

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

Verônica Braga dos Santos

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO CONSTRUÍDAS POR
ADOLESCENTES E IDOSOS**

Rio de Janeiro

2010

Verônica Braga dos Santos

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO CONSTRUÍDAS POR
ADOLESCENTES E IDOSOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadores: Prof. Dr. Luiz Fernando Rangel Tura

Prof^a. Dr^a. Angela Maria Silva Arruda

Rio de Janeiro

2010

S237

Santos, Verônica Braga dos.

Representações sociais do envelhecimento construídas por adolescentes e idosos/ Verônica Braga dos Santos. – Rio de Janeiro: UFRJ/ Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2010. 86 f.; 30cm.

Orientadores: Luiz Fernando Rangel Tura e Angela Maria Silva Arruda.

Dissertação (Mestrado)- UFRJ/Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2010.

Referências: f.72-74

1. Idosos – Aspectos sociais. 2. Adolescentes – Aspectos sociais. 3. Envelhecimento. 4. Representações sociais. I. Tura, Luiz Fernando Rangel. II. Arruda, Angela Maria Silva. III. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. IV. Título.

CDD 301.45

Verônica Braga dos Santos

Orientadores: Prof. Dr. Luiz Fernando Rangel Tura

Prof^a. Dr^a. Angela Maria Silva Arruda

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO CONSTRUÍDAS POR
ADOLESCENTES E IDOSOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Aprovada em

Prof^a. Dr^a. Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi – UFRJ

Prof^a. Dr^a. Ivani Bursztyn – UFRJ

Prof. Dr. Renato Peixoto Veras – UERJ

Aos meus pais, Cesar e Anarlete.

Ao tio Humberto. Sua alegria e carinho estarão sempre presentes em minha vida.
“Família!”

AGRADECIMENTOS

A direção, a equipe do setor pedagógico, aos docentes e alunos da instituição de ensino onde foi realizada a pesquisa. Agradeço o apoio, a participação, a disponibilidade e por terem feito parte desta etapa profissional de minha vida.

Aos ex-alunos dessa mesma instituição, que respondendo ou não o questionário, me apoiaram, incentivaram e argumentaram, contribuindo para a realização desse estudo. Obrigada pelo acolhimento e confiança.

Aos meus familiares (avós, tios e primos) e amigos, que torceram com cada conquista e me impulsionaram, mesmo sem perceber, a superar os desafios.

À Mariana Mendonça e ao Gabriel Mendonça, amigos que me ajudaram em momentos importantes na realização de algumas etapas do mestrado. Obrigada por estarem ao meu lado.

À Iná Meireles de Souza, Ana Carolina Dias Cruz, Cristal Oliveira Moniz de Aragão e Marcela Figueiredo, com as quais compartilhei momentos de discussões teóricas, aprendizados metodológicos, expectativas do trabalho acadêmico e principalmente o companheirismo e amizade.

As minhas madrinhas, Marilena e Solange, presentes em todos os momentos de minha vida e grandes incentivadoras do meu crescimento profissional.

Aos meus irmãos, Filipe, Gabriela e Gizele. Meus maiores amigos e companheiros. Amo vocês.

Aos meus pais, Cesar e Anarlete, que a cada dia demonstram o seu amor por mim e o seu apoio a minha formação profissional. Obrigada pela dedicação de suas vidas a minha!

À Prof^a. Dr^a. Angela Arruda, responsável pela Teoria das Representações Sociais ter entrado em minha vida e por ter me oferecido a escolha desse caminho teórico em constante construção. Agradeço a confiança, a gentileza, os ensinamentos durante esses anos e as contribuições importantes ao longo do trabalho.

Ao Prof. Dr. Luiz Fernando Rangel Tura, mais que um orientador do estudo, com quem aprendi a teoria, a metodologia..., foi um mestre para meu início de formação profissional. Obrigada pela gentileza, exigência, paciência, compreensão e confiança. Agradeço a oportunidade de ter construído esse trabalho com sua parceria.

RESUMO

SANTOS, Verônica Braga dos. **Representações Sociais do Envelhecimento construídas por adolescentes e idosos**. Rio de Janeiro, 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

O envelhecimento populacional se torna cada vez mais relevante no mundo, e na sociedade brasileira, desperta interesse por suas implicações nos diversos setores da sociedade, por suas repercussões na dinâmica social e no cotidiano. De forma a contribuir para a compreensão de como as pessoas pensam, elaboram, articulam saberes, e agem, o estudo objetivou apreender as representações sociais sobre Pessoa velha construídas por adolescentes e idosos, por meio da análise da sua estrutura e organização. Com base na abordagem estrutural, realizou-se um teste de evocação livre de palavras com a expressão “pessoa velha” e aplicou-se um questionário com perguntas abertas acerca de crenças, atitudes, normas, valores e práticas relacionadas ao processo de envelhecimento e ao idoso e a caracterização sociodemográfica. Participaram 137 estudantes do 2º ano do Ensino Médio de uma instituição federal de ensino no Rio de Janeiro, com idades de 15 a 19 anos (com média 16,19 anos) e a maioria era do sexo masculino (65,44%). Os elementos que apresentaram atributos de centralidade foram: *Avo*, *Idoso* e *Experiência*. O sistema periférico era composto por: *Sabedoria*, *Cabelo Branco*, *Respeito*, *Rugas*, *Aposentado*, *Doença*, *Personagens*, *Conhecimento*, *Bengala*, *Antigo*, *Remédio*, *Dificuldades*, *Morte*, *Acabado*, *Legal*, *Óculos*, *Pai-Mae-Tia*, *Tempo* e o sistema intermediário por: *Idade*, *Chata*, *Gratuidades* e *Senhora*. Os principais organizadores da representação foram *Avo* e *Idoso*, que sugerem a existência de dois focos de sentidos atribuídos à pessoa velha. Os elementos relacionados a *Avo* oferecem concretude à imagem de pessoa velha. E *Idoso* agrega sentidos relativos a uma construção normativa da categoria Idoso, que enseja respeito e valorização, em oposição a uma conotação negativa ou pejorativa associada ao termo ‘velho’. O grupo de idosos foi constituído por 70

peessoas maiores de 60 anos, ex-alunos da mesma instituição de ensino frequentada pelos adolescentes. A idade variou entre 60-83 anos (média de 65,4 anos); 51,4% dos sujeitos era do sexo feminino. *Experiência* foi único elemento componente do sistema central. O sistema periférico foi constituído por *Carinho, Sabedoria, Saúde, Pai-Mae-Tia, Dificuldade, Abandono, Alegria, Respeito, Excluída, Aposentado, Cansada, Cuidado e Exercícios* e o sistema intermediário por *Doença, Idoso, Dedicção, Preconceito, Tristeza, Paciência, Avo, Discriminação, Rabugenta, Solidão, Ultrapassada*. Na representação construída pelos idosos foram identificados o aspecto psicossocial, referindo-se criticamente ao tratamento que compreendem que a sociedade direciona ou deveria direcionar a pessoa velha, e a forma passiva ou ativa de atuação da pessoa considerada velha. Possivelmente, os participantes construíram uma representação com a qual não se identificam ou não querem se identificar em todos os seus sentidos, e que representa um outro, a Pessoa Velha. A semelhança encontrada nos grupos estudados foi o elemento *Experiência* no sistema central da representação, o que significa um compartilhamento de um elemento gerador de sentido, presente na memória social dos grupos. Diferenças foram destacadas. De um lado, a representação elaborada pelos adolescentes é constituída pela descrição de características físicas de uma pessoa velha e pela noção de fim da vida. De outro, somente no grupo de idosos foi constatado um protesto contra o que denominaram de preconceito, discriminação, abandono que se estabelece com a pessoa velha. O estudo realizado pode servir de subsídio para a elaboração de políticas de saúde, auxiliando na orientação de medidas direcionadas aos idosos e aos aspectos do envelhecimento humano.

Palavras-chave: Pessoa Velha, Representações Sociais, Envelhecimento, Adolescentes, Idosos

ABSTRACT

SANTOS, Verônica Braga dos. **Representações Sociais do Envelhecimento construídas por adolescentes e idosos.** Rio de Janeiro, 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Population aging is becoming increasingly relevant in the world and in Brazil. It arouses particular interest due to its implications in several segments of society, since it causes an impact on the social dynamics and everyday life. To help understand how people think, develop, articulate knowledge and act, this study focused on the social representations of Old person built by adolescents and elders, analyzing their structure and organization. Based on a structural approach, a test was conducted to freely evoke words related to the expression “old person” and a questionnaire was given to elicit answers regarding beliefs, attitudes, rules, values and practices related to the aging process and to the elder and its socio-demographic characterization. 137 high school sophomores from a federal institution in Rio de Janeiro, ages 15 to 19 (average 16.19 years old), mostly male (65.44%), took part in the study. The elements which stood out as central were: *Grandparent*, *Elder* and *Experience*. The peripheral system was composed of: *Wisdom*, *Grey Hair*, *Respect*, *Wrinkles*, *Retired*, *Disease*, *Characters*, *Knowledge*, *Cane*, *Ancient*, *Medicine*, *Difficulties*, *Death*, *Worn-out*, *Nice*, *Glasses*, *Father-Mother-Aunt*, *Time* and the intermediary system was composed of: *Age*, *Annoying*, *Gratuities* and *Madam*. The main representation organizers were *Grandparent* and *Elder*, which suggest the existence of two focuses of meanings given to the old person. The elements related to *Grandparent* offer concreteness to the image of old person. And those associated to *Elder* add meanings related to a normative construction of the Elder category, which brings about respect and value, in opposition to a negative or belittling connotation associated to the term ‘old’. The elderly group comprised 70 people above 60 years old, all former students of the same school attended by the adolescents. Ages varied between 60 and 83 years old (average 65.4 years old). 51.4% of the subjects were female. *Experience* was the

only component of the central system. The peripheral system was composed of *Affection, Wisdom, Health, Father-Mother-Aunt, Difficulties, Abandon, Joy, Respect, Excluded, Retired, Tired, Care* and *Exercises* and the intermediary system was composed of: *Disease, Elder, Dedication, Prejudice, Sadness, Patience, Grandparent, Discrimination, Grouchy, Solitude, Old-fashioned*. In the representation built by the elders, it was possible to identify the psychosocial aspect, critically referring to the treatment society gives or should give the old person and the passive or active manner in which the old person acts. It is possible that participants have built a representation with which they do not identify or do not want to identify themselves in every sense, and which represents someone else, the Old Person. The similarity found in the groups studied was the *Experience* element in the central system of representation, which means they share an element that generates meaning and that is present in the groups' social memory. Differences were pointed out. On one side, the representation elaborated by adolescents comprises the description of physical characteristics of an old person and the notion of life ending. On the other, only in the group of elders there was a protest against what they called prejudice, discrimination, abandon in relation to the old person. The study may provide support for the development of health policies, serving as guide for measures taken in favor of the elderly and aspects of human aging.

Key words: Old Person, Social Representations, Aging, Teenagers, Elders.

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

ARTIGO 1

Quadro 1: Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas pelos adolescentes.....36

Quadro 2: Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por adolescentes do sexo masculino.....39

Quadro 3: Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por adolescentes do sexo feminino.....40

Figura 1: Árvore máxima de similitude - Total da Amostra.....42

Figura 2: Árvore máxima de similitude- Subgrupo Feminino.....44

Figura 3: Árvore máxima de similitude- Subgrupo Masculino.....45

ARTIGO 2

Quadro 1: Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por idosos.....58

Figura 1: Árvore máxima de similitude.....61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Concepções sobre envelhecimento, idoso, velho, terceira idade, velhice.....	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	24
2.1 Teoria das Representações Sociais.....	24
3 OBJETIVOS.....	27
3.1 Objetivo geral.....	27
3.2 Objetivos específicos.....	27
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	28
5 RESULTADOS.....	30
5.1 ARTIGO 1.....	30
As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por adolescentes.....	30
5.2 ARTIGO 2.....	50
As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por idosos.....	50
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
REFERÊNCIAS.....	72
ANEXOS.....	75

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional apresenta-se como um processo que ocorre de forma contínua em todo o mundo e com relevância nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2005) cerca de 80% da projeção de dois bilhões de pessoas idosas em 2050 estarão alocadas nestes países. O tempo do processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento deverá levar cerca de duas ou três décadas, configurando uma redução significativa se comparado aos países desenvolvidos (WHO, 2005).

Apesar de ser um fenômeno mundial, o processo do envelhecimento pode ser vivenciado de formas distintas em culturas e sociedades diversas. O conceito de envelhecimento está carregado de diferentes concepções políticas e ideológicas e é experienciado a partir de contrastantes expectativas de vida entre os países (VERAS, 2003a), o que torna inviável o estabelecimento de conceitos universais. No entanto, a definição de idoso tem como referência uma abordagem cronológica. A Organização Mundial da Saúde em 1984 recomendou que a população considerada idosa seja aquela que apresenta 60 anos ou mais de idade (WHO, 2005). No Brasil, a Política Nacional do Idoso adota a idade de 60 anos como padrão para o início do período chamado terceira idade, assim como o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), instituído para regular os direitos assegurados dessa população.

A definição de um parâmetro cronológico, no entanto, não abrange mudanças envolvidas tanto no processo de envelhecimento, como na diversidade presente em uma população de idosos (WHO, 2005) e por vezes perde-se a historicidade dos termos utilizados para fazer referência à população considerada pertencente à fase da velhice, como idoso, velho, terceira idade. Esses termos surgiram e se modificaram de forma associada às transformações sociais, históricas, econômicas e científicas das sociedades, em particular as do Ocidente.

Barros (2006) assinala que foram os estudos antropológicos que abriram caminho nas investigações sobre a questão da velhice com o objetivo de responder diversas indagações, que incluem os significados e práticas sociais referentes às idades ao longo do curso da vida e à própria sociedade urbana contemporânea.

No século XIX na França, a noção de velhice estava relacionada à deterioração da capacidade de produção, ou seja, àqueles indivíduos que dependiam de sua força de trabalho para seu sustento, os que não possuíam um estatuto social e aos pobres. Os termos velho e velhote eram associados a esses indivíduos, enquanto o termo idoso era reservado aos que

detinham estatuto social (PEIXOTO, 2000).

A partir dos anos 60 do século XX, há uma elevação das pensões dos aposentados acompanhada de prestígio social dos mesmos, mudança que fez parte das novas políticas sociais para a velhice. Neste âmbito, o termo idoso passou a vigorar nos textos oficiais como parte da estratégia de mudanças nos significados relativos às pessoas envelhecidas. De um lado, o termo enseja respeito ao indivíduo assim denominado, no entanto, do outro, é apontado por especialistas, como abrangente e impreciso, contribuindo para homogeneizar as pessoas de mais idade. Essa homogeneização também é relacionada à categoria de aposentado, pois que associa uma identidade comum baseada na idade cronológica para a não produtividade. Contudo, a aposentadoria também proporcionou melhoras nas condições de vida, valorização e reconhecimento de um estatuto social. Dois aspectos nesse contexto são destacados, a aposentadoria tanto atribui o estatuto de inativo àqueles que ainda são produtivos, como remunera a inatividade e libera o indivíduo para a realização de novos hábitos e de um novo projeto de vida, sobretudo para os jovens aposentados (PEIXOTO, 2000).

Uma revisão das políticas sociais e da administração tradicional da velhice foi realizada na França entre os anos de 1945 e 1960, com a proposta de integração e de transformação da imagem negativa atribuída aos mais velhos. O termo terceira idade surge, assim, como uma forma respeitosa para designar os jovens aposentados, com o sentido de independência e envelhecimento ativo. A sociabilidade, a integração e auto-gestão são palavras chaves que caracterizam a terceira idade, considerada como uma nova fase do ciclo de vida entre a aposentadoria e a velhice (PEIXOTO, 2000).

Peixoto (2000) ainda enfatiza que surge um novo recorte nas faixas de idade já que parece importante distinguir os jovens idosos e os idosos velhos. Na nomenclatura francesa a quarta idade é a expressão para classificar as pessoas acima de 75 anos de idade, à qual ficou associada à imagem tradicional de velhice, a decadência ou incapacidade física. No caso do Brasil, o percurso da conotação negativa da palavra 'velho' inicia-se a partir dos anos 60, quando passa a existir o objeto velhice. O termo corrente até essa época para designar a pessoa envelhecida era 'velho' e não tinha um caráter especificamente pejorativo, embora pudesse ser empregado de forma afetiva ou pejorativa.

No final da década de 60, chegaram ao Brasil as mudanças da imagem da velhice ocorridas na Europa e a maioria das análises da velhice começam a utilizar a noção de idoso. O termo 'velho', assim, ficou associado a uma conotação negativa voltada principalmente para as pessoas de mais idade das camadas populares que apresentam os traços do

envelhecimento e do declínio. A categoria idoso foi implementada e o termo ‘velho’ utilizado com o sentido de decadência e retirado dos textos oficiais assim como dos textos das análises antropológicas e sociológicas.

O termo idoso, desse modo, passou a ser atribuído às pessoas mais velhas com um sentido de respeitabilidade. Complementar a isso, a aposentadoria favorece o surgimento de duas conotações, uma associada à velhice quando interpretada como inatividade, tempo de ociosidade. E outra relacionada ao termo terceira idade, o qual é associado aos jovens aposentados, aos aposentados dinâmicos aos quais é direcionada uma gama de atividades sociais e culturais e novos mercados, como o de turismo e beleza.

O destaque aos aspectos do envelhecimento populacional dado pelos estudos das diversas áreas do saber encontram justificativa não só no contínuo envelhecimento populacional em todo mundo, e que cada vez ocorre com mais intensidade nos países do Terceiro Mundo (RAMOS et al., 1987), como no Brasil, mas também por suas consequências, que trazem implicações para os diversos setores da sociedade, como por exemplo, para a área da saúde.

Ressalta-se que o envelhecimento populacional nos países em desenvolvimento não é acompanhado por uma melhora significativa de vida da população e nem de crescimento sócio-econômico constante. As desigualdades socioeconômicas inviabilizam a consolidação de conquistas da saúde tanto para as populações nas diferentes regiões do Brasil assim como para as de outros países em desenvolvimento (KALACHE et al., 1987). O modelo de transição epidemiológica desses países é, portanto, caracterizado pela introdução maciça de tecnologia e de assistência médica, sem que houvesse uma melhora significativa da qualidade de vida, característica de uma “artificialidade” da queda da mortalidade nas populações do Terceiro Mundo (RAMOS et al., 1987).

Nesta perspectiva, Siqueira et al. (2002) identificaram um conjunto de obras brasileiras que enfocam o processo do envelhecimento com ênfase nas mudanças do perfil populacional, de transição demográfica e epidemiológica, e suas consequências, que esbarram no despreparo da sociedade brasileira para lidar com especificidades do envelhecimento humano, considerado assim, nesta perspectiva, como um problema a exigir atenção e ações do governo e da sociedade.

