

Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias*

Social Representations of the Elder and the Old Age in Different Age Groups

Recibido: abril 8 de 2008 | Revisado: octubre 19 de 2008 | Aceptado: diciembre 3 de 2008

CLAUDIA REGINA MAGNABOSCO-MARTINS** Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati, Brasil
BRIGIDO VIZEU-CAMARGO*** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil
FELIPE BIASUS**** Universidade Regional Integrada, Erechim, Brasil

RESUMO

Foi realizado um estudo transversal e comparativo sobre as concepções leigas de adolescentes (23), adultos (21) e idosos (27) sobre “idoso” e “velhice”. Foram realizadas 71 entrevistas. Todos participantes faziam atividades no SESC de Maringá-PR, e foram escolhidos aleatoriamente. Empregou-se a análise lexicográfica e classificação hierárquica descendente dos textos (*software* ALCESTE). Resultados: a) os idosos associam à idéia de “idoso” as relações familiares, a atividade e a idéia de “espírito jovem”; b) os não idosos vinculam “idoso” às perdas físicas, psicológicas, experiência e sabedoria; c) todos participantes pensam o envelhecimento como etapa e não processo; objetificada pela figura do velho em contraposição ao termo mais positivo: idoso; e d) apareceram elementos da teoria *life span* (Baltes), e idéias ligadas ao conceito de envelhecimento bem-sucedido.

Palavras-chave autores

Representação social; envelhecimento; idoso.

Palavras-chave descritores

Representaciones sociales, envejecimiento.

ABSTRACT

A comparative cross-sectional study was carried out about adolescents (23), adults (21) and elders (27) lay conceptions about “elderly person” and “old age”. Seventy-one interviews were conducted. All participants took activities from Maringá – PR’s SESC, and were randomly selected. A lexicographic analysis and descending hierarchical classification involving text (*software* ALCESTE) were employed. Results: a) elders associated family relations, activity and the “young spirit” idea to the concept of “elderly person”; b) non-elders link “elderly person” to physical and psychological losses, experience and wisdom; c) all participants think of aging as a stage and not as a process, which is objectified by the old person’s character, in opposition to the more positive term: elderly person; and d) there were elements from Life-Span theory (Baltes), and ideas linked to the concept of successful aging.

Key words authors

Social Representation, Aging, Elderly Person.

Key words plus

Social Representations, Aging.

* Artigo de investigação.

** Departamento de Psicologia, PR 153 Km 7 – Riozinho, 84500-000 - Irati - PR – Brasil, Correo electrónico: claudiamagnabosco@hotmail.com

*** Av. Salvador Di Bernardi, 505 (1102), 88101-260 - São José - SC – Brasil. Correo electrónico: brigido.camargo@yahoo.com.br

**** Rua Maranhão, 591 (302), 99700-000 - Erechin - RS – Brasil, Correo electrónico: febiasus@yahoo.com.br

No Brasil, a faixa etária dos 60 anos ou mais (faixa etária em que as pessoas são consideradas idosas no país) é a que mais cresce em proporção, exibindo um dos crescimentos mais acelerados do mundo. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o envelhecimento populacional no período de 1970 a 2000 em países desenvolvidos foi de 54%, enquanto que em países em desenvolvimento aumentou 123%. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD-2006), o número de pessoas com mais de 60 anos chegou aos 19 milhões correspondendo a 10,2% do total da população. Neste universo as mulheres correspondem a mais da metade (56%) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2007). A região Sul concentra a segunda maior participação de idosos de 60 anos ou mais na contagem nacional, apresentando 10,4% do total de idosos. Conforme projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde, no período que vai de 1950 a 2025, a população de idosos no Brasil crescerá aproximadamente 15 vezes contra 5 vezes da população total, chegando ao número de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, constituindo-se então, na sexta maior população de idosos do mundo (Ministério da Saúde, 1999; Silvestre, Kalache, Ramos & Veras, 1996). Esse crescimento é fortemente influenciado pela diminuição da taxa de fecundidade, a redução da mortalidade e ao mesmo tempo a esperança de vida ao nascer (Beltrão & Camarano, 1997; Berquó, 1999).

As abordagens dos estudos sobre o tema, na perspectiva da psicologia, variam de estudos epidemiológicos (Borges, 2003), de memória (Leão & Resende, 2004; Siqueira de & Moi, 2003; Yassuda, 2004), bem-estar psicológico (Capitanini & Neri, 2004; Fortes & Neri, 2004; Lopes, 2003), qualidade de vida (Tavares, Neri & Cupertino, 2004), universidade da terceira idade (Pacheco, 2003), percepções e representação sociais da velhice e da saúde (Park, 2003; Teixeira, 1999; Wachelke, 2007). Os objetivos destes estudos buscam descrever, conhecer, investigar, enfim explorar esta temática da velhice e do envelhecimento que emerge no meio científico.

Lopes Siqueira, Botelho e Coelho (2002) revisitaram estudos sobre a velhice a partir da década de 70 e indicaram quatro pontos presentes nos mesmos. Essa classificação é baseada na ênfase dada pelos estudos à decrepitude física; onde a velhice é sinônimo de doença, do local do idoso na cadeia produtiva, do lugar do idoso na família e por fim a velhice como um fenômeno natural da vida humana.

O envelhecimento se apresenta, na atualidade, como um tema de interesse para a pesquisa, de forma a contribuir para a elaboração e execução de políticas públicas, já que é um fenômeno mundial (Baltes, 1995; Ministério da Saúde, 1999; Neri 1995; Neri & Cachioni, 1999). A velhice é o período etário menos conhecido científica e socialmente, e as populações mais envelhecidas são recentes na evolução humana (Baltes, 1995; Berquó, 1999; Siqueira, 2001). A gerontologia (estudo do envelhecimento) é uma ciência recente e assim há muito que pesquisar para se ter um nível de conhecimento consistente para o entendimento da vivência do envelhecimento (Baltes, 1995).

O conceito de envelhecimento mais corrente hoje na psicologia é o de curso de vida ou *life span*, desenvolvido na década de 70, o qual entende o envelhecer como parte do curso de vida dos indivíduos e composto simultaneamente de ganhos e perdas. O desenvolvimento humano se dá do nascimento até a morte, ocorrendo em múltiplas direções e funções do organismo e é influenciado pelo contexto em que se encontra o indivíduo.

... uma psicologia do envelhecimento que inclua em sua pauta a preocupação com o potencial da velhice não pode ignorar as questões associadas com a parte final da vida: finitude, afastamento e morte. Essas duas questões, a do potencial e a das limitações da velhice, representam o desafio por excelência de uma psicologia do envelhecimento (Baltes, 1995, p. 12).

Na perspectiva do curso de vida no desenvolvimento humano ocorre uma constante mudança adaptativa e um equilíbrio entre ganhos e perdas, sendo que as perdas aumentam com o

envelhecimento (Guimarães, 1997; Neri, 1993, 1995, 2001). A idéia de curso de vida comporta variabilidade intra-individual e interindividual, em que nem todas as mudanças no desenvolvimento são ligadas a idade, iniciando em diversas épocas da vida humana, diferenciando-se em duração, término e direção. Por exemplo, Neri coloca que “... a aquisição, a manutenção, o aperfeiçoamento e a extinção dos comportamentos sociais e cognitivos são processos que podem originar-se tanto na infância inicial, como na vida adulta e na velhice” (1993, p. 31). As influências normativas e as não-normativas têm efeitos independentes e interativos.

O estudo do envelhecimento é bastante recente e quando foi iniciado se pensava que ao envelhecer a pessoa deixava de se desenvolver, adoecia e teria que se afastar de tudo. Hoje, através de muitas pesquisas e avanços na área da gerontologia, sabe-se que pode haver desenvolvimento e qualidade de vida na velhice (Busse & Blazer, 1992; Neri, 2001; Vitta, 2000).

Estudos que investigaram a percepção da velhice verificaram que esta fase do ciclo vital é percebida, tanto em textos de jornais e também pelo próprio idoso, como uma fase de declínio associada às perdas físicas e sociais e por vezes relacionada ao binômio “saúde- doença” (Neri, 2003; Valverde-Silva, Martins, Bachion & Nakatani, 2006). Por outro lado, há estudos como o de Silva e Günther (2000), que descrevem a velhice não apenas como uma fase de experiências negativas, apontando como fatores importantes na percepção da velhice: a longevidade, a experiência adquirida, a vivência da velhice com saúde e autonomia.

