

## Representações sociais de idosos sobre velhice

Janaina da Silva Gonçalves Fernandes<sup>I</sup>

Márcia Siqueira de Andrade<sup>II</sup>

---

Representações sociais de idosos sobre velhice

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi identificar e comparar representações sociais sobre velhice produzidas por idosos. Participaram 14 idosos de ambos os sexos divididos em dois grupos: grupo 1, constituído por idosos com escolaridade média de 11 anos e maior nível econômico, e grupo 2, com média de 3 anos de escolaridade e baixo nível econômico. Para a coleta de dados utilizou-se questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Foi realizada Classificação Hierárquica Descendente dos dados coletados com o apoio do software IRAMUTEQ. Os resultados indicam que as representações sociais identificadas no grupo 1 apontam para a velhice como um período para aproveitar amigos, participar de atividades e cuidar de si. No grupo 2 a representação de velhice está pautada na desesperança, frustração, aceitação e preocupação com o futuro. Conclui-se que maiores níveis econômico e de escolaridade e o apoio da família na vida dos idosos favorece a construção de representações positivas da velhice.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; IRAMUTEQ; Nível de escolaridade; Representação social.

---

Social representations of old age produced by seniors

### ABSTRACT

The objective of this research was to identify and compare social representations of old age produced by seniors. There were 14 participants elderly of both sexes, divided into two groups: Group 1 consists of seniors with higher education to 11 years and higher economic level and Group 2 elderly with up to 3 years of schooling and low economic level. To collect data we used questionnaire sociodemographic and semi-structured interview. Descending Hierarchical Classification of data collected with the support of IRAMUTEQ software was performed. The results indicate that social representations identified in Group 1 for old age as a period to avail the friends, participate in activities and care for themselves. In group 2 the old age representation is guided in hopelessness, frustration, acceptance and concern for the future. We conclude that the major level economic and schooling and family support in the lives of elderly favors the construction of positive representations of old age.

**Keywords:** Aging; IRAMUTEQ; Level of schooling; Social representation.

Representaciones sociales de la vejez por ancianos

## **RESUMEN**

Esta investigación tuvo como objetivo identificar y comparar las representaciones sociales de la vejez producido por ancianos. Participaron 14 ancianos, ambos sexos, divididos en dos grupos: grupo 1 se compone de más alto nivel educativo y económico y el grupo 2 con un menor nivel educativo y económico. Para la recolección de datos se utilizó cuestionario sociodemográfico y entrevista semiestructurada. Se llevó a cabo la Clasificación Jerárquica Descendiente de los datos recogidos, con el software IRAMUTEQ. Los resultados muestran que las representaciones sociales del grupo 1 indican la vejez como un momento para disfrutar de los amigos, participar en actividades y cuidarse a sí mismos. En el grupo 2 la representación de la vejez se guía en desesperanza, frustración, aceptación y preocupación por el futuro. Se concluye que el mayor nivel económico y de educación y apoyo de la familia en la vida de los ancianos pueden favorecer la construcción de representaciones positivas de la vejez.

**Palabras clave:** Envejecimiento; IRAMUTEQ; nivel de escolaridad; representación social.

---

## **Introdução**

O estudo sobre a velhice torna-se relevante à medida que aumenta o envelhecimento demográfico no mundo. O envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, na qual se observa um aumento do peso relativo de pessoas acima de determinada idade, considerada definidora do início da velhice (Carvalho & Garcia, 2003). No Brasil, para fins de levantamentos demográficos, considera-se idoso o corte definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) e, posteriormente, pelo Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), o indivíduo com idade a partir de 60 anos. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2014), no ano de 1950 os idosos representaram 8% da população mundial, subindo para 9% em 1994, 10% no ano 2000, 12% em 2014, ultrapassando o número de crianças menores de 5 anos e devendo atingir, segundo projeções, 21% do total da população global até o ano de 2050.

O tema envelhecimento humano tem sido abordado na literatura científica recente a partir de aspectos biológicos, psicológicos, econômicos e sociais, apresentando questões que destacam as transformações decorrentes dessa fase da vida. (Bezerra, Almeida, & Nóbrega-Therrien, 2012; Caldas, 2011; Figueiredo, 2007; Tahan & Carvalho, 2010). Além das transformações características do envelhecimento, outro aspecto evidenciado nos estudos refere-se à imagem sociocultural da velhice, influenciada por preconceitos e estereótipos negativos (Alencar & Carvalho, 2009; Laranjeira, 2010).

Em estudo sobre discriminação contra idosos no Brasil, Couto, Koller, Novo e Soares (2009) verificaram maior número de indicadores discriminatórios nos âmbitos social e da saúde. Ao comparar esses resultados com outros dois estudos de referência realizados nos Estados Unidos e em Portugal, concluíram que mesmo que existam diferenças e semelhanças nos tipos de discriminação contra idosos nos diferentes contextos, o estereótipo negativo associado à velhice apresenta-se como um fenômeno transcultural.