Nesse sentido, Veras (2003b) destacou que os custos para esta população são os mais elevados em comparação as outras faixas etárias e que as políticas direcionadas a área da saúde precisam ser eficientes. É a população que mais consome serviços desta área, a que apresenta maior frequência de internação e maior tempo de permanência nos hospitais, sem

que isso seja garantia de recuperação ou melhora da saúde. Os idosos, em geral, são acometidos por doenças crônicas e múltiplas e necessitam de acompanhamentos e cuidados constantes, de medicação ininterrupta e de exames periódicos. O conceito de capacidade funcional, assim, é enfatizado como um novo conceito e central para a área da saúde, do ponto de vista da saúde pública, no sentido de combinar qualidade aos anos a mais de vida, como manter a independência e a vida ativa. O conceito diz respeito à “capacidade de preservar as habilidades físicas e mentais necessárias à manutenção de uma vida independente e autônoma, ainda que convivendo com limitações” (VERAS, 2003b, p.20). De uma forma mais abrangente, este autor assinala que as políticas de saúde no contexto do envelhecimento devem estabelecer parâmetros para ações que visem a prevenção, a detecção precoce de doenças, o monitoramento de doenças crônicas e a manutenção, enfim, da capacidade funcional.

Os aspectos do envelhecimento humano diante desse contexto tomam assim destaque em diversas obras da literatura internacional e nacional. Siqueira et al. (2002) levantaram 19 obras, em sua maioria brasileiras, elaboradas a partir da década de 70, com o objetivo de identificar os diferentes fundamentos e suas contribuições que dão base às distintas perspectivas que analisam o envelhecimento. Os autores nomearam quatro perspectivas a partir da observação dos elementos privilegiados nas obras. Identificaram uma primeira perspectiva, a biológico/comportamentalista, seguida por geriatras e gerontólogos, a qual destaca o envelhecimento como processo degenerativo do organismo que leva a um estado de debilidade física.

Uma segunda perspectiva, associada a geriatras, gerontólogos e cientistas sociais, é chamada de economicista. Isso porque o parâmetro adotado como marco de entrada na velhice recai sobre a mudança de posição no mundo do trabalho, ou seja, sobre a aposentadoria, o tempo do não-trabalho, da improdutividade. Os sinais fisiológicos de decrepitude nessa visão já não são primordiais. No entanto, se por um lado o ponto central que inscreve as pessoas na velhice e as retira de um círculo social é encarado como interrupção da vida, por outro é associado, em algumas obras, à assunção de um novo papel social que seja o de engajamento a favor dos direitos dos idosos e aposentados. Uma aproximação identificada pelos autores entre as duas perspectivas mencionadas é que o crescente envelhecimento populacional é a justificativa que irá exigir dos cofres públicos não somente atenção à área da saúde, mas também ao sistema de previdência social.

A terceira perspectiva citada é a socioculturalista, relacionada aos cientistas sociais, como antropólogos, sociólogos e historiadores. Como o próprio nome diz, o enfoque de

análise é o sociocultural. As noções que permeiam a velhice, como os seus papéis, funções, significados e recortes de idade, são consideradas construções sociais e não definidas por um marcador biológico.

E a quarta perspectiva é a transdisciplinar, a qual entende a velhice como vivência e resultado da influência da conjunção de fatores biológicos, econômicos e socioculturais que podem afetar o ser humano e que dessa forma, tornam o envelhecimento um processo singular e único.

A variedade de aspectos que são ressaltados em relação à importância de se estudar o envelhecimento, como os aspectos fisiológicos, psicológicos, econômicos e sociais demonstram que o processo do envelhecimento populacional traz modificações e consequências para as sociedades, tornando-se por meio de cada aspecto um fenômeno relevante.

Assim, o presente trabalho enfatizou uma contribuição com base em uma abordagem psicossocial, de forma a fornecer subsídios outros que não os somente individualizantes ou generalizantes. Com base em uma noção de que há um intercâmbio constante entre os aspectos psicológicos, sociais, históricos, uma abordagem psicossocial atenta-se para conhecimentos, atitudes, comportamentos que as pessoas, localizadas em um determinado tempo, espaço e cultura, podem ter em relação a um fenômeno, por exemplo, às questões envolvidas no envelhecimento e como repercutem na sociedade.

Para isso, uma pesquisa bibliográfica inicial permitiu o levantamento de alguns estudos com base na abordagem psicossocial que pesquisaram as interpretações e sentidos atribuídos ao envelhecimento, ao idoso e às questões relativas aos mesmos segundo diferentes grupos das sociedades. Assim como identificam os significados atribuídos aos diversos termos que podem se referir às pessoas de 60 anos ou mais de idade, como idoso, velho.

1.1 Concepções sobre envelhecimento, idoso, velho, terceira idade, velhice

Os sentidos construídos sobre o envelhecimento e a velhice segundo os próprios idosos podem ser encontrados em trabalhos como o de Veloz et al. (1999), Costa e Campos (2003), Elmôr e Madeira (2003), Teixeira et al. (2007).

Os dados analisados nas pesquisas de Veloz et al. (1999) e Costa e Campos (2003) apontam para uma visão carregada de aspectos de cunho negativo segundo adultos e idosos, com as representações formadas por conteúdos relativos às consequências negativas do envelhecimento, como o declínio e as perdas.

Os sentidos de perdas se mostraram diversos. O envelhecimento como perda dos laços familiares e da identidade física é a representação social marcante na pesquisa de Veloz et al. (1999) em Florianópolis e pertencente a um grupo de maioria de donas de casa, não somente idosas, e de moradoras de um centro para idosos. Essa representação está associada à perda dos papéis familiares, à ideia de abandono, de solidão ligada à perda do marido, à perda física da beleza e ao não reconhecimento do corpo.

A preocupação com o abandono e com a perda dos laços sociais também é referida pelos idosos de Goiânia (COSTA e CAMPOS, 2003), para os quais a garantia do não abandono é a preservação dos laços familiares na velhice e da efetivação dos direitos dos idosos por meio das políticas sociais.

A perda da capacidade de trabalho é outro aspecto referido ao envelhecimento. Veloz et al. (1999) identificaram uma representação de maioria do sexo masculino, professores aposentados e idosos de um núcleo de estudos da terceira idade, em que a perda do ritmo de trabalho e das capacidades físicas estão associadas e são características do envelhecimento e levam à inatividade. No entanto, de forma a compensar essas perdas, a experiência e a sabedoria surgem como os ganhos da velhice relacionados à capacidade intelectual. Ainda, segundo esse grupo, a velhice é um acontecimento entre a vida e a morte, a velhice conforme uma noção de passagem.

O aspecto do trabalho também está presente nas concepções dos idosos de Goiânia (COSTA e CAMPOS, 2003), visto que o consideram como aquilo que dá sentido à vida. É um aspecto que pode estar associado às condições que proporcionam sentimentos de utilidade e de produtividade, pois que a conquista dessas condições, do lazer e de espaços sociais são consideradas como meios de se garantir a cidadania na velhice.

A noção de declínio, que é associada aos sentidos de perdas mencionados, está presente na representação em que o envelhecimento é considerado como desgaste natural (VELOZ et al., 1999). Relativa a uma maioria de professores aposentados, essa representação engloba a noção de fase da vida, com termos como envelhecimento, vida, velhice, desgaste, morte. A essa noção está ligado o aspecto de envelhecimento orgânico mencionado por idosos (COSTA e CAMPOS, 2003). A esse processo são associadas a incapacidade e a inutilidade, as perdas de capacidades físicas e psicológicas e suas consequentes perdas de papéis sociais e abandono. As noções de declínio, de desgaste físico e de envelhecimento orgânico surgem, assim, como causas das outras perdas referidas à fase da velhice. No entanto, para alguns idosos a manutenção das atividades diárias é uma forma de combate a um aspecto negativo da velhice, o adoecer (COSTA e CAMPOS, 2003).

Diferentemente das pesquisas anteriores e dos grupos de universitárias de 25 a 35 anos e de mulheres 40 a 50 anos, as idosas participantes do estudo de Teixeira et al. (2007) constroem uma representação social do envelhecimento com ênfase mais em aspectos positivos, como sabedoria, maturidade, experiência, paz e amor, no que diz respeito aos conteúdos constituintes do núcleo central, ou seja, aqueles conteúdos de maior estabilidade e que organizam a representação. Assim como quanto aos do sistema periférico, conteúdos associados a uma adaptação à realidade e às experiências individuais e que, desse modo, são mais flexíveis.

Para as mulheres de 40 a 50 anos, os aspectos negativos prevaleceram nos conteúdos do núcleo central, enquanto que para as universitárias, de 25 a 35 anos, houve uma equivalência entre aspectos positivos e negativos. Já nos conteúdos do sistema periférico para esses dois grupos há prevalência de termos negativos que falam de uma futura velhice com maiores limitações do que as mencionadas pelas idosas, como inadaptabilidade, perda de credibilidade, fim, decadência e frustração. Para as idosas, no entanto, os aspectos negativos do sistema periférico estão relacionados às condições objetivas da velhice, como falta de agilidade, limitações físicas, entre outros.

De uma forma geral, para os três grupos de mulheres as palavras formadoras da hipótese de conteúdos do núcleo central da representação social estão ligadas à dimensão normativa, como experiência, sabedoria e rugas. Assim como as do sistema periférico também estão relacionados a essa dimensão. Isto significa que são mencionadas expressões que dizem respeito aos conteúdos mais informativos e conceituais, do que aos que explicam práticas, hábitos e atitudes em relação ao envelhecimento (TEIXEIRA et al., 2007).

Além das pesquisas relativas à visão dos idosos e dos adultos, Basílio et al. (2003) investigaram a representação social da velhice entre crianças de 10 e 11 anos de idade e Arnold-Cathalifaud et al. (2007) e Mithidieri e Tura (2003) buscaram a visão de jovens universitários.

Assim como as jovens universitárias da pesquisa de Teixeira et al. (2007), as concepções dos jovens chilenos (ARNOLD-CATHALIFAUD et al., 2007) apontaram, de uma maneira geral, para o predomínio de aspectos negativos em relação aos *adultos mayores*, *ancianos* e *ancianas*, o que os autores interpretam como condizente com outros estudos, e que prevalece uma idéia de decadência. Esses achados se assemelham aos aspectos ressaltados pelos adultos e idosos nas pesquisas de Veloz et al. (1999) e de Costa e Campos (2003).

De acordo com os jovens, a tendência foi considerar os *adultos mayores*, *ancianos* e *ancianas* como pessoas conservadoras, inativas sexualmente, doentes, frágeis, dependentes,

desvalorizados socialmente e marginalizados. Na mesma linha de prevalência de aspectos negativos está a tendência a considerá-los cidadãos passivos. Já no que se refere à dicotomia proteção-desamparo, os *adultos mayores* foram avaliados de forma positiva como pessoas protegidas, enquanto os *ancianos* e *ancianas* como pessoas desprotegidas. Da mesma maneira, foi ressaltado o pólo positivo para os *adultos mayores* ao considerá-los tanto produtivos quanto eficientes. Nesse aspecto, os *ancianos* foram associados à improdutividade. E para mais um contraste, as *ancianas* e os *adultos mayores* foram considerados hábeis.

Os pesquisadores identificaram, desse modo, diferenças entre as categorias. Assim, constata-se que os *ancianos* foram os piores avaliados, o que inclui as características de os mais intolerantes, desconfiados e problemáticos. A única avaliação positiva direcionada aos três grupos ao mesmo tempo foi o de considerá-los sociáveis. Mesmo assim, os *ancianos* receberam a menor porcentagem e as *ancianas* a maior. As *ancianas*, com isso, receberam as mais positivas avaliações, seguidas dos *adultos mayores* e dos *ancianos*.

Já segundo as crianças (Basílio et al., 2003) e os estudantes de medicina (MITHIDIÉRI e TURA, 2003), nos sentidos da velhice predominam os aspectos positivos de forma semelhante à visão das idosas (TEIXEIRA et al., 2007), mas contém as suas particularidades no que diz respeito à forma da aparição dos aspectos negativos da representação.

Segundo as crianças, o núcleo central da representação da velhice foi caracterizado principalmente por termos referentes à aparência física, assim como por qualidades positivas, pela amizade e pela alegria. Os termos terceira idade e morte também aparecem.

No entanto, os pesquisadores identificaram que apesar do cunho positivo da representação na associação livre de palavras, na fase de intervenção os participantes interagiam expondo conteúdos presentes em ideias pré-concebidas e com termos pejorativos.

Após a etapa de intervenção que consistia em contar histórias, as possíveis mudanças na representação foram verificadas por meio de desenhos elaborados pelas crianças que tivessem por tema o envelhecimento e os assuntos discutidos. Os autores descrevem, então, que os desenhos foram carregados de cores diferentes e de cenas de carinho, cuidado e cumplicidade entre avós e netos. Alguns apresentavam linhas divisórias entre os conteúdos do antes e depois da intervenção, como o antes retratando maus tratos aos idosos e o depois o oposto. Outro quadro de antes e depois nos desenhos é descrito como o antes com informações em que os idosos não poderiam realizar atividades e o depois com o conteúdo de que os idosos podem trabalhar e praticar esportes.

Os estudantes de medicina, por sua vez, apresentaram como elemento central da

representação social do idoso a sabedoria (MITHIDIÉRI e TURA, 2003). Os pesquisadores avaliaram que a visão da velhice para esses jovens era positiva. No entanto, a complexidade da representação está na ambiguidade presente entre os conteúdos dos elementos em conexão com sabedoria. O idoso, que é sábio, é também amigo, bondoso e ligado à família, mas tem doenças, é dependente e apresenta incapacidades. A ele foram também associados o abandono, a solidão e o sofrimento. Esses aspectos foram também encontrados nas pesquisas exemplificadas anteriormente, como em Veloz et al. (1999), Costa e Campos (2003), Arnold-Cathalifaud et al. (2007), Teixeira et al. (2007). Desse modo, os jovens tinham uma visão centralmente positiva, mas que carrega ao mesmo tempo a valorização e a penalização do idoso.

Por meio de outra fonte de coleta de dados, com o propósito de ressaltar o papel fundamental dos meios de comunicação de massa na re-construção de crenças e representações do envelhecimento e da velhice, Parales et al. (2002) enfatizaram o papel ativo dos sistemas sociais e dos indivíduos na transformação do conhecimento, como na re-construção da realidade social desse processo. A noção de marcos discursivos e interpretativos, ferramentas que permitem estruturar e compreender discursos, foi utilizada para a análise do material coletado dos dois jornais de maior circulação e prestígio na Colômbia. A partir da busca dos termos “envejecimiento” e “vejez” quatro marcos discursivos, comparados a elementos estruturantes dos discursos, foram descritos.

O marco de maior destaque foi o relativo a ‘experiências e relações’, que descreve processos individuais e populacionais, e também do estado de coisas. O contexto relacional da família, dos papéis de gênero e das experiências pessoais relativas ao envelhecimento e à velhice são os conteúdos em enfoque. O envelhecimento foi considerado como um processo inevitável e a velhice a uma etapa da vida que se teme, mas que deve ser enfrentada.

Outro marco foi o da ‘previdência social’, relativo a momentos de intenso debate sobre a reforma previdenciária na Colômbia. O terceiro, ‘problemas e desafios socioeconômicos’ apontou aspectos, como os efeitos, de tipo econômico e demográfico ligados ao envelhecimento e à velhice e dão a esses termos a conotação de “carga”. E o quarto marco, ‘saúde e enfermidade’ tratou de temas que apontam a medicalização do envelhecimento e da velhice, mas também remete à prevenção e aos estilos de vida saudáveis. Duas dimensões foram apontadas: uma relativa a componentes individuais do envelhecimento e da velhice, associadas aos dois primeiros marcos; e uma dimensão socioeconômica, relativa aos outros dois marcos.

Construções de sentidos relativas ao velho e a aspectos da velhice, segundo os

próprios idosos, puderam ser verificadas também nas pesquisas de Elmôr e Madeira (2003), em que se visou o estudo de aspectos sóciocognitivos no envelhecimento a partir da apreensão dos sentidos sobre o aprender e de Teixeira et al. (2002) ao investigarem as representações sociais acerca da saúde na velhice.

Segundo Elmôr e Madeira (2003), o aprender foi visto por um grupo de idosos como o ‘motor da vida’, o que impulsiona e permite a constância do movimento, a atualização da energia, o que dá sentido à vida e favorece a organização de projetos para o futuro. O aprender para esse grupo tinha uma conotação positiva, pois fugia à visão de estagnação relacionada à velhice e incitava uma postura positiva diante da fase que vivem.

Para outro grupo o aprender foi considerado como um passatempo ou algo paliativo: um passar do tempo que oferece prazer, convivência, distração. O aprender era esporádico e não se relacionava com projetos futuros. Para esses, a velhice estava relacionada à disponibilidade de tempo e à ausência de obrigações e de esforço. Por isso, assinalavam que o aprender não podia exigir esforço e não era mais do que uma forma de preencher o tempo disponível. E para um terceiro grupo, o aprender foi considerado como algo do passado. Houve a negação do aprender no presente, de se abrir a novas experiências. A imagem do velho para esse grupo estava associada à resignação e ao apego às práticas e modelos do passado.

Quanto ao aspecto da saúde na velhice, Teixeira et al. identificaram que para os idosos, prevalecia o tema sobre o idoso saudável em função de fatores psicológicos, em que a condição de saúde era uma consequência da responsabilidade individual e da estabilidade emocional, aspectos mencionados em sua maioria por idosos doentes. Além disso, surgiram os temas do idoso saudável em função de sua autonomia, como caminhar, se divertir, fazer, mencionado apenas pelas mulheres e o da preocupação de não incomodar a família, ressaltado pelos idosos solitários.

De outro modo, a visão do grupo de trabalhadores de uma policlínica relacionou a saúde do idoso tanto à prática de atividades, caracterizando a prática de exercícios como forma de prevenção de doenças, como ao acesso aos serviços sociais e de saúde. O grupo de cuidadores de idosos, por sua vez, concebeu o idoso saudável em função do estilo de vida. Aqui as noções de promoção de saúde e de cuidados estão relacionadas ao estilo de comportamento ao longo da vida. A autonomia do idoso também surge como elemento componente da saúde, principalmente para os cuidadores com grau de parentesco mais próximo e cuidadores únicos. Os conteúdos comuns entre os grupos foram a autonomia e a execução de atividades de forma independente e o estudo ressaltou que as necessidades de

saúde do idoso não devem ser somente deduzidas a partir de pessoas doentes.