Andrade (2003) estudou a velhice associada à qualidade de vida e saúde, enfatizando que a saúde, nesta fase da vida, relaciona-se com autonomia e independência; por sua vez, a falta de saúde é uma questão determinante para a qualidade de vida negativa, mas este fator isolado é insuficiente para determinar a qualidade de vida positiva, há também fatores como atividade, renda, estilo de vida, religião e vivência familiar. Em geral estes estudos mostram que não há uma associação entre velhice e doença, ainda que enfatizem a probabilidade de experimentar mais doenças com o passar dos anos.

Estes resultados foram corroborados pelo estudo de Xavier, Ferraz, Marc, Escosteguy e Mariguchi (2003). Dentre os fatores destacados, Freire e Tavares (2005) destacam que as questões espirituais são consideradas muito importantes para a experiência de uma velhice saudável, sobretudo quando os participantes do estudo são moradores de asilos, ainda que este grupo apresente uma tendência a enfatizar os aspectos negativos da velhice.

A partir dos conhecimentos do paradigma *life span*, Paul Baltes (1995) organizou um “modelo de envelhecimento bem sucedido”, no qual se estuda o desenvolvimento e exploração das capacidades de reserva na velhice. É um modelo que procura conciliar as diversas contribuições sócio-psicológicas à gerontologia, em especial o conceito de curso de vida, apresentado anteriormente. Entende-se que na velhice é possível manter os níveis habituais de adaptação do indivíduo, preservando o potencial individual e respeitando os limites da plasticidade de cada um (Guimarães, 1997; Neri, 1993, 1995). O envelhecimento satisfatório se dá com o equilíbrio entre limitações e potencialidades da pessoa para enfrentar as perdas inevitáveis e depende ainda da competência (emocional, cognitiva e comportamental) adaptativa do indivíduo (Capitanini & Neri, 2004; Freire, 2000).

Uma das variáveis importantes para o enfrentamento das perdas decorrentes do envelhecimento diz respeito às concepções que as pessoas têm deste processo. Neste sentido, recorre-se a teoria das representações sociais (TRS), pois ela permite a compreensão desta forma específica de conhecimento do mundo, na qual os grupos constroem e compartilham um conjunto de conhecimentos, conceitos e explicações sobre determinado fato ou tema, durante as conversações interpessoais que estabelecem no cotidiano (Moscovici, 1978, 1981). Esta teoria se ocupa em estudar o que a literatura científica denomina de teorias do senso comum ou pensamento ingênuo (Jodelet, 1989; Moscovici & Hewstone, 1985). Falar em representações sociais como forma de conhecimento, como teorias do senso comum, implica em reconhecer a especificidade de diferentes modalidades de conhecimento: científico, religioso, mágico, ideológico, etc.

Moscovici interessou-se em como uma modalidade de conhecimento se transforma em outra: o conhecimento científico em senso comum e vice-versa, e, sobretudo na forma pela qual o conhecimento científico adentra o cotidiano dos indivíduos e grupos (Farr, 1998; Jodelet, 1989; Moscovici, 1978, 1981; Moscovici & Hewstone, 1985; Vala, 2006).

Santos (1996) estudou as representações sociais de velhice e a influência sobre a identidade do sujeito idoso, com pessoas não idosas e pessoas idosas da zona rural nordestina. As pessoas não idosas representaram a velhice com características negativas, têm medo da velhice, ao percebê-la como momento de perdas afetivas e sociais e de inutilidade para a sociedade, marcada pela aproximação da morte. Já os idosos consideraram que chegar à velhice é um triunfo, que as transformações corporais podem ser vividas sem revolta, na medida em que são frutos de sua história, na qual a aposentadoria é definida como um prêmio dado aos anos de trabalho duro. Estes últimos não se caracterizam como velhos, o velho é o outro, aquele mais velho, que concretiza as características negativas de velhice, objetivando a velhice num grupo específico, distinto daquele de que faz parte.

Veloz, Nascimento-Schulze e Camargo (1999), através de um estudo realizado em Florianópolis – SC com professores aposentados da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), participantes de um programa da “universidade da terceira idade” (NETI-UFSC) e com um grupo composto por pessoas que residiam num centro para idosos; indicaram a existência de três tipos de representação social do envelhecimento: a) uma representação doméstica e feminina onde a perda dos laços familiares é central; b) outra tipicamente masculina apoiada na noção de atividade, caracterizando o envelhecimento como perda do ritmo de trabalho; c) e a terceira mais utilitarista, apresenta o envelhecimento como desgaste da máquina humana.

As pesquisas de Santos (1996), Guimarães (1997), Posada (1997), Marcon (1997), Teixeira (1999), Fernandes de Araújo, Coutinho e Santos (2006), Fernandes de Araújo, Coutinho e Saldanha (2005) e Fernandes de Araújo, Coutinho e Carvalho (2005) têm demonstrado a importância

em comparar as representações sociais e atitudes de grupos de diferentes faixas etárias e diferentes contextos de moradia e participação social, frente ao envelhecimento, a velhice e a pessoa idosa.

O objetivo deste estudo é descrever as representações sociais de idoso e da velhice, e suas possíveis variações em função de diferentes momentos no processo de desenvolvimento (adolescência, idade adulta e velhice).

Instrumentos e Procedimentos

Participantes

Foi realizado um estudo transversal, de delineamento comparativo, entre três grupos: 23 adolescentes (13 a 25 anos), 21 adultos (26 a 45 anos) e 27 idosos (60 anos ou mais) representando três contextos intergeracionais, todos os usuários do SESC (Serviço Social do Comércio) de Maringá-PR.

Instrumentos

Utilizou-se a técnica de entrevista semi-dirigida, adequada para aprofundar um domínio pouco conhecido como é o caso desta pesquisa (Ghiglione & Matalon, 1993). O roteiro apresentava uma parte comum a todos os participantes, composta de dados de identificação e questões sobre o que eles entendiam por velhice, o que pensavam sobre o idoso e que idade eles indicariam como ideal para considerar uma pessoa como idosa. Além dessas perguntas os adolescentes e adultos respondiam ainda se moravam, conheciam e tinham proximidade com pessoas idosas e quem eram essas pessoas. Já os idosos relatavam se moravam, conviviam e tinham proximidade com pessoas de faixas etárias de idade diferentes da idade da sua e quem eram essas pessoas.

Procedimentos para Análise de Dados

Empregou-se uma análise lexicográfica e a técnica da classificação hierárquica descendente dos

segmentos de texto provenientes da transcrição das entrevistas gravadas, especificamente das partes relativas ao que os participantes entendiam por velhice, e o que pensavam sobre o idoso. O conjunto respostas para estas duas noções: “velhice” e “idoso” constituiu dois *corpus* da análise, sob a forma de arquivos únicos.

Utilizou-se o *software* denominado ALCESTE (“Analyse Lexicale par Contexte d’un Ensemble de Segments de Texte”), criado por Reinert (1998), que processa o material textual em quatro etapas. Na primeira etapa ocorrem: a redução das palavras as suas raízes, a elaboração dos dicionários e a segmentação do *corpus* em unidades de contexto elementares (UCEs). Na segunda, a partir de matrizes cruzando formas reduzidas e UCEs, e empregando o teste do qui-quadrado de associação das formas e das UCEs, o *software* organiza e classifica os segmentos de textos (UCEs) de acordo com a semelhança dos mesmos entre si. Na terceira etapa obtêm-se resultados que permitem a descrição de cada classe, principalmente, pelo seu vocabulário característico (léxico) e pelas variáveis relativas aos participantes da pesquisa. Na quarta etapa o *software* fornece outras informações, mas, sobretudo, os segmentos de texto característicos destas classes (indicador da significação destes elementos) (Camargo, 2005).