Dentre os fatores que influenciam o bem-estar da população idosa, as características do contexto social geradoras de desigualdades e vulnerabilidades são as que mais interferem na independência funcional e na qualidade de vida (Geib, 2012). Lima-Costa, Barreto, Giatti e Uchoa (2003) mostram que as pequenas diferenças na renda domiciliar são suficientemente sensíveis para identificar idosos com piores condições de saúde e menor acesso aos serviços de saúde no Brasil. Diante desse cenário, buscou-se conhecer melhor o que pensam os idosos sobre a

velhice e como vivem essa etapa da vida. Para isso optou-se pela Teoria das Representações Sociais proposta por Moscovici (2012) como uma possibilidade de conhecimento de teorias do senso comum frente a essa problemática que possibilita apreender representações. Não apenas como um sistema de cognições, mas destacando o contexto no qual elas são produzidas, em particular, no âmbito do envelhecimento.

Moscovici (2012) ressalta que as representações sociais são ferramentas mentais, operando na própria experiência, moldando o contexto em que os fenômenos estão enraizados, e não são apenas registros de dados ou sistematização de fatos. Salieta, também, que se podem encontrar representações sociais que são mais abstratas, ou seja, mais impessoais e outras que são mais concretas e pessoais. Assim, prevê não apenas o social, mas a ancoragem individual, ou seja, a representação social personificada; que é importante para o conhecimento da pessoa. Por serem elementos simbólicos, as representações sociais apontam conhecimentos, opiniões, crenças e valores incorporados nas práticas das diversas situações vivenciadas. As representações sociais prosseguem ancoradas no campo da situação concreta orientando nossas ações individuais (Franco, Munhoz, & Andrade, 2012; Pedroso & Andrade, 2014).

Pereira de Sá e Arruda (2000) destacam a importância das representações sociais como teoria do senso comum centrada na realidade social, promovendo ações mais amplas e integrais, nesse caso, direcionadas aos idosos. A compreensão dessa realidade comum ao grupo social a ser estudado configura-se, portanto, como via de apreensão de uma realidade social singular que poderá servir de base na orientação e organização de políticas públicas eficazes. Partindo dessa reflexão a presente pesquisa teve como objetivo geral identificar e comparar as representações sociais sobre a velhice produzidas por idosos de diferentes níveis econômicos e de escolaridade.

## **Método**

### **Participantes**

Participaram da pesquisa 14 idosos, com idades entre 65 e 86 anos, sendo 8 do sexo feminino e 6 do sexo masculino. Esses idosos foram divididos em dois grupos: grupo 1 (G1) constituído por idosos com nível econômico e de escolaridade mais altos (n= 7); grupo 2 (G2) constituído por idosos com nível econômico e de escolaridade mais baixos (n= 7).

### **Instrumentos**

Foram utilizados para a coleta de dados: a) Questionário sociodemográfico; b) Entrevista semiestruturada cujo roteiro contemplou dados subjetivos que se referem às atitudes, valores, opiniões e sentimentos peculiares às experiências dos entrevistados relacionadas à história de vida e ao processo de envelhecimento.

### **Procedimentos de coleta de dados**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FIEO (Protocolo nº 741.545/2014). Inicialmente foi mantido contato prévio com os participantes para apresentação dos objetivos da pesquisa e procedimentos para coleta dos dados. Foi explicado que as entrevistas seriam gravadas em áudio e que os mesmos poderiam ter acesso à transcrição das mesmas. Após aceitarem o convite para participar do estudo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e, posteriormente, em dia e local previamente combinado, foi realizada a entrevista individual com duração média de 60 minutos.

## **Procedimentos de análises dos dados**

Os dados textuais foram tratados pela Classificação Hierárquica Descendente com o auxílio do software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que realiza análise lexicográfica básica, calculando a frequência de palavras presentes nas respostas analisadas (Camargo & Justo, 2013). Trata-se de análise que tem por base a proximidade lexical das idéias e das palavras utilizadas em contextos semelhantes, associando-as aos mesmos mundos lexicais, possibilitando o tratamento quantitativo das informações textuais coletadas (Mutombo, 2013). Dessa análise lexical emergem contextos e classes que são caracterizadas por seus vocabulários e por segmentos de textos que compartilham o mesmo vocabulário. Por fim as classes são hierarquizadas (Camargo & Justo, 2013).

## **Resultados e Discussão**

Inicialmente apresenta-se a caracterização dos participantes de cada grupo considerado. Em seguida são apresentadas as categorias resultantes da análise dos dados textuais referentes ao G1 e G2 e suas respectivas representações sociais. Finalmente realiza-se a análise comparativa das representações sociais derivadas de cada grupo.

### **Caracterização dos participantes**

O G1, formado por 7 idosos, tinha na sua composição 57,1% de mulheres. Dentre os participantes 42,9% declarou ser viúvo, 14,3% solteiro, 14,3% divorciado e 28,5% casado. Em relação à habitação 43% morava com os filhos, 28,4% morava com o esposo/a e igual percentual residia sozinho/a. O número de filhos variou entre 2 e 5 filhos. Sobre religião 85,7% informou ser católica e 14,3% afirmou ser espírita. A maior parte dos entrevistados declarou ter concluído curso universitário (57,2%), seguido de 28,5% o Ensino Médio e 14,3% Ensino Médio incompleto. Quanto à renda mensal, os participantes do G1 declararam um valor médio de 8,1 salários mínimos.

