dados. Também indicam que perguntas referentes às percepções da criança tendem a apresentar resultados mais interessantes. Contudo, ressalta-se que subjacente a estas características reside o interesse e os objetivos da investigação e seus métodos e técnicas de análise. No caso desta pesquisa, pautada em uma visão qualitativa, considera-se a entrevista como uma técnica adequada, considerando o

interesse em investigar os processos associados às representações sociais de velhice. Como demonstrado no estudo anterior, as crianças apresentam uma capacidade social de representar e falar sobre a velhice, sendo capazes de apresentar elementos que esboçam a construção de um pensamento compartilhado socialmente acerca de um determinado objeto.

5.1.3 Procedimentos de coleta de dados

As entrevistas foram agendadas mediante a disponibilidade dos participantes e da pesquisadora. O SESC foi o local escolhido para a realização de todas as entrevistas que aconteceram em três dias distintos durante os meses de setembro e outubro. Os entrevistados foram novamente informados dos objetivos da pesquisa e convidados a assinar o TCLE (Apêndice K para a criança e Apêndice L para a adulta e idosa).

5.1.4 Procedimentos de análise

Os conteúdos da entrevista, após sua transcrição literal e transformação em *corpus* de análise, foram explorados à luz da Análise de Conteúdo. Esta proposta, de acordo com Bardin (2011), possui três polos principais em volta dos quais se organizam as diferentes fases da análise: são eles a *Pré-análise*, a *Exploração do material* e o *Tratamento dos resultados*. O primeiro deles (Pré-análise) objetiva a organização do material, embora seja composto por etapas não estruturadas como a leitura flutuante (analogia à atitude do psicanalista). Nesta fase, o pesquisador busca explorar o material até a exaustão de todos os elementos do *corpus* e inicia o levantamento de impressões e hipóteses. Durante a “Exploração do material” são realizadas operações de codificação e enumeração, de forma manual ou através de softwares para computadores (no caso desta pesquisa as operações foram realizadas manualmente). Por fim, no “Tratamento dos resultados”, são realizadas inferências e interpretações a partir do material organizado pelas etapas anteriores.

5.2 Análise e discussão dos resultados

A análise das entrevistas possibilitou a elaboração de categorias que foram identificadas a partir de quatro principais eixos temáticos referidos pelos participantes. No entanto, suas unidades de análise não foram quantificadas, tendo em vista o número de participantes (três) e que a principal intenção do estudo foi a exploração dos processos que permeiam a construção da representação social de velhice. Os resultados do Estudo 1 apontam para alguns aspectos pertinentes no que concerne às representações sociais da velhice, em que ora os elementos da representação enfatizam aspectos positivos e/ou desejáveis, ora seus aspectos negativos e/ou ausência dos primeiros. Assim, o conteúdo das entrevistas reafirmou este caráter ambivalente da velhice, podendo-se identificar quatro categorias que se estruturam a partir de seus elementos antagônicos, similares a polos extremos. A categoria *Entre a Saúde e a Doença* se refere aos aspectos biológicos da velhice, demarcados no corpo, que evidenciam estes dois elementos, mas também incluem as marcas físicas características desta etapa da vida; *Entre a Dependência e a Autonomia*, diz respeito às limitações e atividades possíveis de serem desempenhadas pelo sujeito idoso; *Entre o Contato Social e a Solidão* enfatiza as relações interpessoais mais próximas (ou a falta delas); *Entre a exclusão e inclusão* indica práticas sociais contra a velhice ou para a velhice.

O modo como as categorias foram estruturadas ilustra bem a principal característica da representação social sobre a velhice e outros objetos associados (envelhecimento e idoso): o conflito entre perdas e ganhos. Esta característica pode ser observada tanto nos resultados do estudo anterior quanto na literatura sobre o tema (VELOZ; NASCIMENTO-SCHULZE; CAMARGO, 1999; SANTOS; BELO, 2000; MARTINS, 2002; OLIVEIRA; SANTOS, 2002). De acordo com Wachelke et al. (2008), este é o principal princípio organizador para as representações sociais de envelhecimento, sendo a partir dele que as pessoas adotam posicionamentos mais específicos a seus grupos de pertença (etários, de gênero, de estado civil).

As categorias apresentadas a seguir não possuem um caráter excludente, sendo essa separação necessária tão somente para fins didáticos.

5.2.1 A velhice: entre a saúde e doença

Essa categoria está estritamente relacionada ao componente biológico do envelhecimento. De diferentes formas, Mariana, Flávia e Lourdes falam da velhice se referindo ao declínio do organismo e as alterações provocadas no corpo, enfatizando principalmente a manutenção da saúde e os processos de adoecimento.

Esta categoria se inicia com a referência às marcas físicas da velhice, citadas por Mariana e Flávia. Para Mariana, a velhice é marcada principalmente pelas mudanças quanto aos aspectos físicos do corpo (aparecimento de rugas e cabelos brancos), mas também está associada à morte e às doenças. Pode-se observar isso quando Mariana é questionada sobre as formas de reconhecimento da velhice.

Entrevistadora: E, Mariana, como é que a gente reconhece uma pessoa que tá na velhice?

Por causa do cabelo.

Entrevistadora: Do cabelo? Como é?

Assim, o cabelo ou a pele. Tem umas que tem a pele toda assim [gesticula puxando as bochechas para baixo], **outros que tem cabelo branco, tem outros que usa bengala.** Meu avô mesmo ele tem cabelo branco, mas ele tem setenta e, 73!

(...)

Entrevistadora: Então, você me disse que a gente reconhece uma pessoa velha quando ela tá com cabelo branco, ou...

Cabelo branco, ou tá usando bengala, ou com a pele bem molezinha...

Entrevistadora: A pele fica mole?

É! Mole, fica, eu não sei explicar, só sei que dá pra reconhecer pela pele! Fica murcha, assim, aí pronto.

Mariana identifica a velhice a partir das marcas físicas, como os cabelos brancos e as rugas, e de objetos, como a bengala. Para ela, esta fase da vida está diretamente relacionada ao observável, palpável, concreto. No entanto, o que ela vê não é o que ela deseja para a sua velhice; para ela, a velhice é feia. Ressalta-se que Mariana é uma menina vaidosa, que frequenta a escola usando maquiagem (sombra e batom). Ao ser questionada sobre como será sua velhice, ela primeiramente responde que não sabe, pois é muito nova, mas em seguida continua:

É, aí não dá pra imaginar porque eu quero ficar velhinha que nem Dona Margarida, a mãe da amiga da minha mãe. Ela é, então, **ela só vive arrumada, quero ficar que nem ela, bonita,** e ela não fez nenhuma plástica, e ela é toda bonitinha, ela parece que tem trinta

anos. É, assim que nem ela. **Não quero ficar com aquela pele murcha...** Ah, não quero fazer plástica porque eu morro de medo de agulha, não quero fazer... O que Deus me der tá bom. **Mas eu não quero ficar com a pele assim, murcha,** não quero ficar nem feia nem bonita, muito bonita, nem feia nem bonita, eu quero ficar do jeito que eu sou. Não muito com aquela pele assim (gestos) não quero... (Mariana, 09 anos)

A aparência reforça a importância atribuída por Mariana às marcas físicas. Dona Margarida é citada em outros momentos da entrevista como um exemplo para Mariana. Além disso, parecem apresentar uma convivência próxima e visitas frequentes.

Flávia também se remete a essas marcas físicas, quando fala sobre as suas concepções de velhice: “Rapaz, o que eu penso sobre a velhice [pausa]. Eu acho a velhice muito bonita. (...) Bonita, **eu acho lindo rugas, cabelo branco, porque eu acho que é sinal de experiência**” (Flávia, 30 anos). Enquanto Mariana considera feios estes sinais, Flávia os valoriza e os ressignifica. Lourdes, no entanto, em nenhum momento se refere aos aspectos físicos e de sua aparência.

Para Mariana e Flávia, a questão do corpo parece ser importante, mas de formas diferentes para cada uma delas. Para Mariana, assim como para o Grupo 1 do estudo anterior, os cabelos brancos e as rugas parecem ser importantes elementos que objetivam a velhice e contribuem para a construção de sua representação social da velhice. Aparentemente, para as crianças, estes elementos visíveis são percebidos como sinais a partir dos quais é possível descrever e reconhecer a velhice. Para Flávia, as rugas e os cabelos brancos também são elementos importantes, mas que transcendem o caráter descritivo da velhice, quando lhes são atribuídos alguns significados. Para ela, estes aspectos sinalizam a EXPERIENCIA e a SABEDORIA acumulada ao longo dos anos. Talvez por isso os aspectos físicos não foram tão frequentes na estrutura da representação social de velhice para os jovens e adultos do Grupo 2, que utilizam menos elementos funcionais que normativos, indicando assim o processo de ancoragem desta representação. Para Lourdes, essa questão da aparência não a mobilizou em nenhum momento da entrevista, como também não se revelou nos resultados do Grupo 3. Os aspectos ligados à aparência são considerados funcionais devido ao seu caráter descritivo e aparentam ser relevantes para o reconhecimento da velhice. No entanto, a importância atribuída a esses aspectos aparenta ser inversamente proporcional à idade dos participantes: ou seja, quanto menor for a idade maior a importância verbalizada.

A doença é outro elemento frequentemente associado à velhice. Mariana fala sobre ele, associando-o à morte e ao sentimento de medo.

Ah, eu penso que velhice às vezes tem gente que não gosta de ficar velho porque... Eu mesmo tenho medo às vezes. **Quando eu penso que eu vou ficar idosa, que eu vou morrer**, essas coisas, eu penso isso, mas eu sei que tem idoso que principalmente... (...) A mãe da amiga da minha mãe [Dona Margarida] (...) ela é idosa, ela só vive arrumada assim, ela é como se fosse tivesse uns trinta, e ninguém sabe a verdadeira idade dela, ela pode ser mais velha ou mais nova, agora se todo... **Se ela fosse feia todo mundo ia ficar falando coisa dela.** Agora ninguém fala porque ela é toda bonita. (...) **Eu acho que todo mundo devia ser assim, nunca pra mim ninguém deveria envelhecer.**

Entrevistadora: Ninguém deveria envelhecer?

Não.

Entrevistadora: Por quê?

Porque morre. Aí eu não gosto. Mas tem gente que morre assim quando nasce, assim...

Entrevistadora: Mas aí, se ninguém envelhecesse, como é que ia ser?

Ah, **ia ficar todo mundo doente, doente, é, ia ficar todo mundo doente...**

Primeiramente Mariana fala sobre o medo de tornar-se velha, devido à proximidade da morte. Embora este seja o caminho natural da vida e hoje a velhice seja percebida (até mesmo pelos idosos) como a faixa etária mais próxima da morte, nem sempre foi assim (OLIVEIRA; PEDROSA; SANTOS, 2009). A associação entre essas suas ideias está ligada a transformações sócio-históricas, quando se observa que consideráveis melhorias na atenção à saúde, no tratamento de doenças e no saneamento básico acarretaram uma diminuição dos índices de mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida. Assim, hoje, um menor número de crianças morre ao nascer, as pessoas vivem mais e os idosos tornam-se as pessoas com maior propensão à morte, fazendo com que esse fenômeno seja mais frequentemente observado nessa faixa etária. Torna-se relativamente comum escutar que alguém “morreu de velhice”, quando não são identificadas ou conhecidas as causas da morte.

Após falar da morte, Mariana retoma a relevância dos aspectos físicos, quando fala que Dona Margarida “só vive arrumada” e que, por isso, não parece que é idosa. Como já foi dito, a valorização da juventude observada nos dias atuais torna essa etapa da vida sinônimo de beleza e exclui a velhice e suas características desse padrão. Em outros momentos, Mariana fala que esta senhora não tem rugas e cabelos brancos e nunca fez plástica, mas que é idosa e representa a forma com que ela deseja envelhecer.

Sobre a questão da saúde e doença ela fala, ao final do trecho citado, que caso ninguém morresse todos ficaríamos doentes. Para Mariana, velhice e doença são ideias muito próximas, quando apresenta esta quase como sinônimo daquela; sem o fim da vida, todos os velhos estariam fadados a conviver com as doenças. Flávia, por sua vez, enfoca a questão da saúde, que para ela se mostra frágil nessa etapa da vida e aflige os idosos de sua convivência.

Mas também eu vejo assim, **a velhice ela traz muita dificuldade**, e tudo né? **Em questão de saúde (...)** **Eu vou querer ficar velha, se Deus quiser, se Deus me permitir, bem de saúde** porque eu acho que nessa idade, eu já tenho os pais idosos, e eu vejo eles reclamando muito de falta de saúde, dói aqui, dói ali, dói a mão, dói o pé, dói a cabeça, aí tem muitas coisas. (Flávia, 30 anos)

Em outro momento, Flávia fala que a questão de saúde (ou a falta dela) seria algo comum à velhice e diz que é raro encontrar idosos que não se queixem de algum problema de saúde. Dessa forma, ela prefere ressaltar o aspecto positivo e desejável deste binômio, de forma semelhante à maior importância atribuída aos aspectos positivos da velhice observada no grupo 2 (Estudo 1) e no tocante à zona muda destas representações. Complementando estes aspectos, Flávia parece apresentar uma visão sobre a saúde que a iguala à ausência de doenças (e dores).

Lourdes, por sua vez, também ressalta o caráter da saúde, quando diz que uma pessoa na velhice *“Ela deve ser ativa, só se ela for doente, porque tem às vezes gente que com setenta anos já está se arrastando, né? Que não é o meu caso, apesar desses problemas todos não é o meu caso.”* (Lourdes, 82 anos). No dia da entrevista, ao chegar ao SESC Lourdes se depara com uma ação em prol da saúde do idoso na qual se estava aferindo a pressão arterial e realizando medidas de glicemia. Indo realizar essas avaliações, é informada de que ambas as medidas estão alteradas, tanto se encontrava com a pressão alta quanto suas taxas de glicemia estavam altíssimas, mesmo tendo tomado seus remédios diários para as duas patologias. Por se tratarem de quadros que não a impedem de realizar suas atividades, e não apresentarem fortes sintomas, Lourdes continua com as suas atividades e sua rotina. A capacidade de manutenção de suas atividades afasta a ideia de doente; Lourdes não se sente desta forma, mas reconhece que a doença é bastante frequente na velhice: *“Doença, o velho tem, porque no decorrer da vida ele foi armazenando tudo que foi doencinha, coisinha, gripinha, e no fim da história, isso assim”* (Lourdes, 82 anos).

