

Representações Sociais de Velhice e Boa Velhice entre Idosos e Sua Rede Social

Social Representations of Old Age and Good Old Age Among Elders and Their Social Network

Annie Mehes Maldonado Brito(1); Brigido Vizeu Camargo(2); Amanda Castro(3)

1 Doutora em Psicologia. Universidade Federal do Pampa. Brasil. E-mail: mehesm@yahoo.com.br

2 Doutor em Psicologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: brigido.camargo@yahoo.com.br

3 Mestre em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: amandacastrops@gmail.com

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 9, n. 1 p. 5-21, Jan.-Jun. 2017 - ISSN 2175-5027

[Recebido: Jul. 10, 2016; Aceito: Ago. 24, 2017]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1416>

Endereço correspondente / Correspondence address

Annie Mehes Maldonado Brito
Universidade Federal do Pampa, Campus Dom Pedrito, 21
de Abril, 80, São Gregório, 96450000 - Dom Pedrito, RS -
Brasil.

Sistema de Avaliação: Double Blind Review
Editor: Icaro Bonamigo Gaspodini

Como citar este artigo / How to cite item: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

Este artigo objetivou verificar as representações sociais acerca da velhice e da boa velhice para idosos e para pessoas de sua rede social. Participaram do estudo 40 idosos e 40 membros de sua rede social (esposos/as, filhos/as, cuidadores/as, irmãos/irmãs, vizinho), todos residentes em Florianópolis e cadastrados em Unidades Básicas de Saúde. Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semidiretiva, associada à técnica de entrevista episódica, além de questões para a caracterização sociodemográfica. Cada tema da entrevista foi organizado em um *corpus*, que foi submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente, por meio do software IRaMuTeQ. Para os idosos, a representação social da velhice ancorou-se entre os polos da atividade *versus* inatividade. Já para os membros da rede social do idoso, a velhice foi compreendida a partir da oscilação entre valorização *versus* desvalorização. Por fim, a representação social de boa velhice englobou dimensões econômicas, familiares e comportamentais.

Palavras-chave: Psicologia social, Velhice, Idoso

Abstract

This study aimed to verify the social representations of old age and good old age for elders and their social network. The study included 40 elderly and 40 members of their social network, all residents in Florianópolis (Brazil) and registered in basic public health care units. Data were collected by using semi-directive interviews, associated with episodic interview technique, as well as questions for sociodemographic characterization. Each interview subject was organized in a *corpus*, which was submitted to a Descending Hierarchical Classification, using IRaMuTeQ software. For the elders, the social representation of old age is anchored between the poles of activity *versus* inactivity. On the other hand, for members of the elders' social network, old age is understood as the oscillation between appreciation *versus* depreciation. Finally, the social representation of good old age comprised economical, family and behavioral dimensions.

Keywords: Social psychology, Old age, Aged

Introdução

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam a tendência de aumento da proporção de idosos na população, como consequência do processo de transição demográfica. A previsão é que, no Brasil, em 2060, uma em cada três pessoas terá ao menos 60 anos de idade (IBGE, 2015). Para falar sobre o envelhecimento e a velhice, faz-se necessário esclarecer a definição desses termos, que muitas vezes são tidos por sinônimos. O Ministério da Saúde (2006a) compreende envelhecimento como um processo natural, no qual, em transcurso saudável não provoca nenhuma patologia, também denominado de senescência, ou seja, uma “diminuição progressiva da reserva funcional do indivíduo” (p. 8). A partir do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003), o Ministério da Saúde (2006b) estabeleceu a idade igual ou superior a 60 anos como sendo a idade de início da velhice. A velhice pode ser entendida como uma etapa do desenvolvimento que decorre do avanço da idade cronológica e desencadeia um processo de maturação biológica e natural no curso de vida.

Conforme Jodelet (2009), o envelhecimento e a velhice são fenômenos que devem ser considerados em sua especificidade já que são objetos polissêmicos, ou seja, fenômenos com diferentes significados. Baltes e Baltes (1990) preveem um processo multidirecional do desenvolvimento, que envolve perdas e ganhos, podendo variar conforme os contextos socioculturais de inserção do indivíduo e a heterogeneidade de se viver a velhice. As etapas do desenvolvimento correspondem a papéis sociais específicos, valores e expectativas que têm uma grande influência sobre a percepção do sujeito sobre o mundo e sobre si mesmo. Assim, o envelhecimento se caracteriza como uma experiência distinta para cada indivíduo, o que envolve, além das mudanças fisiológicas, características da história individual e social. Assim, o processo de envelhecer envolve significados e sentidos inerentes a essa experiência (Santos & Júnior, 2014). Para tanto, é necessário o reconhecimento da existência de vários tipos de velhice, demarcadas pelas diferentes significações e definições do que é ser idoso e das formas de envelhecer.