Assim, os estudos descritos exemplificam diversos aspectos e conteúdos relacionados ao envelhecimento, à velhice, ao velho, que podem ser estudados e que podem surgir segundo os diferentes grupos: os próprios idosos, os adultos, os jovens e as crianças.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais (TRS), uma teoria psicossociológica do conhecimento elaborada por Serge Moscovici (2003), visa compreender as interpretações e os sentidos que os grupos e sujeitos têm sobre determinado assunto, um conhecimento permeado pelas interações sociais, que se forma nestas e que é elaborado e compartilhado pelos indivíduos de um grupo social. A apreensão da teoria possibilita o entendimento de que as representações sociais se constituem como uma realidade, dotada de materialidade para os indivíduos ou grupos, que as recriam e as transmitem por meio da comunicação, de modo que articulam informações com suas vivências e com os saberes anteriores de sua cultura. Compreende-se, então, que as representações sociais acercam-se de uma dimensão simbólica que influencia as práticas e ações dos grupos.

Na contemporaneidade, era de avanços nas tecnologias de comunicação de massa, há maior velocidade de divulgação das informações e acontecimentos do dia-a-dia, de modo que os indivíduos têm o acesso a essas novidades com mais rapidez e em maior quantidade. Assim, há uma gama variada de temas que causam estranhamento e podem se tornar presentes nas conversas, nas interações (JODELET, 2001).

A noção de representação social trazida por Moscovici pretende relacionar a estrutura social e os indivíduos, que são considerados como ativos, pois as representações existentes, ao mesmo tempo em que organizam a forma de pensar e de agir, estão articuladas com as características da estrutura social e podem ser transformadas por aqueles que as tomam como realidade, de modo que não são nem tão coercitivas, impondo uma maneira absoluta de pensar, e nem criadas, modificadas por e pertencentes a um só indivíduo e isolado de um contexto (HERZLICH, 2005).

As representações situam-se em um contexto histórico, cultural e espacial e não são resultado da soma de representações individuais. Elas se articulam na interação e surgem na e pela comunicação, orientam as práticas dos sujeitos, servindo também como preditoras de comportamentos. Jodelet (2001) enfatiza que as representações são um conhecimento socialmente elaborado e partilhado e que têm uma finalidade prática e participa da construção da realidade comum.

Buscar compreender as representações sociais diz respeito a entender como um

determinado grupo elabora concepções, práticas, articulam saberes sobre determinado objeto (material ou não) que seja relevante para ele. A noção contempla o conhecimento do senso comum e a forma de apropriação dos sujeitos daquilo que se lhe apresenta como estranho e a partir daí como articulam os elementos do mesmo para torná-lo familiar. Dessa forma, aproximam-se e ancoram-se esses elementos àqueles conhecimentos pré-existentes – ancoragem - e relaciona-se um conjunto de imagens a um complexo de idéias, transformando o abstrato em concreto - objetivação - organizando este novo objeto e alterando o já conhecido, transformando o não-familiar em familiar. Essa transformação também se utiliza de representações sociais já existentes no grupo social e apropriadas pelo sujeito (JODELET, 2001; MOSCOVICI, 2003).

As representações, ainda, possuem duas funções (MOSCOVICI, 2003). Elas convencionalizam os objetos, pessoas ou acontecimentos que encontram, os localizando em uma categoria e modelo. E são prescritivas, de forma que orientam condutas e comunicações e auxiliam na previsão do funcionamento das relações sociais ou intergrupais (JODELET, 2001).

Ao se colocar um signo convencional na realidade e ao se prescrever, através da tradição e das estruturas imemoriais, o que nós percebemos e imaginamos, que são as representações, terminam por se constituir em um ambiente real, concreto. Assim, acrescenta-se aqui, reforçado por Jodelet (2001), que as representações estão nos discursos e se cristalizam em condutas e em organizações materiais e espaciais e como sistemas de interpretação, elas possibilitam a orientação e organização de condutas e de comunicações sociais.

Nesse sentido, uma área propícia à existência de representações sociais é a área da saúde. A saúde apresenta-se como um tema de conversa nos dias atuais, tem destaque na mídia, torna-se um assunto cada vez mais relevante, inserido na relação indivíduo-ordem social, a partir da qual emergem seus vários significados. O tema saúde percorre, assim, um caminho que vai para além dos círculos especializados no assunto e é apropriado tanto pelos indivíduos como por movimentos sociais e debates coletivos (ARRUDA, 2002). Inseridos nesse âmbito surgem os aspectos do envelhecimento populacional, um processo que se torna cada vez mais relevante no mundo, e na sociedade brasileira, pois exige transformações nos diversos setores, como no da saúde, e assim traz repercussões na dinâmica social e, por conseguinte, no cotidiano dos indivíduos. Nesse sentido, as políticas públicas de saúde podem cada vez mais orientar medidas eficazes ao agregar contribuições de estudos como o dos fenômenos das representações sociais, pois estes auxiliam na compreensão de como as

peças pensam, elaboram, articulam saberes, e agem, sempre com uma visão da inserção em seu contexto e grupo ou sociedade (ARRUDA, 2002).

Desse modo, a perspectiva da TRS apresenta-se como uma ferramenta que pode contribuir para a investigação da existência de significados e interpretações para adolescentes e idosos acerca do processo de envelhecimento ou sobre o idoso ou o velho, além de compreender práticas e comportamentos direcionados à população idosa e suas possíveis repercussões na área da saúde. Por estarem inseridas na experiência e por orientarem comunicações e condutas em uma sociedade em que o aumento da expectativa de vida propiciará um crescente convívio familiar e em diversos grupos sociais entre mais de duas ou três gerações (VERAS, 2003a) as representações sociais construídas por adolescentes e idosos sobre os aspectos do envelhecimento, da velhice e do ser idoso tornam-se importantes focos de estudo.

Com o intuito de compreender os sentidos construídos nesse âmbito, o presente trabalho utiliza a expressão “pessoa velha” como termo indutor. Evitou-se na coleta dos dados a menção ao termo “idoso”, por entender que seja uma categoria institucionalmente construída, e “velho”, termo que poderia suscitar sentidos associados, por exemplo, a objetos e não somente a seres humanos¹.

Consideram-se as importantes transformações na sociedade em curto tempo como fatores que podem influir nas concepções e vivências atuais dessas diferentes gerações no que diz respeito ao processo de envelhecimento. As questões, então, que podem ser lançadas são: há diferenças de significados entre essas gerações? Se existem, quais são essas diferenças e as possíveis explicações para as mesmas.

¹ Um pré-teste com o instrumento de coleta de dados realizado com o termo “velho” suscitou respostas de associação livre de palavras que se referiam não somente a seres humanos, mas também a objetos, estradas e outros sentidos. A verificação da estrutura da representação social sugeriu a ausência de elementos no sistema central da representação social a partir desse conjunto de palavras evocadas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar, com base na Teoria das Representações Sociais, a existência e as características de representações sociais sobre pessoa velha construídas por adolescentes e idosos.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Caracterizar os participantes da pesquisa segundo as variáveis socio demográficas.

3.2.2 Apreender as representações sociais de pessoa velha construídas por um grupo de adolescentes, através da análise da sua estrutura e organização.

3.2.3 Apreender as representações sociais de pessoa velha construídas por um grupo de pessoas maiores de 60 anos, através da análise da sua estrutura e organização.

3.2.4 Realizar a comparação entre as representações sociais de pessoa velha construídas pelos dois grupos, o de adolescentes e o de maiores de 60 anos.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A investigação seguiu os procedimentos metodológicos relativos à abordagem estrutural das representações sociais, que enfatiza os conteúdos cognitivos das representações e sua estruturação e organização. As representações sociais são consideradas um sistema sócio cognitivo que pode ser ao mesmo tempo rígido e flexível, estável e móvel. Para dar conta destas características aparentemente contraditórias, a abordagem estrutural propõe que uma representação social é formada por dois sistemas distintos, mas complementares, o central e o periférico (SÁ, 1996).

A ideia essencial dessa abordagem é de que seus elementos são hierarquizados e toda representação está organizada em torno de um núcleo central, que determina a sua significação e sua organização interna (SÁ, 1996). Abric (2003) explicitou as duas funções do sistema central, a geradora, por ser o seu conteúdo o elemento pelo qual se cria ou transforma o significado dos outros elementos; e a organizadora, por unificar e estabilizar a representação, de forma que, a mudança de seu núcleo central desencadeia a transformação da representação.

Além das funções, há duas dimensões relacionadas ao sistema central, a dimensão funcional, em que seus elementos estarão voltados para a realização de tarefas; e dimensão normativa, em situações que envolvem dimensões sócio-afetivas, sociais ou ideológica. Neste sistema uma norma, atitude ou estereótipo estarão no centro da representação (SÁ, 1996).

SÁ (1996) ainda assinala que o sistema central tem a função de consensualidade, estabilidade, coerência e confere resistência à mudança, o que permite a continuidade da representação. Está marcado pela memória social e pelo sistema de normas a que se refere, determinado pelas condições históricas, sociológicas e ideológicas. E é ainda relativamente independente do contexto social.

Já o sistema periférico está na interface entre realidade concreta e sistema central, sua dimensão é funcional, ao invés de normativa, por possibilitar a ancoragem da representação na realidade do momento. Isso é permitido por sua flexibilidade, que a regula e adapta o sistema central a uma situação concreta. Assim, o sistema periférico é mais determinado por características do contexto imediato (SÁ, 1996).

Desse modo, pretendeu-se investigar as representações sociais com base na abordagem estrutural de forma não só a identificar seus conteúdos, mas sua estrutura e a organização.

O instrumento de coleta de dados foi formado por um teste de associação livre de palavras e de um questionário com perguntas abertas que permitiu a caracterização socio

demográfica e a exploração de crenças, atitudes, normas, valores e práticas acerca do processo de envelhecimento e do idoso (ANEXOS B e D).

O teste de associação livre é indicado como uma das principais formas utilizadas para caracterizar e identificar a estrutura e a organização da representação social nesta abordagem (ABRIC, 2003; SÁ, 1996) e tem sido usado em várias investigações na área da saúde, como por exemplo, nos estudos de CROMACK, BURSZTYN e TURA, 2009; GOETZ et al., 2008; MOREIRA et al., 2007; OLTRAMARI e CAMARGO, 2004; TURA et al., 2008.

Neste estudo, a frase indutora do teste de associação livre foi “quais as quatro primeiras palavras que vêm a sua cabeça quando ouve falar em ‘pessoa velha’”. Em seguida, foi solicitada a marcação das duas palavras que os participantes considerassem mais importantes e a justificativa das respectivas escolhas. A análise dos dados seguiu a proposta de Vergès (2005), que leva em consideração as dimensões individual (ordem de evocação das palavras) e coletiva (verificação das frequências) envolvidas no processo de evocação possibilitando dessa forma identificar a estrutura e a organização representacional. A análise das respostas às perguntas abertas baseou-se na análise categorial temática como descrita por Bardin (2003).

Os participantes do estudo são de diferentes gerações, adolescentes e idosos, e têm em comum a passagem em suas vidas por uma das unidades de uma instituição federal de ensino no Rio de Janeiro. Participaram os alunos matriculados em 2009 no 2º ano do Ensino Médio e ex-alunos da mesma instituição com 60 ou mais anos de idade.

A elaboração deste projeto procurou contemplar as exigências sobre as pesquisas que envolvam seres humanos, com cuidados metodológicos relativos aos princípios éticos, considerando a relevância social, viabilidade, autonomia do sujeito, preservação da confidencialidade dos dados e resultados e avaliando sua beneficência (BRASIL, 1998).

Os questionários não foram identificados, havendo apenas a numeração sequencial e registro de sexo, idade, escolaridade, ocupação dos sujeitos. Compreende-se que a carta de apresentação teve a função de esclarecer os sujeitos dos objetivos, etapas e compromissos desta investigação. Deste modo, entende-se que foi respeitada a autonomia dos sujeitos de decidir sua participação no projeto. Ao responder e entregar o questionário, os sujeitos expressaram o seu consentimento.

Os pesquisadores responsáveis garantem que os dados e resultados obtidos foram de uso exclusivo da equipe de pesquisa e que nenhuma pessoa estranha ao grupo teve acesso às informações, preservando sua confidencialidade. Não obstante, a divulgação dos resultados da pesquisa será pública, sob a forma de trabalhos científicos.

5 RESULTADOS

Para a apresentação da aplicação da metodologia empregada, análise, interpretação e discussão dos resultados obtidos na investigação realizada, foram elaborados dois artigos, intitulados: *As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por adolescentes*; *As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por idosos*, que serão apresentados a seguir.

5.1 ARTIGO 1

As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por adolescentes

Verônica Braga dos Santos ¹
Luiz Fernando Rangel Tura ²
Angela Maria Silva Arruda ³

¹ Mestranda em Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro

² Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro

³ Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO

O envelhecimento populacional é fenômeno relevante no mundo e desencadeia repercussões na dinâmica social, viabilizando a existência de representações sociais que deem sentido e orientem os grupos sociais acerca do envelhecimento humano. Investigou-se com base na abordagem estrutural a estrutura e a organização dos conteúdos da representação social sobre Pessoa Velha construída por adolescentes. Realizou-se um teste de evocação livre de palavras com a expressão “pessoa velha” e aplicou-se um questionário com perguntas abertas acerca de crenças, atitudes, normas, valores e práticas relacionadas ao processo de envelhecimento e ao idoso e a caracterização sociodemográfica. Participaram 137 estudantes do 2º ano do Ensino Médio de uma instituição federal de ensino no Rio de Janeiro; idade entre 15-19 anos (média 16,19 anos); e maioria do sexo masculino (65,44%). Os elementos com atributos de centralidade foram: *Avo*, *Idoso* e *Experiência*. O sistema periférico era composto por: *Sabedoria*, *Cabelo Branco*, *Respeito*, *Rugas*, *Aposentado*, *Doença*, *Personagens*, *Conhecimento*, *Bengala*, *Antigo*, *Remédio*, *Dificuldades*, *Morte*, *Acabado*, *Legal*, *Óculos*, *Pai-Mae-Tia*, *Tempo* e o sistema intermediário por: *Idade*, *Chata*, *Gratuidades* e *Senhora*. Os principais organizadores da representação foram: *Avo* e *Idoso*. Destacam-se dois sentidos atribuídos à pessoa velha: os elementos relacionados a *Avo* oferecem concretude à imagem de pessoa velha. E a *Idoso* agregam sentidos relativos a uma construção normativa da categoria Idoso, ensejando respeito e valorização. O estudo pode servir de subsídio para a elaboração de políticas de saúde, auxiliando na orientação de medidas direcionadas aos idosos e aos aspectos do envelhecimento humano.

Palavras-chave: Pessoa Velha, Representações Sociais, Envelhecimento, Adolescentes.

ABSTRACT

Population aging is a relevant phenomenon in the world and causes an impact on the social dynamics, allowing for the existence of social representations which give sense and guide social groups in regard to human aging. This study focused on the social representations of Old person built by adolescents, analyzing their structure and organization. Based on a structural approach, a test was conducted to freely evoke words related to the expression “old person” and a questionnaire was given to elicit answers regarding beliefs, attitudes, rules, values and practices related to the aging process and to the elder and its socio-demographic characterization. 137 high school sophomores from a federal institution in Rio de Janeiro, ages 15 to 19 (average 16.19 years old), mostly male (65.44%), took part in the study. The elements which stood out as central were: *Grandparent*, *Elder* and *Experience*. The peripheral system was composed of: *Wisdom*, *Grey Hair*, *Respect*, *Wrinkles*, *Retired*, *Disease*, *Characters*, *Knowledge*, *Cane*, *Ancient*, *Medicine*, *Difficulties*, *Death*, *Worn-out*, *Nice*, *Glasses*, *Father-Mother-Aunt*, *Time* and the intermediary system was composed of: *Age*, *Annoying*, *Gratuities* and *Madam*. The main representation organizers were *Grandparent* and *Elder*, which suggest the existence of two focuses of meanings given to the old person. The elements related to *Grandparent* offer concreteness to the image of old person. And those associated to *Elder* add meanings related to a normative construction of the Elder category, which brings about respect and value, in opposition to a negative or belittling connotation associated to the term ‘old’. The study may provide support for the development of health policies, serving as guide for measures taken in favor of the elderly and aspects of human aging.

Key words: Old Person, Social Representations, Aging, Teenagers.

Introdução

Na contemporaneidade, era de avanços nas tecnologias de comunicação de massa, há maior velocidade de divulgação e de acesso às informações e acontecimentos do dia-a-dia. Uma gama variada de temas causa estranhamento e pode se tornar presente nas conversas e nas interações (JODELET, 2001). Forma, assim, um substrato diversificado da experiência vivida que pode ser utilizado para a manutenção, reformulação e formação de representações sociais.

O uso da Teoria das Representações Sociais – TRS - visa a compreender as interpretações e os sentidos que os grupos e sujeitos têm sobre objetos sociais relevantes, com o enfoque no saber construído no cotidiano dos grupos sociais - o conhecimento do senso

comum (MOSCOVICI, 2003).

Nesse âmbito surgem aspectos do envelhecimento populacional, processo que se torna cada vez mais relevante no mundo, e na sociedade brasileira, que despertam interesse por suas implicações nos diversos setores da sociedade, como na área da saúde, e conseqüentemente por suas repercussões na dinâmica social e no cotidiano (KALACHE et al., 1987; VERAS et al., 1987; VERAS, 2003a; VERAS, 2003b; VERAS & CALDAS, 2004).

Assim, o tema do envelhecimento propicia condições para a existência de representações sociais que possam dar sentido, orientar e conduzir os grupos sociais acerca desse tema. As representações formam um saber prático tanto por estarem inseridas na experiência, que envolve um contexto histórico, cultural e espacial, quanto por orientarem as comunicações e as ações e condutas dos sujeitos (JODELET, 2001).

Por estarem inseridas na experiência e por orientarem comunicações e condutas em uma sociedade em que o aumento da expectativa de vida propiciará um crescente convívio familiar e em diversos grupos sociais entre mais de duas ou três gerações (VERAS, 2003a) as representações sociais construídas por adolescentes sobre os aspectos do envelhecimento, da velhice e do ser idoso tornam-se importantes focos de estudo. Uma vez que estes sujeitos terão que lidar com o próprio envelhecimento e o de outras pessoas.

A literatura sobre os sentidos construídos acerca do envelhecimento, idoso, velho e velhice, assinala diferenças e aproximações de significados entre grupos etários distintos.

Em estudos sobre concepções, imagens e representações construídas por jovens, tomam destaque conteúdos relativos a perdas nas condições e atividades corporais, como surgimento de doenças, desgaste, enfraquecimento, incapacidades, dependência, fim, decadência, inatividade sexual, fragilidade, vulnerabilidade. Assim como aspectos psicológicos que remetem à solidão, sofrimento, desânimo, frustração e a condições do idoso ou velho na relação e inserção nos grupos sociais, como discriminação social, abandono,

perda de credibilidade, inadaptabilidade, desvalorização social, marginalização e passividade (HUMMEL, 2001; MARTINS et al., 2009; MITHIDIERI e TURA, 2003; SOUSA e CERQUEIRA, 2005; TEIXEIRA et al., 2007; WACHELKE et al., 2008).