A questão do corpo se destaca nesta categoria, seja pelos elementos referentes aos aspectos físicos e aparência, seja pela localização das doenças. Camargo, Justo e Alves (2011) destacam que o corpo está associado a determinadas funções sociais, como reconhecimento e de pertença grupal, adquirindo maior ou menor importância nas mediações sociais a partir de seus grupos etários. Levantam a hipótese de que, para os mais jovens, o corpo possui uma maior importância em virtude da fase do desenvolvimento que vivenciam, quando a aparência é mais valorizada e as comparações sociais baseadas nela são inevitáveis. Enquanto que, para adultos, a importância do corpo é diminuída, visto que nesta idade já são possuídas redes sociais mais estáveis e o corpo é relegado a um papel de coadjuvante nos processos de mediação das relações sociais. Dessa forma, a proximidade com a velhice também parece ser um ponto importante para as considerações sobre o corpo, considerando que os aspectos físicos aparecem como mais relevantes quanto menor for a idade do sujeito. Contudo, é possível realizar uma leitura diferente, hipotetizando-se que, com o desenvolvimento do indivíduo, este se torna mais suscetível a normas e julgamentos sociais. Assim, aprende que a aparência física não deve ser ressaltada e as relações sociais devem ser mediadas a partir de outros aspectos, como, por exemplo, o caráter e os posicionamentos de diversas ordens (políticos ou frente a outros objetos).

A associação entre velhice e doenças se remete ao pensamento do século XVIII e XIX, que concebia o corpo como possuindo uma quantidade finita de vitalidade, gasta principalmente no desenvolvimento do indivíduo. Ao chegar à velhice, diminuída esta reserva, este corpo seria incapaz de manter o equilíbrio entre o corpo e o ambiente, sendo o adoecimento o caminho inevitável (GROISMAN, 2002). Embora esta visão tenha sido desconstruída ao longo do século XIX, alguns de seus elementos se mantêm presentes nas representações contemporâneas.

5.2.1.1 A idade da velhice

Falar sobre idade não necessariamente limita-se à idade cronológica, ou quantidade de anos vividos. Neri (2005) apresenta três tipos de idade: a biológica, a psicológica e a social, cada uma referente a um aspecto do processo de envelhecimento. A idade biológica “é um indicador do tempo que resta a um indivíduo para viver, num dado momento de sua via” (p. 109). Diz respeito ao ritmo e duração do funcionamento biológico do organismo (desde seu nível celular), que tende a diminuir sua

funcionalidade e probabilidade de sobrevivência. O grau de conservação entre a capacidade adaptativa e a idade cronológica representa a idade funcional que, dito de outra forma, refere-se aos níveis de funcionalidade do indivíduo em oposição aos seus anos vividos. Outro tipo de idade, apresentada pela autora, é a idade psicológica. Esta pode ser entendida em dois sentidos: ou de forma análoga à idade biológica, mas se referindo à manutenção dos aspectos de caráter psicológicos (como percepção visual, aprendizagem e memória), ou quando versa sobre o senso subjetivo de idade do sujeito e da forma como ele percebe a sua idade quando em comparação com outras pessoas de sua idade (incluindo as dimensões biológicas, psicológicas e sociais). A idade social, por sua vez, está intimamente relacionada ao contexto histórico e social, no qual o sujeito idoso está inserido. Refere-se aos papéis sociais e comportamentos esperados daqueles que estão em seus anos mais tardios da vida, mas também aos valores que circulam na sociedade em um determinado momento sócio-histórico e que caracterizam o ser velho, ao mesmo tempo em que permitem sua identificação por parte do outro.

Tendo em vista que a idade não se limita ao número de anos vividos, e que existem ao menos três tipos diferentes de idade, essa discussão pode ser ampliada levando em consideração outros marcadores. Todas as entrevistadas responderam à pergunta “A partir de quando uma pessoa é considerada velha?”. Em suas respostas, todas indicaram uma idade, seguida de uma justificativa. Para Mariana, a velhice se inicia aos 70 anos, “Porque sessenta ainda tá novo” (sic). Segundo ela, a partir desta idade são visíveis as alterações da cor do cabelo (surgimento dos fios brancos) e na pele (rugos), sinais estes que, juntamente ao auxílio da bengala, permitem o reconhecimento de uma pessoa nesta fase da vida.

Entrevistadora: E o que é que muda quando a pessoa faz 70 anos?

O cabelo, a pele, não gosta muito de usar batom, essas coisas. (...) **ele vai ficar sentado, vai precisar de uma babá.**

Feita a mesma questão para Flávia, ela indica a idade de 65 anos: “Mas assim, **a pessoa se torna idoso, pra mim, a partir dos sessenta e cinco.** Sessenta em diante eu não acho uma pessoa idosa, mas depois de 65 aí eu acho” (Flávia, 30 anos). Como a pergunta foi feita utilizando a nomeação “pessoa velha”, nesse momento Flávia procedeu com uma diferenciação entre os termos “velho” e “idoso”, que serão discutidos em outra seção do trabalho.

Lourdes, por sua vez, relata um pouco sobre seu processo de envelhecimento.

Olhe, eu vim envelhecer com oitenta e dois anos, porque até os oitenta eu tava em ordem, muito bem obrigada! Nem prestava atenção que os outros não me davam atenção, agora eu estou prestando, né? **A velhice começa assim, nos seus setenta e cinco, mais ou menos, setenta e seis, por aí, mas comigo só começou nos oitenta e dois anos!** Agora que eu estou velha, envelheci, agora estou velha mesmo. Velha, desprezada, jogada, chutada, mas não tô dando importância não, porque quem gosta de mim sou eu! (Lourdes, 82 anos)

Em outro momento, Lourdes continua falando sobre a velhice e a sua condição de idosa. Para ela, a velhice parece ser uma condição de difícil aceitação, tendo em vista que em alguns momentos é falado que ela está velha e em outros ela diz que ainda não é.

É considerado idoso hoje a pessoa com sessenta e cinco anos, mas é sessenta uns, sessenta e cinco outros, dizem assim e eu não sei com quantos anos... Só sei que eu envelheci esse ano. **E mesmo assim não me considero velha não**, vou indo, tô ótima, beleza, sou feliz da vida, brinco, e canto, danço. Você sabe o que eu fiz agora? Eu estou fazendo o curso de informática! Aí sabe o que é que eu fiz anteontem? Eu fui pra rua, comprei um teclado, fui na Matriz, me matriculei no curso de teclado e lá vai eu tocar. **Então eu não envelheci ainda, né? Vou envelhecer ainda, mas já tô lá...** (Lourdes, 82 anos)

Ao que se percebe, para as entrevistadas, a velhice parece estar menos associada à idade cronológica que a outros aspectos, como o declínio do corpo (aspectos físicos e limitações) e ações do outro. Ávila, Guerra e Meneses (2007) reconhecem que o olhar do outro possui um caráter fundamental no reconhecimento do velho e na produção da sua autoimagem. Para as autoras, “o velho é o outro”, na medida em que a percepção de si de seus participantes idosos não corresponde à percepção que o grupo social tem deles.

Para Lourdes, principalmente, a velhice, ou o tornar-se velho, é uma condição que não foi totalmente aceita. Na base deste conflito parece se localizar a associação entre velhice e invalidez, concepção esta que a idosa procura transpor quando, em diversos momentos, reafirma sua independência frente às atividades desempenhadas em seu cotidiano.

5.2.2 A velhice: entre a dependência e a autonomia

De acordo com Baltes e Silverberg (1995), a dinâmica dependência-independência (ou autonomia) atravessa todas as etapas do ciclo vital. Os autores fazem o convite de abandonar a visão antagônica sobre elas e passar a considerar sua interação ou sua relação de interdependência. Durante as etapas da vida a natureza desta relação muda e seu equilíbrio é alterado constantemente devido a diversos fatores, como o desenvolvimento pessoal, os contextos ambientais e a temporalidade dos valores, expectativas, exigências culturais e sociais. Na velhice, as dependências se encontram associadas tanto a fatores biológicos (como o aumento das perdas físicas e diminuição do tempo restante de vida) quanto sociais (como a aposentadoria e perda de papéis e relações sociais). As participantes desse estudo, ao falar sobre esse tema, enfatizaram principalmente a relação entre velhice, autonomia e seus aspectos intrínsecos.

Como verificado no Estudo 1, a condição de dependência física frequente entre todos os grupos. As crianças elegeram elementos como a BENGALA, a CADEIRA DE RODAS, os ÓCULOS e a necessidade de AJUDA para se referirem a esta condição. Os jovens e adultos falaram sobre o CUIDADO e os MAUS TRATOS contra os idosos, enquanto que estes se referem à condição de dependência de alguém, se referindo à DIFICULDADE de vivenciar essa fase da vida. Também foi reforçado o discurso sobre a manutenção da autonomia na velhice, sob a lógica de uma velhice bem-sucedida e ativa.

Sobre o que uma pessoa na velhice pode ou não pode fazer, Mariana fala da diversidade e de formas de envelhecer, baseada em um maior ou menor grau de autonomia⁶.

Tem umas que gosta de andar bastante, tem outras que já prefere tá se maquiando, **tem outras que já prefere tá em casa, deitada**, tem outras que prefere ficar lá em casa, cozinhando, cozinhando, cozinhando... (...) Umas pessoas são vaidosas, umas cozinha, uma fica em casa, **prefere ficar em casa, na sua casinha, encolhidinha**, **outros já preferem tá andando, que nem meu avô**, e outras já preferem fazer de tudo (...) (Mariana, 09 anos)

Em seguida Mariana foi questionada sobre o que uma pessoa velha não faz, quando ela hesita um pouco para responder, faz uma pausa, e responde:

⁶ Autonomia aqui entendida como manutenção da funcionalidade da pessoa idosa.

[pausa] Eu não sei. (...) Muito exercício, não pode, **a perna fica mole**, não pode tá se abaixando toda hora que nem meu avô... (...) **Eu peço pra todos os idosos do mundo não ficar se abaixando, não fazer muito exercício**, pode fazer, mas não fazer muito exercício, não ficar em pé toda hora, **tem que tá mais deitadinho**, tem que se levantar também, né? Pra fazer alguns exercícios... (...) Porque eu acho que piora a saúde. (...) Por causa das pernas. (Mariana, 09 anos)

Mariana fala da velhice como algo frágil, que merece moderação e por isso essas pessoas devem ficar “encolhidinha” ou “deitadinho”. Durante vários momentos da entrevista ela se refere ao medo de maus tratos e da necessidade que as pessoas idosas possuem de acompanhamento. Em um momento ela é convidada a imaginar a rotina de uma pessoa na velhice e falar sobre as suas atividades diárias. Ela diz que após se levantar, a personagem idosa “*toma café, ela faz sua comida, ela deita, **descansa**, toma banho, aí quando der a hora de almoçar ela faz a comidinha dela e almoça*”. O destaque para o ato de descansar, que inicia o relato do dia desta personagem, se remete a outros momentos da entrevista em que a criança fala que o idoso necessita descansar, ficar deitado. Finalizando seu relato sobre essa personagem idosa, Mariana reafirma o caráter de dependência da velhice.

Ela toma banho e deita naquele cobertozinho bem quentinho e liga o ar condicionado até o vinte e quatro e vai dormir ligado na TV e dorme, aí acorda de madrugada, vai no banheiro, aí pronto, volta a dormir!

Entrevistadora: E no outro dia?

Aí no outro dia ela faz a mesma coisa!

Entrevistadora: Faz a mesma coisa?

Só que muda que no outro dia a neta dela tem aula, e a filha dela trabalha.

Entrevistadora: E aí? O que é que ela faz?

Ela chama a babá, só que a babá é uma pessoa muito legal, que adora ficar com ela, que brinca...

Para ela, a personagem idosa necessita de ajuda e, quando a família (filha e neta) não pode estar presente, é necessário que outra pessoa esteja. A profissão de cuidador de idoso aqui se aproxima da figura “babá”, que é responsável pelos cuidados da casa e que faz companhia à idosa durante o dia. Mariana fala sobre diferentes possibilidades de envelhecer ao início da entrevista, no entanto, no decorrer dessa, a velhice aparenta ser uma fase da vida incapacitante e com alto nível de dependência. A

ideia de declínio do corpo novamente se faz presente na forma como esta criança concebe a velhice.

Para Flávia, a velhice é diversificada, não havendo um padrão para ela. Quando questionada sobre as atividades possíveis de serem desempenhadas por uma pessoa na velhice ela indica que as possibilidades são muitas. Para ela, as diversas formas de envelhecer estão também associadas a aspectos intrínsecos, mas ligadas às características psicológicas ou da personalidade de cada um.

Eu acho que isso depende de pessoa pra pessoa né? **Quando a pessoa tem a mente muito aberta, ela procura inovar todos os dias. Já tem pessoas que gostam de ficar num canto, mas sossegado, mais reservado...** Eu acho que isso vai de pessoa pra pessoa. Não tem nem o fato de ser idoso. Eu acho que é de uma pessoa pra outra assim... (...) **Da criação também... Acho que também vai da criação que ele, os pais passaram pra ele...** “Não, porque eu tô velho vou ficar assim. Já tô de idade, não posso fazer mais isso, fazer mais aquilo. Vou me recolher, ficar alí em um canto só fazendo tricô, tomando um chá” (risos). Já tem outros que não. **Eu acho que isso vai de pessoa pra pessoa.** (Flávia, 30 anos)

Para Flávia, a velhice parece ser uma responsabilidade pessoal: balizada por aspectos intrínsecos relativos à “mente” de cada um, mas também associada à sua “criação”, que pode ser entendida como sentidos que são construídos ao longo do processo de socialização e implicam em transmissão de valores sociais familiares. Nesta perspectiva, Flávia imagina uma velhice ativa para o seu futuro.