Resultados e discussão

Poucos adolescentes e adultos moram com idosos, respectivamente 3 dos 20 e 3 dos 21; ao passo que quase metade dos idosos (12 dos 27) relata morar com alguma pessoa mais jovem que ele. Ao contrário, a maioria dos participantes dos três grupos relatou manter relacionamento intergeracional; ou seja: 20 dos 23 adolescentes, 17 dos 21 adultos e todos os idosos. Os relacionamentos entre adolescentes e idosos em sua grande maioria ocorrem no âmbito familiar, igualmente isto foi verificado entre os adultos que declararam manter relacionamento constante. Para os adultos este relacionamento ocorre, sobretudo com os pais ou os sogros; e para os adolescentes com avós. Os idosos declararam

morar com filhos, netos, bisnetos, entre outros parentes; sendo que na maioria dos casos essas pessoas moram na casa do idoso e não ao contrário. Eles, por sua vez, declararam relacionar-se mais com filhos e netos.

As respostas às duas perguntas principais, uma sobre o idoso e outra sobre a velhice, foram analisadas em separado. Descreveremos os resultados em duas partes: uma referente à análise do *corpus* “idoso” e na seqüência a do *corpus* “velhice” e apresentaremos a discussão integrada aos resultados, com a intenção de facilitada a compreensão.

Representação social do idoso de três faixas etárias

O *corpus* “Idoso” é formado de 71 Unidades de Contexto Inicial (UCIs) que corresponde as 71 respostas dos participantes da pesquisa quanto ao tema “idoso”, referentes à pergunta: “O que você pensa sobre o idoso?” O *corpus* foi dividido em 872 Unidades de Contexto Elementar (UCEs) que continham 571 palavras analisáveis (frequência igual ou superior a quatro reduzidas às suas raízes), sendo que estas ocorreram 13.407 vezes. A Análise Hierárquica Descendente (CHD) levou em conta 678 UCEs, ou seja, 77,75% do total de UCEs. A partir das UCEs consideradas o *corpus* foi dividido em 4 classes (ver Figura 1). A primeira partição contrapôs a classe 3 às demais. A segunda classificou as classes 1 e 2 de um lado e a classe 4 de outro.

A classe 3 envolve a maior parte das UCEs (64,90%) e o dendograma da Figura 1 apresenta as palavras significativamente associadas a ela. Os critérios para a apresentação das palavras no dendograma é duplo: a frequência de ocorrência deve ser maior que a média das palavras deste *corpus*, e qui-quadrado de associação da palavra à classe deve ser maior que 3,84, já que o grau de liberdade é igual a 1.

A classe 3 indica, sobretudo, o que adolescentes e adultos pensam do idoso. É a classe em que os participantes mais se utilizam dos termos “pessoa”, “pessoa idosa” ou “pessoas mais velhas”. Estes três elementos foram considerados, na análise, sepa-

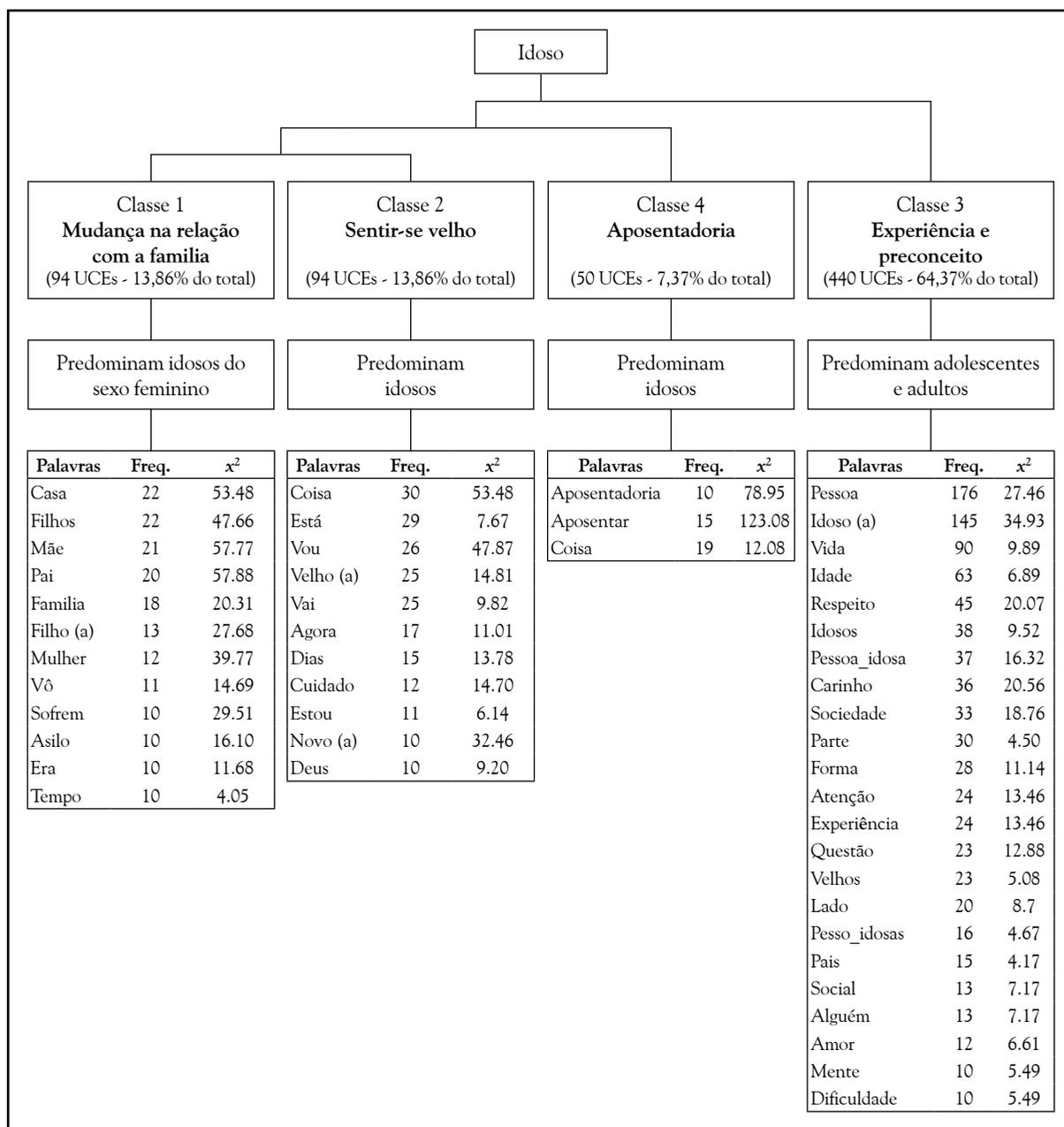


FIGURA 1
Dendrograma resultante da Análise Hierárquica Descendente do corpus “idoso”.

Fonte: elaboração própria.

rados, uma vez que os participantes estabelecem diferenças entre eles.

As definições de idoso envolvem as idéias de que ele é alguém que merece mais cuidado, precisa de carinho, muita atenção, muito respeito e paciência, porque já viveu muito tempo, porque

tem muita experiência para passar para as pessoas, porque tem experiência de vida. A pessoa idosa é uma pessoa sofrida, que não tem o carinho que merece e é uma pessoa dependente de outro membro da família. Os segmentos de texto a seguir demonstram essa visão.

Quando eu penso no idoso me vem a experiência de vida, uma pessoa que sempre tem alguma coisa para te ensinar, conselho para dar, que a gente tem que respeitar muito né? Ajudar principalmente e respeitar... É uma pessoa experiente, vivida. (Entrevista 35, participante do sexo masculino, 18 anos, pertencente ao Grupo 1)

As entrevistas apontam para uma preocupação de que o idoso seja mais respeitado, tenha maior atenção por parte de todos. Alguns participantes entendem que o idoso tem experiência de vida e merece respeito porque viveu bastante, mas defendem a idéia de que o idoso precisa respeitar a experiência de cada um, inclusive do jovem. Vários participantes concordam que a sociedade não valoriza o idoso, não o respeita, o discrimina, abandona e cultiva preconceitos sobre ele e sua condição, às vezes mais limitada, com mais doenças, aparência enrugada, cabelos brancos, andar lento e curvado.

Embora o termo “pessoa idosa” engloba tanto o idoso como o velho, há uma distinção entre o velho e o idoso: velho é aquele que se sente velho e o idoso é o que tem idade avançada, mas que não se sente velho. Essa forma de pensar o idoso está presente em quase todas as entrevistas que compuseram esta classe.