No entanto, é marcado na maioria desses estudos que esses conteúdos de perdas, desgastes e de desvalorização do idoso são contrapostos à sabedoria, experiência e ao conhecimento adquiridos com o envelhecer. Estabelece-se, assim, uma relação em que sentidos de perdas e de desvalorização são amenizados e compensados por ganhos (ARNOLD-CATHALIFAUD et al., 2007; HUMMEL, 2001; MARTINS et al., 2009; MITHIDIERI e TURA, 2003; SOUSA e CERQUEIRA, 2005; TEIXEIRA et al., 2007; WACHELKE et al., 2008)

A partir da perspectiva da TRS, o presente trabalho tem como objetivo investigar a existência e as características de representações sociais sobre Pessoa Velha construídas por adolescentes.

Procedimentos metodológicos

A investigação seguiu os procedimentos metodológicos relativos à abordagem estrutural das representações sociais, que enfatiza os conteúdos cognitivos das representações, com o objetivo de identificar sua estrutura e organização. As representações sociais são consideradas um sistema sócio-cognitivo que pode ser ao mesmo tempo rígido e flexível, estável e móvel. Para contemplar estas características aparentemente contraditórias, a abordagem estrutural propõe que uma representação social é formada por dois sistemas distintos, mas complementares, o central e o periférico (SÁ, 1996).

A idéia essencial é que os elementos são hierarquizados e toda representação está organizada em torno de um núcleo central, que determina a sua significação e sua organização interna (SÁ, 1996). Abric (2003) explicita as duas funções do sistema central, a geradora, por ser o seu conteúdo o elemento pelo qual se cria ou transforma o significado dos outros

elementos; e a organizadora, por unificar e estabilizar a representação, de forma que, a mudança de seu núcleo central desencadeia a transformação da representação. O sistema central caracteriza-se, entre outros aspectos, por seus elementos serem estáveis e seu conteúdo estar ligado à memória coletiva e à história do grupo.

Além dessas funções, há duas dimensões relacionadas ao sistema central, a dimensão funcional, em que seus elementos estarão voltados para a realização de tarefas; e dimensão normativa, em situações que envolvem dimensões sócio-afetivas, sociais ou ideológicas (SÁ, 1996). O sistema periférico está na interface entre realidade concreta e sistema central, sua dimensão é funcional, por possibilitar a ancoragem da representação na realidade do momento. Isso é permitido por sua flexibilidade, que regula e adapta o sistema central a uma situação concreta. Assim, o sistema periférico é mais determinado por características do contexto imediato (SÁ, 1996).

Desse modo, pretende-se investigar as representações sociais com base na abordagem estrutural de forma a identificar os conteúdos e a organização de sua estrutura.

O instrumento de coleta de dados foi formado por um teste de evocação livre de palavras (TEP) de uso frequente nesse tipo de abordagem (CROMACK, BURSZTYN e TURA, 2009; GOETZ et al., 2008; MOREIRA et al., 2007; OLTRAMARI e CAMARGO, 2004; TURA et al., 2008) e de um questionário com perguntas abertas que permite a caracterização sócio-demográfica e a exploração de crenças, atitudes, normas, valores e práticas acerca do processo de envelhecimento e do idoso.

Neste estudo, a frase indutora do TEP foi: quais as quatro primeiras palavras que vêm a sua cabeça quando ouve falar em “pessoa velha”. Em seguida, foi solicitado aos sujeitos que assinalassem as duas palavras que considerassem como mais importantes e a justificativa das respectivas escolhas. A análise dos dados seguiu a proposta de Vergès (2005), que leva em consideração as dimensões individual (ordem de evocação) e coletiva (frequência) envolvidas

no processo de evocação, possibilitando dessa forma identificar os conteúdos da estrutura da representação em estudo.

Além disso, utilizou-se a análise de similitude para o estudo da organização dos elementos que compõem a representação investigada. (PEREIRA, 2005). A análise das respostas às perguntas abertas foi baseada na análise categorial temática como descrita por Bardin (2003).

O universo estudado foi constituído por estudantes matriculados em 2009 no 2º ano do Ensino Médio de uma das unidades de uma instituição federal de ensino no Rio de Janeiro. A aplicação dos questionários ocorreu nas salas de aula, em todas as turmas dos turnos matinais e vespertinos.

Durante a investigação procurou-se contemplar as exigências sobre as pesquisas que envolvam seres humanos, com cuidados metodológicos relativos aos princípios éticos, considerando a relevância social, viabilidade, autonomia do sujeito, preservação da confidencialidade dos dados e resultados e avaliando sua beneficência (BRASIL, 1998). O projeto foi analisado e aprovado pelo CEP do IESC.

Resultados e Discussão

O grupo estudado foi constituído por 137 adolescentes com amplitude de idade entre 15 e 19 anos, com média igual a 16,19 e mediana de 16 anos. A maioria é do sexo masculino (65,44%).

A partir de uma “leitura flutuante” do *corpus* obtido, foram unificadas as formas singular/plural, masculino/feminino, e agregados os sinônimos, com base nas evocações de maior frequência, de forma a homogeneizar o material (PEREIRA, 2005). O TEP foi respondido pelos 137 participantes, totalizando 548 evocações. Seguiu-se com a verificação das frequências (F) dos elementos evocados em cada posição e a média de frequência (Fm). Constatou-se que os dez mais frequentes – *Avo* (83), *Idoso* (63), *Experiência* (40), *Sabedoria*

(22), *Cabelo Branco* (17), *Respeito* (17), *Idade* (16), *Rugas* (16), *Aposentado* (14) e *Doença* (14), - correspondiam a 55,1% do total do material evocado.

O próximo passo consistiu no cálculo da ordem média de evocação (ome) dos diversos elementos e as médias das ordens médias de evocação (OME). A análise combinada desses dois parâmetros (Fm e OME) possibilitou a distribuição dos diversos elementos em um gráfico de dispersão em que o cruzamento das linhas relativas a Fm e OME possibilita sua divisão em quatro quadrantes. Neste estudo, a Fm foi igual a 30 e a OME igual a 2,5.

Assim sendo, os elementos com frequência igual ou maior a 30 e OME menor do que 2,5 encontram-se no quadrante superior esquerdo, constituindo o sistema central da representação. Já o quadrante inferior direito é composto pelos elementos do sistema periférico, aqueles de menor frequência e maior ordem de evocação, isto é, mais tardiamente evocado. Os quadrantes restantes, superior direito e inferior esquerdo, contêm os elementos do sistema intermediário ou da periferia próxima ao sistema central (FLAMENT, 2001).

(Quadro 1)

Quadro 1

Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas pelos adolescentes

Fm	Elementos	f	Ome < 2,5	Elementos	f	Ome > = 2,5
≥ 30	AVO	83	2,217			
	IDOSO	63	1,683			
	EXPERIÊNCIA	40	2,225			
< 30	IDADE	16	1,750	SABEDORIA	22	2,864
	CHATA	12	1,917	CAB-BRANCO	17	3,000
	GRATUIDADES	5	2,400	RESPEITO	17	2,941
	SENHORA	5	2,400	RUGAS	16	2,688
				APOSENTADO	14	2,786
				DOENCA	14	3,000
				PERSONAGENS	12	3,000
				CONHECIMENTO	11	2,727
				BENGALA	10	2,700
				ANTIGO	8	2,750
				REMEDIO	8	3,125
				DIFICULDADES	7	2,571
				MORTE	7	3,429
				ACABADO	6	3,000
				LEGAL	6	2,667
				OCULOS	6	3,333
				PAI-MAE-TIA	5	2,600
			TEMPO	5	3,200	

Os elementos que apresentaram atributos de centralidade são *Avo*, *Idoso* e *Experiência*, enquanto os que compõem o sistema periférico são *Sabedoria*, *Cabelo Branco*, *Respeito*, *Rugas*, *Aposentado*, *Doença*, *Personagens*, *Conhecimento*, *Bengala*, *Antigo*, *Remédio*, *Dificuldades*, *Morte*, *Acabado*, *Legal*, *Óculos*, *Pai-Mae-Tia*, *Tempo*. O sistema intermediário foi composto pelos elementos *Idade*, *Chata*, *Gratuidades* e *Senhora*.

Ao examinar de forma mais atenta a composição do sistema periférico foi possível formar subconjuntos que apontam aspectos por vezes distintos, mas também complementares, relacionados a uma pessoa velha. Os elementos de descrição física são os mais frequentes no sistema periférico. Incluem a aparência corporal – *Cabelo Branco*, *Rugas*, *Acabado* - querendo refletir as transformações físicas, a flacidez, a perda da beleza, além de acessórios – *Bengala* e *Óculos* - que podem estar relacionados à dificuldade de mobilidade, à dependência ou às dificuldades funcionais. A presença de *Doença*, *Dificuldade*, *Remédio* e *Morte* pode refletir condições patológicas frequentemente observadas na velhice, que impõem limitações e obrigam os idosos a tratamentos, por vezes, prolongados e que podem acarretar risco de vida.

Os elementos *Morte*, *Tempo*, *Antigo* e *Aposentado* também podem estar associados, de forma que a longa duração dos anos vividos ao mesmo tempo justificaria a proximidade da morte e caracterizaria a pessoa velha como antiga, que após cumprir suas obrigações de trabalho está aposentada.

A presença dos elementos *Tempo*, *Antigo*, *Sabedoria*, *Conhecimento*, *Legal* e *Respeito* no sistema periférico pode significar que para pessoas mais vividas a diversidade de situações permitiu a interação com diferentes formas de conhecimento. Essa condição pode orientar atitudes e práticas dos adolescentes, como as de manter uma relação de respeito e de admiração com a pessoa velha.

A associação de pessoa velha tanto com pessoas de convivência mais próxima dos sujeitos nas relações familiares quanto com aquelas que são conhecidas no próprio grupo

social ou tem destaque nacional, por sua visibilidade ou importância na função que exercem ou exerceram (jogadores de futebol, artistas), é sugerida com a presença dos elementos *Pai-Mae-Tia e Personagens*.

Na busca de outros indícios (GINZBURG, 1989) de centralidade foi solicitada a indicação de duas palavras que julgassem mais importantes entre as evocações realizadas. Observou-se que a frequência dos elementos *Avo, Experiência e Idoso* foi igual a 49, 31 e 26, respectivamente. Comparando-se as duas frequências, de evocação e de importância, verificou-se que a diferença era menor do que 50% para *Avo* e *Experiência*. Assim, estes elementos agregam mais um indício de que sejam componentes do sistema central (CAMPOS, 2003).

Ao verificar os elementos componentes da estrutura da representação social construída pelos adolescentes do sexo masculino e do feminino, foram identificadas algumas aproximações e diferenças segundo o sexo dos sujeitos. As primeiras delas estão na composição do sistema central, formado pelos elementos *Avo, Idoso* e *Experiência* para o subgrupo masculino (SM) e por *Avo* e *Idoso* para o subgrupo feminino (SF) (Quadro 2 e 3).

Os elementos *Sabedoria, Respeito, Personagens, Doença, Bengala, Cabelo Branco e Remédio* estão presentes no sistema periférico dos dois grupos. O sistema periférico do SF é acrescido dos elementos *Experiência, Morte, Velhice, Óculos* e *Conhecimento*, enquanto que a periferia do SM é também formada por *Aposentado, Antigo, Rugas, Acabado, Pai-Mae-Tia, Dificuldades* e *Tempo*.

Essas diferenças entre elementos especificam conteúdos presentes em subconjuntos de significados, em sua maioria compartilhados entre os subgrupos. Os dois subgrupos constituem suas representações com sentidos acerca de ganhos com a velhice (*Experiência, Sabedoria, Conhecimento* por SF e *Sabedoria* por SM), sobre descrição física (*Cabelo Branco, Bengala, Óculos* por SF e *Bengala, Cabelo Branco, Rugas, Acabado* por SM),

condições patológicas (*Doença, Morte, Remédio* por SF e *Doença, Remédio e Dificuldades* por SM), sobre uma forma de tratamento (*Respeito* por SF e SM) e com referência a exemplos de pessoa velha (*Personagens* por SF e *Personagens e Pai-Mae-Tia* por SM). Mas também com a referência à *Velhice*, feita por SF e com o subconjunto *Aposentado, Antigo, Tempo* pelo SM.

A presença do elemento *Acabado* no sistema periférico do SM parece indicar degeneração, pois que além de uma descrição física eles qualificam a aparência com o uso de adjetivos como feia, acabada, ruim (corpo), dando um sentido de degradação ao corpo envelhecido.

Quadro 2

Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por adolescentes do sexo masculino.

Fm	Elementos	f	Ome < 2,5	Elementos	f	Ome > = 2,5
≥ 25	AVO	54	2,296			
	IDOSO	47	1,702			
	EXPERIÊNCIA	27	2,074			
< 25	IDADE	12	1,917	SABEDORIA	15	2,800
	CHATA	6	2,000	RESPEITO	12	2,917
	CONHECIMENTO	6	2,333	APOSENTADO	9	3,222
	COROA	4	1,750	PERSONAGENS	9	2,778
				DOENCA	7	3,286
				ANTIGO	6	2,667
				BENGALA	6	2,500
				RUGAS	6	3,000
				ACABADO	5	2,800
				CAB-BRANCO	5	3,200
				REMEDI	5	2,600
				DIFICULDADES	4	3,000
				PAI-MAE-TIA	4	3,000
				TEMPO	4	3,250

A comparação entre as frequências de indicação de importância e as frequências de evocação de *Avo* e *Idoso* para o SF resultou em 64,28% de marcações de *Avo* evocado, enquanto 31,25% de *Idoso* evocado. Desse modo, somente *Avo* agrega mais um índice de centralidade para SF. Já para o SM, essa comparação sugere que *Avo* e *Experiência* têm outro índice de centralidade, com 55,5% e 81,48% de indicações de importância, enquanto que *Idoso* tem menos do que 50 %, 44,68%.

Quadro 3

Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por adolescentes do sexo feminino.

Fm	Elementos	f	Ome < 2,5	Elementos	f	Ome > = 2,5
>= 14	AVO	28	2,107			
	IDOSO	16	1,625			
< 14	RUGAS	9	2,444	EXPERIÊNCIA	13	2,538
	APOSENTADO	5	2,000	CAB-BRANCO	12	2,917
	CHATA	5	1,400	SABEDORIA	7	3,000
	IDADE	4	1,250	DOENÇA	6	2,667
	LEGAL	4	2,000	CONHECIMENTO	5	3,200
	DIFICULDADES	3	2,000	RESPEITO	5	3,000
				BENGALA	4	3,000
				MORTE	4	3,250
				ÓCULOS	4	3,500
				PERSONAGENS	3	3,667
				REMÉDIO	3	4,000
				VELHICE	3	3,000

O próximo passo foi identificar a organização dos conteúdos da representação com o auxílio da análise de similitude, a qual permite explorar o número de coocorrências entre os elementos evocados através de um índice de contingência (BOURRICHE, 2003).

A leitura cognitiva da árvore de similitude (PEREIRA, 2005) construída com o *corpus* total do estudo (Figura 1), possibilita observar que *Avo*, *Idoso* e *Experiência* são elementos que centralizam a formação de três diferentes estrelas, ou seja, de estruturas radiadas com ligação mínima com outros cinco elementos (TURA, 1998).

A formação estelar de *Avo* é composta pelos elementos *Dificuldades*, *Doença*, *Remédios*, *Rugas*, *Óculos*, *Chata*, *Senhora*, *Gratuidades*, *Pai-Mae-Tia* e *Personagens*. Vale ressaltar que estes dois últimos elementos estabelecem com *Avo* maior valor de conexidade.

Do outro lado do grafo está *Idoso*, que se associa a *Tempo*, *Experiência*, *Antigo*, *Respeito*, *Senhora*, *Legal*, *Aposentado*, *Acabado* e *Bengala*. Interessante notar que junto a *Senhora* - único elemento em comum com *Avo* -, os aspectos físicos, como a condição de *Acabado* e o uso de *Bengala*, é o subconjunto de significado compartilhado por *Avo* e *Idoso* e que ao mesmo tempo estabelece uma formação circular integrando esses elementos centros da

organização – *Avo* – *Óculos* – *Cabelo Branco* – *Acabado* – *Idoso* – *Senhora* – *Avo*.

Além disso, observam-se duas formações triangulares, importantes por um detalhamento maior da representação (PEREIRA, 2005). Seus vértices ligam os elementos *Idoso* e *Experiência*.

Idoso forma um triângulo com *Tempo* e *Experiência* e outro com *Experiência* e *Antigo*, ao mesmo tempo em que todos eles constituem um círculo – *Idoso-Tempo-Experiência-Antigo-Idoso*. A conjunção desses triângulos e do círculo sugere que o idoso seja alguém considerado antigo com muita experiência de vida, adquirida com o decorrer do tempo ou por ter maior quantidade de tempo vivido.

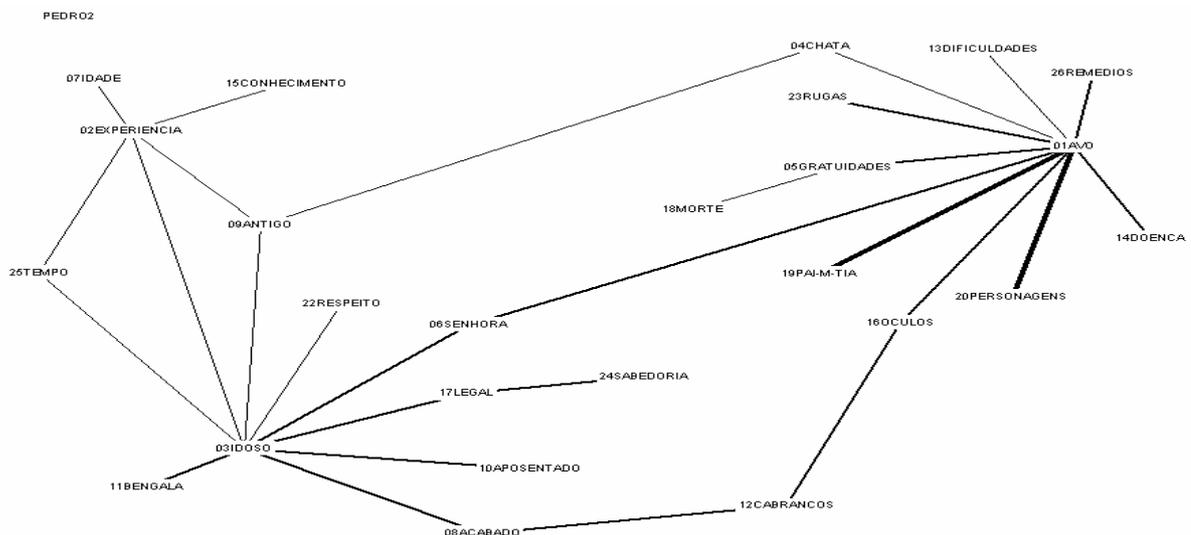
A outra estrela observada é a que tem por centro *Experiência*, que se conecta a 5 cinco elementos – *Idade*, *Conhecimento*, *Antigo*, *Idoso* e *Tempo*. Pode indicar que a experiência é um requisito para a obtenção de conhecimento e característica de uma pessoa que é antiga, por ter mais anos de idade e que, portanto, já viveu mais tempo - uma pessoa identificada como idoso.