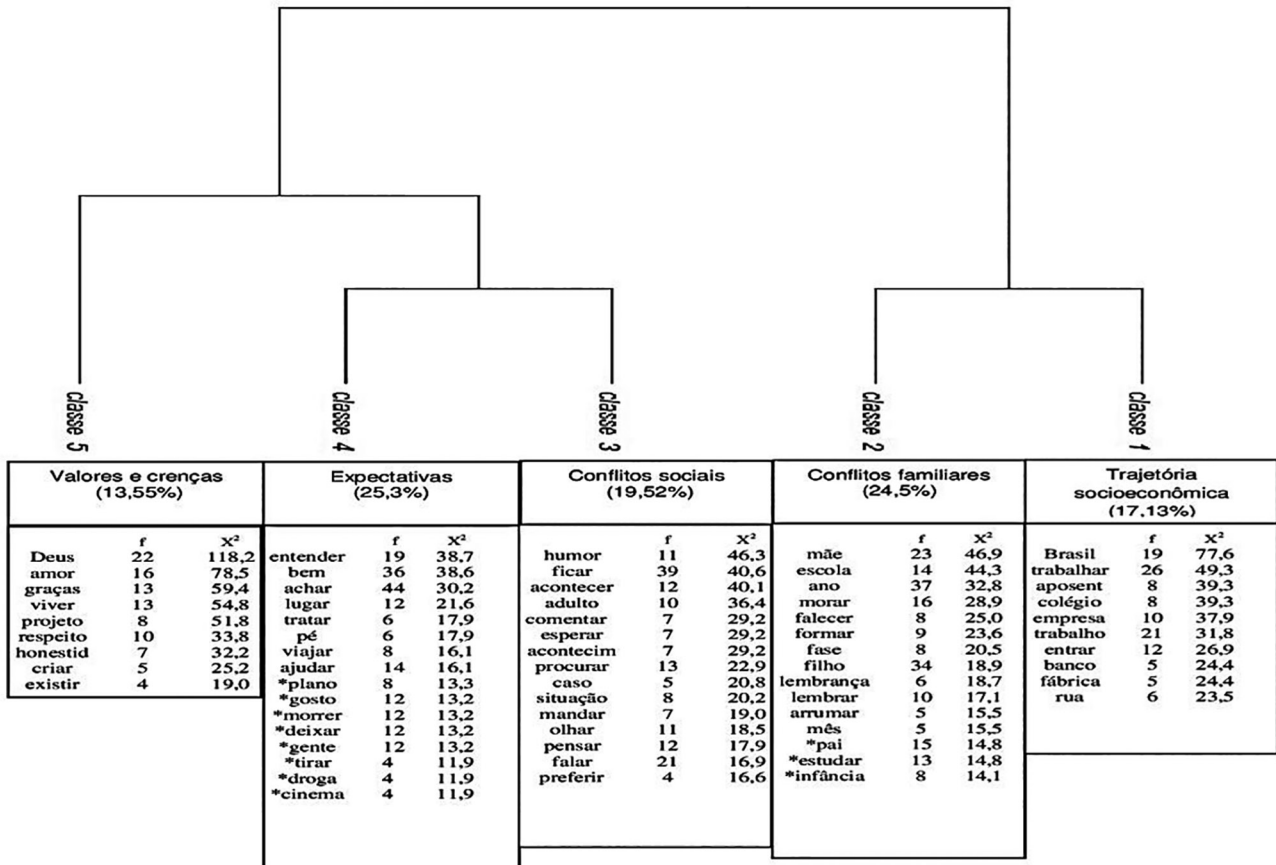
O G2, formado por sete idosos, tinha na sua composição 57,1% de mulheres. Dentre os participantes 28,5% se declarou viúvo, 14,3 % solteiro, 14,3 % divorciado e 42,9% casado. Em relação à habitação 28,5 % morava com os filhos, 43% com o esposo/a e 28,5 residia sozinho/a. O número de filhos variou de 2 a 9 filhos. Sobre religião, a maioria (71,6%) informou ser católica e 28,4% evangélica. Em relação à escolaridade 100% dos participantes do G2 não completou o Ensino Fundamental I: parte dos entrevistados (57,2%) estudou até o 4º ano do Ensino Fundamental I, 28,5% estudou apenas o 1º ano do Ensino Fundamental I e 14,3% o 2º ano desse nível de ensino. Quanto à renda mensal declarada, os participantes do G2 recebem 1 salário mínimo.

Comparando-se as características dos participantes de ambos os grupos verifica-se que a renda mensal e o nível de escolaridade são as pontos de maior variação: G1 com renda média de 8,1 salários mínimos e escolaridade média de 11 anos, G2 com renda média de 1 salário mínimo e escolaridade média de 3 anos.

### **Análise dos dados textuais: Depoimentos G1**

Após a Classificação Hierárquica Descendente dos depoimentos do G1 foram identificadas cinco classes distribuídas em dois eixos principais: o primeiro, composto pela classe 5, que se subdivide formando as classes 4 e 3, e o segundo eixo contendo as classes 2 e 1. Este eixo trata dos pontos de ancoragem relacionados aos valores, crenças, expectativas e conflitos. O segundo eixo demonstra que conflitos familiares e trabalho também se constituem como pontos de ancoragem das representações sociais sobre velhice. Os eixos e suas respectivas classes são representados no dendrograma (Figura 1).

**Figura 1.** Dendrograma representativo das repartições em classes, percentagem, frequência (f) e grau de significância das formas analisáveis ( $\chi^2$ ) das entrevistas do corpus do G1



\*Palavra não apresenta grau de significância estatística  $<0,0001$  com a classe.