Ah!! A minha velhice... **Minha filha, eu vou ser uma velhinha muito pra frente viu? Pra frente assim, não vou ficar parada não.** Eu vou ficar fazendo atividade física, que é muito bom, entendeu? Dançar, sair, me divertir. Viajar! Né? Só isso. Esse negócio de ficar em casa, lá, num canto, sem fazer nada, e não vou ser assim não. (...) Ah, vou ser uma senhorinha pra frente! Pra frente assim, animada, extrovertida, de sair pra barzinho, pra dançar, viajar com os amigos, fazer atividade física, **tem que ser assim!** Animação total! (risos) (Flávia, 30 anos)

Se você quiser, não importa a idade, você pode tudo. **Se você quiser, mesmo com idade, se você quer fazer você faz.** Eu conheço pessoas de idade mesmo que tá se formando agora em advocacia! Setenta e poucos anos formando agora. Então eu acho que a velhice não impede nada, quem impede é você. **Você é que se impede, se interrompe, a velhice não.** (Flávia, 30 anos)

Para ela, o único fator que traria limitações para os idosos seria a doença. Ao falar disto, relata a história da idosa de quem cuidava que era acometida pela doença de Alzheimer, afirmando que esta era a única limitação e que, a partir dela, outras foram geradas, como a impossibilidade de andar sozinha e as mudanças em sua “mente” (sic). Mas conta que antes da doença ela viajava, podia andar sozinha, ia para festas. A velhice, na visão desta adulta, salvo condições de doenças, não apresenta outros fatores que possam vir a comprometer a sua autonomia. Estaria sob a responsabilidade do sujeito idoso vivenciar a velhice com um menor grau ou ausência da dependência.

Para Lourdes, a autonomia e funcionalidade na velhice seria uma regra, e não exceção, visto que uma pessoa nesta faixa etária não deve parar de trabalhar, deve incluir atividades como passeios, viagens, e fazer o que ele tiver vontade de fazer. Sobre o que não se pode fazer na velhice, Lourdes relata a sua condição atual quando fala que seus hábitos continuaram os mesmos, com exceção da insônia, que se instaurou recentemente, mas também fala que alguns tipos de atividade não são mais possíveis. Questionada sobre os idosos em geral, também enfatiza o aspecto da diversidade da velhice.

Entrevistadora: E o que é que uma pessoa velha não faz?

Correr, pular corda, andar... Eu acho que andar de cavalo também não anda não, né? (risos) Eu monto até numa porca, mas cada um é cada um, cada pessoa é cada pessoa. **Todos não são iguais, eu não posso falar pelos outros, eu só posso falar por mim né?** O que acontece comigo, o que eu faço, o que eu não faço, quais são as minhas limitações. Assim, que eu faço: falo por mim, nunca falo pelo outro, porque **o outro tem outro estilo de vida, tem outra maneira de viver, se alimenta diferente e tudo isso...** Aí eu só posso falar de mim mesmo. (Lourdes, 82 anos)

O final deste recorte ressalta a importância que Lourdes atribui aos hábitos de vida, que podem ser determinantes da velhice. Ela ainda acrescenta que “Bom, eu estou bem porque **não preciso de ninguém**, graças a Deus! Aí eu estou bem, **se eu não preciso do outro eu estou muito bem, mas se eu precisasse? Seria triste né?**” (Lourdes, 82 anos). Para ela, a dependência do outro possui grande relevância para o seu bem-estar. A independência parece ser um fator importante e valorizado na vida dessa idosa, sendo este um aspecto compartilhado entre o Grupo 2 e o Grupo 3 do estudo anterior.

Para Mariana, a velhice parece ser uma fase da vida em que a pessoa já se encontra cansada, desgastada fisicamente, e que por isso precisa descansar. Ela enfatiza

novamente fatores relacionados ao declínio do corpo, de forma que a velhice se assemelha à doença, que incapacita impõe uma condição de dependência ao sujeito, condição esta que se apresenta de forma naturalizada. Por outro lado, Flávia e Lourdes renegam essa condição e relatam a velhice através uma rotina repleta de atividades. No entanto, cada uma elabora a sua explicação para justificar esta autonomia. Enquanto que Flávia enfatiza a ausência de doenças e os valores transmitidos no ambiente familiar, Lourdes ressalta a importância de se manter ativa e sua associação com os estilos de vida de cada um.

5.2.3 Velhice: entre a solidão e o contato social.

O contato social é bastante relevante para a velhice, “pois também nessa fase os outros representam uma potencial fonte de segurança, de amor, de sentimentos de pertencimento, além de parâmetro para o indivíduo avaliar a adequação de seus comportamentos, sentimentos e aprendizagens” (ERBOLATO, 2006, p. 1324). Segundo a autora, as teorias construídas para explicar a especificidade da velhice explicam a diminuição nos contatos sociais nessa fase devido ao intencional afastamento da sociedade que busca, ao mesmo tempo, garantir a preparação para a morte e o espaço para as gerações mais novas. Entretanto, podem se referir também às perdas quanto aos papéis sociais e/ou apontar a redução do círculo de contatos em virtude da otimização de suas relações, quando o idoso diminuiria o número de pessoas para elevar a significância destas relações.

No tocante as representações sociais de velhice abordadas no primeiro estudo, o contato social e suas relações mais próximas é principalmente ilustrado pelos membros da família (especialmente pais e filhos). Para o grupo de crianças do Estudo 1, a figura dos avós se mostrou relevante, fornecendo elementos que embasam o processo de objetivação dessa representação. De acordo com Jesuíno (2012, p. 53) a imagem do avô, envolta por afetos e suas relações de cumplicidade para com os netos, se remota às narrativas mitológicas e “é provavelmente uma das mais frequentes objetificações positivas da representação social dos velhos e que eventualmente ainda persiste nas sociedades ocidentais pós-modernas”.

Mariana, durante a entrevista, se refere várias vezes aos seus avós e à imagem da velhice de seus pais. Além de reforçar o caráter de dependência física da

velhice (como visto na seção anterior), Mariana reforça a ideia de que a família é responsável pela tarefa de cuidar.

Mas eu não quero que quando minha mãe fique velhinha, eu não quero que tenha que ter alguém pra tomar conta, porque tem gente que maltrata, aí eu não gosto. **Eu preferia que alguém da família cuidasse**, assim, não queria que uma pessoa estranha cuidasse, que poderia maltratar. (Mariana, 09 anos)

Como foi visto no Estudo 1, os jovens, adultos e idosos também se referem à família como fonte de apoio social e provedora de cuidado. Os membros da família parecem ser os principais, mas não os únicos a manter o contato social com os idosos. Mariana, quando convidada a imaginar sobre a sua condição de idosa, se imagina mantendo uma rede de amigos, o que também é feito por Flávia.

Não, assim, se eu for rica quando eu tiver velhinha eu vou sair, vou pro shopping passear, **vou ter minhas amigas, porque tem idoso que tem amigas** e pronto, somente. (Mariana, 09 anos)

Ah, vou ser uma senhorinha pra frente! Pra frente assim, animada, extrovertida, de sair pra barzinho, pra dançar, **viajar com os amigos**, fazer atividade física, tem que ser assim! Animação total! (risos) (Flávia, 30 anos)

Por outro lado, Lourdes todos os dias sai de casa no horário do almoço porque não gosta de cozinhar. Mais do que isso, não gosta de comer sozinha. A solidão e a ausência da família a incomodam a este ponto.

E assim por diante eu vou. Fico relendo as poesias para não esquecer, e assim vou levando a vida. Pronto, mais nada. **Ninguém me visita...** (...) **É por isso que eu não almoço em casa, que é pra almoçar no meio do povo. As pessoas faz falta pra gente, né?** Você se senta pra almoçar olha pra mesa não tem ninguém, é triste. A primeira vez que aconteceu isso eu me levantei, botei o prato na geladeira e fui embora pra rua procurar onde tinha gente... (Lourdes, 82 anos)

A família e os amigos, muitas vezes, não estão presentes no cotidiano dos idosos. Alguns, como Lourdes, buscam espaços de convivência (entre seus pares ou não), a fim de suprir essa falta que os incomodam.

5.2.4 A velhice: entre a exclusão e inclusão

A discriminação, o preconceito e o desrespeito foram temas recorrentes nas evocações e nas justificativas dos grupos abordados no Estudo 1 e nas falas das entrevistadas do Estudo 2. Esses elementos dizem respeito a práticas sociais que tratam o idoso de forma diferenciada, em virtude da sua idade avançada. É nomeado *idosismo*, ou “ageism” em inglês, o processo discriminatório e estereotipado baseado apenas na condição de pessoa idosa, assim como o racismo e o sexismo se baseiam na cor da pele e no gênero (AGICH, 2008). Embora todas as sociedades usem a idade e o sexo para classificar os seus membros e gerar expectativas sobre eles (PALMORE, 1999), este novo *ismo* seria o responsável por atitudes negativas contra o idoso, que passaria a não ser tratado como indivíduo, mas como um grupo homogêneo (JESUÍNO, 2012). Este tipo de comportamento foi designado pela primeira vez em 1969 por Robert Butler, incorporado pela *Webster’s Dictionary* em 1994 (PALMORE, 1999) e circula em nossa sociedade até os dias atuais.

Mariana enxerga a velhice como uma etapa do desenvolvimento humano a que todos chegarão e reivindica o respeito que os velhos merecem, quando fala “(...) eu acho que **eles têm que ser respeitado como nós**. Eles foram crianças, eles foram adolescentes, então eles têm que ser respeitados porque todos nós um dia vamos ficar assim” (Mariana, 09 anos). Posteriormente, ela foi questionada sobre o que os outros pensam sobre a velhice, quando é direta afirmando que “Tem **gente que maltrata** e tem **gente que ajuda**” (Mariana, 09 anos). Em sua fala, várias vezes se mostra preocupada com a possibilidade de maus tratos contra os idosos. Em outro momento ela se refere à influência da mídia nesse aspecto “tem gente mesmo que **passa na reportagem**, tem gente que bate, maltrata, eu não gosto” (Mariana, 09 anos). Uma análise das mensagens veiculadas pela mídia escrita, em dois jornais de grande circulação, sobre o envelhecimento e a velhice, aponta dois eixos temáticos principais: no primeiro os jornais informam sobre as ações do governo e progresso da ciência, enquanto que no segundo apresentam as experiências vivenciadas durante a velhice (FÉLIX; SANTOS, 2011). Inseridas nesse segundo eixo estão as notícias referentes à violência, abandono e maus-tratos contra os idosos, que refletem a vulnerabilidade do velho e às quais Mariana se refere. A existência dessas duas perspectivas, indicadas pelo estudo citado, apontam uma proposta de mudança ideológica que abre mão da caracterização da velhice a partir de suas perdas e incapacidades em prol de uma valorização dos aspectos positivos. No entanto, as notícias analisadas ressaltam as vivências da velhice a partir

principalmente de suas características negativas, como doença, pobreza, abandono, preconceito, violência, que são incorporadas pelo pensamento social sobre esta etapa da vida.

Flávia também ratifica este ponto, quando enfatiza a questão do preconceito contra os idosos e afirma que “**a sociedade não vê** [os idosos] **muito bem não**” (Flávia, 30 anos).

Eu acho que não todos, né? Mas **a maioria não vê bem...** Acha que porque já é idoso, já de idade, **tem que ficar ali num canto**. Você vê quando você vai pegar ônibus, isso é nítido, quanto você vai pegar ônibus. Se o idoso está acompanhado de jovem é uma coisa, se o idoso tá só é outra coisa. (Flávia, 30 anos)

Segue esclarecendo a diferença de tratamento nos ônibus para idosos e jovens, explicando que, por não pagarem passagens, muitos motoristas não param nas paradas solicitadas pelos idosos se esses estiverem sozinhos. Já se eles estiverem acompanhados, os motoristas param, mas muitas vezes não esperam que eles se sentem e essa falta de paciência pode causar acidentes.

Uma vez quase que eu vi um idoso sendo, tendo um problema sério. Quando ele fechou a porta ele fechou com o braço dele ainda dentro, aí uma moça gritou “Você está doido? Você prendeu o braço dele na porta!” aí ele foi e soltou. Mas não foi nada grave, poderia ter sido, se ele tivesse puxado o ônibus tinha caído, aí tinha acontecido alguma tragédia. (Flávia, 30 anos)

Esta cena do ônibus que Flávia relata também surgiu no primeiro estudo e na fala de Lourdes. Assim que chega ao SESC, no dia agendado para a entrevista, Lourdes relata que havia se aborrecido no ônibus pois, quando solicitou a parada, o motorista não a realizou e eles discutiram. Infelizmente esta cena é comum no cotidiano de quem usa esse meio de transporte público, não sendo necessário ser idoso para percebê-lo. Para os idosos, esta cena é encarada como uma forma de violência, de forma que o ônibus se apresenta como um elemento que concretiza a representação social de violência (EULÁLIO et. al., 2009).

Acerca dos atos discriminatórios, Flávia continua sua justificativa, retomando o seu argumento de “criação” familiar.