... o idoso não é o que se sente velho, idoso para mim é aquela pessoa que tem idade avançada. Esse é o idoso para mim. (...) O velho seria aquela pessoa parada e o idoso não, seria a contagem dos anos, o idoso é toda uma experiência, carrega muita coisa. (Entrevista 28, participante do sexo masculino, 28 anos, pertencente ao Grupo 2)

Aqui se divide os idosos pelo seu espírito jovem ou velho. Essa idéia de que é relativo ser idoso, pois depende da cabeça ou do espírito de cada pessoa, vêm de encontro com uma concepção de velhice difundida por Debert (1999) que denomina de “reprivatização da velhice”, na qual somente alguns comportamentos e atitudes são aprovados para viver bem a velhice, comportamentos estes que dependem do esforço do indivíduo. Ao mesmo tempo em que esta maneira de encarar a velhice favorece

novos comportamentos, um posicionamento mais aberto a vida; pode-se incorrer no erro de mascarar problemas, doenças, mazelas e dificuldades, não só físicas, como sociais (preconceito, discriminação, etc.) e o sofrimento de não estar correspondendo ao protótipo de idoso proposto pela sociedade.

A experiência é uma característica importante nesta classe, e também foi encontrada nas pesquisas de Guimarães (1997) e Junqueira (1998). Os adolescentes e adultos pesquisados apontam a experiência e a sabedoria como traços marcantes do idoso. O estudo realizado por Wachelke (2007) com estudantes de enfermagem também indicou que o envelhecimento é representado como um processo provocado ou acompanhado pela passagem do tempo, resultando numa etapa anterior a morte em que ocorrem mudanças, sendo, talvez, a principal delas a aquisição de sabedoria, experiência e amadurecimento em decorrência de tudo o que é vivido pela pessoa que envelhece.

As próximas três classes (1, 2 e 4) caracterizam a concepção dos entrevistados mais velhos sobre o idoso. Na classe 1 foram selecionadas 94 UCEs (13,86%) do total de UCEs consideradas pela CHD. As respostas das participantes idosas foram associadas a esta classe.

As UCEs mais significativas da Classe 1 mostram que as relações familiares são centrais para as idosas. Há aqui a expressão de satisfação dos idosos com sua família e amigos, e vice-versa: “*eles me adoram*”, “*estão junto comigo*”, “*eu tenho orgulho da senhora*”, “*eu queria que a minha mãe fosse assim, que a minha avó fosse assim*”. Mas ocorreram também relatos de dificuldades vividas pelas participantes ou amigas delas, com a viuvez, e com os conflitos com os filhos quando buscaram um novo relacionamento afetivo. Ainda nesta classe a mulher é citada como a pessoa que vivencia uma situação mais difícil na velhice do que o homem, pois não tem estudo, foi criada para ser dona de casa e seus filhos casam e a deixam.

A alternativa de morar em um asilo é percebida como triste. Entretanto, os idosos que se referem a isso se sentem protegidos dessa situação, uma vez que alegam ter criado bem os seus filhos e ter o apoio necessário deles.

Outra questão bastante mencionada é a de que é importante para o idoso estar atuando, estar em atividade, fazer esportes, dançar, conversar, sair, procurar diversão, estudar e não se isolar, ficar sentado, parado, triste, não conversar ou sair, pois isso o torna velho ou mais velho do que está.

Com isso, percebe-se que o conteúdo de maior ênfase na classe 1 é o que explicita uma idéia de idoso a partir de aspectos familiares e dos papéis exercidos dentro da família, dados encontrados em outra pesquisa do mesmo gênero (Guimarães, 1997), bem como em pesquisas em que a família é citada como essencial na vivência da velhice (López & Cianciarulo, 1999; Marcon, 1997; Ploner, Michels, Oliveira & Strey, 1999). Os participantes relataram momentos de sua vida, como se constitui e se relaciona sua família e como se sentem em relação a ela, ou seja, nesta classe pensa-se o idoso a partir das relações familiares e do envolvimento afetivo das idosas com seus familiares, dando-lhes os referenciais do que é ser idoso. Salienta-se, portanto, a importância que a família assume na velhice, no sentido de manter o bem-estar do idoso, assim como o comportamento do idoso é entendido como essencial no sentido de que ele seja alegre e ativo, bem como se faça importante e querido pelos familiares, garantindo uma boa convivência entre eles.

A noção de “sofrimento” do idoso surge como um elemento importante na classe. As participantes idosas entendem que a pessoa idosa sofre ou pode sofrer, tanto no asilo como em casa, mostrando um entendimento de que a vida do idoso não é fácil, já que, por sua maior dependência, doenças ou outras dificuldades, ele acaba por ficar à mercê de alguém, da família ou de instituições e isso normalmente lhe traz sofrimentos.

O uso significativo de verbos explicando o que o idoso deve ou não fazer, coloca-o como um dos grandes responsáveis por sua situação na velhice. O asilo não é uma opção distante como apresentada no trabalho de Santos (1996), mas torna-se uma opção associada a quem não tenha constituído boas relações familiares, não tenha se preparado financeiramente, tenha tido comportamentos reprováveis tenha tido o infortúnio de ficar solteiro,

não tendo filhos ou familiares. Estar atualizado com o tempo é percebido como essencial para o bom relacionamento familiar assim como para manter a pessoa jovem, já “que quem para no tempo se torna um velho”. Esta idéia de atividade aparece na pesquisa de Aersa (2004) onde a imagem da velhice positiva aparece quando esta etapa é vista como uma fase natural, onde ser velho envolve um estilo de vida ativo; e a velhice é pensada mais em decorrência da forma como o indivíduo vivencia seu cotidiano do que simplesmente como etapa ligada as limitações físicas e a idade cronológica. Observa-se a idéia de que o idoso só será feliz caso seja ativo, caso se atualize no tempo e acompanhe o ritmo e desejos de seus familiares. Cabem aqui as colocações de Debert (1999), que chama a atenção para o fato de que está se criando uma única forma de conceber e vivenciar a velhice, forma esta, que exclui os que se apresentem diferentemente dela. É o que indicam as entrevistas com as idosas associadas à Classe 1 do *corpus* “Idoso”.

Talvez por uma identificação com as mulheres, ou por experiência própria, as participantes apontam o elemento “mulher” como importante para se pensar o idoso. Elas se referem aos papéis sociais que a mulher assume na família, de mãe e esposa. Mas também consideram que a mulher idosa sofre mais, por ficar mais só, já que os homens morrem mais cedo, os filhos saem de casa quando se casam, e ela possui poucos recursos para subsistir ou de viver a velhice, pois sempre trabalhou como dona de casa.

De fato, as mulheres têm uma expectativa de vida maior do que a dos homens e maior longevidade (cerca de 6 anos segundo dados de Berquó, 1999), tornando-se viúvas mais cedo do que os homens (Beltrão & Camarano 1997; Berquó, 1999; Silvestre et al., 1996), ocorrendo o que Berquó denomina de feminilização do envelhecimento, em que se tem um crescimento da população idosa feminina em maior ritmo do que a masculina, sendo que as mulheres ficam viúvas mais cedo do que os homens e tendem a continuar sozinhas depois da morte de seu companheiro. Lopes Siqueira et al. (2002), indicam ainda que o homem ao se aposentar experimenta um desengajamento da esfera

pública, inclusive de seu auto-desenvolvimento, auxiliando assim na observação do fenômeno da feminização da velhice. Antes, a mulher tinha menor possibilidade de estudar do que atualmente e era educada estritamente para o trabalho em casa e a dedicação exclusiva à sua família, restringindo seus contatos sociais fora do lar e suas possibilidades de autonomia financeira.

Alguns autores como Debert (1999) e Ploner et al. (1999) perceberam em suas pesquisas, que a velhice proporciona um momento em que as mulheres se sentem impelidas a criar as próprias regras, a viver uma liberdade sexual e social que antes não tinham, por estarem envolvidas em uma vida totalmente regrada, repressiva e restritiva. Esse conteúdo foi encontrado nas falas das idosas entrevistadas nesta pesquisa. Aliás, não só das idosas, mas também dos idosos. Em sua tese de doutorado, Brêtas (1999) discute a maior facilidade que as mulheres parecem ter diante do advento da aposentadoria, visto que durante o período em que estão no trabalho formal, coordenam várias atividades ao mesmo tempo, cultivando interesses e habilidades que as auxiliam na maior adaptabilidade tanto às mudanças na vida cotidiana de maneira geral, quanto àquelas provocadas pela aposentadoria.