O processo de envelhecimento é alicerçado por inúmeras variáveis que determinam a qualidade do envelhecer, dentre elas, normas sociais, atitudes, valores e crenças. Nesta pesquisa, tais variáveis são estudadas por meio das representações sociais, isto é, pensamentos sociais sobre os objetos em geral que são alicerçados por teorias criadas no universo consensual, que são partilhadas pelos grupos. A Teoria das Representações Sociais operacionaliza formas de conhecimento desse fenômeno, possibilitando acessar sua dinâmica e diversidade (Moscovici, 1978). São “uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada” (Jodelet, 1989, p. 39). E sua principal função, segundo Moscovici (2013, p. 54), é “tornar familiar algo não familiar”.

Magnabosco-Martins, Camargo e Biasus (2009), ao estudarem as representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias, identificaram aspectos relativos às perdas e aos ganhos associados ao envelhecimento, em que o idoso considerado feliz é aquele que permanece ativo e se adapta ao ritmo e desejos de seus familiares. Nesse contexto, o envelhecimento com sucesso, em que há um equilíbrio entre ganhos e perdas, está associado à atividade. Nesse contexto a palavra atividade está associada à manutenção das tarefas cotidianas, englobando lazer, exercícios físicos, saúde, tarefas de casa, sendo igualmente admitida como sinônimo de autonomia e independência. Os autores ainda destacam em seus principais resultados a objetificação da representação social da velhice por meio da figura do idoso e as palavras “velhice” e “velho” como equivalentes para o senso comum.

As representações sociais do envelhecimento foram também estudadas a partir de uma análise de textos literários realizada por Contarello, Marini, Nencini e Ricci (2011). Os resultados encontrados nos textos apontam para a relação entre envelhecimento, declínio físico e transtornos psicológicos. As relações interpessoais, a espiritualidade do indivíduo e o amor presentificado na figura da família, são evidenciadas como formas de enfrentamento das perdas decorrentes do processo de envelhecimento (Contarello et al., 2011).

Lumme-Sandt (2011) analisou revistas na Finlândia destinadas a leitores com mais de 50 anos de idade e evidenciou a associação entre envelhecimento bem-sucedido e manutenção das atividades, como preconiza o modelo do envelhecimento ativo proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005). Os resultados encontrados nas edições associavam o envelhecimento à liberdade e trabalho, trazendo perspectivas de uma nova identidade do idoso, que abrangeria atividade física, autonomia e sentir-se jovem. As revistas analisadas pelo autor apontam que as ideias e representações de velhice e de saúde na velhice abrangem elementos como aparência física, autonomia, estilo de vida, bem-estar mental, acesso aos serviços de saúde, aspectos econômicos e sociais.

A fim de caracterizar as representações sociais sobre o envelhecimento apresentadas por estudantes italianos, Wachelke e Contarello (2011) empregaram a técnica da evocação livre para investigar sete objetos sociais ligados ao envelhecimento, verificando a relação entre as distâncias desses objetos. Foi identificada para o envelhecimento a proximidade de três objetos: morte, saúde e família. Além disso, o envelhecimento foi marcado pelo declínio generalizado e caracterizado por elementos relativos às doenças. Foram identificados elementos positivos e negativos nessa pesquisa, reiterando que, em relação ao envelhecimento, as representações são marcadas por uma coexistência de ganhos e perdas.

Com o objetivo de identificar as representações sociais de saúde e os cuidados em saúde para homens e mulheres idosos, Silva e Menandro (2014) aplicaram o teste de evocações livres. As mulheres representaram a saúde e seus cuidados a partir de

elementos relativos à medicalização e ao acompanhamento médico e, apesar de mais favoráveis aos cuidados com a saúde que os homens, apresentam maior enfoque para elementos associados ao combate da doença e não à promoção da saúde. Os elementos representacionais fazem referência às doenças e apresentam a figura do médico como alguém que pode devolver a saúde diante de complicações graves. Assim, as práticas de saúde adotadas durante toda a vida são reavaliadas quando a velhice e as doenças despontam. Desse modo, é possível que as práticas de saúde, bem como as representações de saúde e envelhecimento, passem por alterações ao longo do processo de desenvolvimento do indivíduo sendo, portanto, pertinente investigar como idosos e sua rede social percebem sua velhice.

A partir da constituição específica de cada rede social, as mesmas podem ser caracterizadas como o conjunto de todas as relações que o indivíduo perceba como significativa. As redes sociais são designadas também como redes de suporte social e, conforme Lemos e Medeiros (2006), podem ser definidas como um grupo hierarquizado de indivíduos que mantêm laços de reciprocidade, caracterizados pelas relações de troca. O papel da rede social está relacionado aos cuidados na velhice, e a presença de amigos se associa ao bem-estar subjetivo, contribuindo para reafirmar a autoestima e propiciar canais de comunicação, como também relação confidencial (Erbolato, 2006).