Eu acho que vai da criação que você teve. **Se você tem a criação de que você deve respeitar o seu próximo, entendeu, você vai respeitar. Também se você não teve, você não vai.** (...) Eu já vi muita gente, é por isso que eu digo, educação ela não vem de estudo, ela vem de berço, porque eu já vi gente formada, tá-tá-tá, vamos supor, rica, dizendo que... Teve um acidente de umas senhoras lá no... Como é o nome daquele lugar? Na Capadócia! Dois balões, não sei se você está lembrada, e ele disse “Tá vendo, o que é que essas vovós tavam fazendo aí? Passeio de balão? Não deviam estar em casa fazendo tricô e assistindo televisão?” E eu fiquei... Eu disse “O quê? Você tá dizendo o quê?” “Eu tenho a minha mãe, minha mãe é de idade, mas eu digo a ela ‘mãe, fique em casa, não vá pra esses lugares não, não invente não, porque tem idoso que se acha jovem’”. É isso, do quê que adianta, fez faculdade, cheio do dinheiro, mas não tem amor, aquele respeito pelo próximo. Então eu acho que ele tá dando o que ele não teve em casa. (...) Eu acho, vem de casa, educação começa em casa. A escola é só um complemento. Mas a base todinha você recebe em casa. (Flávia, 30 anos)

Lourdes é direta e enfática quando questionada sobre o que seria a velhice e assim inicia a entrevista, cheia de relatos de histórias e acontecimentos pessoais para ilustrar a condição da velhice imposta a ela.

Olhe, eu tenho uma noção da velhice muito ruim. **Porque o que eu tenho passado na velhice é desrespeito, os outros, as pessoas mais jovens não respeitam o mais velho...** (...) Velhice é desprezo total! Total mesmo! (Lourdes, 82 anos)

Sobre o que os outros pensam e como tratam a velhice, Lourdes é taxativa: **“Mas eles [os outros] nem olham! Nem olham! Como é que a gente vai saber como eles são tratados? Não é bem tratado! Nem olham...”** (Lourdes, 82 anos). Em outro momento da entrevista, continua:

Olha, **a sociedade não olha os idosos com bons olhos não.** Não olha com bons olhos. Você acredita que um outro dia eu estava... Eu acho que já falei isso para você, eu estava sentada no shopping num banco aí tinha uma moça sentada também. Ela tava até revendo uns papéis dela... Umas coisas, deve ser da faculdade. E quando a pessoa saiu, eu estava perto dela, ela fez assim, “shhhhhhhh”, escondeu pra ficar longe de mim. Eu olhei pra ela, eu **“que pena, se não ficasse velha também, até que eu ia entender”**. Daqui a pouco eu me levantei e fui embora, deixei ela lá. (...) Não tem, não tem, não tem [consideração]... Agora nesse meio pode ter alguma pessoa, alguém que não faça isso com os idosos, que possa ter alguma consideração com o idoso, né? Mas são tão poucos que se perde. O idoso devia ser respeitado por todos! Por todos, porque o idoso respeita os outros, e porque ele não é respeitado? Agora inventa o negócio de uma lei aí, do idoso, e que na realidade, na realidade, não é verdade aquilo que eles dizem e

colocam no papel. Eu só considero no papel, fora do papel não tem nada pra idoso. (Lourdes, 82 anos)

Todas as participantes reivindicam respeito para com a pessoa idosa, argumentando que a velhice faz parte das etapas do desenvolvimento humano e que todos um dia ficarão velhos.

Para todas as entrevistadas, quando imaginam um dia comum no cotidiano de um idoso, a programação para o turno da tarde é repleta de atividades, que podem acontecer fora ou dentro de casa. Mariana fala de passeios ao shopping e sorveteria com a família (filhos e netos), enquanto que Flávia enfatiza o lado independente das pessoas que se mantém ativas, fazendo cursos ou atividades manuais dentro de casa, considerando também a inclusão tecnológica e o acesso ao computador. Lourdes, em seu relato, diz que no final da manhã a sua jornada fora de casa se inicia.

Aí tomo banho e vou pra rua, bem! Vou pra rua, andar, fazer alguma coisa, procurar fazer alguma coisa, todo dia eu tenho alguma coisa pra fazer! **Eu tenho vários grupos de idosos que eu frequento, frequento o Sesc, frequento o NASI⁷, frequento o da Católica, frequento o do Girassol, frequento o das enfermeiras, também⁸!** O grupo de idosos ne? Faço curso de... Quinta feira eu vou pro curso de informática, na quarta feira eu vou pro curso de música (...) E hoje eu fui comprar os pezinhos do teclado, né? Aquele negócio que coloca o teclado em cima. Lá em casa tinha um, que meu marido gostava muito de música, né? Mas o ladrão levou e eu dei o que tinha que dar e pronto, acabou tudo. (Lourdes, 82 anos)

Mesmo sendo vítima de atos discriminatórios, Lourdes busca espaços de socialização para preencher seu tempo e ir em busca de seu bem estar.

5.2.4.1 Entre o idoso e o velho: um preconceito linguístico?

Essa questão, embora esteja localizada ao final deste estudo, esteve presente em vários momentos da entrevista e até mesmo antes dela, durante a estruturação de seu roteiro, momento em que surgem algumas dúvidas. Como nomear a pessoa que se encontra nesta fase da vida? Velho? Idoso? Por que nomear esta fase como velhice, e não terceira idade? Como Félix e Santos (2011) observam, o termo *velho* teve seu uso abolido da imprensa jornalística, sendo substituído pelo termo *idoso*. De acordo com

⁷ NASI: Núcleo de Atenção à Saúde do Idoso

⁸ Lourdes cita vários grupos de convivência destinados aos idosos dos quais participa.

Sousa (2006), até a década de 1960 os documentos oficiais brasileiros utilizavam o vocábulo *velho*, quando, atendendo às novidades vindas da Europa para a mudança da imagem da velhice, esse termo foi substituído por *idoso*. Essa nova designação transformou o *velho* em um sujeito respeitado (PEIXOTO, 2006), embora no Brasil ainda hoje apresente ambiguidades, pois pode assumir um sentido afetivo ou pejorativo, a depender do contexto ou entonação utilizada (SOUSA, 2006). A *velhice*, no entanto, parece não apresentar um caráter degradante para os entrevistados, tendo em vista que em nenhuma hora houve estranhamento ou menção do termo *terceira idade*.

Tendo isso em vista, no roteiro foram usadas diferentes formas de nomear estes indivíduos (*idoso(a)*, *velho(a)*, *pessoa na velhice*) com o intuito de fazer emergir possíveis conflitos acerca dos usos e sentidos construídos para estes nomes. Aqui, pretende-se apresentar os posicionamentos de cada participante frente aos termos enunciados.

A partir das falas de Mariana não foi possível distinguir diferenças entre as duas formas de nomeação, pois a mesma se referia tanto a *velhos* quanto a *idosos*, sem aparente distinção de sentidos.

Flávia, antes de falar sobre o início da velhice, deixa bem claro que para ela existe uma diferença entre o *velho* e o *idoso*. Segundo sua diferenciação, existem diferentes formas de reconhecê-los. Enquanto que os velhos seriam reconhecidos por serem pessoas “amargas”, que não se acostumam com a idade, os idosos são alegres e se mantêm ativos. Os aspectos negativos e/ou de perda na velhice foram agrupados na expressão *velho* enquanto os seus aspectos positivos e de ganhos são significados na palavra *idoso*.

Uma pessoa assim, amarga... Tem pessoas que ela não, não, elas não se acostumam, né? **E a gente nasce sabendo que um dia vai ficar velho, mas tem pessoas que não querem. Então elas xingam, elas vivem pra baixo.** Eu acho lindo quando eu vejo um idoso fazendo atividade física, dançando, viajando. Porque não é porque você tem uma certa idade que você vai parar. Então eu acho feio isso, você ficar ali no canto reclamando ‘ah! Porque não-sei-o-quê! Eu não posso! Porque eu não tenho idade! Tô muito velha!’. Pra mim isso é feio. Ficar reclamando. (Flávia, 30 anos)

Enquanto que o *idoso* possui outros aspectos que permitem seu reconhecimento.

Como pode reconhecer um idoso? **Ah, pela alegria.** Eu reconheço idoso pela minha mãe. Minha mãe tá com 66 anos, aí eu reconheço assim por ela, pelo jeito que ela é. Minha mãe é muito alegre, muito animada. Ai eu vejo e acho bonito. (...) Porque assim, a gente nasceu nesse mundo sabendo que íamos ter alegrias e dificuldades. Todo mundo tem, tanto o jovem quanto o idoso. Eu acho a... Como eu digo a minha mãe, assim, eu acho lindo a forma dela agir, dela ser, dela se comportar. E muitas vezes ela diz “Ah minha filha, eu tô velha pra isso” “Que velha mãe? Velha é a estrada! Vá simhora!” (risos) Vá viajar, vá distrair... (Flávia, 30 anos)

Para Lourdes, é possível reconhecer uma pessoa que está na velhice pelo seu comportamento, semelhante ao descrito por Flávia, embora, na maior parte da entrevista, ela utiliza o termo velho como sinônimo de idosos, até mesmo para falar sobre ela.

Ah, o velho fica muito do chato. Tem velho azedo, fica azedo, se aborrece com tudo, só não pise nos meus calos, pisou eu pulo, né? Mas eu não me apego a essas coisinhas não, essas picuizinhas não, eu hein! Vou vivendo a vida... Ela [a pessoa velha] fica azeda, fica assim, achando que o mundo está contra ela, às vezes nem está, né? (Lourdes, 82 anos)

A diferenciação entre *velhos* e *idosos*, para Flávia (e para Lourdes em alguns momentos) está baseada em aspectos psicológicos, referentes às estratégias de enfrentamento. No entanto, Debert (2004) discorre sobre o processo de “reprivatização da velhice”, fenômeno este que se encontra atrelado à lógica do sistema capitalista que enxerga os idosos como consumidores potenciais e cria uma nova linguagem para se opor às antigas formas de tratar os velhos e os aposentados. Das três entrevistadas, Flávia parece ser a que compra esse discurso. Segundo a autora:

“a terceira idade substitui a velhice; a aposentadoria ativa se opõe à aposentadoria; o asilo passa a ser chamado de centro residência, o assistente social de animador social e a ajuda social ganha o nome de gerontologia. Os signos do envelhecimento são invertidos e assumem novas designações: “nova juventude”, “idade do lazer”. Da mesma forma, invertem-se os signos da aposentadoria, que deixa de ser um momento de descanso e recolhimento para tornar-se um período de atividade e lazer. Não se trata mais apenas de resolver os problemas econômicos dos idosos, mas também proporcionar-lhes cuidados culturais e psicológicos, de forma a integrar socialmente uma população tida como marginalizada. É nesse contexto que surgem os grupos de convivência e as universidades para a terceira idade como formas de criação de uma sociabilidade mais gratificante entre os mais velhos. (DEBERT, 2004, p. 56-57)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em pauta os objetivos propostos e os resultados apresentados, serão tecidas algumas considerações sobre o trabalho como um todo. Os objetivos propostos versaram sobre processos e conteúdos associados às representações sociais de velhice. Sobre os conteúdos, observa-se que “DOENÇA” foi o único elemento que consta nos três grupos, passando do terceiro quadrante (1ª periferia – zona de contraste) da análise das crianças para o segundo quadrante (primeira periferia) no grupo de jovens e adultos e atingindo o núcleo central das representações de idosos. Aparentemente, a associação entre velhice e doenças é bem frequente, tornando-se mais importante à medida que cresce a idade do sujeito. Além disso, esse elemento relaciona-se com a ideia de limitações físicas e dependência, elementos também frequentes nas representações investigadas, enfatizando a relação que a velhice possui com a ideia de declínio e fragilidade. Contudo, o elemento “DOENÇAS” não resistiu ao cálculo de queda de frequência. Esta pode ser mais uma evidência da zona muda das representações sociais de velhice.

O elemento “FAMÍLIA” só surgiu periféricamente para o grupo de idosos, ainda que muito frequentemente tenha sido relatada nas justificativas, sendo evidenciada a importância e a relação entre as questões sobre família e a velhice. Os elementos “SAÚDE” e “EXPERIÊNCIA” foram elementos presentes no NC da representação de jovens, adultos e idosos. Embora os elementos negativos tenham sido os mais numerosos, há uma maior ênfase nos ganhos e na atribuição de valores positivos à velhice. A isso está relacionada a ideia do “politicamente correto” e socialmente desejável, quando falar sobre as perdas da velhice apresenta-se semelhante a uma ofensa deferida.

Sobre o caráter negativo da velhice, Baltes e Silververg identificam três domínios gerais que conversam com os achados desta pesquisa:

“O aumento das perdas, repercutindo na manutenção da saúde e ocasionando perdas físicas. **O acúmulo das pressões e perdas sociais**, considerando-se que idosos possuem uma maior probabilidade de experienciar perda do cônjuge, filhos e irmãos, além da perda dos papéis sociais e fator de trabalho (aposentadoria). **A diminuição do tempo, percebida pelos idosos**, o encurtamento do futuro, despertando novas tarefas quando ao sentido da vida e compreensão do self” (BALTES, SILVERBERG, 1995, p. 100, grifo nosso).

Quanto à identificação dos processos, a partir da grande ênfase dada pelas crianças aos aspectos físicos da velhice, imagina-se que esses aspectos concretizam no corpo a identidade dessa faixa etária, ao mesmo tempo em que lhe atribui uma dimensão individual. As crianças parecem dissociar a velhice do contexto de desenvolvimento humano, transformando-a em algo concreto, em uma imagem onde são privilegiados os aspectos físicos em detrimento dos demais. Somado a isso, a figura dos avós também compõe a imagem da velhice, imagem esta baseada nas relações interpessoais com os idosos mais próximos. Concebe-se que as crianças apresentam poucos elementos que possibilitem a ancoragem, construindo a representação social ligada principalmente aos contatos próximos e elementos visíveis de suas práticas cotidianas. Diferenciam-se das representações dos outros grupos também pela maior composição de elementos funcionais. Como Mariana mesma reconhece, a sua percepção da velhice pauta-se em elementos descritivos; ela sabe dizer o que é.

Os jovens e adultos enfatizaram os aspectos sociais, referentes às relações com os outros. Nesse caso, percebe-se que representam a velhice baseados na concepção de declínio da vida, embora haja uma maior valorização dos positivos em contraposição à maior quantidade de relatos de perdas. Isso parece estar submetido à norma do socialmente aceito e desejável, onde torna-se moralmente indesejável falar sobre os aspectos negativos, embora esses tenham sido os mais numerosos. Flávia corrobora com essa posição quando, em sua fala, remete grande ênfase aos elementos de uma velhice ativa e dos seus planos para concretizá-la. Parece estar de acordo com a afirmação de Moraes, Moraes e Lima (2010), quando dizem que “a velhice bem-sucedida é consequência de uma vida bem-sucedida.” (p. 72).