A classe 2 traz uma concepção sobre idosos compartilhada por pessoas do grupo com 60 anos ou mais, independente do sexo. Conforme a Figura 1, ela está organizada em torno de seis elementos principais: coisa, velho, dias, cuidado, novo e Deus; e outros elementos verbais significativos expressos nas formas: fazer ficar, falar, chegar e está, vou e vai. Nesta classe foram selecionadas 94 UCEs (13,86%) do total de UCEs. Estes segmentos de texto indicam que os participantes consideram “velho” a pessoa que se entrega, inativa, que não se cuida; “velho” seria quem se vê velho.

O idoso se tiver sozinho, lá num cantinho, ele fica ali quieto, quieto, ele vai acabando mais depressa ainda. Então, tem que ver que, não está aí sozinho, pega e sai, andar, procurar amizade com um, com outro, passear, eu acho que é bom assim, ficar parado sozinho não dá não. Ajuda ter amigos, sair... ajuda. Agora, fica aí

parado aí, não tem uma companhia em casa às vezes para conversar, fica pensando e é capaz de morrer mais depressa. Morre mais depressa, o melhor é ficar vivendo assim como a gente pode né?

(Entrevistado n.º41, participante do sexo masculino, pertencente ao Grupo 3).

Os elementos que organizam essa classe apresentam os antônimos “velho” e “novo”, comparando-os e estabelecendo diferenças entre o idoso e o velho. O idoso é pensado pelo que ele faz ou deixa de fazer, por sua atividade. O termo “idoso” comporta certa ambigüidade nesta classe, pois ele aparece associado tanto a aspectos positivos como negativos. Os idosos entrevistados são unânimes em afirmar que no SESC não existem idosos, mas sim um grupo da terceira idade. A recusa em não se denominarem como idosos permite aos integrantes dessa classe não assumirem as características de conotação negativa que esse rótulo pode carregar. A idéia de velho inclusa nesta classe é de alguém que se enxerga como velho e dessa forma não se cuida, entrega-se a monotonia, permanece em casa, não sai, fica o tempo todo sentado e parado, esperando a morte. Já o idoso é aquele que está em atividade, mas se sente mais velho, menos animado e disposto como outrora. Os entrevistados, ao contrário, sentem-se novos, dizendo que somente a idade e os anos se passaram, mas sua condição de pessoa jovem não passou. Em conformidade com os resultados de Santos (1996) estes idosos consideram velhos os outros, aqueles que fazem parte de um grupo de pessoas cronologicamente mais velhas, e que têm as piores características da velhice. Os resultados relativos a mulheres idosas de programas da “terceira idade” e homens idosos militantes de associações de aposentados de Debert (1999) são semelhantes a estes aqui relatados. Também corroboram esses dados, as pesquisas de Junqueira (1998), Ploner et al. (1999), Brêtas e Oliveira (2000) e Vieira (2001).

Outro conceito importante para esta classe 2, juntamente com a noção de “atividade”, é a de noção de “cuidar do modo de vida”. A idéia compartilhada é a de que o idoso precisa de cuidados e de se cuidar na alimentação, na higiene, na saúde;

fazendo caminhadas, saindo, dançando, ajudando alguém em asilos ou hospitais, arrumando amigos, jogando, etc.; para que não fique parado, sentado, achando que tudo acabou, esperando a morte. Velho é aquele que não se cuida, se acomoda e se vê velho.

Os participantes que tiveram as respostas relacionadas à classe 2 utilizam a comparação entre o passado e o presente para estabelecer parâmetros do quanto vivem bem a sua velhice como fizeram os idosos da pesquisa de López e Cianciarulo (1999) na cidade de São Paulo e aqueles da pesquisa de Debert (1999). Participantes diretos de um momento histórico do estado do Paraná, em que era necessário abrir matas fechadas, desenhar as primeiras estradas, construir as primeiras cidades, esses idosos relatam as dificuldades que passaram, as mudanças sofridas, como vêem o mundo de hoje e o que eles fazem hoje em dia, comparados aos tempos difíceis de sua juventude.

A idéia de que a pessoa tenha bastante idade, mas permaneça com a mente aberta, tendo uma vida feliz e ativa, não permitindo que a velhice chegue foi associada a Deus, enquanto um protetor, e aos cuidados que a pessoa tem consigo mesma.

A última classe do *corpus* "Idoso", a classe 4, envolve 50 UCEs (7,37% do total das classificadas), é a classe proporcionalmente menos importante, e também é característica de pessoas com 60 anos ou mais de ambos os sexos. Nesta classe pensa-se idoso sob o ângulo de suas necessidades, sendo centrais as noções de aposentadoria e de dinheiro. Os participantes apontam as dificuldades financeiras do idoso, declarando que a aposentadoria não é suficiente para se alimentar e se vestir bem. Percebem que o sistema de saúde não oferece recursos, nem oferece os remédios necessários ao idoso.

Atribui-se a garantia de uma vida boa para os idosos à aposentadoria para uns e a precaução de guardar dinheiro ou adquirir bens antes de parar de trabalhar para outros. Em segundo plano, citam-se os cuidados da pessoa para ter uma saúde boa quando idoso, seja na alimentação mais saudável, natural e regulada; seja por meio de exercícios físicos e do lazer (identificado aqui com a dança).

Muitos idosos constituem-se chefes de família, sustentam seus companheiros e filhos, recebendo, em sua maioria, um salário mínimo de aposentadoria, sendo que a mulher comumente possui rendimentos menores do que os dos homens (Beltrão & Camarano, 1997; Berquó, 1999). Isto dificulta a observância de cuidados com a saúde e a prática do lazer. De fato, muitos autores como Silvestre et al. (1996), Beltrão e Camarano (1997) e Berquó (1999) expressam suas preocupações quanto às dificuldades no setor previdenciário, no setor da saúde e das políticas públicas de forma geral, em atender a população brasileira mais envelhecida de forma suficiente e satisfatória.

A partir das quatro classes de segmentos de texto a que se chegou pela classificação hierárquica (ver Figura 2) destacaram-se os seguintes aspectos nas representações sociais do idoso: 1) as idéias de que ser velho tem certa independência da idade, pois é algo do espírito, e que se o corpo declina o espírito ganha sabedoria; 2) a importância dos laços com a família; 3) a contraposição entre idoso ativo e acomodado; 4) e ainda a importância da aposentadoria que garante as necessidades básicas da pessoa nesta faixa de idade.

Representação social da velhice de três faixas etárias

O *corpus* "velhice", também é formado de 71 Unidades de Contexto Inicial (UCIs) correspondente as 71 respostas dos participantes em relação ao tema "velhice", referentes à pergunta: "O que você entende por velhice?"

O *corpus* foi dividido em 559 Unidades de Contexto Elementar (UCEs) que continham 408 palavras analisáveis (frequência igual ou superior a quatro reduzidas às suas raízes), sendo que estas ocorreram 8.337 vezes. A Análise Hierárquica Descendente (CHD) levou em conta 442 UCEs, ou seja, 79,14% do total de UCEs. Conforme a Figura 2, a CHD do *corpus* "velhice" resultou em três classes. A primeira partição também contrapõe os entrevistados não idosos aos idosos. A segunda partição coloca de um lado a velhice como uma fase difícil (classe 2), e de outro lado, seu vínculo

com o sentimento de envelhecer (classe 3), esta última proporcionalmente a mais importante e compartilhada por todos os respondentes.

A classe 1, a menor deste *corpus* (28,05%), é compartilhada pelos idosos e apresenta os seguintes elementos centrais: Deus, filhos, estudo, feliz e marido (ver Figura 2).

Pensa-se a velhice comparando passado e presente. O relacionamento familiar, referindo-se principalmente a criação dos filhos, as conquistas no trabalho e a importância que a religião adquire

atualmente, são três coisas entendidas como auxiliares para enfrentar as dificuldades cotidianas, são fatores decisivos na definição de velhice.