Os elementos do sistema central são os que estabilizam, unificam e geram os sentidos da representação, por isso estabelecem conexões com os elementos do sistema periférico (SÁ, 1996). A análise de similitude confirma a característica de centralidade de *Avo*, *Idoso* e *Experiência*, que concentram valor simbólico e ao redor dos quais são organizados os componentes da representação. No entanto, são *Avo* e *Idoso* que dispõem de maior poder de associação, com 10 e 9 conexões, respectivamente, e sugerem a existência de dois focos de sentidos atribuídos à pessoa velha.

O primeiro deles é centralizado por *Avo*. Os elementos relacionados a *Avo* oferecem concretude à imagem de pessoa velha. Isso ocorre com a referência direta a pessoas próximas – seja aos avós, outros familiares e conhecidos - ou distantes - artistas e esportistas. Todos parecem ser exemplos e modelos imediatos de pessoa velha compartilhados pela memória

coletiva do grupo social de inserção. A construção dessa imagem é detalhada com a menção a aspectos que contemplam uma descrição física, um modo de ser (*Chata*) e de condições de vivência da velhice. Entre elas estão as patologias e o enfrentamento de dificuldades, que conjuntamente com *Gratuidades* podem ser observadas no cotidiano dos adolescentes. Seja gratuidade oferecida pela lei no uso dos ônibus como dificuldades na realização de atividades diárias, as quais podem ser alteradas pela existência de doenças crônicas ou agudas. Como consequência, exigem algum tipo de tratamento, como o uso de medicação.

Figura 1
Árvore máxima de similitude - Total da Amostra



Idoso, por sua vez, é aquele que vive há mais tempo, por isso, é antigo e adquiriu experiência e conhecimento e no atual período da vida está aposentado, após um longo período de trabalho. Ao contrário do *Avo*, é uma pessoa legal, que tem sabedoria e merece respeito. Mas, assim como *Avo*, tem a sua aparência descrita. Pode precisar de uma bengala para se locomover, o seu corpo apresenta sinais de decrepitude e de perda da beleza.

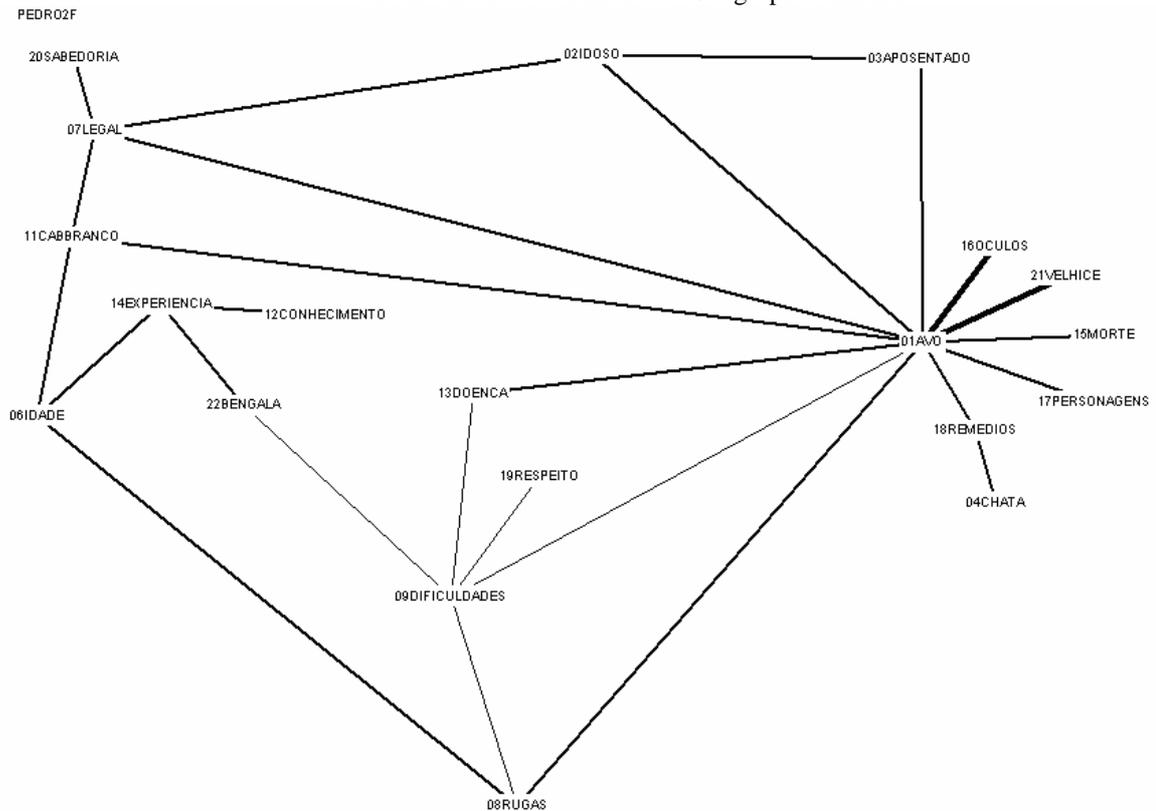
Em seguida, foram comparadas a organização da representação dos subgrupos feminino e masculino. Para o SF, *Avo* confirma sua centralidade ao manter conexão em forma estrelar com 12 elementos na árvore máxima de similitude e ainda compõe 5 triângulos. *Avo*

organiza diretamente a maioria dos subconjuntos de significados presentes na periferia da representação, com exceção de *Experiência, Sabedoria, Conhecimento (ganhos) e Respeito* (forma de tratamento). O que mais se diferencia da árvore de todo o grupo pesquisado e do SM é a ligação direta que estabelece com *Idoso* junto ao qual se conecta à *Legal* e *Aposentado*.

Idoso, por sua vez, perde seu poder simbólico de centralidade por se associar apenas a três elementos. Mesmo assim, ele forma um círculo e mantém detalhamento com duas triangulações que conferem precisão entre os elementos *Legal, Avo e Aposentado*.

Um elemento que se destaca é um componente do sistema periférico próximo, *Dificuldades*, pois aparece como centro de uma estrela – se conecta a *Avo, Rugas, Bengala, Doença e Respeito*. Além disso, é vértice comum na formação de dois triângulos - *Dificuldades-Avo-Rugas e Dificuldades-Doença-Avo*. Este último reforça o sentido de condições patológicas na velhice, que podem ser consideradas por essas adolescentes como causas de dificuldades para uma pessoa velha, exemplificada pelos avós. Essas dificuldades podem ser relativas a limitações na realização das tarefas diárias, como de higiene pessoal, de preparo da alimentação, de deslocamento ou participação em atividades como de trabalho e de lazer. As adolescentes podem se referir às doenças como geradoras de dificuldades que limitam a autonomia, as escolhas, impõem nova rotina ou ocasionam dependência.

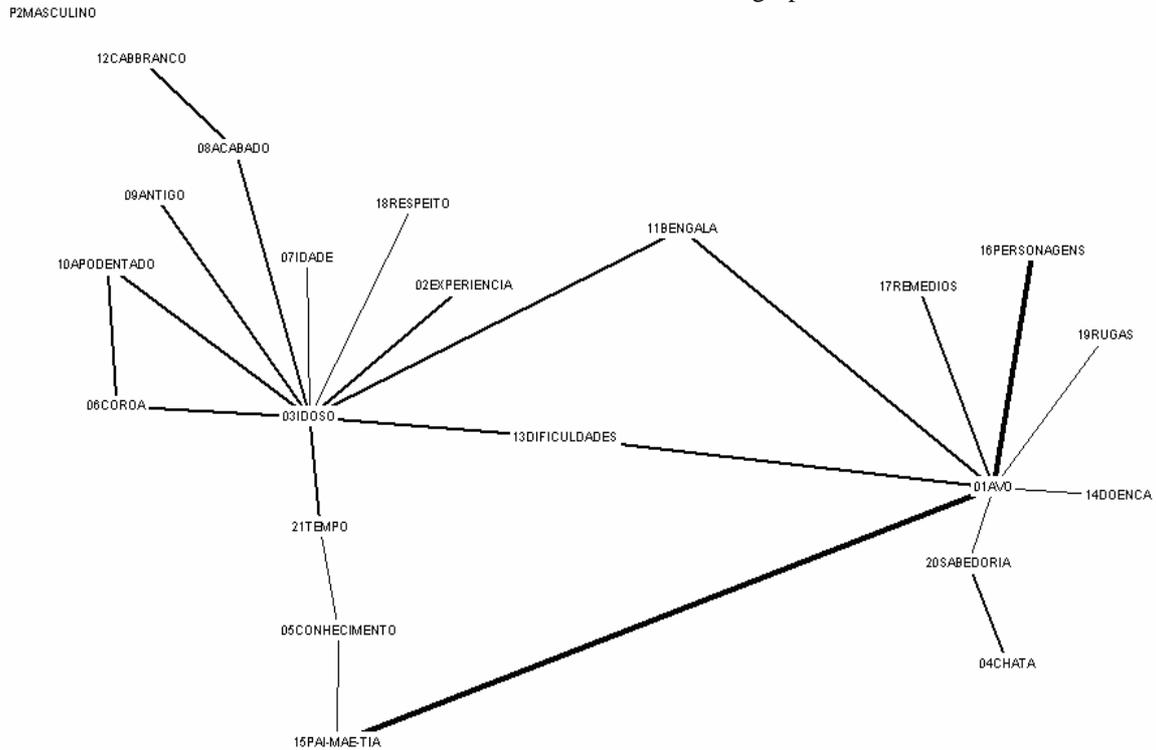
Figura 2
Árvore máxima de similitude- Subgrupo Feminino



A árvore de similitude construída com os elementos da representação do SM indica a centralidade de *Avo* e *Idoso* como os únicos centros de estrelas, com conexidade com 8 e 10 elementos, respectivamente (Figura 3). Essas conexões se assemelham às da organização da representação de todo o grupo pesquisado. Mesmo assim, ressalta-se a formação triangular entre *Idoso*– *Aposentado*– *Coroa* e a ligação de *Avo* com *Idoso* por meio do elemento *Dificuldades*. A representação construída pelo SM relaciona a existência de dificuldades tanto à *Avo* quanto à *Idoso*, associação não realizada pelo SF.

Um dos aspectos que chama a atenção é que apesar de ter importância indicada pelos sujeitos e de ter frequência e rapidez de evocação para compor o sistema central, *Experiência* não aparece com poder simbólico central na organização, somente se associa a *Idoso*.

Figura 3
Árvore máxima de similitude- Subgrupo Masculino



Considerações Finais

O estudo focou-se na compreensão da estrutura e organização dos elementos que compõem os significados da representação social sobre pessoa velha construída por um grupo de adolescentes estudantes e permitiu a comparação da representação segundo a composição do grupo pelo sexo dos participantes.

Os elementos centrais, aqueles que geram e estabilizam a representação, encontrados por meio do TEP são *Avo*, *Idoso* e *Experiência*, dos quais *Avo* e *Experiência* tiveram relevância quanto a sua importância e *Avo* e *Idoso* foram os principais organizadores da representação. Esta, portanto, é centralmente estruturada por uma dimensão normativa, pois que seus elementos se acercam de dimensões sócio-afetivas, sociais ou ideológicas ao invés daquela direcionada à realização de tarefas.

Verificou-se que há dois polos de sentidos acerca da pessoa velha: *Avo*, que parece ser a referência de pessoa velha para esses jovens, seja pela provável convivência com seus avós,

por serem considerados importantes e fazerem parte de suas vidas, por serem as pessoas mais velhas que conhecem ou por serem os exemplos de pessoa velha, que circulam nas mídias e em obras literárias, por exemplo. De acordo com essas inferências, a afetividade pode ser uma dimensão que integra essa construção representacional, assim como os aspectos concretos que materializam de forma objetiva uma imagem da velhice. Isso é reforçado tanto pela menção a outros familiares e conhecidos, e a pessoas públicas ou personagens, como pela descrição física.

O outro polo está centralizado em *Idoso*, que agrega sentidos relativos a uma construção normativa da categoria Idoso, que enseja respeito e valorização, em oposição a uma conotação negativa ou pejorativa associada ao termo ‘velho’ (PEIXOTO, 2000). Ao *Idoso* são associados, direta ou indiretamente, elementos considerados em outros estudos como ganhos com o envelhecer – experiência, sabedoria, conhecimento -, que compensariam perdas e limitações (MARTINS et al., 2009; MITHIDIERI e TURA, 2003; SOUSA e CERQUEIRA, 2005; TEIXEIRA et al., 2007; WACHELKE et al., 2008). Estas são os aspectos em comum entre *Idoso* e *Avo*, ou seja, o declínio e limitações físicas, elementos frequentemente encontrados em estudos similares (ARNOLD-CATHALIFAUD et al., 2007; MARTINS et al., 2009; MITHIDIERI e TURA, 2003; SOUSA e CERQUEIRA, 2005; TEIXEIRA et al., 2007; WACHELKE et al., 2008).

O corte de acordo com os sexos dos participantes identificou duas diferentes representações segundo o SF e o SM. A construída por SF tem sua estabilidade e organização centralizada por *Avo*, e a elaborada por SM, por *Avo* e *Idoso*. Ao mesmo tempo, há semelhanças entre os sentidos formadores dos conteúdos mais flexíveis às características do contexto imediato, ou seja, os que compõem o sistema periférico.

No entanto, a organização dos elementos da representação construída pelo subgrupo feminino sugere uma maior especificidade da relação do elemento central *Avo* com os outros

elementos, assim como detalhamento com a presença de diferentes triângulos. Destaca-se que, apesar dos participantes dos dois subgrupos serem jovens e estarem temporalmente longe da velhice, essas relações não são realizadas pelo subgrupo masculino, ressaltando assim maior complexidade na construção de sentidos atribuídos à pessoa velha pelo subgrupo feminino.

Como perspectiva futura de análise, as concepções de gênero podem ser parâmetros úteis para possíveis explicações entre essas diferenças e semelhanças encontradas nas representações elaboradas por esses dois subgrupos.

Referências

- ABRIC, J. C. L'analyse structurale des representations sociales. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthods des sciences humaines*. Paris, PUF, 2003. p. 375-92.
- ARNOLD-CATHALIFAUD, M. et al. La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: estudio exploratorio. *Última Década*, Valparaíso, n. 27, p. 75-91, 2007.
- BARDIN, L. L'analyse de contenu et de la forme des communications. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthods des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 243-270.
- CAMPOS, P. H. F. Educação social de rua: estudo estrutural de uma prática político-social. *O Social em Questão*, v. 9, n. 9, p. 28-48, 2003.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução n.º 196 de 10 de outubro de 1996: "Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos". *Cadernos de Ética em Pesquisa*, v. 1, n.1, p. 34-46, 1998.
- CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R. O olhar do adolescente sobre a saúde: um estudo de representações sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 627-634, 2009.
- FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D., (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2001. p. 173- 186.
- GINZBURG, C. *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- GOETZ, E. et al. Representação social do corpo na mídia impressa. *Psicol. Soc.*, v. 20, n. 2, p. 226-236, 2008.
- HUMMEL, C. Représentations de la vieillesse chez des jeunes adultes et des octogénaires, *Gérontologie et société*, v.3, n. 98, p. 239-252, 2001.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ. 2001. p. 17-44.
- KALACHE, A; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo: v. 21, n.3, p. 200-10, 1987.
- MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica* , Bogotá, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009.
- MITHIDIERI, O.; TURA, L. F. R. Os sentidos de idoso para estudantes de medicina: subsídios para a seleção de conteúdos curriculares. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3., 2003, RIO DE JANEIRO [e] CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003. p. 605-619.
- MOREIRA, M. A. S. P. et al. Pensando a saúde na perspectiva dos imigrantes brasileiros em Portugal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, p. 527-533, 2007.
- MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.

OLTRAMARI, L. C. e CAMARGO, B. V. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre a AIDS. *Estud. psicol.*, v. 9, n. 2, p. 317-323, 2004.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, M.M.L. (org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000, p. 69-84.

PEREIRA, F. J. C. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. In MOREIRA, A. S. P. et al. (Orgs.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Universitária – UFPB, 2005. p. 25-60.

SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes; 1996.

SOUSA, L.; CERQUEIRA, M. As imagens da velhice em diferentes grupos etários: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 189-206, 2005.

TEIXEIRA, M. C. T. V. et al. Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 49-71, 2007.

TURA, L. F. R. et al. Representações sociais de hepatite e profissionais de saúde: contribuições para um (re)pensar da formação. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, p. 207-215, 2008.

VERAS, R. P. A longevidade da população: desafios e conquistas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 75, p. 5-18, 2003a.

VERAS, R. P. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 6-29, 2003b.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.

VERGÈS, P. Os questionários para análise das representações sociais. In MOREIRA, A. S. P. et al. (Eds.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2005. p. 201-228.

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

5.2 ARTIGO 2

As Representações Sociais de Pessoa Velha construídas por idosos

Verônica Braga dos Santos¹
Luiz Fernando Rangel Tura²
Angela Maria Silva Arruda³

¹ Mestranda em Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro

² Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro

³ Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO

De forma a contribuir para a compreensão de como as pessoas pensam, elaboram, articulam saberes, e agem acerca dos aspectos relacionados ao envelhecimento humano, o estudo objetivou apreender as representações sociais sobre Pessoa velha construídas por idosos. Com base na abordagem estrutural, realizou-se um teste de evocação livre de palavras com a expressão “pessoa velha” e aplicou-se um questionário com perguntas abertas acerca de crenças, atitudes, normas, valores e práticas relacionadas ao processo de envelhecimento e ao idoso e a caracterização sociodemográfica. Participaram 70 pessoas maiores de 60 anos, ex-alunos de uma instituição federal de ensino do Rio de Janeiro, com idade entre 60-83 anos (média de 65,4 anos) e maioria do sexo feminino (51,4%). *Experiência* compôs o sistema central. O sistema periférico foi constituído por *Carinho, Sabedoria, Saúde, Pai-Mae-Tia, Dificuldade, Abandono, Alegria, Respeito, Excluída, Aposentado, Cansada, Cuidado e Exercícios* e o sistema intermediário por *Doença, Idoso, Dedicção, Preconceito, Tristeza, Paciência, Avo, Discriminação, Rabugenta, Solidão, Ultrapassada*. Foram identificados na representação construída o aspecto psicossocial, referindo-se criticamente ao tratamento que os participantes compreendem que a sociedade direciona ou deveria direcionar a pessoa velha, e a forma passiva ou ativa de atuação da pessoa considerada velha. Possivelmente, os idosos construíram uma representação com a qual não se identificam ou não querem se identificar em todos os seus sentidos, representam um outro, a Pessoa Velha.