Os idosos, por sua vez, ao valorizarem os aspectos psicológicos, falam sobre suas aquisições e conquistas. Compreende-se que, com isso, tendem a reafirmar valores que positivam sua identidade social. Trata-se de um recurso já discutido na literatura, de proteção à identidade do grupo de pertença. É possível percebê-lo na fala de Lourdes, quando essa atribui bons momentos à velhice e reafirma a sua capacidade de se manter ativa, como é desejado e incentivado socialmente. Por outro lado, expressa em seus relatos as dificuldades dessa faixa etária, suas queixas pessoais quanto à saúde e às relações interpessoais, complementando com suas estratégias desenvolvidas. As representações sociais do grupo de idosos e de jovens e adultos evidenciaram elementos normativos, ao contrário do grupo de crianças. Diante do exposto, evidencia-se que, tanto a velhice quanto o processo de envelhecimento não podem ser somente

caracterizados por um conjunto de alterações metabólicas; se faz extremamente necessário considerar também suas repercussões sociais.

Assim como outros estudos indicam, as representações sociais de envelhecimento são marcadas “por aspectos tanto negativos como positivos, com contrastes evidentes que tornam difícil definir univocamente o envelhecimento e que reconfirmam a variabilidade individual com que esse processo é vivido” (CONTARELLO, LEONE, WACHELKE, 2012, p. 143). Os estudos desenvolvidos nesta pesquisa apontam para considerações semelhantes onde, com exceção do grupo de crianças, a velhice é percebida como ambígua.

Julga-se que, de modo geral, a discussão apresentada se encontra coerente com os objetivos propostos, embora algumas limitações dos estudos possam ser identificadas. Inicialmente, esta pesquisa não busca propor generalizações quando se refere aos processos investigados. Os conteúdos e processos que foram aqui identificados e discutidos dizem respeito aos sujeitos desta pesquisa, no contexto em que foi realizada. Contudo, mesmo tratando-se de saberes localizados (no espaço e tempo), não são de todo únicos, específicos. A discussão dos resultados apresentada estabelece comparações e aproximações com outras pesquisas, a fim de colaborar com a construção do conhecimento científico sobre a teoria e o tema. Outra limitação diz respeito a uma questão de ordem prática que, conforme os motivos anteriormente descritos, impossibilitou que o Grupo 1 atingisse o número almejado de crianças. Entretanto, foi possível elencar elementos importantes que fazem parte da construção da representação social de velhice deste grupo. Nesta pesquisa, ao considerar o pensamento da criança como ‘simples’, salienta-se a necessidade de mais e maiores investigações sobre essa forma de pensamento social e suas características próprias à idade, tendo em vista o reduzido número de trabalhos que abordem esse grupo etário. De forma geral, almeja-se continuar a análise e discussão dos dados, podendo ser acrescentada também resultados de uma Análise de Similitude sobre as evocações.

Outro aspecto que limita esse estudo, e que pode ser indicado como sugestões para pesquisas futuras, diz respeito às relações intrafamiliares ou os arranjos de moradia dos participantes, que não foram considerados. Como identificado nos resultados, a família se mostra como um importante aspecto relacionado às representações sociais de velhice.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. A pesquisa do núcleo central e da zona muda das representações sociais. Tradução feita por Maria de Fátima de Souza Santos para uso de pesquisa do original: ABRIC, J. C. La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In: ABRIC, J. C. (Org.) **Méthodes d'études des représentations sociales**. Érès: Ramonville Saint-Agne, 2003.

_____. Las representaciones sociales: aspectos teóricos. In: ABRIC, J. C. (Ed.) **Prácticas sociales y representaciones**. México D. F.: Ediciones Coyoacán, 2001, p. 11-32.

_____. A abordagem estrutural das representações Sociais: desenvolvimentos recentes. Tradução feita por Maria de Fátima de Souza Santos do original: ABRIC, J. C. L'approche structurale des Représentations Sociales: Développements récents. **Trabalho apresentado na V Conferência Internacional sobre Representações Sociais realizada no México**, 1998.

AGICH, G. J. **Dependência e autonomia na velhice**: um modelo ético para o cuidado a longo prazo. São Paulo: Loyola; Centro Universitário São Camilo, 2008. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=Ijyr0qgCKCYC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 10 de janeiro de 2014.

ALMEIDA, A. M. O. A pesquisa em representações sociais: proposições teórico metodológicas. In: SANTOS, M. F. S.; ALMEIDA, L. M. **Diálogos com a Teoria da Representação social**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2005, p. 117-160.

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S. A teoria das representações sociais. In: TORRES, C. V.; NEIVA, E. R. (Orgs). **Psicologia Social – Principais temas e vertentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011a, p. 287-295.

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S. Representações sociais masculinas de saúde e de doença. In: TRINDADE, Z. A.; MENANDRO, M. C. S.; NASCIMENTO, C. R. R. (Org.). **Maculindades e práticas de saúde**. Vitória: GM Editora, 2011b, p. 99-128.

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. Representações e práticas sociais : contribuições teóricas e dificuldades metodológicas. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 8, n. 3, 2000, p. 257-267.

ARAÚJO, M. R. G. L.; DIAS, C. M. S. B. Papel dos avós: apoio oferecido aos netos antes e após situações de separação/divórcio dos pais. **Estudos de Psicologia**, v. 7, n. 1, 2002, p. 91-101.

ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1981.

ARRUDA, A. Envelhecer: uma novidade? In: TURA, L. F. R.; SILVA, A. O. (Orgs.) **Envelhecimento e Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Quartet: Faperj, 2012, p. 19-33.

ÁVILA, A. H.; GUERRA, M.; MENESES, M. P. R. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. **Pensamiento Psicológico**, v. 3, n. 8, 2007, p. 7-18.

BALTES, M. M.; SILVERBERG, S. A dinâmica dependência-autonomia no curso de vida. In: NERI, A. L. (Org.) **Psicologia do Envelhecimento**. Campinas: Papirus, 1995, p. 73-110.

BALTES, P. B.; SMITH, J. Psicologia da Sabedoria: origem e desenvolvimento. In: NERI, A. L. (Org.) **Psicologia do Envelhecimento**. Campinas: Papirus, 1995, p. 41-72.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, M. M. L. Velhice na contemporaneidade. In: PEIXOTO, C. E. (Org.) **Família e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004, p. 13-24.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. Petrópolis: Vozes, 1985.

BORGES, P. L. C. et al. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 12, 2008, p. 2798-2808.

BORGES, C. C.; MAGALHÃES, A. S. Laços intergeracionais no contexto contemporâneo. **Estudos de Psicologia**, v. 16, n. 2, 2011, p. 171-177.

BORGES, P. L. C. et al. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 12, 2008, p. 2798-2808.

BRASIL. **Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, ano 140, n. 192, 3 out. 2003. Seção 1, p. 1-6. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm> Acesso em: 18 de agosto de 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 13 de junho de 2013.

BREAKWELL, G. M. Métodos de Entrevista. In: BREAKWELL, G. M.; HAMMOND, S.; FIFE-SCHAW, C.; SMITH, J. A. **Métodos de Pesquisa em Psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 239-259.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da População Brasileira: uma contribuição demográfica. **Texto para Discussão Nº 858**. Rio de Janeiro: IPEA, 2002.

_____. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.;

- GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 88-104.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados. **Texto para Discussão Nº 1426**. Rio de Janeiro: IPEA, 2009.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M.; ALVES, C. D. B. As funções sociais e as representações sociais em relação ao corpo: uma comparação geracional. **Temas em Psicologia**, v. 19, n. 1, 2011, p. 269-281.
- CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 28, n. 1, 2011, p. 217-230.
- CARVALHO, A. M. A. et al. O uso de entrevistas em estudos com crianças. **Psicologia em Estudo (Maringá)**, v. 9, n. 2, 2004, p. 291-300.
- CASTORINA, J. A.; BARREIRO, A. V. El proceso de individuacion de las representaciones sociales: historia y reformulacion de un problema. **Interdisciplinaria**, v. 27, n. 1, 2010, p. 63-75.
- CHAIMOWICZ, F. Epidemiologia e o Envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 106-127.
- CHAVES, A. M.; SILVA, P. L. Representações Sociais. In: CAMINO, L. et al (Orgs). **Psicologia Social: temas e teoria**. Brasília: Technopolitik, 2013, p. 413-467.
- CONTARELLO, A.; LEONE, G.; WACHELKE, J. O envelhecimento em uma sociedade que envelhece. In: TURA, L. F. R.; SILVA, A. O. (Orgs.) **Envelhecimento e Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Quartet – Faperj, 2012, p. 139-168.
- DANCEY, C. P. **Estatística sem matemática para Psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 2004. Disponível em:
http://books.google.com.br/books?id=juwrAjXrnCYC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 10 de dezembro de 2013.
- DIAS, C. M. S. B. A influência dos avós nas dimensões familiar e social. **Revista SymposiuM**, v. 1, n. 2, 2002, p. 34-38.
- DUVEEN, G. Introdução: O poder das ideias. In: MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: Investigações em psicologia social**. 8ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

DUVEEN, G.; LLOYD, B. **Social representations and the development of knowledge**. New York: Cambridge University Press, 1990.

ERBOLATO, R. M. P. L. Relações Sociais na Velhice. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 1325-1330.

EULÁLIO, M. C. et al. A Violência e suas Consequências: Representações Sociais de Pessoas Idosas. In: **Anais de VI Jornadas Internacionales de Representaciones Sociales; III Jornadas Nacionales de Representaciones Sociales**, Buenos Aires, 2009.

FÉLIX, L. B.; SANTOS, M. F. S. A velhice na mídia escrita: um estudo em representações sociais. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 8, n. 3, 2011, p. 363-374.

FIFE-SCHAM, C. Delineamento de Questionário. In: BREAKWELL, G. M.; HAMMOND, S.; FIFE-SCHAW, C.; SMITH, J. A. **Métodos de pesquisa em Psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 218-237.

FLAMENT, C. Estructura, dinámica y transformación de las representaciones sociales. In: ABRIC, J. C. (Ed.) **Prácticas sociales y representaciones**. México D. F.: Ediciones Coyoacán, 2001, p. 33-52.

GASTALDI, A.; CONTARELLO, A. Una questione di età: rappresentazioni social dell'invecchiamento in Giovani e anziani. **Ricerche di Psicologia**, v. 20, n. 4, 2006, p. 07-22.

GASTRON, L.; MONCHIETTI, A.; ODDONE, M. J. Representações sociais sobre homens e mulheres na velhice. In.: TURA, L. F. R.; SILVA, A. O. (Orgs.) **Envelhecimento e Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Quartet – Faperj, 2012, p. 117-138.

GOLDENBERG, M. Apresentação. In: _____. (Org) **Corpo, envelhecimento e felicidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013, p. 07-20.

GONÇALVES, L. H. T. et al. O convívio familiar do idoso na quarta idade e seu cuidador. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, 2011, p. 746-754.

GROISMAN, D. A velhice, entre o normal e o patológico. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 9, n. 1, 2002, p. 61-78.

GUIMARAES, R. M. O envelhecimento: um processo Pessoal? In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 84-86.

HOSKINS, I.; KALACHE, A.; MENDE, S. Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 17, n. 5-6, p. 444-451, jun 2005.

HOTT, A. M.; PIRES, V. A. T. N. Perfil dos idosos inseridos em um centro de convivência. **Revista enfermagem integrada**, v. 4, n. 1, 2011, p. 765-768.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sinopse do Censo Demográfico 2010**, Rio de Janeiro, 2011.

JESUÍNO, J. C. Imagens da velhice. In: TURA, L. F. R.; SILVA, A. O. (Orgs.) **Envelhecimento e Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Quartet – Faperj, 2012, p. 51-68.

JODELET, D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: _____. (Org.) **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001, p. 17-44.

JOVCHELOVITCH, S. **Os contextos do saber**. Petrópolis: Vozes, 2008.

LAUWE, M. J. C.; FEUERHAHN, N. A representação social na infância. In: JODELET, D. (Org.) **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001, p. 281-300.

LLOYD, B.; DUVEEN, G. A semiotic analysis of the development of social representations of gender. In: DUVEEN, G.; LLOYD, B. **Social representations and the development of knowledge**. New York: Cambridge University Press, 1990, p. 27-46.

LOPES, E. S. L. **Representação social de velhos e velhice para crianças: contatos intergeracionais no projeto *Jarinu tem memória***. 2006. 298 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

LOPES, E. S. L.; PARK, M. B. Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. **Estudos de Psicologia**, v. 12, n. 2, 2007, p.141-148.

MAGNABOSCO-MARTINS, C. R.; VIZEU-CAMARGO, B.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. **Universitas Psychologica**, v. 8, n. 3, 2009, p. 831-848.

MARKOVÁ, I. **Dialogicidade e representações sociais: as dinâmicas da mente**. Petrópolis: Vozes, 2006.

MARTINS, C. R. M. **O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de Representações Sociais**. 2002. 169 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

MENIN, M. S. S. Representação Social e Estereótipo: A Zona Muda das Representações Sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, n. 1, 2006, p. 43-52.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. (Eds.). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, p. 11-24.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 20, n. 1, 2010, p. 67-73.

MOSCOVICI, S. (1961) **A Psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes, 2012.

_____. (2000) **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

MOTTA, A. B. A atualidade do conceito de gerações na pesquisa sobre o envelhecimento. **Revista Sociedade e Estado**, v. 25, n. 2, 2010, p. 225-250.

_____. Envelhecimento e relações entre gerações. In: LONGHI, M.; ALMEIDA, M. C. L. (orgs.) **Etapas da vida: jovens e idosos na contemporaneidade**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, p. 81-104, 2011.