Nesta classe, a velhice também é reconhecida como problema, sofrimento e depressão, mas este lado sempre aparece associado às estratégias de enfrentamento; e os participantes idosos não se consideram vivendo esta fase, já que realizam muitas atividades e se declaram felizes. As perspectivas futuras são positivas, na medida em que os idosos relatam querer viver um longo período,

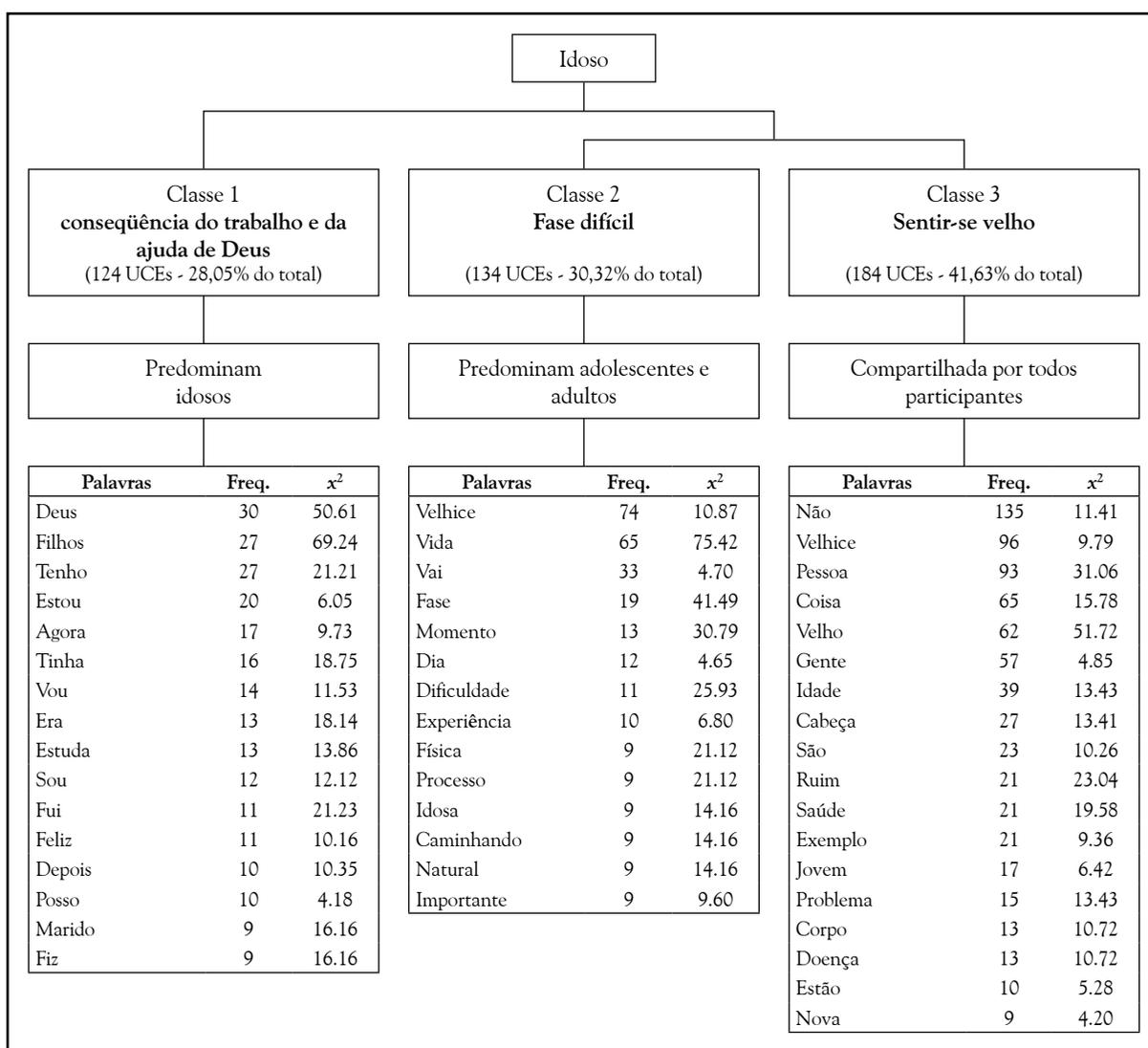


FIGURA 2
Dendrograma resultante da Análise Hierárquica Descendente do corpus “velhice”.

Fonte: elaboração própria.

querem continuar trabalhando e estudando, seguir realizando as atividades que gostam e alimentando os relacionamentos familiares. Esses dados corroboram resultados de pesquisas anteriores (López & Cianciarulo, 1999; Debert, 1999) em que os idosos definiram velhice e qualidade de vida, a partir da comparação que fizeram de seu passado e presente.

A saída dos filhos de casa (como nas pesquisas de Guimarães, 1997; Marcon, 1997; López & Cianciarulo, 1999; Ploner et al., 1999), ainda que num momento anterior à velhice, aparece como um fato significativo para o idoso, pois causa mudança no ritmo de vida familiar, individual e do casal.

A classe 2, segunda maior em número de UCEs (30,32%), foi compartilhada por adolescentes e adultos e apresenta os seguintes elementos principais: velhice, vida, fase, dificuldade, experiência, física e idoso (ver Figura 2). Eles indicam a velhice com uma fase de transformações orgânicas e psicológicas; como um tempo de descanso após período de trabalho; como uma fase da vida onde ocorre rejeição pela sociedade, pois o idoso não produz mais pelas suas limitações físicas.

Por vezes, os elementos: “idoso e velhice” se equivalem; mas por idoso os participantes tendem a pensar aquela pessoa de idade avançada, mas que está de bem com a vida, que aceita razoavelmente as transformações e perdas, e ainda que não se sente velha. Já “velhice” envolve a idéia de se sentir velho, sem motivação. Nesta classe aparece a idéia de envelhecimento positivo associada à atividade, ou seja, o idoso ativo física e mentalmente, que mantém seus relacionamentos interpessoais, pode considerar que tem uma velhice saudável, como indicou o estudo de Aersa (2004).

A classe 3 envolve a maior parte das UCEs (41,63%) e foi compartilhada por todos participantes da pesquisa. Ela apresenta os seguintes elementos principais: não, velhice, pessoa, velho, idade, cabeça, saúde (ver Figura 2). O advérbio de negação está presente em várias respostas associadas a ela, sobretudo entre os idosos: ao se negar a correspondência entre a idade cronológica e a velhice; ao se definir a pessoa considerada velha, por aquilo que ela não faz; e por fim, ao se falar do que o indivíduo não pode fazer se não se torna um

velho e entra na velhice. Essa negação da velhice indica a adesão à ideologia dos grupos da “terceira idade”, também presente na instituição estudada (SESC), a tendência dos participantes a tornar essa fase de vida mais amena, aceitável e também como algo que pode ser evitado dependendo dos comportamentos da pessoa. Em relação a este último aspecto, estes resultados também foram encontrados em pesquisas anteriores (Debert, 1999; Junqueira, 1998; Santos, 1996; Santos & Belo, 2000).

Os participantes mais jovens se restringem a destacar aspectos bons e ruins da velhice. Os aspectos bons estão associados às experiências, aos sentimentos positivos e recordações, do tempo decorrido e das dificuldades encontradas ao longo da vida. Já os aspectos ruins dizem respeito às doenças, a diminuição da disposição, a proximidade com a morte, as perdas de pessoas queridas e da capacidade, sobretudo física, de fazer o que faziam na juventude. O estudo de Wachelke (2007) apresenta resultados semelhantes, quando investiga a representação social de velhice para estudantes de enfermagem, os quais destacam aspectos positivos e negativos ao falar sobre a velhice.

A partir das três classes de segmentos de texto a que se chegou pela classificação hierárquica (ver Figura 2) destacaram-se os seguintes aspectos nas representações sociais da velhice: 1) a compreensão da velhice como o resultado do desempenho como pais, no trabalho e a importância atual da religião; 2) a idéia de velhice como fase da vida em que predomina a dependência (pelas perdas físicas e psíquicas), mas também a experiência e a sabedoria; e 3) um conceito de velhice como estado do espírito, associado principalmente as perdas.