Palavras-chave: Pessoa Velha, Idosos, Representações Sociais, Envelhecimento.

ABSTRACT

To help understand how people think, develop, articulate knowledge and act, this study focused on the social representations of Old person built by elders. Based on a structural approach, a test was conducted to freely evoke words related to the expression “old person” and a questionnaire was given to elicit answers regarding beliefs, attitudes, rules, values and practices related to the aging process and to the elder and its socio-demographic characterization. The elderly group comprised 70 people above 60 years old, all former students of the same school attended by the adolescents. Ages varied between 60 and 83 years old (average 65.4 years old). 51.4% of the subjects were female. *Experience* was the only component of the central system. The peripheral system was composed of *Affection, Wisdom, Health, Father-Mother-Aunt, Difficulties, Abandon, Joy, Respect, Excluded, Retired, Tired, Care* and *Exercises* and the intermediary system was composed of: *Disease, Elder, Dedication, Prejudice, Sadness, Patience, Grandparent, Discrimination, Grouchy, Solitude, Old-fashioned*. In the representation built by the elders, it was possible to identify the psychosocial aspect, critically referring to the treatment society gives or should give the old person and the passive or active manner in which the old person acts. It is possible that participants have built a representation with which they do not identify or do not want to identify themselves in every sense, and which represents someone else, the Old Person.

Key words: Old Person, Elders, Social Representations, Aging.

Introdução

O envelhecimento populacional apresenta-se como um processo que ocorre de forma contínua em todo o mundo e com relevância nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2005) cerca de 80% da projeção de dois bilhões de pessoas idosas em 2050 estarão alocadas nestes países. O tempo do processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento levará cerca de duas ou três décadas, configurando uma redução significativa se comparado aos países desenvolvidos (WHO, 2005).

Diante deste panorama, ao se pesquisar a literatura sobre o envelhecimento, encontram-se variadas formas de saber que se acercam de diferentes aspectos e pontos de vista, como os fisiológicos, psicológicos, econômicos e sociais. Demonstram que o envelhecimento traz modificações e consequências para as sociedades e sujeitos, tornando-se por meio de cada aspecto um fenômeno relevante (NERI, 1995; SIQUEIRA et al., 2002;

VERAS, 2003a; VERAS, 2003b; VERAS & CALDAS, 2004).

Oferecem também um contexto de informações, conceitos e orientações que circulam dos espaços especializados para os espaços do conhecimento comum e podem ser apropriados na formulação do saber do senso comum. Outros saberes ainda pontuam a construção histórica e social de definições e interpretações acerca do envelhecimento (DEBERT, 2000; NERI, 1995; PEIXOTO, 2000) e, nessa perspectiva, o estudo das representações sociais permite investigar os sentidos construídos diante de informações científicas, principalmente, as divulgadas pela mídia, valores, conceitos, imagens, estereótipos que circulam em seu grupo social sobre o envelhecimento.

A Teoria das Representações Sociais (TRS), uma teoria psicossociológica do conhecimento elaborada por Moscovici (2003), trata de um conhecimento elaborado nas interações sociais e compartilhado pelos indivíduos de um grupo social (MOSCOVICI, 2001) – o conhecimento do senso comum.

A representação acercar-se de uma dimensão simbólica e de uma icônica, as quais conferem significados e um complexo de imagens à formação de sentidos e de objetos sociais. Isso quer dizer que a representação torna presente algo ausente (MOSCOVICI, 2003), mas o ressignifica, o re-apresenta e o torna real. Por meio da função simbólica pode-se compreender que as representações sociais são construções e, por assim serem, os atores sociais são ativos e criativos nesse processo.

As representações sociais, assim, se constituem como um tipo de realidade para os indivíduos ou grupos, que as recriam e as transmitem por meio da comunicação, de modo que articulam informações com suas vivências e com os saberes anteriores de sua cultura. Elas estão nos discursos e se cristalizam em condutas, em organizações materiais e espaciais e como sistemas de interpretação orientam e organizam condutas e comunicações sociais (JODELET, 2001).

Estudos realizados no campo do envelhecimento com base em abordagens psicossociais pesquisam interpretações e sentidos atribuídos ao envelhecimento, ao idoso e às questões relativas aos mesmos.

Nos estudos sobre representações e imagens construídas por idosos sobre o envelhecimento, velhice e idoso são encontrados conteúdos que destacam perdas, desgaste e desvalorização. Por exemplo, idosos portugueses atribuíram a uma pessoa velha os significados: incapacidade, dependência, vulnerabilidade, desânimo (SOUSA e CERQUEIRA, 2005); professores aposentados de Florianópolis relacionaram o envelhecimento com desgaste natural (VELOZ et al., 1999); pessoas idosas de Goiânia associaram a velhice com noções de perdas, declínio e morte (COSTA e CAMPOS, 2003).

Por outro lado, há representações construídas por idosos em que os sentidos estão dirigidos aos ganhos adquiridos com o processo de envelhecimento – experiência, maturidade, paz, amor –, mas que os contrapõem a perdas (TEIXEIRA et al., 2007). Esses conteúdos relativos a perdas ou limitações – falta de agilidade, limitações físicas, indisposição – são descritos pelos autores como mais objetivos e mais próximos à vivência dos respondentes idosos, em contraposição aos mencionados pelos jovens - com sentidos mais abstratos, estereotipados e que indicam maiores limitações (TEIXEIRA et al., 2007; WACHELKE et al., 2008).

Outro exemplo de proximidade com a vivência dos respondentes são conteúdos que formam as representações de envelhecimento, velhice e idoso construídas por idosos de Goiânia, do Paraná e de Florianópolis. Os sentidos de perda incluem a perda da relação e dos laços familiares e a importância dos mesmos durante a velhice, como também a perda de identidade física e da capacidade de trabalho. A aposentadoria é como uma garantia, nem sempre eficaz, de manutenção de qualidade de vida ou relacionada a um período de ausência de atividade produtiva (COSTA e CAMPOS, 2003; MARTINS et al., 2009; VELOZ et al.,

1999).

Alguns desses conteúdos também surgem na investigação de problemas e estratégias de enfrentamento segundo idosas de Bambuí, MG (UCHÔA, 2002). Para elas o papel da família é fundamental, mas as associações comunitárias ou religiosas têm igualmente um papel importante. O isolamento não é um elemento constitutivo de suas vidas. A aposentadoria, por seu lado, para algumas é a única fonte de renda e significa um mínimo de autonomia. Mas é considerada insuficiente para suprir as necessidades. No entanto, nenhuma das mulheres reconhece o seu momento de vida como inteiramente negativo ou definido apenas por perdas e limitações. As idosas avaliam a gravidade e a relevância de problemas de saúde a partir da possibilidade de enfrentá-los mais do que pelo problema em si. E a situação econômica do idoso e de sua família aparece como fator fundamental para a manutenção da saúde.

Diante da perspectiva de semelhanças ou diferenças existentes entre sentidos apontados por idosos em uma sociedade em processo de envelhecimento, o presente estudo tem como objetivo investigar as representações sociais sobre Pessoa Velha construídas por idosos.

Procedimentos metodológicos

A abordagem estrutural das representações sociais foi adotada como diretriz para a realização dos procedimentos metodológicos com o objetivo de identificar a estrutura e organização dos conteúdos da representação social.

Esta abordagem compreende a representação como um sistema sócio-cognitivo que é ao mesmo tempo rígido e flexível, estável e móvel, composto em sua estrutura por elementos hierarquizados organizados em dois sistemas complementares com diferentes funções - o sistema central e o sistema periférico (ABRIC, 2001).

O sistema central exerce a função geradora, pois a partir de seu conteúdo são criados

ou transformados os significados de outros elementos, e a função organizadora, já que unifica e estabiliza a representação (ABRIC, 1994). Com isso, confere consensualidade, estabilidade, coerência e resistência à mudança, e conseqüentemente, continuidade à representação. Está marcado pela memória social e pelo sistema de normas a que se refere, determinado pelas condições históricas, sociológicas e ideológicas. E é ainda relativamente independente do contexto social (SÁ, 1996).

Há ainda duas dimensões que podem atravessar o sistema central, a dimensão funcional, quando os elementos estão direcionados à realização de tarefas, e a normativa, relativa às dimensões sócio-afetivas, sociais ou ideológicas (SÁ, 1996). O sistema periférico, por sua vez, é atravessado pela dimensão funcional, já que permite a ancoragem da representação na realidade do momento. É mais determinado pelas características do contexto imediato, é mais flexível, apresentando as funções de regulação e de adaptação do sistema central à situação concreta. Também permite a modulação individual da representação (SÁ, 1996).

O instrumento de coleta de dados continha um teste de evocação livre de palavras (TEP) de uso frequente nesse tipo de abordagem (MOREIRA et al., 2007; TURA et al., 2008) e perguntas abertas que permitem a exploração de crenças, atitudes, normas, valores e práticas acerca do processo de envelhecimento e do idoso e a caracterização sociodemográfica.

A frase indutora do TEP solicitava as quatro primeiras palavras que vinham à cabeça quando ouve falar em “pessoa velha”. Os sujeitos seguiram com a marcação das duas palavras que consideraram mais importantes e justificaram essas escolhas.

Seguindo-se a orientação de Abrid (2003), o primeiro passo consistiu na identificação dos conteúdos da estrutura da representação. O material oriundo do TEP foi analisado considerando-se as dimensões individual e coletiva existentes, ou seja, a frequência e a ordem de evocação dos diversos elementos, respectivamente (CROMACK, BURSZTYN e TURA,

2009). A próxima etapa foi a avaliação do valor simbólico dos diversos elementos constituintes da estrutura da representação em estudo. Esta tarefa foi realizada através do estudo da organização dos diversos elementos proporcionado pela análise de similitude (PEREIRA, 2005).

As respostas das perguntas abertas tiveram seu conteúdo analisado pela análise categorial temática de acordo com o proposto por Bardin (2003).

A amostra foi intencional e formada por pessoas maiores de 60 anos de idade, todos ex-alunos de uma instituição federal de ensino do Rio de Janeiro. Uma rede de contatos foi estabelecida a partir de algumas apresentações proporcionadas pela Associação de Ex-alunos e por integrantes da mesma, de indicações de outras pessoas conhecidas e por meio de ferramentas da internet.

A existência de um sítio na internet concernente às memórias do colégio, depoimentos, divulgação de eventos e de uma lista de e-mail direcionados aos ex-alunos permitiu os primeiros contatos e a ciência de encontros mensais e anuais entre eles. Foi realizada uma observação em alguns desses encontros ao longo do ano de 2009, nos quais foi possível ampliar a rede de contatos e observar uma atividade coletiva organizada em nome da pertença ao grupo de ex-alunos da instituição. Outro campo de observação foi o referente às comunidades de ex-alunos e do colégio em um sítio de relacionamento da internet onde a divulgação da pesquisa também foi promovida.

O preenchimento do questionário ocorreu tanto no local de encontros organizados pelos e direcionados aos ex-alunos como por meio das ferramentas da internet e contato inicial por telefone.

O projeto foi analisado e aprovado pelo CEP do IESC/ UFRJ, e no processo de investigação procurou-se seguir os preceitos dos princípios éticos sobre as pesquisas que envolvam seres humanos, principalmente os relacionados com a autonomia dos sujeitos, a

confidencialidade dos dados e sempre se preocupando com a maleficência que poderia ser originada no andamento da pesquisa (BRASIL, 1998).

Resultados e Discussão

O grupo estudado foi formado por 70 participantes com variação de idade de 60 a 83 anos, com apenas 11,76% com 70 ou mais anos de idade. A média de idade é de 65,4 anos e mediana de 66 anos. A composição da amostra segundo os sexos teve uma proporção aproximada entre sujeitos do sexo feminino, 51,4%, e sujeitos do sexo masculino, 48,6%.

O TEP foi respondido pelos 70 participantes, totalizando em 280 evocações que foram organizadas em sinônimos e alteradas as formas singular e plural, masculino e feminino de acordo com as evocações de maior frequência (PEREIRA, 2005). Após homogeneizado o *corpus*, as frequências (F) e as respectivas médias de frequências (Fm) de cada elemento foram tabuladas, verificando-se que as 10 maiores frequências (11 elementos) correspondiam a 44,6% : *Experiência* (28), *Doença* (15), *Carinho* (14), *Sabedoria* (12), *Saúde* (10), *Idoso* (10), *Pai-Mae-Tia* (8), *Dedicação* (7), *Preconceito* (7), *Tristeza* (7), *Dificuldade* (7).

Para identificar o conteúdo da representação, ou seja, os elementos que formam os sistemas central e periféricos, foram calculadas as ordens média de evocação (ome) e as médias das ordens médias de evocação (OME) de cada elemento de forma a combinar esses valores com os das frequências e distribuir esses elementos em um gráfico de dispersão. O cruzamento das linhas referentes a Fm e a OME dá oportunidade para a formação, nesse gráfico, de quatro quadrantes em que estarão situados os elementos centrais ou periféricos de acordo com os valores desses parâmetros. A Fm do *corpus* total do estudo foi 19 e a OME 2,5.

Foi constatado, então, que *Experiência* é o único componente do quadrante superior esquerdo, constituído por elementos de maiores frequências (≥ 19) e mais rapidamente evocados (ome $< 2,5$) e, portanto, é possivelmente formador do sistema central da

representação.

A partir desta identificação, foi levantada a diferença entre o total de evocações de *Experiência* (28) e as assinaladas como importantes (17) e verificou-se que esta diferença é menor do que 50% (39,28%). Isto significa que o elemento *Experiência* reúne mais um índice (GINZBURG, 1989) de que seja componente do sistema central.

Os elementos de menor frequência (<19) e maior ordem de evocação ($ome \geq 2,5$) localizam-se no quadrante inferior direito, em oposição ao sistema central, e constituem o sistema periférico. Nesse estudo são os elementos *Carinho, Sabedoria, Saúde, Pai-Mae-Tia, Dificuldade, Abandono, Alegria, Respeito, Excluída, Aposentado, Cansada, Cuidado e Exercícios*.

Os quadrantes superior direito e inferior esquerdo são compostos por elementos do sistema intermediário ou periferia próxima (FLAMENT, 2001). O quadrante superior direito não possui elementos, enquanto que o inferior esquerdo é composto por *Doença, Idoso, Dedicção, Preconceito, Tristeza, Paciência, Avo, Discriminação, Rabugenta, Solidão, Ultrapassada* (Quadro 1).

Quadro 1

Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por idosos.

Fm	Elementos	f	Ome < 2,5	Elementos	f	Ome > = 2,5
>= 19	EXPERIÊNCIA	28	2			
< 19	DOENÇA	15	2,2	CARINHO	14	3,071
	IDOSO	10	1,6	SABEDORIA	12	2,667
	DEDICAÇÃO	7	2,429	SAUDE	10	2,600
	PRECONCEITO	7	2,143	PAI-MAE-TIA	8	2,500
	TRISTEZA	7	1,714	DIFICULDADE	7	2,571
	PACIÊNCIA	5	2,4	ABANDONO	6	2,500
	AVO	4	2	ALEGRIA	6	3,000
	DISCRIMINAÇÃO	4	1,75	RESPEITO	6	2,667
	RABUGENTA	4	2	EXCLUÍDA	5	3,000
	SOLIDÃO	4	2,25	APOSENTADO	4	2,750
	ULTRAPASSADA	4	1,75	CANSADA	4	2,500
				CUIDADO	4	2,750
				EXERCÍCIOS	4	3,000

O exame dessa estrutura permitiu observar alguns aspectos que aproximam ou estabelecem diferenças entre sentidos dos elementos que estão mais próximos ao sistema central e compõem certa instabilidade da representação – periferia intermediária – e os elementos que são moldados pelo cotidiano, comportam contradições e modulações individuais - sistema periférico.

Dedicação, Preconceito, Paciência, Discriminação, Solidão – que compõem a periferia intermediária – e *Carinho, Abandono, Respeito, Excluída, Cuidados* – elementos do sistema periférico – sugerem a vigência do aspecto psicossocial no conjunto de significados da representação, ou seja, dos sentidos construídos e só possíveis de serem vivenciados nas relações sociais que os sujeitos estabelecem no seu cotidiano, com a característica de serem esses elementos intermediados também pela afetividade.

Entre eles, *Preconceito, Discriminação, Solidão, Abandono* e *Excluída* podem referir-se diretamente com um tom crítico, enquanto que *Dedicação, Carinho, Respeito, Cuidado*, de forma indireta, sugerindo um protesto, indignação, quanto ao tratamento dispensado pela sociedade à pessoa considerada velha ou à maneira de lidar com aspectos da velhice.

De um lado o primeiro conjunto - *Preconceito, Discriminação, Solidão, Abandono* e *Excluída* - pode sugerir que o termo “pessoa velha” tenha cunho pejorativo e denote preconceito, além de expressar diretamente uma segregação da pessoa velha, seja das relações familiares, dos laços de amizade e de outros círculos sociais, que incluem as atividades de trabalho, de entretenimento, de exercícios físicos, por exemplo. Ou os idosos podem se referir a uma segregação realizada por outras pessoas impulsionada por concepções de declínio mental ou físico, atribuindo inutilidade e perda do papel social à pessoa velha. Junto a isso ou não, limitações físicas também pode ser um fator de exclusão, potencializada por insuficiente infra-estrutura para circulação nos espaços públicos, por desrespeito aos direitos dos idosos, como problemas de assistência na saúde, que se associam e incrementam a possível falta de

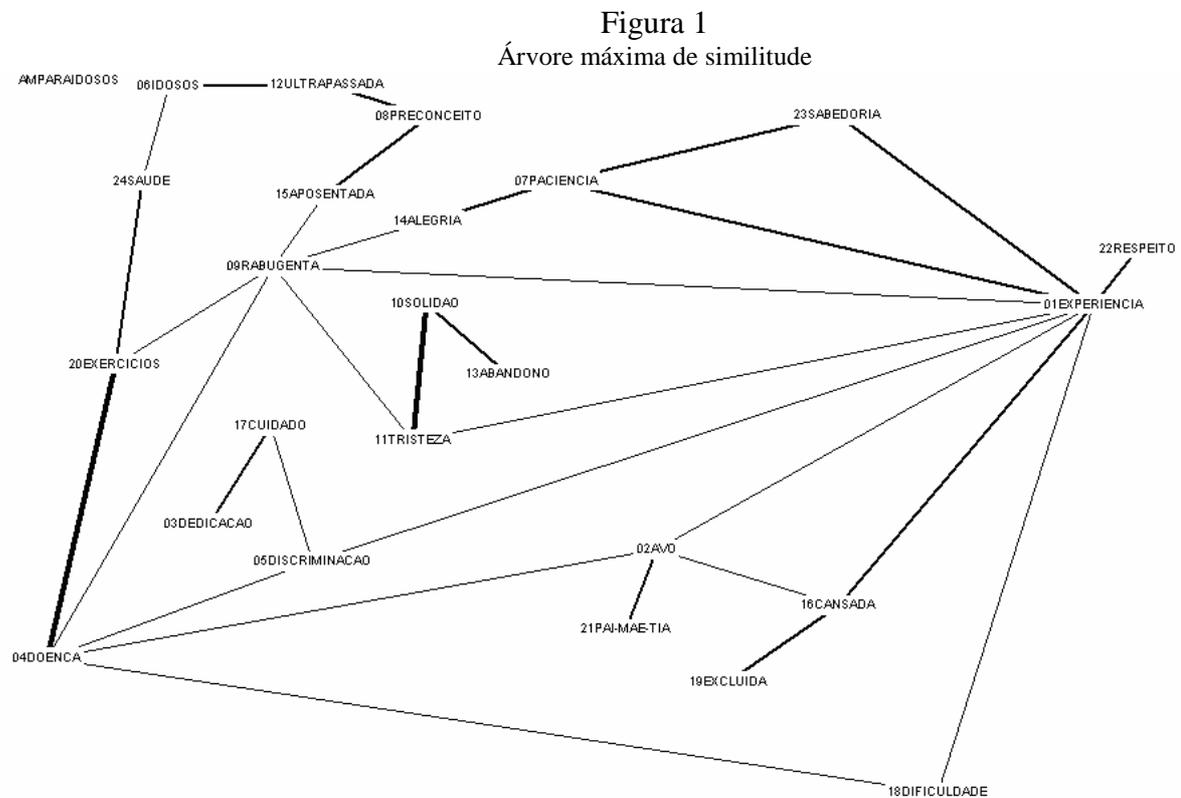
condição familiar necessária ao suporte da manutenção de atividades sociais.