Primeiro eixo: Valores e crenças/Expectativas/Conflitos Sociais

Este primeiro eixo é formado por três classes: valores e crenças, expectativas e finalmente conflitos sociais.

a) Valores e crenças (classe 5): corresponde a 13,55% do conteúdo analisado. O elemento marcante dessa classe é a disposição dos idosos para a construção de uma sociedade mais justa, humana e fraterna. Além disso, foi identificado o reconhecimento dos participantes ao direito de serem respeitados pela sociedade e terem os seus valores preservados. Os valores e crenças identificados relacionam-se à dignidade, honestidade, fé, respeito e educação. Recortes dos depoimentos trazidos a seguir explicitam essas ideias. "O que preservo é a honestidade, e todos os valores que se preservavam antigamente é o que eu preservo também" (Idosa, 71 anos). "Minha vida (...), graças a Deus é muito feliz, sem grandes pretensões, porque devemos pretender aquilo que a possibilidade alcança" (Idoso, 86 anos). "Importante de se passar para uma geração é o respeito, que é algo que não está se tendo hoje" (Idoso, 69 anos).

b) Expectativas (classe 4): as expectativas desses idosos estão conectadas com o sentido de autonomia e autoconfiança. Para Ramos (2003), a autonomia constitui-se como determinantes de uma velhice saudável. Para esse autor, envelhecimento saudável é a resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Esses idosos consideram a velhice como um período da vida para conviver com os amigos, participar de atividades sociais e cuidar de si próprio. Para eles, a velhice não é, necessariamente, um período de perdas, pois existem ganhos a serem usufruídos. Corresponde a 25,3% do conteúdo analisado, destacando-se os

depoimentos das participantes do sexo feminino, que moravam sozinhas por ocasião da coleta de dados.

Recortes dos depoimentos trazidos a seguir explicitam a ideia desses idosos que, para se envelhecer bem, é necessário o engajamento constante em alguma atividade: "Não deixo de fazer algo porque não tenho companhia e até para viajar é igual, eu acho que me basto, sou bem resolvida" (Idosa, 69 anos). "Você fica bem quando sabe que tem os seus compromissos, sabendo que tem o controle da situação" (Idosa, 72 anos). "Hoje me aposentei e estou livre, leve e solta" (Idosa, 65 anos). "Colocando flores em lugares da sua casa você se sente bem" (Idosa, 69 anos).

c) Conflitos sociais (classe 3): é constituída por 19,52% do conteúdo analisado. Essa classe não apresenta relação estatística com nenhuma variável que caracteriza os participantes do estudo. Os principais conflitos identificados nos depoimentos envolvem a inadequação dos sistemas de saúde, da depreciação do aspecto estético da velhice, a possibilidade da morte, a falta de conexão com os jovens e a dificuldade de acesso às ferramentas tecnológicas atuais.

Alguns trechos explicam o modo como esses conflitos foram abordados pelos participantes: "Nunca temos o médico na hora e do jeito que queremos, nem que se tenha convênio isso acontece" (Idoso, 86 anos). "Não tenho esse desespero de envelhecer e ficar cheia de rugas; ninguém fala a minha idade" (Idosa, 71 anos). "Nunca tive medo da morte, mas quando se vai envelhecendo, você começa a pensar" (Idosa, 65 anos). "Os jovens acham que mandam no mundo, que são os poderosos e acreditam que o adulto e o idoso estão ultrapassados" (Idoso, 69 anos). "O adulto está conectado no computador, até o idoso, mas não tanto como a mocidade de hoje, pois ficam inventando conversas só de mandar mensagem" (Idosa, 69 anos).

Segundo eixo: Conflitos familiares/Trabalho

O segundo eixo é formado por duas classes: conflitos familiares e trabalho, conforme apresentadas a seguir.