Considerações Finais

A representação social dos idosos sobre a pessoa idosa e sobre a velhice apresenta algumas diferenças daquela elaborada pelos não idosos (adolescentes e adultos). Os primeiros associam à idéia de “idoso” as relações familiares; à noção de atividade que diferencia ser idoso (ativo) ou ser velho (passivo); à idéia de “espírito jovem”; e à

idéia de aposentadoria, como um meio, por vezes insuficiente, para manter a qualidade de vida. Já os adolescentes e adultos constroem uma idéia de “idoso” vinculando-o à carência e sofrimento (perdas físicas e psicológicas), mas também à experiência e sabedoria.

Em relação à velhice, o grupo de idosos compartilha a ideologia da “boa idade”, difundida nos grupos da “terceira idade”, considerando que ser velho, ou estar na velhice depende da cabeça de cada um e do comportamento de cada pessoa; pois aquele que tiver um “espírito jovem”, for ativo, se relacionar bem com a família, que tiver uma religião nos momentos de dificuldade não está nesta indesejável fase da vida.

Os grupos não idosos (adolescente e adulto) apresentam uma idéia de velhice vinculada a perdas, transformações orgânicas e psicológicas, considerando uma fase difícil do desenvolvimento. Mas, de maneira ambivalente, percebem que o passar dos anos reserva ao idoso: sabedoria, experiência e conhecimento.

O conjunto dos grupos estudados parece pensar a velhice a partir do binômio: velhice boa e

ruim. A velhice boa implica em saúde, atividade, bom relacionamento familiar, alegria, atividade, “espírito jovem” e religiosidade. E a velhice ruim é aquela marcada pelas doenças, perdas, problemas de relacionamento com os filhos, sofrimento, inatividade e dependência.

Conforme esquematizado na Figura 3, esse binômio positivo-negativo estruturou a representação social do idoso e da velhice.

A objetificação da representação social da velhice: “o idoso” tem como característica principal a polarização entre atividade e inatividade. Conforme se esquematizou na Figura 3, os participantes desta pesquisa tratam como equivalentes as palavras “velhice” (negativa) e “velho”; e também as expressões “espírito jovem” e “idoso jovem”.

Há outro aspecto do conhecimento compartilhado sobre o envelhecimento que parece não depender das diferentes faixas etárias: todos apresentam dificuldade em considerar esta etapa no contexto do processo do desenvolvimento. Este processo é pensado como uma etapa estanque da vida, a velhice, e objetificado na figura do velho, em contraposição ao termo mais positivo: idoso.

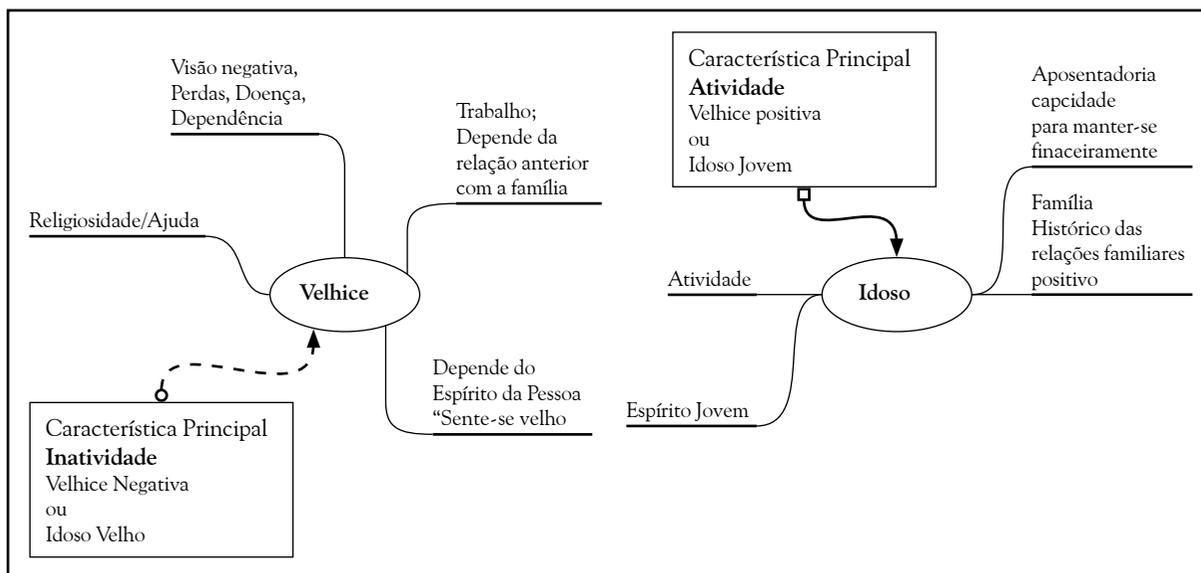


FIGURA 3

Esquema sobre a contraposição entre “idoso jovem” / atividade e “idoso velho” / inatividade, compartilhado principalmente pelo grupo de participantes idosos.

Fonte: elaboração própria. Este esquema fue elaborado por los autores de este presente artículo, exclusivamente para resumir los hallazgos del mismo.

No entanto, alguns dos elementos da teoria *life span* de Baltes (1987), relativos às perdas e ganhos deste processo vital, bem como as idéias de atividade, autonomia e cuidado com a saúde, que constituem o conceito de envelhecimento positivo desenvolvido pelo autor, estavam presentes nas teorias do senso comum, sendo compartilhados pelos participantes, deixando clara a difusão e aceitação desses conhecimentos científicos por parte dos grupos pesquisados.

A compreensão dos participantes sobre o processo de envelhecimento responsabiliza o idoso de uma situação positiva ou de ganho, ou de uma situação negativa ou de perdas. Parece caber a ele decidir se quer ser um idoso ativo ou um “velho” inativo. Pensar na responsabilidade da condição do idoso como exclusiva do indivíduo indica uma concepção leiga do envelhecimento; diferente da concepção de envelhecimento positivo desenvolvida pelos especialistas, pois negligencia as dificuldades objetivas do idoso, como, por exemplo, as de ordem física.

Estes resultados não podem ser generalizados, os participantes deste estudo têm características específicas, eles fazem parte de diferentes atividades de uma mesma instituição que possui reconhecida importância no trabalho com idosos, o SESC. Estudos futuros com participantes que tenham condições socioculturais mais desfavoráveis que aquelas dos estudados aqui podem contribuir com a generalização de parte dos resultados, e, eventualmente, trazerem outros aspectos ou modos de pensar o envelhecimento.

Referências

- Aerosa, S. V. C. (2004). O que pensam as mulheres e os homens idosos sobre o seu envelhecimento? [Edición electrónica]. *Revista Virtual Textos e Contextos*. Recuperado el 10 de septiembre, 2007, de <http://revistaseltronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/978/758>
- Andrade, O. G. de (2003). Representações Sociais de saúde e de doença na velhice. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 25, 207-213.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-625.
- Baltes, P. B. (1995). Prefácio. En A. L. Neri (Ed.), *Psicologia do envelhecimento* (pp. 9-12). Campinas: Papyrus.
- Beltrão, K. I. & Camarano, A. A. (1997). Características sócio-demográficas da população idosa brasileira. *Estudos Feministas*, 5, 106-119.
- Berquó, E. (1999). Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. En A. L. Neri & G. G. Debert (Eds.), *Velhice e sociedade* (pp. 11-40). São Paulo: Papyrus.
- Borges, M. C. M. (2003). O idoso e as políticas públicas e sociais no Brasil. In O. R. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 79-104). Campinas, SP: Alínea.
- Brasil, Ministério da Saúde. (1999). *Política Nacional de Saúde do Idoso* (Portaria n.º 1.395/GM em 10 de dezembro de 1999). Brasília: Autor.
- Brêtas, A. C. P. (1999). *Envelhecimento, saúde e trabalho: um estudo com aposentados e aposentadas*. Tese de Doutorado em Enfermagem não publicada, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.
- Brêtas, A. C. P. & Oliveira, E. M. de (2000). Envelhecimento, saúde e trabalho: um estudo com aposentados e aposentadas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 13(1), 66-79.
- Busse, E. W & Blazer, D. G. (1992). *Psiquiatria Geriátrica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Camargo, B. V. (2005). ALCESTE: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. Em A. S. P. Moreira (Ed.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-540). João Pessoa: UFPB.
- Capitanini, M. E. S. & Neri, A. L. (2004). Sentimentos de solidão, bem-estar subjetivo e relações sociais em mulheres idosas vivendo sozinhas. Em A. L. Neri & M. S. Yassuda (Eds.), *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos* (pp. 71-90). Campinas, SP: Papyrus.
- Debert, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Fapesp.