MURTAGH, K. N.; HUBERT, H. B. Gender differences in physical disability among an elderly cohort. **American Journal of Public Health**, v. 94, n. 8, 2004, p. 1406-1411.

NAÇÕES UNIDAS. **Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento**. Viena, Áustria, 1982 (Resolución 37/51).

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v. 8, n.2, 2008, p. 11-13.

NERI, A. L. Envelhecimento e Qualidade de Vida na mulher. In: **2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, 2001.

_____. (Org.) **Palavras-chave em Gerontologia**. Campinas: Editora Alínea, 2005, p. 43-46.

_____. Feminização da velhice. In: _____. (Org.) **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007, p. 47-64.

NEWMAN, S.; et. al. Preface. In: NEWMAN, S.; et. al. **Intergenerational Programs: past, presente and future**. Bristol: Taylor & Francis, 1997, p. XI-XV. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=4oP-AutEWegC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 03 de janeiro de 2014.

NUNES, M. C. R. et al. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Revista Brasileira de fisioterapia**, v. 13, n. 5, 2009, p. 376-382.

OLIEVIRA, S, C, F.; PEDROSA, M. I.; SANTOS, M. F. S. Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 6, n. 1, 2009, p. 146-152.

OLIVEIRA, S. C. F.; SANTOS, G. L. G. Construção sócio-histórica e midiática da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 6, n. 3, 2009, p. 422-428.

PALMONARI, A.; CERRATO, J. Representações Sociais e psicologia social. In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (Orgs) **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2011, p. 305-334.

PALMORE, E. B. **AGEISM: negative and positive**. 2 ed. New York: Springer Publishing Company, 1999. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=Cg4_DTUuV4IC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 04 de janeiro de 2014.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, M. M. L. (Org.) **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 69-84

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, 2003, p. 793-797.

RIBEIRO, F. S. **Família “tem que ter pai e mãe”**: representações sociais de família por crianças na cidade de Recife. 2011. 120 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2011.

RICHARDSON, R. J.; PERES, J. A. S.; WANDERLEY, J. C. V. ; CORREIA, L. M.; PERES, M. H. M. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SÁ, C. P. Representações Sociais: Teoria e Pesquisa do Núcleo Central. **Temas em Psicologia**, 3, 1996a, p. 19-33.

_____. **Núcleo Central das Representações Sociais**. Petrópolis: Vozes, 1996b.

_____. Sobre o pensamento social e sua gênese: algumas impressões. In: In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (Orgs) **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2011, p. 283-304.

SALGADO, C. D. S. Mulher Idosa: a feminização da velhice. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, 2002, p. 7-19.

SAMPAIO, J.; SANTOS, M. F. S.; SILVA, M. R. F. A Representação Social da Maternidade de Crianças em Idade Escolar. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 28, n. 1, 2008, p. 174-185.

SANTOS, M. F. S. S. Representações Sociais e Psicologia Social. In: ALMEIDA, A. M. O.; JODELET, D. **Representações Sociais: interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas**. Brasília: Thesaurus, p. 51-62, 2009.

SANTOS, M. F. S. **Identidade e Aposentadoria**. São Paulo: E.P.U., 1990.

SANTOS, M. F. S.; ALMEIDA, A. M. O. Práticas Sociais Relativas ao Idoso. **Temas em Psicologia**, v. 10, n. 3, 2004, p. 221-228.

SANTOS, M. F. S.; BELO, I. Diferentes formas de velhice. **Psico**, v. 31, n. 2, 2000, p. 31-48.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, 2010, p. 1035-1039.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, 2008, p. 585-593.

SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, R. C. S. Idoso: um novo ator social. In: IX ANPED SUL (Org). **Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul**, 2012.

SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 801-815, 2008.

SOMMERHALDER, C.; GOLDSTEIN, L. L. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 1307-1314.

SOUSA, K. C. D. N. Construindo a identidade do idoso: de ator político a sujeito de direitos especial ou identificado. In: CONPEDI. (Org.). **Anais do XV CONPEDI**. Manaus: Fundação Boiteux, 2006.

SOUZA, R. F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A. C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 2, 2007, p. 263-267.

STUART-HAMILTON, I. **A psicologia do envelhecimento: uma introdução**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

VASCONCELLOS, K. M. **A Representação social da família: desvendando conteúdos e explorando processos**. 2013. 376 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

VASCONCELLOS, K. M.; SANTOS, M. F. S.; ALMEIDA, A. M. O. A representação social do aluno com deficiência na educação inclusiva: o olhar das crianças. **Práxis Educativa**, v. 6, n. 2, 2011, p. 277-287.

VELOZ, M. C. T.; NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. **Revista: Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 12, n. 2, 1999.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, 2009, p. 548-554.

VERGES, P.; SCANO, S.; JUNIQUE, C. **Ensembles de programmes permettant l'analyse des evocations**. Aix em Provence, France: Université de Provence, 2002.

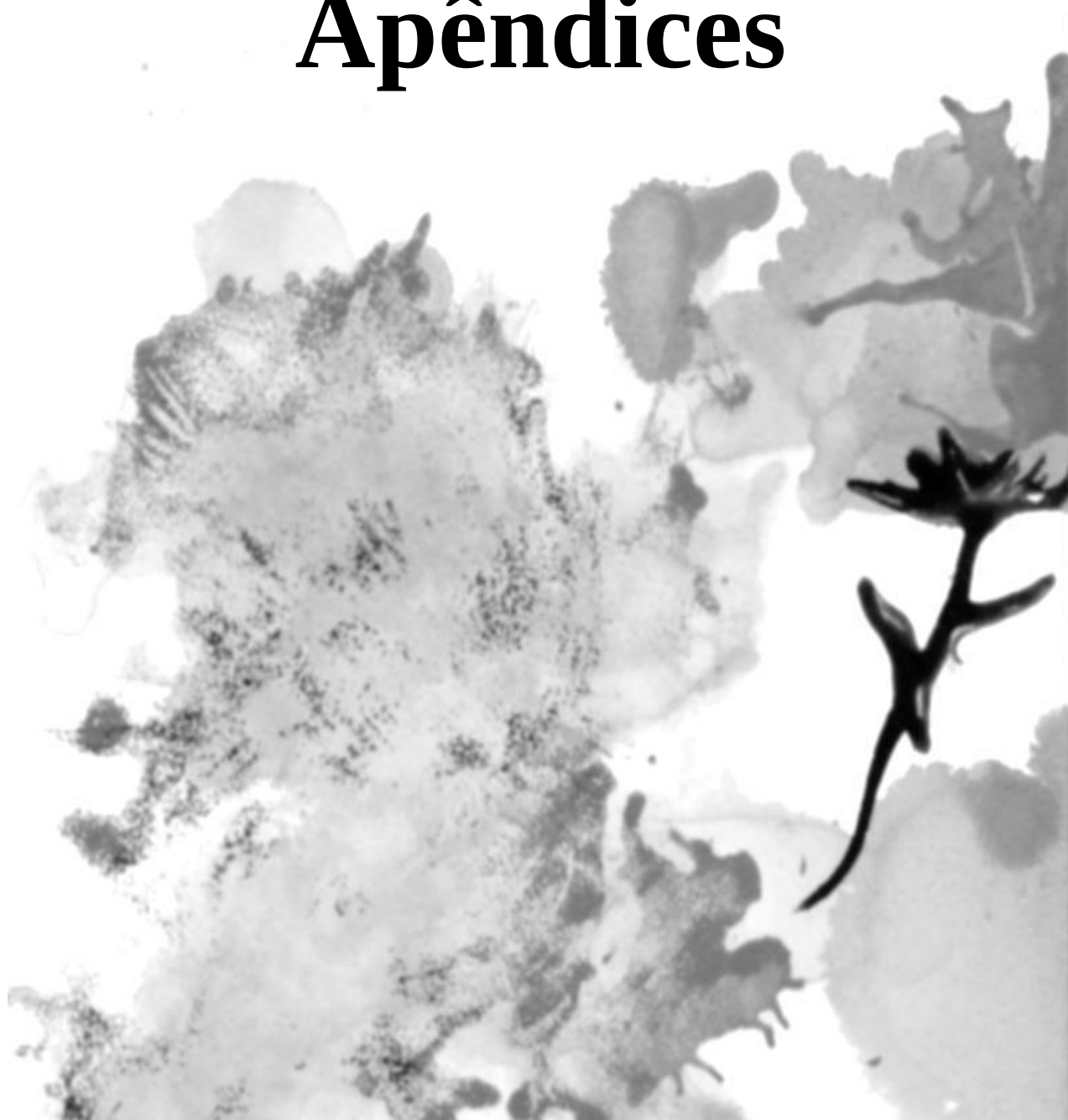
WACHELKE, J. Social representations: a review of theory and research from the structural approach. **Universitas Psychologica**, v. 11, 2012, p. 729-741.

WACHELKE, J. et al. Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. **Estudos de Psicologia**, v. 13, n. 2, 2008, p. 107-116.

WOLTER, R. P.; WACHELKE, J. Índices complementares para o estudo de uma representação social a partir de evocações livres: raridade, diversidade e comunidade. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 15, n. 2, 2013, p. 119-129.

WOODHEAD, M.; FAULKNER, D. Subjects, objects or participants? Dilemmas of psychological research with children. In: CHRISTIANSEN, P.; JAMES, A. (Eds.) **Research With Children: Perspectives and Practices**. London: Falmer Press / Routledge, 2008, p. 10–39.

Apêndices



APÊNDICE A – Questionário de Caracterização dos Participantes**LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO (CRIANÇAS)**

Iniciais do seu nome: _____

Idade: _____ anos

Sexo: () Masculino () Feminino

Série em que estuda: _____

- Convive ou já conviveu com pessoas idosas? () Sim () Não
- Se sim, como foi essa convivência? (frequência, parentesco, avaliação, qualidade, relação...)

- Que tipo de atividades vocês faziam juntos?

- Como você imagina a sua velhice?

MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR!

**LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO
(RESPONSÁVEIS DAS CRIANÇAS)**

Iniciais do nome da criança/adolescente: _____

Idade: _____ anos

Sexo: () Masculino () Feminino

Seu grau de parentesco com a criança/adolescente:

Em que série a criança/adolescente se encontra:

Telefone para contato: _____ Falar com: _____

Profissão dos pais: Mãe: _____

Pai: _____

Renda familiar mensal (aproximadamente): _____

Bairro em que reside: _____

A criança/adolescente já convive ou já conviveu com pessoas idosas? () Sim () Não

Se sim, como foi essa convivência? (frequência, parentesco, avaliação, qualidade, relação...)

Que tipo de atividades eles faziam juntos?

A criança/adolescente teria permissão para participar de outra etapa desta pesquisa?

() Sim () Não

MUITO OBRIGADA PELA COLABORAÇÃO!

**LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO
(JOVENS E ADULTOS)**

Iniciais do seu nome: _____ Idade: _____ anos
 Estado civil: _____ Sexo: () M () F
 Escolaridade: _____
 Telefone (ou e-mail) para contato: _____
 Falar com: _____
 Profissão: _____
 Renda familiar mensal (aproximadamente): _____
 Bairro em que reside: _____

- Convive ou já conviveu com pessoas idosas? () Sim () Não
- Se sim, como foi essa convivência? (frequência, parentesco, avaliação, qualidade, relação...)

- Que tipo de atividades vocês faziam juntos? _____

- Como você imagina a sua velhice? _____

Teria disponibilidade de participar de outra etapa desta pesquisa? () Sim () Não

MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR!

LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO (IDOSOS)

Iniciais do seu nome: _____ Idade: _____ anos

Escolaridade: _____ Sexo: () M () F

Estado civil: _____

É aposentado (a)? () Sim () Não

Profissão (que desempenha ou desempenhou): _____

Telefone (ou e-mail) para contato: _____

Falar com: _____

Renda familiar mensal (aproximadamente): _____

Bairro em que reside: _____

- Convive ou já conviveu com outras pessoas idosas? () Sim () Não
- Se sim, como foi essa convivência? (frequência, parentesco, avaliação, qualidade, relação...)

- Que tipo de atividades vocês faziam juntos? _____

- Como o (a) senhor (a) imaginava a sua velhice? _____

- Existem algumas semelhanças e/ou diferenças entre o que o (a) senhor (a) imaginava e a realidade de hoje? _____

Teria disponibilidade de participar de outra etapa desta pesquisa? () Sim () Não

MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR!

APÊNDICE B – Associação Livre de Palavras

- 1) Gostaria que o (a) senhor (a) registrasse abaixo as cinco primeiras palavras que lhe surgem à mente quando você escuta falar em...

VELHICE

• _____	Nº
• _____	Nº
• _____	Nº
• _____	Nº
• _____	Nº

- 2) Agora, gostaria que o (a) senhor (a) numerasse as palavras acima por ordem de importância, iniciando com a mais importante, seguida da segunda mais importante, e assim por diante.