De outro lado, o segundo conjunto - *Dedicação, Carinho, Respeito, Cuidado* - pode configurar um guia de conduta de como uma pessoa velha deve ser tratada, o que é compatível com a dimensão funcional característica da periferia, ou seja, voltada para a realização de tarefas (SÁ, 1996). E também servir como uma denúncia do que não é praticado e que dessa forma deveria ser feito. Seja por *Dedicação, Cuidado e Carinho* devido à concepção de que uma pessoa velha passe por desgastes físicos e tenha dificuldades, relacionadas ou não a doenças, que exigem cuidados e dedicação de quem convive. Ou também por merecimento de carinho e respeito pelos longos anos de vida e por ensinamentos. Esta última perspectiva se opõe ao significado de pessoa velha como ultrapassada e que por isso pode ser marginalizada de tomadas de decisões, minimizada em seus valores e, portanto, excluída das relações sociais.

Apesar do tom crítico sugerido por esses conjuntos de elementos, na periferia intermediária *Tristeza, Rabugenta, Ultrapassada* e talvez *Solidão*, podem se referir a maneiras passivas de reação da pessoa velha nesta sociedade, como a falta de interesse na vida, de objetivos e de vontade de se atualizar, a resistência ao novo, o mau humor, o isolamento. Pessoa velha não aparece como sujeito de transformação das condições de preconceito, discriminação e exclusão. Enquanto que no sistema periférico os elementos *Saúde, Exercícios, Alegria* podem sugerir uma posição ativa que a pessoa velha teria, com a preocupação com a saúde, a prática de exercícios e a alegria como formas de efetuar mudanças. No entanto, essa atuação caracteriza-se como uma responsabilidade individual e não inclui empenho social que mobilizaria soluções que tratem das críticas quanto à segregação social.

O passo seguinte foi analisar a organização dos elementos que constituem a representação social construída pelos idosos. Com esse objetivo foi efetuada a análise de

similitude com base nas coocorrências observadas entre os elementos evocados (PEREIRA, 2005).



A análise de similitude permite observar as relações que os elementos mantêm entre si (Figura 1). Pereira (2005) assinala a importância de se identificar os esquemas que se formam nessa organização, e entre elas destacam-se as estrelas, os triângulos e círculos que são úteis na compreensão da complexidade existente nas relações estabelecidas.

As estrelas são compostas por um elemento centro conectado a no mínimo outros cinco, é o caso de *Experiência*, com maior número de conexões, 9, *Rabugenta*, com 6 e *Doença*, com 5 conexões. *Experiência* conecta-se a *Respeito*, *Sabedoria*, *Paciência*, *Rabugenta*, *Tristeza*, *Discriminação*, *Avo*, *Cansada*, *Dificuldade*. *Rabugenta*, por sua vez, está ligada a *Experiência*, *Alegria*, *Aposentada*, *Exercícios*, *Doença*, *Tristeza*. E *Doença* associa-se a *Dificuldade*, *Avo*, *Discriminação*, *Rabugenta*, *Exercícios*. Nota-se que há alguns elementos comuns entre as estrelas formadas, o que acrescenta complexidade a essa organização.

Ao observar os elementos associados à *Experiência* é possível distinguir alguns subconjuntos de significados. *Respeito*, *Sabedoria*, *Paciência* podem referir-se aos ganhos alcançados na velhice a partir do acúmulo de experiência, ou seja, o respeito que a pessoa velha merece ou como deve ser tratada, assim como a sabedoria e a paciência conquistadas e trabalhadas em diversas situações vividas ao longo dos anos. *Rabugenta*, *Tristeza*, *Discriminação* já figuram um outro aspecto, do mal-humor, da forma passiva de encarar a velhice e as possíveis situações de segregação e isolamento. E *Avo* pode significar um protótipo do que consideram Pessoa Velha - os avós -, que, conectado diretamente a *Cansada* e indiretamente a *Dificuldade*, se caracterizaria por cansaço e perda da vitalidade, e por condições físicas que limitariam a pessoa velha, com saúde mais frágil, ocasionando dependência e perda da autonomia.

Entre os elementos desses subconjuntos identifica-se a formação de triângulos, que compartilham um mesmo vértice – *Experiência* – e elementos dos mesmos subconjuntos mencionados anteriormente. Os triângulos especificam uma relação mais precisa entre os significados da representação (PEREIRA, 2005). São *Experiência-Sabedoria-Paciência-Experiência*, *Experiência-Rabugenta-Tristeza-Experiência*, *Experiência-Avo-Cansada-Experiência*. Há também outro triângulo, formado com vértices dos outros elementos centro de estrela - *Rabugenta-Doença-Exercícios-Rabugenta* que pode salientar em *Exercícios* a contrapartida da maneira mal-humorada de se portar e uma preocupação com o aparecimento de doenças na velhice e com isso tentar evitar limitações na qualidade de vida. Preocupação com a qualidade de vida que também pode ser expressa pela associação de *Doença* com *Dificuldade* e *Discriminação*.

Esses aspectos são reforçados com a formação de círculos que envolvem estes elementos e *Experiência* e exemplificam a ligação entre os três elementos centros de estrelas - *Experiência-Rabugenta-Exercícios-Doença-Discriminação-Experiência* e *Experiência-*

Rabugenta-Exercícios-Doença-Dificuldade-Experiência.

Há ainda duas associações em trio, que não formam triângulo, uma entre *Discriminação-Cuidado-Dedicação* que pode reforçar o sentido de postura crítica dos idosos à sociedade ao mesmo tempo em que remete à fragilidade e à dependência da pessoa velha. Outra é entre *Tristeza-Solidão-Abandono* o que sugere a associação entre sentidos de tristeza, solidão e abandono, o que mescla o modo de sentir e reação passivos a uma situação de isolamento.

De forma a verificar se a pequena proporção de participantes acima de 70 anos de idade (11,76%) faz diferença na construção da representação, procurou-se analisar somente os dados obtidos com os participantes com menos de 70 anos de idade. Nos resultados obtidos, observou-se que tanto a estrutura quanto a organização permaneceram semelhantes à representação construída por todos os participantes. *Experiência* manteve-se como o único elemento constituinte do sistema central. Assim como a maioria dos elementos das periferias permaneceram os mesmos.

Algumas diferenças, no entanto, puderam ser destacadas. No sistema periférico, constatou-se que *Dedicação* passou a compor este sistema e que *Dificuldade* e *Abandono* passaram para a periferia próxima. É interessante ainda ressaltar que os elementos *Aposentado* e *Cuidado* deixaram de compor a estrutura da representação estudada.

A organização, por sua vez, recebe o elemento *Carinho*, que compõe o sistema periférico, nas associações de coocorrência: conecta-se à *Experiência* e à *Dedicação*. Os elementos *Doença* e *Rabugenta*, juntamente com *Experiência*, permanecem centros de estrelas e os triângulos conservam-se os mesmos, com o acréscimo de: *Doença-Rabugenta-Tristeza-Doença*.

Chama a atenção uma nova conexão: *Alegria-Saúde*. A interpretação dessas conexões pode ocorrer por meio de uma possível oposição entre os sentidos de tristeza e alegria e

doença e saúde. As associações simultâneas entre *Tristeza-Doença* e *Alegria-Saúde*, observadas na árvore máxima de similitude, podem sugerir que a construção de sentido acerca de saúde e doença está associada também às manifestações do humor, as quais favoreceriam ou não a manutenção ou restabelecimento da saúde e o surgimento ou piora das condições patológicas.

Considerações Finais

As análises efetuadas com o material obtido na pesquisa permitiram apontar *Experiência* como o elemento central que estrutura e organiza a representação social de Pessoa Velha construída pelo grupo estudado.

O aspecto psicossocial está presente nos significados de elementos das duas periferias por meio dos quais, explícita ou implicitamente, os idosos referem-se criticamente ao tratamento que compreendem que a sociedade direciona ou deveria direcionar a pessoa velha.

Outro aspecto ressaltado é a forma passiva ou ativa de atuação. De um lado, na periferia intermediária os atores são identificados como passivos, enquanto que do outro, no sistema periférico, atuam de forma ativa, que pode estar associada à tomada de responsabilidade individual para lidar com os outros e as situações vividas ou de forma a seguir prescrições para manter, evitar e recuperar algum percalço na saúde.

Diante destes aspectos levanta-se a hipótese de que, principalmente em relação aos elementos da periferia intermediária, associados a posturas passivas, os participantes construam uma representação com a qual eles não se identificam ou não queiram se identificar em todos os seus sentidos, provavelmente representam um outro, a Pessoa Velha.

A hipótese pode ser apoiada por observações do campo de pesquisa, como por exemplo, com estranhamento e negação expressados por alguns em relação a uma autodenominação de pessoa velha, por brincadeiras acerca das questões, comentários de incômodo ou por recusa de participação explicitamente informada por conta do tema

abordado.

Do mesmo modo, uma leitura flutuante das respostas que descrevem a forma como ocupam o tempo pode ser mais um indício, a ser melhor analisado, acerca da não identificação com pessoa velha. Relatam a manutenção de relações sociais, de atividades profissionais ou que se dedicam após a aposentadoria e realçam suas funções e papéis na sociedade, intra ou extraluar. Essas ocupações podem inferir um distanciamento em relação à tristeza, à rabugice, à solidão e à forma ultrapassada e antiquada de ser, e reiterar o papel ativo expresso na representação, pela alegria e cuidados com a saúde como com exercícios físicos, e pela tonalidade crítica que alguns elementos sugerem.

O papel ativo que os participantes podem ter é reforçado e incentivado pela possibilidade de exercerem uma sociabilidade que lhes dá uma identidade grupal, pelo fato de serem ex-alunos da mesma instituição e dessa identificação ser cultivada e construída ao longo dos anos, também pela existência de uma associação de ex-alunos. Esse referencial comum viabiliza uma forma de reconhecimento e pertença social, compartilhando, entre outros aspectos, lembranças, histórias, construção de um período de suas vidas, preocupação com a continuidade do grupo, da preservação da tradição e da história do colégio.

Ser ex-aluno é um dos papéis que exercem e que os mobiliza, por exemplo, para encontros, alguns em restaurantes, outros no próprio colégio, ou para a manutenção das comunicações por meio da internet. Essa mobilização não se limita a trocas de informações, mas pode-se observar que essa pertença social inclui relações de atenção e cuidado com o outro, de afetividade, de pessoas com papel ativo na organização do grupo, de circulação de mensagens de crítica à sociedade, à política, sobre divergências de opiniões entre membros do grupo. Essas considerações podem ser aplicadas à parte dos participantes e a compreensão mais profunda da hipótese precisa ser averiguada com uma futura análise sistematizada das distintas questões do material de coleta de dados.

Referências

- ABRIC, J. C. L'analyse structurale des representations sociales. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthodes des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 375-392.
- _____. L'organisation interne des représentations sociales: système central et système périphérique. In: GUIMELLI, C. (org.). *Structures et transformations des représentations sociales*. Lausanne: Delachaux et Niestlé, 1994. p.73-83.
- _____. O estudo experimental das representações sociais. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. p. 155-171.
- BARDIN, L. L'analyse de contenu et de la forme des communications. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthodes des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 243-270.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução n.º196 de 10 de outubro de 1996: "Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos". *Cadernos de Ética em Pesquisa*, v. 1, n.1, p. 34-46, 1998.
- COSTA, F. G.; CAMPOS, P. H. F. Representação social da velhice, exclusão e práticas institucionais. In: *III JORNADA INTERNACIONAL*, 3., 2003, Rio de Janeiro [e] *CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL*, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003. p. 589-604
- CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R. O olhar do adolescente sobre a saúde: um estudo de representações sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 627-634, 2009.
- DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M. M. L. (org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000. p. 49-67.
- FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2001. p. 173-186.
- GINZBURG, C. *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ. 2001. p. 17-44.
- MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, Bogotá, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009.
- MOREIRA, M. A. S. P. et al. Pensando a saúde na perspectiva dos imigrantes brasileiros em Portugal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, p. 527-533, 2007.
- MOSCOVICI, S. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. p. 45-66.
- _____. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, A.L. (org.) *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, 1995, p.13-40.
- PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote,

- idoso, terceira idade. In: BARROS, M. M. L. (org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000, p. 69-84.
- PEREIRA, F. J. C. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. In MOREIRA, A. S. P. et al. (Orgs.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Universitária – UFPB, 2005. p. 25-60.
- SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes; 1996.
- SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n.4, p. 899-906, 2002.
- SOUSA, L.; CERQUEIRA, M. As imagens da velhice em diferentes grupos etários: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 189-206, 2005.
- TEIXEIRA, M. C. T. V. et al. Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 49-71, 2007.
- TURA, L. F. R. et al. Representações sociais de hepatite e profissionais de saúde: contribuições para um (re)pensar da formação. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, p. 207-215, 2008.
- UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A. & LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA Jr., C. E. A. (Orgs). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, p. 25-35.
- VELOZ, M. C. T., NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. *Psicol. Reflex. Crit.*, v. 12, n. 2, p. 479-501, 1999.
- VERAS, R. P. A longevidade da população: desafios e conquistas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 75, p. 5-18, 2003a.
- _____. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 6-29, 2003b.
- VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.
- WACHELKE, J.F. et al. Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. *Estudos de Psicologia*, v. 13, n. 2, p. 107-116, 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho objetivou apreender as representações sociais de “Pessoa Velha” construída por adolescentes e idosos. Para atingir os objetivos propostos foram considerados dois grupos de participantes que compartilhavam a passagem em suas vidas pela mesma instituição federal de ensino localizada na cidade do Rio de Janeiro, embora não necessariamente em mesma unidade escolar.

O acesso aos adolescentes foi realizado com a permissão da direção da unidade escolar de ensino, e o trabalho de coleta de dados foi organizado com a participação do setor de orientação pedagógica. Deve-se registrar que a compreensão e a participação dos docentes e da equipe de orientação pedagógica em conciliar com a rotina escolar os requisitos metodológicos estabelecidos viabilizaram o trabalho de campo. Os alunos se mostraram solícitos e concordaram em participar da pesquisa após os esclarecimentos dos seus objetivos. Dos 157 alunos matriculados no 2º ano do Ensino Médio desse colégio, 87,26% estavam presentes no dia em que foram aplicados os questionários.

O trabalho de campo realizado com um grupo de pessoas maiores de 60 anos, ex-alunos desse colégio, foi iniciado com a identificação de um sítio na internet referente às memórias do colégio, depoimentos, divulgação de eventos e de uma lista de e-mails de ex-alunos que permitiram os primeiros contatos e o conhecimento de encontros mensais e anuais.

A participação em alguns desses encontros ao longo do ano de 2009 possibilitou que se iniciasse um processo de observação, onde se procurou compreender a dinâmica das relações entre os diversos participantes, os dissensos, as formas de se expressar, as marcas de pertença ao grupo, como por exemplo, o canto do hino do colégio, o emblema, as camisas, o boné, o chaveiro, a caneta, copos, decorados com o símbolo do colégio em que estudaram. Foi possível também observar normas, valores, atitudes e práticas em relação aos problemas de saúde e de doença relatados nas conversas e comentários que ocorriam, assim como a preocupação com a continuidade do grupo, da preservação da tradição e da história do colégio. A partir daí foi possível construir uma rede de contatos, ampliada com a divulgação da pesquisa em comunidades de ex-alunos e do colégio em um sítio de relacionamento da internet. O preenchimento do questionário ocorreu tanto no local dos encontros organizados pelos e direcionados aos ex-alunos como por meio das ferramentas da internet e contato inicial por telefone.

A análise dos dados colhidos permitiu identificar diferenças e semelhanças na estrutura e organização representacional de Pessoa Velha para esses dois grupos, o que é

compatível com a observação de diferentes concepções, normas, valores, práticas entre grupos de distintas gerações. Essas diferenças têm sido relatadas em diversos estudos (HUMMEL, 2001; MARTINS et al., 2009; SOUSA e CERQUEIRA, 2005; TEIXEIRA et al., 2007).

A estrutura das representações estudadas apresentou os seguintes conteúdos: no artigo 1 – grupo de adolescentes - os elementos com atributos de centralidade foram *Avo*, *Idoso* e *Experiência*, enquanto que os que compuseram o sistema periférico foram *Sabedoria*, *Cabelo Branco*, *Respeito*, *Rugas*, *Aposentado*, *Doença*, *Personagens*, *Conhecimento*, *Bengala*, *Antigo*, *Remédio*, *Dificuldades*, *Morte*, *Acabado*, *Legal*, *Óculos*, *Pai-Mae-Tia*, *Tempo*. O sistema intermediário foi composto pelos elementos *Idade*, *Chata*, *Gratuidades* e *Senhora* (Artigo 1); no artigo 2 – grupo dos maiores de 60 anos - foi constatado que *Experiência* era o único elemento componente do sistema central. Em oposição, o sistema periférico era constituído pelos elementos *Carinho*, *Sabedoria*, *Saúde*, *Pai-Mae-Tia*, *Dificuldade*, *Abandono*, *Alegria*, *Respeito*, *Excluída*, *Aposentado*, *Cansada*, *Cuidado e Exercícios*. Os elementos do sistema intermediário ou periferia próxima eram *Doença*, *Idoso*, *Dedicação*, *Preconceito*, *Tristeza*, *Paciência*, *Avo*, *Discriminação*, *Rabugenta*, *Solidão*, *Ultrapassada* (Artigo 2).