- Farr, R. M. (1998). Representações sociais: A teoria e sua história. Em P. Guareschi & S. Jovchelovitch (Eds.), *Textos em representações sociais* (4ª ed.), (pp. 31-59). Petrópolis: Vozes.
- Fernandes de Araújo, L., Coutinho, M. da P. & Carvalho, V. A. M. de L. (2005). Representações Sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 25, 118-131.
- Fernandes de Araújo, L., Coutinho, M. da P. & Saldanha, A. A. W. (2005). Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos de instituições geriátricas e grupos de convivência. *Psico*, 36, 189-196.
- Fernandes de Araújo, L., Coutinho, M. da P. de L. & Souza Santos, M. de F. (2006). O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 18, 89-93.
- Fortes, A. C. G. & Neri, A. L. (2004). Eventos de vida e envelhecimento humano. Em L. Neri & M. S. Yassuda (Eds.), *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos* (pp. 51-70). Campinas, SP: Papirus.
- Freire, R. C., Jr. & Tavares, M. de F. L. (2005). A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 9, 147-158.
- Freire, S. A. (2000). Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. Em A. L. Neri & S. A. Freire (Eds.), *E por falar em boa velhice* (pp. 21-31). Campinas: Papirus.
- Ghiglione, R. & Matalon, B. (1993). *O inquérito, teoria e prática*. Oeiras: Celta.
- Guimarães, M. C. T. V. (1997). *Velhice: perda ou ganho?* Dissertação de Mestrado não publicada, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2007). *Síntese de indicadores sociais-Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Recuperado em 12 de novembro, 2007, de http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2007/indic_sociais2007.pdf
- Jodelet, D. (1989). *Folies et représentations sociales*. Paris: P.U.F.
- Junqueira, E. D. S. (1998). *Velho. E, por que não?* Bauru: EDUSC.
- Leão, R., Jr. & Resende, M. C. de (2004). Auto-eficácia, memória e envelhecimento. Em A. L. Neri & M. S. Yassuda (Eds.), *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos* (pp. 127-140). Campinas, SP: Papirus.
- Lopes, A. (2003). Dependência, contratos sociais e qualidade de vida na velhice. In O. R. de M. V. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 129-140). Campinas, SP: Alínea.
- Lopes Siqueira, R., Botelho, M. I. V. & Coelho, F. M. G. (2002). A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7, 899-906.
- López, A. L. & Cianciarulo, T. I. (1999). Compreendendo o significado de qualidade de vida na velhice. *Texto Contexto Enfermagem*, 8(3), 233-249.
- Marcon, S. S. (1997). Avós lembranças e presença no cotidiano de cuidar. *Texto Contexto Enfermagem*, 6, 369-379.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moscovici, S. (1981). On Social Representation. Em J. P. Forgas (Ed.), *Social Cognition* (pp. 181-209). Londres: European Association of Experimental Social Psychology/Academic Press.
- Moscovici, S. & Hewstone, A. (1985). De la ciência al sentido comum. Em S. Moscovici (Ed.), *Psicologia Social* (Vol. 2, pp. 679-610). Barcelona: Paidós.
- Neri, A. L. (1993). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus.
- Neri, A. L. (1995). Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In A. L. Neri (Ed.), *Psicologia do envelhecimento* (pp. 13-40). Campinas: Papirus.
- Neri, A. L. (1997). A pesquisa em gerontologia no Brasil. Análise de conteúdos de amostra de pesquisa em psicologia no período de 1975-1996. *Texto Contexto Enfermagem*, 6, 69-105.
- Neri, A. L. (2001). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia. In A. L. Neri (Ed.), *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp. 11-38). Campinas, SP: Papirus.

- Neri, A. L. (2003). Atitudes e crenças sobre a velhice: análise de conteúdo de textos do jornal "O Estado de São Paulo" publicados entre 1995 e 2002. Em O. R. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 13-54). Campinas, SP: Alínea.
- Neri, A. L. & Cachioni, M. (1999). Velhice bem-sucedida e educação In A. L. Neri & G. G. Debert (Eds.), *Velhice e sociedade* (pp. 113-140). São Paulo: Papirus.
- Pacheco, J. L. (2003). As universidades abertas à terceira idade como espaço de convivência entre gerações. Em O. R. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 223-250). Campinas, SP: Alínea.
- Park, M. B. (2003). O ciclo de vida representado nas páginas dos almanaques de farmácia brasileiros. Em O. R. de M. V. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 55-78). Campinas, SP: Alínea.
- Ploner, K. S., Michels, L. R. F., Oliveira, M. A. M. & Strey, M. N. de (1999). O significado de envelhecer para homens e mulheres. Em A. F. Silveira, C. Gewehr, L. F. R. Bonin & Y. L. Bulgacov (Eds.), *Cidadania e participação social* (pp.115-124). Porto Alegre: ABRAPSOSUL.
- Posada, F. V. (1997). Construcción y evaluación en diferentes cohortes del DSE (Diferencial Semántico del envejecimiento). *Anales de Psicología*, 13, 31-37.
- Reinert, M. (1998). *Alceste: Analyse de données textuelles. Manuel d'utilisateur*. Toulouse: IMAGE.
- Santos, M. de F. de S. (1996). A velhice na Zona Rural. Representação Social e Identidade. Em C. Nascimento-Schulze (Ed.), *Novas Contribuições para a teorização e pesquisa em representação social* (pp. 59-83). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia.
- Santos, M. de F. de S. & Belo, I. (2000) Diferentes modelos de velhice. *Psico*, 31, 31-48.
- Silva, I. R. & Günther, I. de A. (2000). Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16, 23-30.
- Silvestre, J. A., Kalache, A., Ramos, L. R. & Veras, R. P. (1996). O envelhecimento populacional brasileiro e o setor saúde. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*, setembro, 0(1), 81-89, Ed. Científica Nacional.
- Siqueira, M. E. C. de. (2001). Teorias do envelhecimento. In A. L. Neri (Ed.), *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp. 73-112). Campinas, SP: Papirus.
- Siqueira, M. E. C. de & Moi, R. C. (2003). Estimulando a memória em instituições de longa permanência. In O. R. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Eds.), *As múltiplas faces da velhice no Brasil* (pp. 165-186). Campinas, SP: Alínea.
- Tavares, S. S., Neri, A. L. & Cupertino, A. P. (2004). Saúde emocional após a aposentadoria. In A. L. Neri & M. S. Yassuda (Eds.), *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos* (pp. 91-110). Campinas, SP: Papirus.
- Teixeira, M. C. T. V. (1999). *Representações sociais sobre a saúde-doença na velhice: um diagnóstico psicossocial na rede básica de saúde*. Tese de Doutorado em Enfermagem não publicada. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Vala, J. (2006). Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. Em J. Vala & M. B. Monteiro (Eds.), *Psicologia social* (pp. 457-501). Lisboa: Fundação Calouste Gulbekian.
- Valverde Silva, E., Martins, F., Bachion, M. M. & Nakatani, A. Y. K. (2006). Percepção de idosos de um centro de convivência sobre envelhecimento. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, 10, 46-53.
- Veloz, M. C. T., Nascimento-Schulze, C. M. & Camargo, B. V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12, 479-501.
- Vieira M. D.C. M. (2001). *Velhice Feminina no asilo*. Tesis de doctorado en Enfermería no publicada, Universidade Federal do Ceará, UFC, Brasil.
- Vitta, A. de (2000). Atividade física e bem-estar na velhice Em A. L. Neri & S. A. Freire (Eds.), *E por falar em boa velhice* (pp. 81-89). Campinas: Papirus.
- Wachelke, J. F. R. (2007). *Efeitos de instruções de questões abertas na ativação de elementos de representações sociais*. Dissertação de Mestrado não publicada, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Xavier, F. M. F., Ferraz, M. P. T., Marc, N., Escosteguy, N. U. & Mariguchi, E. H. (2003). Elderly people's

definition of quality of life. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25, 31-39.

Yassuda, M. S. (2004). Desempenho da memória e percepção de controle no envelhecimento saudável. In A. L. Néri & M. S. Yassuda (Eds.), *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos* (pp. 111-126). Campinas, SP: Papirus.