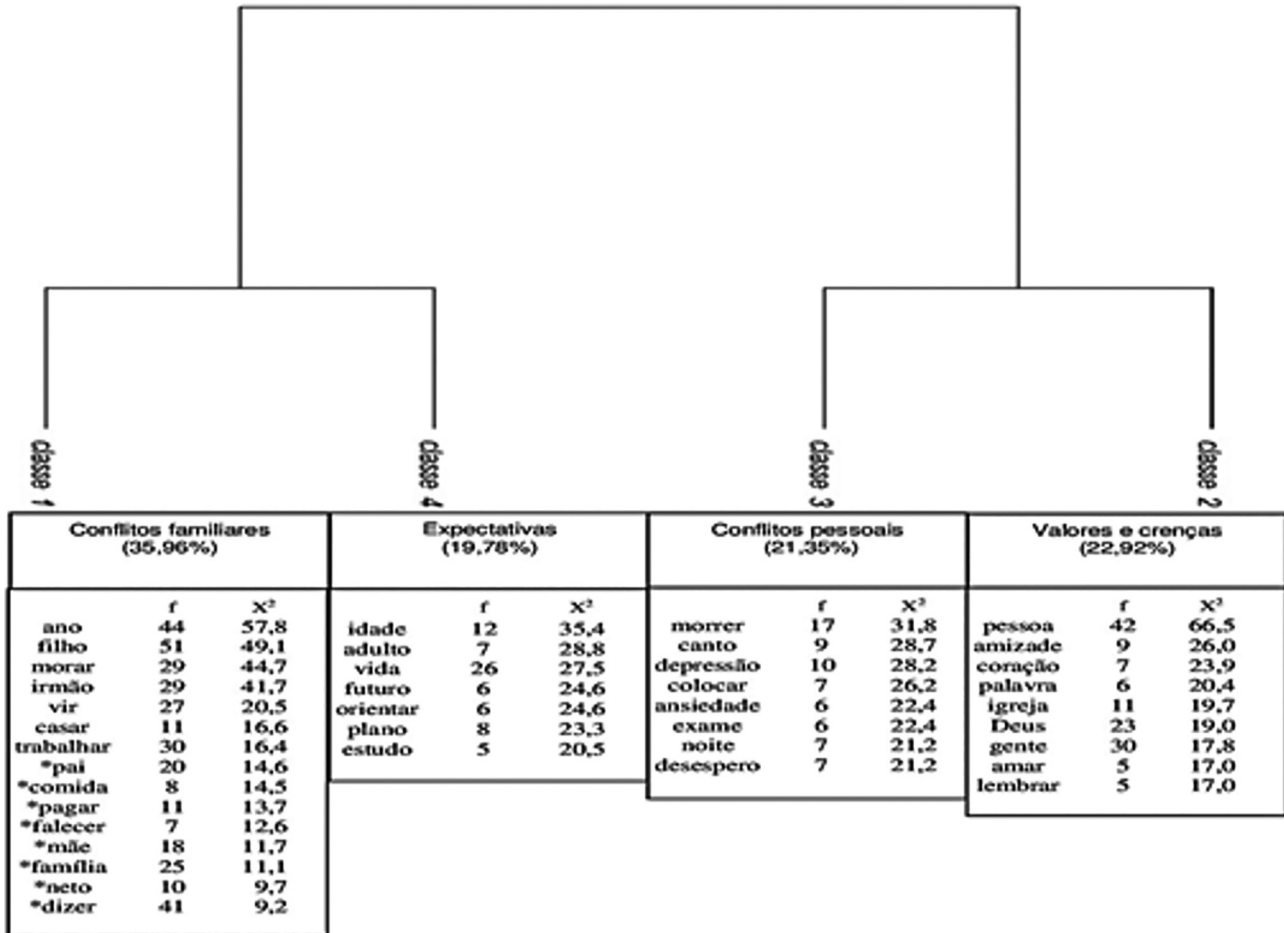
a) Conflitos familiares (classe 2): composta por 24,5% do conteúdo analisado constituiu-se como a segunda classe em termos percentuais, o que pode indicar a importância da família na vida dos entrevistados. Relacionada às questões familiares, emergiram referências à pobreza, dificuldades, abusos, arrependimentos e separações. Os trechos seguintes ilustram o exposto: "Tive uma infância pobre, não tive muitas regalias" (Idosa, 72 anos). "Separaram-me da minha mãe e comecei a trabalhar. Falaram que era só companhia, mas era outra história. Foi nessa época que eu comecei a apanhar" (Idosa, 71 anos). Enquanto outros trechos indicam que mesmo com todas as adversidades vivenciadas na infância, os valores são a educação para a preparação para o trabalho, pois foi assim que aprenderam com os seus familiares e ensinam a seus filhos: "Meu pai queria que eu aprendesse datilografia com rapidez e sem olhar, o que era normal naquela época" (Idoso, 69 anos). "A minha mãe me orientava, vá fazer normal e eu dizia que normal era para mulher, vou fazer outro curso e hoje vejo que ela estava certa" (Idoso, 69 anos).

b) Trabalho (classe 1): composta por 17,13% do conteúdo analisado apresenta maior número de depoimentos dos idosos do sexo masculino, casados. O conteúdo dessa classe aponta para a importância do trabalho da fase adulta até a velhice: "Procurei **trabalho** sozinho, nas placas na rua, batendo nas portas, porque na época ainda era fácil de você encontrar emprego, e encontrei" (Idoso, 65 anos). "Já sou aposentado, mas continuo trabalhando porque não me acostumo em ficar em casa olhando para as paredes" (Idoso, 65 anos). O trabalho para esses idosos é valorizado, mesmo após a aposentadoria pela necessidade de se manter na ativa. Considerando-se a análise dos depoimentos proferidos pelos participantes do G1, pode-se afirmar que uma representação positiva de velhice se "constrói sob diferentes influências de ordem sociocultural, tais como: acesso a oportunidades educacionais, adoção de cuidados em saúde, e realização de ações que acompanham o curso da vida e se estendem às fases tardias da vida, como a velhice" (Lima, Silva, & Galhardoni, 2008, p. 795).

## Análise dos dados textuais: Depoimentos do G2

Após a Classificação Hierárquica Descendente dos depoimentos do G2 foram identificadas quatro classes distribuídas em dois eixos principais: o primeiro, composto pela classe 1 e 4, e o segundo contendo as classes 3 e 2. Este eixo trata dos pontos de ancoragem relacionados às dimensões familiares e às expectativas. O segundo eixo demonstra que os conflitos sociais, os valores e crenças surgem como pontos de ancoragem das representações sociais sobre velhice. Cada um dos eixos é apresentado no dendrograma (Figura 2).

**Figura 2.** Dendrograma representativo das repartições em classes, percentagem, frequência (*f*) e grau de significância das formas analisáveis ( $\chi^2$ ) das entrevistas do corpus do G2.



\* Palavra não apresenta grau de significância estatística <0,0001 com a classe.