A única semelhança encontrada nos grupos estudados foi a presença do elemento *Experiência* no sistema central da representação construída sobre *Pessoa velha*, o que significa um compartilhamento de um elemento gerador de sentido, presente na memória social dos grupos.

Um dos aspectos que pode ser analisado são as diferenças marcadas pelas ausências de conteúdos em cada representação. De um lado, a representação elaborada pelos adolescentes é constituída pela descrição de características físicas de uma pessoa velha - *Cabelo Branco*, *Rugas*, *Acabado*, *Bengala* e *Óculos* - e pela noção de fim da vida com a presença do elemento *Morte*. Esses aspectos não são encontrados na representação que o grupo de idosos construiu. Houve sim menção à condição física, como doenças e a preocupação com manutenção ou restabelecimento da saúde, e dificuldades que podem estar associadas à noção de desgaste físico com o passar dos anos, conteúdo presente como uma invariância observada nos diversos eventos promovidos por esse grupo. Entretanto, somente neste último grupo foi constatado um protesto contra o que denominaram de preconceito, discriminação, abandono que se estabelece com a pessoa velha. Ao mesmo tempo, sugerem normas que orientem condutas a serem seguidas para o bom trato e qualidade de vida da pessoa velha (*Dedicação*, *Carinho*, *Cuidado*), expressando a dimensão afetiva dessa representação.

A organização das representações também apresentou diferenças. Nos idosos,

Experiência foi centro da principal formação estrelar e compôs triângulos e círculos, formas que agregam complexidade à organização. *Experiência* tem seu poder simbólico (MOLINER, 1994) explicitado e por isso se constituiu no principal organizador da representação, em torno do qual são conectados conteúdos com sentidos relacionados aos ganhos adquiridos com o processo de envelhecer, e reações passivas e aspectos psicossociais decorrentes desse processo.

A organização dos elementos da representação construída pelos adolescentes sugere uma complexidade menor, com a presença principal de duas estrelas, uma em torno de *Avo* e outra de *Idoso*. *Avo* agregou os aspectos concretos que materializam de forma objetiva uma imagem da velhice, reforçado pela menção a outros familiares e conhecidos, a pessoas públicas ou personagens, e pela descrição física. A outra estrela, centralizada em *Idoso*, apresentou conexão com elementos que sugerem sentidos relativos a uma construção normativa da categoria *Idoso*, que enseja respeito e valorização, em oposição a uma conotação negativa ou pejorativa associada ao termo ‘velho’ (PEIXOTO, 2000). Ao *Idoso* são associados, direta ou indiretamente, elementos considerados em outros estudos como ganhos com o envelhecer – experiência, sabedoria, conhecimento -, que compensariam perdas e limitações. Estas foram os aspectos em comum entre *Idoso* e *Avo*, ou seja, o declínio e limitações físicas.

Procurou-se destacar aqui somente alguns aspectos e para aprofundar a comparação quanto às diferenças e semelhanças entre as representações construídas pelos sujeitos dos dois grupos estudados, pode-se recorrer à leitura dos dois artigos elaborados e apresentados nesse trabalho.

A devolução dos resultados da pesquisa realizada ocorrerá de acordo com o interesse e disponibilidade dos alunos e da instituição envolvida. No caso dos ex-alunos será informada a disponibilidade de acesso ao trabalho no sítio do Programa de Pós-graduação do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva.

Por fim, a metodologia adotada apresentou-se como ferramenta útil na apreensão da estrutura e organização das representações sociais de “Pessoa Velha” construída pelos dois grupos, de forma a contribuir para a compreensão de como as pessoas pensam, elaboram, articulam saberes, e agem, com uma visão da inserção em seu contexto e grupo ou sociedade (ARRUDA, 2002). E com isso, o estudo do fenômeno das representações sociais pode servir de subsídio para a elaboração de políticas de saúde, auxiliando na orientação de medidas direcionadas aos idosos e aos aspectos do envelhecimento humano. Por exemplo, auxílio na elaboração de programas de atenção à população idosa, assim como à capacitação de recursos

humanos para trabalhar com esse grupo populacional. A apreensão das representações sociais sobre pessoa velha construídas por adolescentes e idosos pode ser útil também para o desenvolvimento de outras tecnologias assistivas, de forma a contribuir para a maior autonomia e melhor qualidade de vida da população tema do presente estudo.

REFERÊNCIAS

- ABRIC, J. C. L'analyse structurale des representations sociales. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthods des sciences humaines*. Paris, PUF, 2003. p. 375-392.
- _____. L'organization interne des représentations sociales: système central et système périphérique. In: GUIMELLI, C, (org.). *Structures et transformations des représentations sociales*. Lausanne: Delachaux et Niestlé, 1994. p. 73-83.
- _____. O estudo experimental das representações sociais. In: JODELET, D, (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. p. 155-171
- ARNOLD-CATHALIFAUD, M. et al. La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: estudio exploratorio. *Última Década*, Valparaíso, n. 27, p. 75-91, 2007.
- ARRUDA, A. Novos significados da saúde e as representações sociais. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, p. 215-227, 2002.
- BARDIN, L. L'analyse de contenu et de la forme des communications. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. *Lês méthods des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 243-270.
- BARROS, M. M. L. Trajetória dos estudos de velhice no Brasil. *Sociologia, Problemas e Práticas*, n. 52, p. 109-132, 2006.
- BASÍLIO, L. et al. A representação social da velhice em crianças de 10 a 11 anos – levantamento e intervenção. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3., 2003, Rio de Janeiro [e] CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, 1. 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- CAMPOS, P. H. F. Educação social de rua: estudo estrutural de uma prática político-social. *O Social em Questão*, v. 9, n. 9, p. 28-48, 2003.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996: “Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos”. *Cadernos de Ética em Pesquisa*, v. 1, n.1, p. 34-46, 1998.
- COSTA, F. G.; CAMPOS, P. H. F. Representação social da velhice, exclusão e práticas institucionais. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3., 2003, Rio de Janeiro [e] CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003. p. 589-604
- CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R. O olhar do adolescente sobre a saúde: um estudo de representações sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 627-634, 2009.
- DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M. M. L. (org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000, p. 49-67.
- ELMÔR, T.; MADEIRA, M. C. O idoso e o aprender. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3., 2003, Rio de Janeiro [e] CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003. p 2110-2124.
- FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D. (org.). *As*

representações sociais. Rio de Janeiro: EDUERJ; 2001. p. 173-186.

GINZBURG, C. *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GOETZ, E. et al. Representação social do corpo na mídia impressa. *Psicol. Soc.*, v. 20, n. 2, p. 226-236, 2008.

HERZLICH, C. A., A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (Suplemento), p. 57-70, 2005.

HUMMEL, C. Représentations de la vieillesse chez des jeunes adultes et des octogénaires, *Gérontologie et société*, v.3, n. 98, p. 239-252, 2001.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ. 2001. p. 17-44.

KALACHE, A; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo: v. 21, n. 3, p. 200-10, 1987.

MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, Bogotá, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009.

MITHIDIERI, O.; TURA, L. F. R. Os sentidos de idoso para estudantes de medicina: subsídios para a seleção de conteúdos curriculares. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3., 2003, Rio de Janeiro [e] CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÃO SOCIAL, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Relações entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, 2003. p. 605-619.

MOLINER, P. Les méthodes de réperage et d'identification du noyau central des représentations sociales. In Ch. Guimelli (dir.) *Structures et transformations des représentations sociales*, Lausanne: Delachaux et Niestlé, 1994. p.199-232

MOREIRA, M. A. S. P. et al. Pensando a saúde na perspectiva dos imigrantes brasileiros em Portugal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, p. 527-533, 2007.

MOSCOVICI, S. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: JODELET, D. (org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. p. 45-66.

_____. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.

NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, A.L. (org.) *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, 1995, p.13-40.

OLTRAMARI, L. C. e CAMARGO, B. V. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre a AIDS. *Estud. psicol.*, v. 9, n. 2, p. 317-323, 2004.

PARALES, C. J.; RUIZ, E. D. La construcción social del envejecimiento y de la vejez: um análisis discursivo em prensa escrita. *Rev. Latinoamericana de Psicología*, 2002, vol.34, nos1-2, p.107-121.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, M.M.L. (org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000, p.

69-84.

PEREIRA, F. J. C. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. In MOREIRA, A. S. P. et al. (Orgs.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Universitária – UFPB, 2005. p. 25-60.

RAMOS, L. R.; VERAS, R. P.; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 211-24, 1987.

SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes; 1996.

SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n.4, p. 899-906, 2002.

SOUSA, L.; CERQUEIRA, M. As imagens da velhice em diferentes grupos etários: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 189-206, 2005.

TEIXEIRA, M. C. T. V., SCHULZE, C. M. N., CAMARGO, B. V. Representações sociais sobre a saúde na velhice: um diagnóstico psicossocial na Rede Básica de Saúde. *Estudos de Psicologia*. Natal: v. 7, n. 2, p. 351 - 359, 2002.

TEIXEIRA, M. C. T. V. et al. Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 49-71, 2007.

TURA, L. F. R. et al. Representações sociais de hepatite e profissionais de saúde: contribuições para um (re)pensar da formação. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, p. 207-215, 2008.

UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA Jr., C. E. A. (Orgs). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, p. 25-35.

VELOZ, M. C. T., NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. *Psicol. Reflex. Crit.*, Cidade, v. 12, n. 2, p. 479-501, 1999.

VERAS, R. P. A longevidade da população: desafios e conquistas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 75, p. 5-18, 2003a.

_____. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 6-29, 2003b.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.

VERGÈS, P. Os questionários para análise das representações sociais. In MOREIRA, A. S. P. et al. (Eds.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2005. p. 201-228.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE COLETIVA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER Nº 88/2009
PROCESSO Nº18/2009

Projeto de Pesquisa: Representações sociais do envelhecimento construídas por adolescentes e idosos.

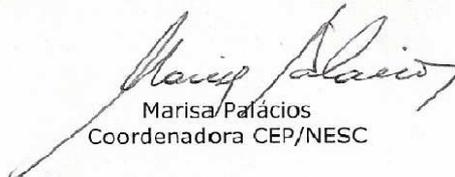
Pesquisador: Luiz Fernando Rangel Tura

O Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista o que dispõe a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, resolve APROVAR o presente projeto.

Informamos que o CEP está à disposição do pesquisador para quaisquer esclarecimentos ou orientação que se façam necessários no decorrer da pesquisa.

Lembramos que o pesquisador deverá apresentar relatório da pesquisa no prazo de um ano a partir desta data.

Cidade Universitária, 08 de agosto de 2009.



Marisa Palácios
Coordenadora CEP/NESC

ANEXO B - Questionário direcionado aos participantes adolescentes

1- Quais as 4 primeiras palavras que vem a sua cabeça quando ouve a expressão: _____
(PESSOA VELHA)

- a – _____
b – _____
c – _____
d – _____

2- Agora, assinale com um X as **duas palavras** que você considera mais importantes.

3- Agora explique por que você acha que elas são as palavras mais importantes:

4- Por favor, complete as frases abaixo:

“Nós, os jovens somos...”

“Eles, os velhos são...”

5- Como você se imagina daqui a 40/50 anos?

6- O que você acha que as pessoas pensam sobre uma pessoa velha?
Por que você diz isso?

7- Como você descreve uma pessoa velha?

8- O que você acha que as pessoas pensam sobre ficar velho?
Por que você pensa desse modo?

9- O que você acha que as pessoas pensam sobre o que é o envelhecer?

10- Você acha que todas as pessoas envelhecem da mesma maneira?

Sim Não Não sei dizer

Justifique sua resposta?

11- A velhice te preocupa? Sim Não
Por que responde assim?

12- Você acha que a velhice tem algo de bom? () Sim () Não

Por que você pensa desse modo?

13- E como você imagina que seria se as pessoas não ficassem velhas? O que você acha disso?

14- Como você acha que é a convivência entre jovens e velhos nos dias de hoje? E no tempo de juventude de seus avós?

15- Como você ocupa o seu tempo?

16- Como você imagina que ocupará o seu tempo daqui a 40/50 anos?

17- Você convive com pessoas que tem 60 ou mais anos de idade?

Sim () Não ()

Se respondeu SIM, quem são essas pessoas? Como é a convivência com elas?

18- Com quem você mora em sua casa? Qual o grau de parentesco?

Por favor, informe: Idade: _____ anos Sexo: Masculino () Feminino()

Bairro em que mora: _____

Sobre seus familiares: marque com X o grau de instrução e indique a profissão.

	Grau de instrução				Profissão
	Ensino fundamental	Ensino médio	Ensino superior	Não sei	
Avô materno					
Avó materna					
Avô paterno					
Avó paterna					
Pai					
Mãe					

ANEXO C – TCLE Adolescentes**CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO*****UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO***

Instituto de Estudos em Saúde Coletiva
Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva

Estamos realizando esta pesquisa com o intuito de melhor compreender o pensamento dos jovens e idosos acerca do envelhecimento humano, de forma que, os resultados possam ser úteis na elaboração de políticas públicas de saúde direcionadas aos idosos. Para isso, estamos entrevistando jovens que cursam o Ensino Médio e pessoas de 60 anos ou mais de idade. A sua participação é voluntária, assim, você não é obrigado(a) a responder, se não quiser. No entanto, a sua contribuição será de grande valia para nosso estudo. Asseguramos que o que for dito será utilizado somente como material de pesquisa e sua identidade será mantida em sigilo, assim como o questionário não contém avaliação de acertos ou erros, mas somente espaço para o registro de suas valiosas informações e observações.

Após o recolhimento dos questionários, processamento e análise dos dados, será preparado material referente à defesa de mestrado, que mediante aprovação estará disponível no site www.iesc.ufrj.br. Assim como os dados e suas análises serão organizados em forma de artigo para submissão à publicação. A devolução dos resultados da pesquisa deverá ocorrer por meio de seminários ou oficinas a partir do interesse e da disponibilidade dos alunos e da instituição envolvida.

Em caso de dúvidas ou maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, você poderá nos contactar a qualquer momento nos telefones e endereço abaixo.

Muito gratos por sua colaboração,

Luiz Fernando Rangel Tura, Angela Arruda e Verônica Braga dos Santos.

Tel: 0-xx-21-25989282

UFRJ – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. Tele/fax; 0-xx-21-22700097

Av. Brigadeiro Trompowski s/nº, praça da Prefeitura – Ilha do Fundão, RJ.

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva pelo telefone 21 2598 92 93.

----- (destacar e entregar a parte de baixo) -----
 -----Estou de acordo com os termos apresentados.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2009.

NOME: _____

ASSINATURA: _____

ANEXO D - Questionário direcionado aos participantes maiores de 60 anos de idade

1- Quais as 4 primeiras palavras que vem a sua cabeça quando ouve a expressão: _____
(PESSOA VELHA)

- a – _____
b – _____
c – _____
d – _____

2- Agora, assinale com um X as **duas palavras** que você considera mais importantes.

3- Agora explique por que você acha que elas são as palavras mais importantes:

4- Por favor, complete as frases abaixo:

“Nós, os velhos somos...”

“Eles, os velhos são....”

5- Como você se imagina daqui a 10/20 anos?

6- O que você acha que as pessoas pensam sobre uma pessoa velha?
Por que você diz isso?

7- Como você descreve uma pessoa velha?

8- O que você acha que as pessoas pensam sobre ficar velho?
Por que você pensa desse modo?

9- O que você acha que as pessoas pensam sobre o que é o envelhecer?

10- Você acha que todas as pessoas envelhecem da mesma maneira?

Sim Não Não sei dizer

Justifique sua resposta?

11- A velhice te preocupa? Sim Não

Por que responde assim?

12- Você acha que a velhice tem algo de bom? () Sim () Não
Por que você pensa desse modo?

13- E como você imagina que seria se as pessoas não ficassem velhas? O que você acha disso?

14- Por favor, complete a frase abaixo:

“Eles, os jovens são....”

15- Como você acha que é a convivência entre jovens e velhos nos dias de hoje? E no tempo de juventude de seus pais?

16- Você convive com pessoas jovens? Sim () Não ()
Se respondeu SIM, quem são essas pessoas? Como é a convivência com elas?

17- Como você ocupa o seu tempo?

18- Como você imagina que ocupará o seu tempo daqui a 10/20 anos?

19- Com quem você mora em sua casa? Qual o grau de parentesco?

Por favor, informe: Idade: _____ anos Sexo: Masculino () Feminino()

Bairro em que mora: _____ e sua Profissão:

Sobre seus familiares: marque com X o grau de instrução e indique a profissão.

	Grau de instrução				Profissão
	Ensino fundame ntal	Ensi no médi	Ensi no supe	Não sei	
Avô materno					
Avó materna					
Avô paterno					
Avó paterna					
Pai					
Mãe					

**ANEXO E – TCLE Participantes maiores de 60 anos de idade
 CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Instituto de Estudos em Saúde Coletiva
Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva

Estamos realizando esta pesquisa com o intuito de melhor compreender o pensamento dos jovens e idosos acerca do envelhecimento humano, de forma que, os resultados possam ser úteis na elaboração de políticas públicas de saúde direcionadas aos idosos. Para isso, estamos entrevistando jovens que cursam o Ensino Médio e pessoas de 60 anos ou mais de idade. A sua participação é voluntária, assim, você não é obrigado(a) a responder, se não quiser. No entanto, a sua contribuição será de grande valia para nosso estudo. Asseguramos que o que for dito será utilizado somente como material de pesquisa e sua identidade será mantida em sigilo, assim como o questionário não contém avaliação de acertos ou erros, mas somente espaço para o registro de suas valiosas informações e observações.

Após o recolhimento dos questionários, processamento e análise dos dados, será preparado material referente à defesa de mestrado, que mediante aprovação estará disponível no site www.iesc.ufrj.br. Assim como os dados e suas análises serão organizados em forma de artigo para submissão à publicação.

Em caso de dúvidas ou maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, você poderá nos contactar a qualquer momento nos telefones e endereço abaixo.

Muito gratos por sua colaboração,

Luiz Fernando Rangel Tura, Angela Arruda e Verônica Braga dos Santos.

Tel: 0-xx-21-25989282

UFRJ – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. Tele/fax; 0-xx-21-22700097

Av. Brigadeiro Trompowski s/nº, praça da Prefeitura – Ilha do Fundão, RJ.

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva pelo telefone 21 2598 92 93.

----- (destacar e entregar a parte de baixo) -----
 -----Estou de acordo com os termos apresentados.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2009.

NOME: _____

ASSINATURA: _____