- 3) Para finalizar, gostaria que o (a) senhor (a) justificasse a escolha somente da **primeira palavra mais importante:**

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (crianças)



Universidade Federal de Pernambuco
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE, INTERGERACIONALIDADE E FAMÍLIA:
ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS

RESPONSÁVEIS

Danyelle Almeida de Andrade / Maria de Fátima Souza Santos

INSTITUIÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco

APRESENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

Convido a criança/adolescente sobre sua responsabilidade a participar como voluntário(a) da pesquisa acima citada. Esta pesquisa tem como objetivo compreender o quê pessoas, de diferentes idades, pensam sobre a velhice e busca identificar os processos envolvidos na construção deste pensamento. Participarão deste estudo 60 crianças (de 07 a 12 anos), 60 adolescentes (de 13 a 18 anos), 60 adultos (de 30 a 35 anos) e 60 idosos (acima de 60 anos). Durante este estudo serão utilizados dois instrumentos. A criança/adolescente será convidado(a) a responder um Questionário Sociodemográfico, juntamente com um breve Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). O questionário contém questões que possibilitarão obter informações sobre o contexto social, econômico e cultural dos participantes. O segundo instrumento, o TALP, é constituído de uma palavra indutora para a qual é solicitado que a criança/adolescente informe outras cinco palavras que venham a sua mente a partir da enunciação da primeira. As informações que serão obtidas a partir desses instrumentos terão exclusivamente o objetivo de análise, com a garantia de que apenas as pesquisadoras terão acesso à sua íntegra. Esta pesquisa tem caráter voluntário de participação e, durante qualquer momento da pesquisa, caso a criança/adolescente se sinta desconfortável, ele(a) poderá pedir a pesquisadora que a coleta de dados seja paralisada ou encerrada.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Esta pesquisa apresentará como **benefícios** para os participantes a oportunidade de falar sobre a velhice, que poderá ser útil no entendimento e reflexão sobre esta etapa natural da vida. Bem como os resultados da pesquisa poderão beneficiar idosos e indivíduos que convivam com eles na compreensão sobre diferentes possibilidades de lidar com o processo de envelhecimento, facilitando a convivência entre esses indivíduos. Além disso, a presente pesquisa também poderá gerar conhecimentos importantes para o trabalho dos diversos profissionais que lidam com a temática do envelhecimento, como psicólogos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros, para que possam refletir sobre suas práticas às diversas concepções associadas à velhice. Como possíveis **riscos**, existe a possibilidade de surgir algum momento de desconforto ou conflito para o participante ou entre este e os colegas. Nestes momentos, a entrevistadora irá intervir com a intenção de minimiza-los. Caso seja necessário, a pesquisadora poderá recorrer a pesquisadores auxiliares. Casos especiais, se necessário, poderão ser encaminhados para atendimento especializado (a exemplo da clínica escola de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco). A pesquisadora garantirá a confidencialidade das informações e o completo anonimato dos participantes.

COMPROMISSOS

A pesquisadora compromete-se a estar sempre disponível para esclarecer dúvidas sobre os procedimentos da pesquisa. Ela também fornecerá todas as informações necessárias para que o participante possa decidir conscientemente sobre sua participação na referida pesquisa. Compromete-se em manter o sigilo, de forma que os nomes das pessoas envolvidas na pesquisa jamais serão revelados em possíveis publicações ou apresentações do trabalho. O participante poderá ainda desistir de sua participação a qualquer momento. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Por fim, a participação na pesquisa não implicará absolutamente nenhum custo, nem recompensa financeira para os participantes.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite, será realizado com a pesquisadora responsável: **Danyelle Almeida de Andrade**, pelo endereço: **Avenida Professor Moraes Rego s/n, Cidade Universitária, no Laboratório de Interação Social Humana no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, da UFPE, pelos telefones: (81) 2126-8271, (83) 8882-2369 ou e-mail: dany.almeidaandrade@hotmail.com.** O participante poderá contatar ainda o Comitê de Ética da UFPE para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa, pelo endereço: Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740 -600, Tel.: (81) 2126.8588 – email: cepccs@ufpe.br.

AS informações coletadas serão armazenadas para fins apenas de pesquisa durante 5 anos no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) sob responsabilidade da pesquisadora responsável: Danyelle Andrade, e posteriormente serão destruídos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, responsável pela criança/adolescente

_____ fui devidamente apresentado(a) às informações acima e, após lê-las e compreendê-las, estou de acordo com a participação dele(a) nesta pesquisa.

A assinatura desse consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais, ou da criança/adolescente.

Recife, ____ de _____ de 2013.

Participante

Pesquisador

Testemunha 1

Testemunha 2

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Adultos e Idosos)



Universidade Federal de Pernambuco
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE, INTERGERACIONALIDADE E FAMÍLIA:
ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS

RESPONSÁVEIS

Danyelle Almeida de Andrade / Maria de Fátima Souza Santos

INSTITUIÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco

APRESENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

O(a) Sr (a) está sendo convidado(a) a participar, de forma voluntária, da pesquisa citada acima. Esta pesquisa tem como objetivo compreender o que pessoas, de diferentes idades, pensam sobre a velhice e busca identificar os processos envolvidos na construção deste pensamento. Participarão deste estudo 60 crianças (de 07 a 12 anos), 60 adolescentes (de 13 a 18 anos), 60 adultos (de 30 a 35 anos) e 60 idosos (acima de 60 anos). Durante este estudo serão utilizados dois instrumentos. O(a) Sr (a) será convidado(a) a responder um Questionário Sociodemográfico, juntamente com um breve Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). O questionário contém questões que possibilitarão obter informações sobre o contexto social, econômico e cultural dos participantes como um todo. O segundo instrumento, o TALP, é constituído de uma palavra indutora para a qual é solicitado que o(a) sr(a) informe outras cinco palavras que venham a sua mente a partir da enunciação da primeira. As informações que serão obtidas a partir desses instrumentos terão exclusivamente o objetivo de análise, com a garantia de que apenas as pesquisadoras terão acesso à sua íntegra. Esta pesquisa tem caráter voluntário de participação e, durante qualquer momento da pesquisa, caso o(a) Sr (a) se sinta desconfortável, poderá pedir a pesquisadora que a coleta de dados seja paralisada ou encerrada.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Esta pesquisa apresentará como **benefícios** para os participantes a oportunidade de falar sobre a velhice, que poderá ser útil no entendimento e reflexão sobre esta etapa natural da vida. Bem como os resultados da pesquisa poderão beneficiar idosos, familiares e indivíduos que convivam com eles na compreensão sobre diferentes possibilidades de lidar com o processo de envelhecimento, facilitando a convivência entre esses indivíduos. Além disso, a presente pesquisa também poderá gerar conhecimentos importantes para o trabalho de diversos profissionais que lidam com a temática do envelhecimento, seja na área de saúde ou social, para que possam refletir suas práticas às diversas concepções associadas à velhice.

Como possíveis **riscos**, pode surgir algum momento de desconforto ou conflito para o participante ou entre este e os colegas. Nestes momentos, a entrevistadora irá intervir com a intenção de minimiza-los. Caso seja necessário, a pesquisadora poderá recorrer a pesquisadores auxiliares ou realizar um encaminhamento a um serviço especializado (a exemplo da clínica escola de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco). A pesquisadora garantirá a confidencialidade das informações e o anonimato dos participantes.

COMPROMISSOS

A pesquisadora compromete-se a estar sempre disponível para esclarecer dúvidas sobre os procedimentos da pesquisa. Fornecerá todas as informações necessárias para que o participante possa decidir conscientemente sobre sua participação na referida pesquisa. Compromete-se em

manter o sigilo, de forma que os nomes das pessoas envolvidas na pesquisa jamais serão revelados em possíveis publicações ou apresentações do trabalho. O participante poderá ainda desistir de sua participação a qualquer momento. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Por fim, a participação na pesquisa não implicará absolutamente nenhum custo, nem recompensa financeira para os participantes.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite, será realizado com a pesquisadora responsável: **Danyelle Almeida de Andrade**, pelo endereço: **Avenida Professor Moraes Rego s/n, Cidade Universitária, no Laboratório de Interação Social Humana no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, da UFPE, pelos telefones: (81) 2126-8271, (83) 8882-2369 ou e-mail: dany.almeidaandrade@hotmail.com.** O participante poderá contatar ainda o Comitê de Ética da UFPE para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa, pelo endereço: Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740 -600, Tel.: (81) 2126.8588 – email: cepccs@ufpe.br.

Os materiais coletados serão armazenados para fins apenas de pesquisa durante 5 anos no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) sob responsabilidade da pesquisadora responsável: Danyelle Andrade, e posteriormente serão destruídos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, fui devidamente apresentado(a) às informações acima e, após lê-las e compreendê-las, concordo em participar desta pesquisa.

A assinatura desse consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais.

Recife, ____ de _____ de 2013.

Participante

Pesquisador

Testemunha 1

Testemunha 2

APÊNDICE E – Dicionário de Evocações (Grupo 1)

Ajuda	eles-precisam-de-ajuda ajuda
Avós	Vovó vou-ser-avô vó avós
Cabelos-brancos	barba-branca cabelos-brancos
Carinhoso	Carinhosa carinho me-dá-carinho
Doenças	Osteoporose Doenças
Idoso	peessoas-velhas peessoas-casadas-velhas peessoas-com-mais-idade peessoas-mais-velhas são-idosos velhos idosos

APÊNDICE F – Dicionário de Evocações (Grupo 2)

Aposentadoria	salário inss aposentadoria
Atenção	mais-atenção-aos-jovens atenção
Cabelos-brancos	cabelo-branco cabelos-brancos cabeça-branca
Carinho	ter-carinho carinho
Compreensão	compreensão compreensão-dos-filhos
Conhecimento	muito-conhecimento conhecimento
Cuidado	cuidado-redobrado cuidados
Doença	ficar-numa-cama-paralisada hospital-médicos doenças
Dores	dores dores -em-toda-parte dor-terrível
Experiência	experiência pessoa-experiente experiências-vividas experiência-de-vida a-experiência-da-vida-que-carrego experiente
Falta	falta-de-atenção falta-da-família falta-de-amor-aos-idosos-próximos, falta-de-respeito-governo, falta-de-respeito
Morte	a-morte-está-próxima morrer morte
Paciência	paciência paciência-com-algo, paciente
Respeito	eu-respeito-essa-parte-da-vida respeito
Sabedoria	sabedoria saber
Saúde	boa-saúde envelhecer-com-saúde preocupação-com-a-saúde, quero-chegar-à-velhice-com-saúde saúde-cuidados
Tempo	Tempo tempo-de-vida

APÊNDICE G – Dicionário de Evocações (Grupo 3)

Alegria	alegria-por-chegar-lá
Aproveitar	aproveitar-o-restante-que-temos aproveitar-a-vida aproveitar
Deus	agradecimento-a-deus sempre-pedir-a-deus-forças
Dificuldade	dificuldade-de-se-locomover tudo-é-difícil
Doença	não-sei-ser-doente não-lembra-das-doenças espera-não-ficar-doente doente doença
Dor	dor-nas-pernas dor-nas-mãos dor-no-corpo
Experiência	pessoa-com-experiência experiência
Falta	falta-de-dinheiro falta-de-atenção falta-de-pessoas-para-acompanhar falta-de-compreensão falta-de-respeito falta-de-memória falta-de-apoio falta-de-equilíbrio falta-de-memória falta-de-força
Medo	medo-de-ficar-doente-em-uma-cama medo-de-ficar-sem-andar-cadeira-de-rodas medo-de-morrer
Saúde	ter-saúde significa-saúde-abalada tem-que-ter-muita-saúde

APÊNDICE H – Roteiro de Entrevista (Criança)

1. Você sabe o que é a velhice? Me diz o que você pensa sobre a velhice?
2. A partir de quando uma pessoa é considerada “velha”?
3. Como podemos reconhecer uma pessoa que está na velhice?
4. O que uma pessoa que está na velhice faz? Quais são seus hábitos, costumes?
5. O que uma pessoa que está na velhice não faz?
6. Como você imagina a sua velhice?
7. Como seria um dia “normal” de uma pessoa nessa faixa etária?
8. O que as outras pessoas pensam sobre os “velhos”?
9. Como o “velhos” são tratados?
10. Você convive com pessoas idosas? Como é esse relacionamento?

APÊNDICE I – Roteiro de Entrevista (Adulta)

1. Para você, o que é a velhice? / O que você pensa sobre a velhice?
2. A partir de quando uma pessoa é considerada “velha”?
3. Como podemos reconhecer uma pessoa que está na velhice?
4. O que uma pessoa que está na velhice faz? Quais são seus hábitos, costumes?
5. O que uma pessoa que está na velhice não faz?
6. Como seria um dia “normal” de uma pessoa nessa faixa etária?
7. Como a sociedade vê os “velhos”?
8. E como eles são tratados na sociedade?
9. Você convive com pessoas idosas? Como é esse relacionamento?
10. Como você imagina que será a sua velhice?

APÊNDICE J – Roteiro de entrevista (Idosa)

1. Para o(a) senhor(a), o que é a velhice? O que o(a) senhor(a) pensa sobre a velhice?
2. A partir de quando uma pessoa é considerada “velha”?
3. Como podemos reconhecer uma pessoa que está na velhice?
4. O que uma pessoa que está na velhice faz? Quais são seus hábitos, costumes?
5. O que uma pessoa velha não faz?
6. Como é estar na velhice?
7. Como é um dia “normal” de uma pessoa nessa faixa etária?
8. Como a sociedade vê os “velhos”?
9. E como eles são tratados socialmente?
10. Você convive com outras pessoas idosas? Como é esse relacionamento?

APÊNDICE K – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (criança)



Universidade Federal de Pernambuco
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE, INTERGERACIONALIDADE E FAMÍLIA:
ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS

RESPONSÁVEIS

Danyelle Almeida de Andrade / Maria de Fátima Souza Santos

INSTITUIÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco

APRESENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

Convido a criança/adolescente sobre sua responsabilidade a participar como voluntário(a) da pesquisa acima citada. Esta pesquisa tem como objetivo compreender o quê pessoas, de diferentes idades, pensam sobre a velhice e busca identificar os processos envolvidos na construção deste pensamento. A referida criança/adolescente já participou da primeira parte, onde foram utilizados dois instrumentos (um Questionário Sociodemográfico e um Teste de Associação Livre de Palavras). Neste momento, ele(a) está sendo convidado(a) a participar de uma entrevista proposta pela pesquisadora, que será gravada sob sua autorização e consentimento do(a) mesmo(a), e transcrita posteriormente, para fins de análise, com a garantia de que apenas a pesquisadora terá acesso à íntegra das transcrições. Esta pesquisa tem caráter voluntário de participação e, durante qualquer momento da pesquisa, caso a criança/adolescente se sinta desconfortável, ele(a) poderá pedir a pesquisadora que a coleta de dados seja paralisada ou encerrada.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Esta pesquisa apresentará como **benefícios** para os participantes a oportunidade de falar sobre a velhice, que poderá ser útil no entendimento e reflexão sobre esta etapa natural da vida. Bem como os resultados da pesquisa poderão beneficiar idosos e indivíduos que convivam com eles na compreensão sobre diferentes possibilidades de lidar com o processo de envelhecimento, facilitando a convivência entre esses indivíduos. Além disso, a presente pesquisa também poderá gerar conhecimentos importantes para o trabalho dos diversos profissionais que lidam com a temática do envelhecimento, como psicólogos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros, para que possam refletir sobre suas práticas às diversas concepções associadas à velhice. Como possíveis **riscos**, existe a possibilidade de surgir algum momento de desconforto ou conflito para o participante ou entre este e os colegas. Nestes momentos, a entrevistadora irá intervir com a intenção de minimiza-los. Caso seja necessário, a pesquisadora poderá recorrer a pesquisadores auxiliares. Casos especiais, se necessário, poderão ser encaminhados para atendimento especializado (a exemplo da clínica escola de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco). A pesquisadora garantirá a confidencialidade das informações e o completo anonimato dos participantes.