Primeiro eixo: Conflitos familiares e expectativas

Esse primeiro eixo trata de questões relacionadas aos conflitos familiares e expectativas compartilhadas pelos idosos do G2, conforme apresentadas a seguir.

a) Conflitos familiares (classe 1): corresponde a 35,96% do conteúdo analisado, o maior número de depoimentos. A análise destaca elementos relacionados à resignação, incapacidade de ação, sofrimento, violência, tragédia e desentendimentos. Essa classe caracteriza o G2 como sobreviventes de experiências familiares, apresentando indicadores que apontam marcas de lutas e sofrimentos: "Não podia me separar, pois na nossa família quem se casou não se separa, tem que viver junto para o resto da vida, minha mãe e o meu pai eram assim" (Idosa, 80 anos). "Ninguém sabe o que passei, eu ficava atrás do meu filho (que ficava bebendo) nos bares,

porque você tem que corrigir quando o seu filho está errado” (Idosa, 80 anos). “Ele vendeu a casa que a gente tinha sem falar nada e eu fiquei na rua com 9 filhos e um era recém-nascido” (Idosa, 80 anos). “O meu irmão é depressivo, não quer sair de casa, e eu não consigo lidar bem com isso” (Idosa de 69 anos). “De madrugada deu uma chuva de vento e a casa caiu, minha mãe e as minhas duas filhas ficaram debaixo de duas vigas” (Idosa, 65 anos).

b) Expectativas (classe 4): correspondendo a 19,78% do conteúdo analisado, sugere que as expectativas de futuro desses idosos foram influenciadas pelas dificuldades vivenciadas, indicando elementos de desesperança, frustração, aceitação e preocupação com os descendentes. Os trechos a seguir exemplificam as expectativas dos idosos: “Uma pessoa de 77 anos não pode ter mais plano futuro, pois não dá tempo, porque hoje a média de idade é de 70 a 80 anos. Que futuro eu posso querer? (Idoso, 77 anos). “Não tive projeto na minha vida porque não tive ninguém para me orientar” (Idosa de 65 anos). “Quero que os meus filhos vivam bem” (Idosa de 69 anos).

Segundo Eixo: Conflitos pessoais/valores e crenças

Esse eixo trata de questões relacionadas aos conflitos pessoais e aos valores e crenças compartilhados pelos idosos do G2, conforme segue:

a) Conflitos pessoais (classe 3): corresponde a 21,35% do conteúdo analisado, o conteúdo dessa classe aponta que esses idosos se percebem em situações de vulnerabilidade social e subjetiva. Indicam que as fragilidades e os medos vivenciados pelos participantes desse grupo trazem sentimentos de desamparo, solidão, angústia, dificuldade de resgatar o passado e depressão. “Tive depressão quando o meu marido morreu, se pudesse não via ninguém...” (Idosa, 65 anos). “Tenho medo de morrer sozinho e a turma me achar e já ter dias de morto” (Idoso, 77 anos). “Não gosto de falar sobre o passado” (Idosa, 80 anos).

b) Valores e crenças (classe 2): corresponde a 22,92% do conteúdo analisado e relaciona-se principalmente aos depoimentos das participantes que se declararam evangélicas. Aponta que os valores e crenças relacionam-se a elementos espirituais, de fé, esperança, proteção e confiança, influenciando no enfrentamento das adversidades e contribuindo para a construção dos seus valores: “O médico falou: agora o seu cabelo vai cair. E eu falei, com as lágrimas caindo: não doutor, **Deus** não vai deixar cair um fio do meu cabelo” (Idosa, 80 anos). “Se **Deus** não quis que eu vivesse com ele, que era bom para mim, não quero outra *pessoa*” (Idosa, 65 anos). “Na **igreja** não pode ter mentira, pois com a verdade se vai longe” (Idosa, 69 anos). “Não fico pensando em morte. **Deus** ensinou que temos que fazer as coisas certas aqui na terra, ser bom com as **pessoas e amar** o teu próximo como a ti mesmo” (Idosa, 69 anos). “Oro na **igreja** por eles [os filhos], para que eles vivam bem e para que, antes de eu morrer, eles sejam alguma coisa na vida” (Idosa, 69 anos). Esses resultados sugerem que para amenizar os seus medos esses idosos procuram subsídios em suas crenças.

### **Representações sociais sobre envelhecimento: análise comparativa**

Após a análise dos dados coletados pode-se afirmar que os participantes dos dois grupos considerados nesta pesquisa representam a velhice como etapa que aponta para a temporalidade e finitude do ser humano, colocando em questão o sentido de suas vidas, bem como a urgência de viver. Entretanto, conforme Doise (2002), diferentes posições que os atores sociais ocupam no tecido das relações sociais organizam diferentemente os processos simbólicos, pois implicam diferentes pontos de ancoragem das representações sociais.

Os diferentes pontos de ancoragem das representações sociais sobre velhice formuladas pelos participantes desta pesquisa podem ser ressaltados pela história de vida de cada um. Isto porque o processo de envelhecimento ocorre de diversas formas, apresentado múltiplas interfaces relacionadas às mudanças na vida social, no trabalho, na reorganização da vida familiar, nos



papéis sociais desempenhados, ao status do sujeito, ao modo de ser de cada um, aos projetos de vida e a muitos outros fatores (Bulla & Kaefer, 2006).

Não são todos os idosos que se projetam como um velho com limitações, que necessitam serem tratados de modo diferente ou serem amparados pelas leis que protegem os idosos (Santos, Tura, & Arruda, 2013). Esses sentidos são criados a partir de suas interações com o mundo, com o meio e com os outros, de modo a orientar e organizar as suas ações (Jodelet, 2001).

O primeiro grupo (G1) ancora a representação social dessa fase como algo inerente à vida, representa a velhice como um direito à dignidade considerando a influência da família nas escolhas que possibilitaram sua condição atual. Já os participantes do G2 representam a velhice pautada na desesperança e fragilidade e, embora aceitem o processo de envelhecimento, ancoram a representação social de velhice na deterioração física do corpo e não aceitam essa fase com otimismo (Teixeira & Neri, 2008).

Para os participantes do G1 a fé renova os valores que levam em conta uma educação que ensina a importância da honestidade, da dignidade e do respeitar ao outro. Os integrantes do G2 procuram na fé elementos de consolo, proteção e esperança. Em relação às expectativas dos idosos do G1 os indivíduos que atingem a fase da velhice com autonomia e autoconfiança estão preparados para o bem para si e para os outros. No G2, os idosos se percebem frustrados em relação a suas trajetórias de vida e apreensivos diante de um futuro incerto.

Os dois grupos narram experiências negativas em relação a seus familiares, apresentando uma trajetória de dificuldades e sofrimentos. Porém, os conflitos narrados pelo G1 estão relacionados a conflitos vivenciados nos âmbitos sociais, enquanto o G2 apresenta conflitos no âmbito pessoal. As representações sociais sobre as trajetórias de vida identificadas no G1 apontam para o fato de que eles lembram que a força de trabalho que possuíam na época da juventude os ajudou a domar a condição de pobreza, de modo a permitir expectativas de um bem-estar pessoal e social na aposentadoria. Para o G2, foram as crenças que ajudaram a lidar com os conflitos sociais.

Nesse sentido, mesmo que este estudo tenha partido da hipótese de que o idoso com vida ativa e social é um indivíduo assertivo e capaz de negar o estereótipo negativo da fase da velhice, constatou que esses idosos precisam de algo para lidar com os conflitos dessa fase da vida: o G1, o trabalho, e o G2, as crenças. Os dois grupos concordam, ainda, que o apoio familiar é um elemento que ajuda o idoso a enfrentar os conflitos que surgem na fase da velhice.

## **Considerações finais**

Considerando que o objetivo deste trabalho foi identificar e comparar as representações sociais de idosos sobre a velhice, os resultados reforçam a importância da escolaridade, do nível socioeconômico e do apoio da família na vida dos idosos reforçando achados de outros estudos (Diniz, Volpe, & Tavares, 2007; Ferreira, Alexandre, & Lemos, 2011; Vitorino, Paskulin, & Viana, 2012).

Os resultados desta pesquisa também reforçam a concepção do envelhecimento como processo individual, particular, socialmente localizado e historicamente datado. Portanto, não é homogêneo, não é único para todos os indivíduos, sociedades, culturas; não pode ser considerado automático, linear, fixo, mecânico.

Com a compreensão socialmente construída de velhice quase sempre associada à debilidade e doença determinadas pelas condições sociais e econômicas desfavoráveis e precárias vividas por uma parcela relevante da sociedade, o aumento da população idosa pode significar a necessidade de revisão da própria compreensão de velhice, das políticas de educação, saúde trabalho, aposentadorias e dos serviços público. E, mais importante, de novas posturas e atitudes frente à própria vida, não apenas daqueles em envelhecimento mais avançado, mas de todas as gerações, não importando em que grupo de idade estejam.

O bem-estar na fase da velhice está associado a condicionamentos sociais, mas por outro lado, também é dependente das crenças, sentimentos e emoções de cada um, portanto, das experiências individuais e subjetivas. Além disso, é preciso considerar a possibilidade de que o envelhecimento seja o resultado de um processo de aprendizagem, ou seja, um comportamento aprendido. Para viver bem essa etapa, com qualidade, é preciso buscar a compreensão da velhice não apenas linearmente vinculada à idade, mas a outros elementos, como a valorização da educação, do trabalho da família, da amizade, da vida. Concluindo, pode-se afirmar que os estereótipos de inutilidade e incapacidade e as dificuldades vivenciadas na fase da velhice podem ser modificados a partir da atenção efetiva das políticas públicas na preparação da sociedade para a fase do envelhecimento.

As limitações deste estudo decorreram principalmente do fato de cada participante ter sido avaliado em apenas um encontro e por terem sido escolhidos em um contexto limitado. Dessa forma, novos estudos que considerem as representações sociais sobre velhice por idosos em contextos diferenciados aliando outros instrumentos para a coleta de dados poderão ampliar o conhecimento sobre o tema.

## **Referências**

- Alencar, M. S. S., & Carvalho, C. M. R. G. (2009). O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 13(29), 435-444. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13n29/v13n29a15.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi:10.1590/S1414-32832009000200015.
- Bezerra, F. C., Almeida, M. I. de, & Nóbrega-Therrien, S. M. (2012). Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(1), 155-167. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/17.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi:10.1590/S1809-98232012000100017.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2003). *Estatuto do Idoso*. Brasília: Ministério da Saúde. Editora MS.
- Bulla, L. C., & Kaefer, C. O. (2006). Trabalho e Aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 2(1), 1-8. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/957/737>. Acesso em 25 de setembro de 2016, doi: 10.15448/1677-9509.
- Caldas, C. P. (2011). Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia: vários olhares sobre o envelhecimento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 195-196. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a01.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S1809-98232011000200001.
- Camargo, B. V. & Justo A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.9788/TP2013.2-16.
- Carvalho, J. A. M. de, & Garcia, R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 725-733. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15876.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S0102-311X2003000300005.
- Couto, M. C. P. P., Koller, S. H., Novo, R., & Soares, P. S. (2009). Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro - ageísmo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(4), 509-518. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n4/a06v25n4.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi:10.1590/S0102-37722009000400006.