COMPROMISSOS

A pesquisadora compromete-se a estar sempre disponível para esclarecer dúvidas sobre os procedimentos da pesquisa. Ela também fornecerá todas as informações necessárias para que o participante possa decidir conscientemente sobre sua participação na referida pesquisa. Compromete-se em manter o sigilo, de forma que os nomes das pessoas envolvidas na pesquisa

jamais serão revelados em possíveis publicações ou apresentações do trabalho. O participante poderá ainda desistir de sua participação a qualquer momento. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Por fim, a participação na pesquisa não implicará absolutamente nenhum custo, nem recompensa financeira para os participantes.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite, será realizado com a pesquisadora responsável: **Danyelle Almeida de Andrade**, pelo endereço: **Avenida Professor Moraes Rego s/n, Cidade Universitária, no Laboratório de Interação Social Humana no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, da UFPE, pelos telefones: (81) 2126-8271, (83) 8882-2369 ou e-mail: dany.almeidaandrade@hotmail.com.** O participante poderá contatar ainda o Comitê de Ética da UFPE para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa, pelo endereço: Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740 -600, Tel.: (81) 2126.8588 – email: cepccs@ufpe.br.

AS informações coletadas serão armazenadas para fins apenas de pesquisa durante 5 anos no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) sob responsabilidade da pesquisadora responsável: Danyelle Andrade, e posteriormente serão destruídos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, responsável pela criança/adolescente _____

_____ fui devidamente apresentado(a) às informações acima e, após lê-las e compreendê-las, estou de acordo com a participação dele(a) nesta pesquisa.

A assinatura desse consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais, ou da criança/adolescente.

Recife, ____ de _____ de 2013.

Participante

Pesquisador

Testemunha 1

Testemunha 2

APÊNDICE L – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (adulto e idoso)



Universidade Federal de Pernambuco
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE, INTERGERACIONALIDADE E FAMÍLIA:
ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS

RESPONSÁVEIS

Danyelle Almeida de Andrade / Maria de Fátima Souza Santos

INSTITUIÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco

APRESENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

O(a) Sr (ª) está sendo convidado(a) a participar, de forma voluntária, de um estudo vinculado à pesquisa citada acima. Esta pesquisa, como um todo, tem como objetivo de compreender o que pessoas, de diferentes idades, pensam sobre a velhice e busca identificar os processos envolvidos na construção deste pensamento. O(a) Sr (ª) já participou da primeira parte, onde foram utilizados dois instrumentos (um Questionário Sociodemográfico e um Teste de Associação Livre de Palavras). Neste segundo estudo, você está sendo convidado a participar de uma entrevista, que será gravada sob sua autorização e transcrita posteriormente, para fins de análise, com a garantia de que apenas as pesquisadoras terão acesso à íntegra das transcrições. As informações que serão obtidas a partir dessa entrevista. Esta pesquisa tem caráter voluntário de participação e, durante qualquer momento da pesquisa, caso o(a) Sr (ª) se sinta desconfortável, poderá pedir a pesquisadora que a coleta de dados seja paralisada ou encerrada.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Esta pesquisa apresentará como **benefícios** para os participantes a oportunidade de falar sobre a velhice, que poderá ser útil no entendimento e reflexão sobre esta etapa natural da vida. Bem como os resultados da pesquisa poderão beneficiar idosos, familiares e indivíduos que convivam com eles na compreensão sobre diferentes possibilidades de lidar com o processo de envelhecimento, facilitando a convivência entre esses indivíduos. Além disso, a presente pesquisa também poderá gerar conhecimentos importantes para o trabalho de diversos profissionais que lidam com a temática do envelhecimento, seja na área de saúde ou social, para que possam refletir suas práticas às diversas concepções associadas à velhice.

Como possíveis **riscos**, pode surgir algum momento de desconforto ou conflito para o participante ou entre este e os colegas. Nestes momentos, a entrevistadora irá intervir com a intenção de minimiza-los. Caso seja necessário, a pesquisadora poderá recorrer a pesquisadores auxiliares ou realizar um encaminhamento a um serviço especializado (a exemplo da clínica escola de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco). A pesquisadora garantirá a confidencialidade das informações e o anonimato dos participantes.

COMPROMISSOS

A pesquisadora compromete-se a estar sempre disponível para esclarecer dúvidas sobre os procedimentos da pesquisa. Fornecerá todas as informações necessárias para que o participante possa decidir conscientemente sobre sua participação na referida pesquisa. Compromete-se em manter o sigilo, de forma que os nomes das pessoas envolvidas na pesquisa jamais serão revelados em possíveis publicações ou apresentações do trabalho. O participante poderá ainda desistir de sua participação a qualquer momento. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados

apenas para alcançar os objetivos do trabalho, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Por fim, a participação na pesquisa não implicará absolutamente nenhum custo, nem recompensa financeira para os participantes.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite, será realizado com a pesquisadora responsável: **Danyelle Almeida de Andrade**, pelo endereço: **Avenida Professor Moraes Rego s/n, Cidade Universitária, no Laboratório de Interação Social Humana no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia, da UFPE, pelos telefones: (81) 2126-8271, (83) 8882-2369 ou e-mail: dany.almeidaandrade@hotmail.com.** O participante poderá contatar ainda o Comitê de Ética da UFPE para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa, pelo endereço: Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740 -600, Tel.: (81) 2126.8588 – email: cepccs@ufpe.br.

Os materiais coletados serão armazenados para fins apenas de pesquisa durante 5 anos no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) sob responsabilidade da pesquisadora responsável: Danyelle Andrade, e posteriormente serão destruídos.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, fui devidamente apresentado(a) às informações acima e, após lê-las e compreendê-las, concordo em participar desta pesquisa.

A assinatura desse consentimento não inviabiliza nenhum dos meus direitos legais.

Recife, ____ de _____ de 2013.

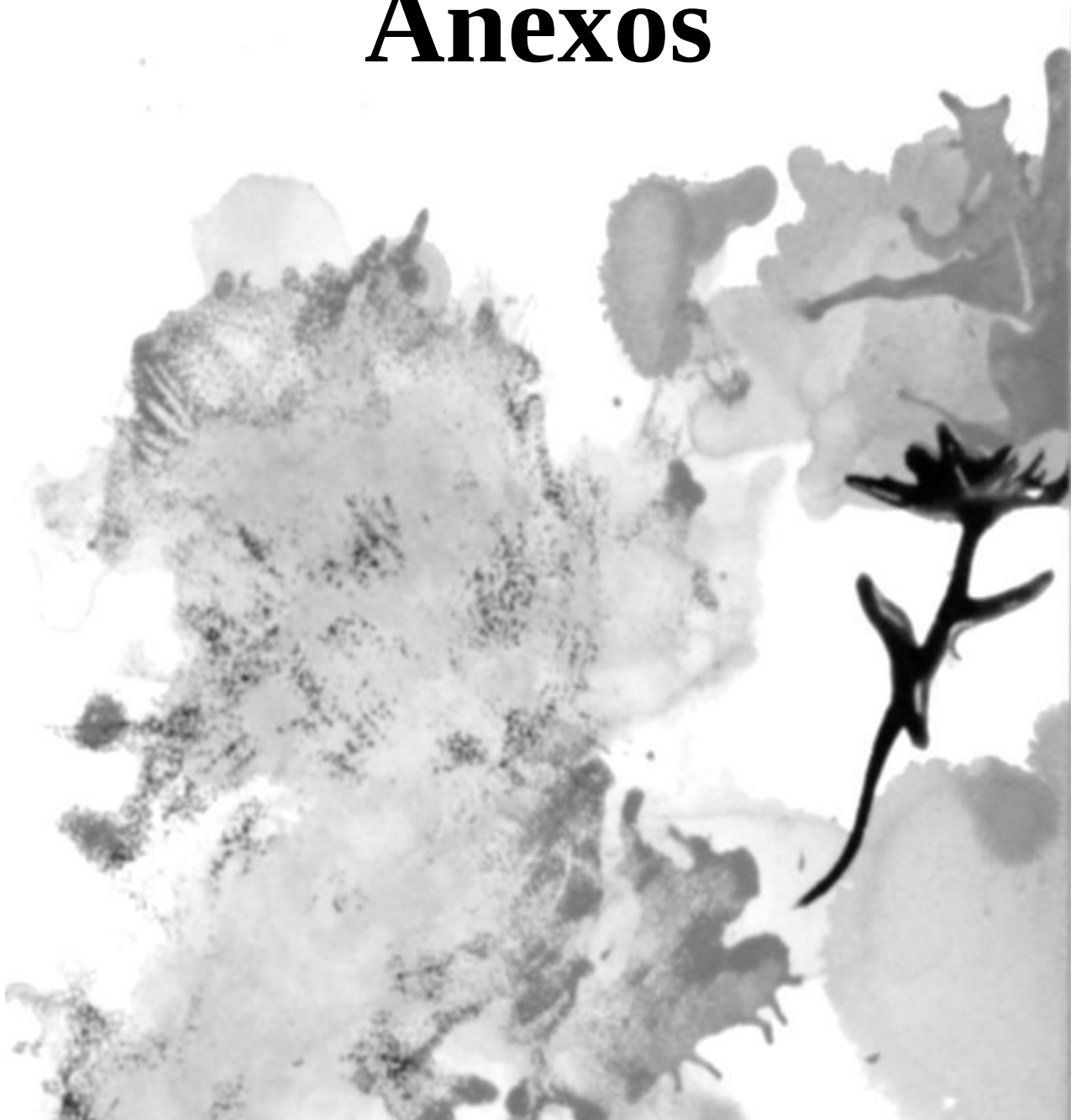
Participante

Pesquisador

Testemunha 1

Testemunha 2

Anexos



ANEXO A – Carta de Anuência emitida pelo SESC**CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Danyelle Almeida de Andrade, a desenvolver o seu projeto de pesquisa "REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE, INTERGERACIONALIDADE E FAMÍLIA: ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS", que está sob a coordenação/orientação da professora Dr^a Maria de Fátima de Souza Santos cujo objetivo é analisar os processos psicossociais envolvidos na ontogênese das representações sociais de velhice a partir de uma abordagem intergeracional, na Unidade Executiva do SESC Santo Amaro.

A aceitação está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 196/96 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para fins de pesquisa.

Recife, em 16/05/2013

Antônio Inocêncio Lima
Diretor Regional
SESC - Adm Regional / PE

ANEXO B – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética da UFPE para o início da coleta de dados

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Representações sociais da velhice, Intergeracionalidade e família: articulações possíveis

Pesquisador: Danyelle Almeida de Andrade

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 13093513.8.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 237.816

Data da Relatoria: 08/04/2013

Apresentação do Projeto:

Indicado na relatoria inicial.

Objetivo da Pesquisa:

Indicado na relatoria inicial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Indicado na relatoria inicial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Indicado na relatoria inicial.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Indicado na relatoria inicial.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-8588

E-mail: cepccs@ufpe.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado aprova o parecer do protocolo em questão e o pesquisador está autorizado para iniciar a coleta de dados.

Projeto foi avaliado e sua APROVAÇÃO definitiva será dada, após a entrega do relatório final, através da PLATAFORMA BRASIL ou por meio de ofício impresso emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFPE.

RECIFE, 04 de Abril de 2013

Assinador por:

GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO
(Coordenador)

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588

Fax: (81)2126-8588

E-mail: cepccs@ufpe.br

ANEXO C – Regiões Político-administrativa (RPA) da cidade do Recife

RPA	Bairros
1	Boa Vista, Cabanga, Coelho, Ilha do Leite, Ilha Joana Bezerra, Paissandu, Recife, Santo Amaro, Santo Antônio, Soledade
2	Água Fria, Alto Santa Teresinha, Arruda, Beberibe, Bomba do Hermetério, Cajueiro, Campina do Barreto, Campo Grande, Dois Unidos, Encruzilhada, Fundão, Hipódromo, Linha do Tiro Peixinhos, Ponto de Parada, Porto da Madeira, Rosarinho, Torreão
3	Aflitos, Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Alto do Mandu, Apipucos, Brejo da Guabiraba, Brejo do Beberibe, Casa Amarela, Casa Forte, Córrego do Jenipapo, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Guabiraba, Jaqueira, Macaxeira, Mangabeira, Monteiro, Morro da Conceição, Nova Descoberta, Parnamirim, Passarinho, Pau Ferro, Poço, Santana, Sítio dos Pintos, Tamarineira, Vasco da Gama
4	Caxangá, Cidade Universitária, Cordeiro, Engenho do Meio, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Torrões, Várzea, Zumbi
5	Afogados, Areias, Bongü, Barro, Caçote, Coqueiral, Curado, Estância, Jardim São Paulo, Jiquiá, Mangueira, Mustardinha, San Martin, Sancho, Tejipió, Totó
6	Boa Viagem, Brasília Teimosa, Cohab, Ibura, Imbiribeira, Ipsep, Jordão, Pina

Fonte: Lei nº 16.293 de 22/01/1997 Diário Oficial. Recife, 1997. Disponível em: <http://www2.recife.pe.gov.br/a-cidade/perfil-dos-bairros/#!prettyPhoto>