- Diniz, B. S. O., Volpe, F. M., & Tavares, A. R. (2007). Nível educacional e idade no desempenho no Miniexame do Estado Mental em idosos residentes na comunidade. *Revista de psiquiatria clínica*, 34(1), 13-17. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n1/a02v34n1.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi:10.1590/S0101-60832007000100002.
- Doise, W. (2002). Da psicologia social à psicologia societal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(1), 027-035. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a04v18n1.pdf>. Acesso em 25 de setembro de 2016, doi: 10.1590/S0102-37722002000100004.
- Ferreira, C. G., Alexandre, T. S., & Lemos, N. D. (2011). Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliar. *Saúde e sociedade*, 20(2), 398-409. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n2/12.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S0104-12902011000200012.
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi.
- Franco, M. L. P. B., Munhoz, M. L. P., & Andrade, M. S. (2012). Representações sociais de jovens sobre família. *Educação & Linguagem*, 15(25), 40-57. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/EL/article/view/2974/3081>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.15603/2176-1043/el.v15n25p40-57.
- Geib, L. T. C. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 123-133. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a15v17n1>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590 / S1413-81232012000100015.
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: Um domínio em expansão. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (L. Ulup, Trad., pp. 17-44). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Laranjeira, C. A. (2010). "Velhos são os Trapos": do positivismo clássico à nova era. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 763-770. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/04.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S0104-12902010000400004.
- Lima, Â. M. M., Silva, H. S., & Galhardoni, R. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(27), 795-807. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/en\\_a10v1227.pdf](http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/en_a10v1227.pdf). Acesso em 25 de setembro de 2016, doi: 10.1590/S1414-32832008000400010.
- Lima-Costa, M. F., Barreto, S., Giatti, L., & Uchôa, E. (2003). Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 745-757. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15878.pdf>. Acesso em 25 de setembro de 2016, doi: 10.1590/S0102-311X2003000300007.
- Moscovici, S. (2012). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes.
- Mutombo, E. (2013). A bird's-eye view on the EC environmental policy framing. 10 years of Impact assessment at the commission: The Case of DG ENV: *ICPP 2013. 1<sup>st</sup> International Conference on Public Policy*. Grenoble, 26-28 de junho de 2013. Disponível em [http://www.icpublicpolicy.org/IMG/pdf/panel17\\_s1\\_mutombo.pdf](http://www.icpublicpolicy.org/IMG/pdf/panel17_s1_mutombo.pdf). Acesso em 29 de junho de 2015.
- Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization*. tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em 29 de junho de 2015.
- Organização das Nações Unidas [ONU]. (2014). Envelhecimento. UNRIC. Centro Regional de informações das Nações Unidas. Disponível em <http://www.unric.org/pt/envelhecimento>. Acesso em 29 de junho de 2015.

- Pedroso, C. C. C., & Andrade, M. S. (2014). Representações sociais sobre história por jovens e adultos. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 366-375. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v25nspe/15.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S0102-71822014000200013.
- Pereira de Sá, C., & Arruda, A. (2000). O estudo das representações sociais no Brasil. *Revista de Ciências Humanas, Edição Especial*, 0(2), 11-31. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/213351150/O-estudo-das-RS-no-Brasil-Sa-e-Arruda#scribd>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.5007/24121.
- Ramos, L. R. (2003). Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 793-797. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15882.pdf>. Acesso em 25 de setembro de 2016. doi: 10.1590/S0102-311X2003000300011.
- Santos, V. B., Tura, L. F. R., & Arruda, A. M. S. (2013). As representações sociais de "pessoa velha" construídas por idosos. *Saúde e Sociedade*, 22(1), 138-147. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n3/v14n3a10>. Acesso em 20 de setembro de 2016, doi: 10.1590/S0104-12902013000100013.
- Tahan, J., & Carvalho, A. C. D. de. (2010). Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 878-888. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/14.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi:10.1590/S0104-12902010000400014.
- Teixeira, I. N. D. A. O. & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: Uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, 19(1), 81-94. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicosp/v19n1/v19a10.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2016, doi: S1678-51772008000100010.
- Vitorino, L. M., Paskulin, L. M. G. & Vianna, L. A. C. (2012). Quality of life among older adults resident in long-stay care facilities. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(6), 1186-1195. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/22.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2015, doi: 10.1590/S0104-11692012000600022.

Submetido: 29/06/2015.

Revisto: 15/09/2016.

Aceito: 29/09/2016.

#### **Endereços para correspondência:**

Janaina da Silva Gonçalves Fernandes  
janainagoncalves80@yahoo.com.br

Márcia Siqueira de Andrade  
mandrade@unifieo.com.br

I. Doutoranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Educacional. Fundação Instituto de Ensino para Osasco (FIEO). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.

II. Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Educacional. Fundação Instituto de Ensino para Osasco (FIEO). São Paulo. Estado de São Paulo. Brasil.