Ao se considerar o cuidado do idoso, é possível conceber que nessa dada situação a rede social, a partir de seus membros significativos, será fator preponderante no cuidado, constituindo seu espaço de vida. As valências serão determinadas pela natureza das relações estabelecidas, podendo ser tanto positivas quanto negativas, o que por sua vez, irá influenciar a maneira como o idoso interpreta o ambiente que o rodeia, bem como a sua velhice. Assim, possivelmente o que o idoso pensa sobre o que é a velhice e o que significa viver bem a velhice, tem por influência as representações e práticas sociais que englobam as relações estabelecidas em seu contexto de convívio. Assim, a presente pesquisa teve por objetivo principal verificar as representações sociais acerca da velhice e da boa velhice para idosos e para pessoas de sua rede social.

Método

Trata-se de um estudo empírico, realizado por meio de pesquisa de campo. Possuiu delineamento descritivo, comparativo, de corte transversal. Os participantes foram acessados por meio de indicações das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Compuseram a amostra do estudo 80 participantes, entre idosos e integrantes da rede social do idoso ($n = 40$ em cada grupo). A média de idade dos participantes idosos entrevistados foi de 77 anos e cinco meses ($DP = 7,98$ anos).

Referente à idade, foram realizados quatro recortes etários: 42 participantes apresentavam entre 65 e 74 anos, 27 participantes entre 75 e 84 anos, 8 participantes

entre 85 e 94 anos e 3 acima de 95 anos. O recorte etário teve por finalidade averiguar possíveis diferenciações no pensamento social dos objetos estudados para os idosos dessas quatro faixas etárias. Por questões didáticas, esses recortes etários foram denominados, respectivamente, como primeira, segunda, terceira e quarta velhice. Dentre os 40 idosos, 20 possuíam algum grau de dependência. Para se avaliar a existência ou não de algum grau de dependência foi utilizado o Instrumento de avaliação sociofuncional em idosos (IASFI), o qual avaliou as atividades básicas da vida diária (ABVD), a partir das seguintes subcategorias: autocuidado, controle dos esfíncteres, transferência, locomoção e equilíbrio; e, as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), as quais incluem as atividades de limpeza doméstica, finanças, realização de compras e o uso do telefone. É importante salientar que a pessoa idosa é considerada dependente quando não é capaz de realizar sem ajuda e sem dificuldades as ABVD.

O critério para seleção dos participantes foi acessibilidade, sendo a amostra não probabilística e intencional. Os outros 40 participantes, membros da rede social do idoso, foram identificados e indicados pelo mesmo, sendo 15 esposos/as, 16 filhos/as, 6 cuidadores/as formais, 2 irmãos/ãs, 1 vizinha. A média de idade desses participantes foi de 57 anos ($DP = 12,69$), com idade mínima de 18 anos e máxima de 78 anos.

O procedimento para acessar as UBS iniciou com a solicitação de autorização à Secretaria de Saúde de Florianópolis, mediante envio do projeto de pesquisa, juntamente com o Parecer Consubstanciado N° 2151/13, do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. Com a sugestão da UBS o acesso aos participantes iniciou com as visitas domiciliares. As primeiras visitas domiciliares foram feitas junto com uma agente de saúde, a qual apresentou a pesquisadora e convidou a pessoa idosa para participar da pesquisa. Com o aceite da pessoa idosa esta indicava um membro de sua rede social para igualmente participar da pesquisa. A aplicação do questionário aconteceu em momento posterior individualmente, na residência dos participantes, em cômodo isolado, com agendamento prévio. Após as primeiras visitas domiciliares constatou-se não haver a necessidade de uma visita prévia antes da aplicação do questionário, e, assim, os demais contatos foram realizados por telefone, momento no qual foi explicada a pesquisa e também realizado o convite para a participação. Já com o aceite do participante era feito um agendamento prévio. A duração média da coleta de dados foi de 33 minutos com cada participante.

Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada composta por 2 questões abertas: 1) “Para o/a senhor/a/você o que é velhice?”; 2) “Em sua opinião, o que é importante para se viver bem a velhice?”. Além disso, foram elaboradas questões para a caracterização sociodemográfica, englobando as variáveis gênero, idade, escolaridade, estado civil, pessoas com quem coabita, número de filhos e renda.

As entrevistas foram realizadas individualmente, com roteiro semiestruturado e com agendamento prévio. As questões foram separadas em dois temas, compondo

dois *corpora*: velhice e boa velhice. Cada *corpus* foi analisado por meio do *software* IRaMuTeQ. Na presente pesquisa, cada tema da entrevista foi organizado em um *corpus* e submetido a uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A CHD, além de permitir uma análise lexical do material textual, oferece contextos (classes lexicais), caracterizados por um vocabulário específico e pelos segmentos de textos que compartilham esse vocabulário (Camargo & Justo, 2013). A análise qualitativa das palavras para a nomeação das classes se deu considerando os segmentos de textos que são o ambiente das palavras, e que permitem a contextualização do vocabulário típico de cada classe. As palavras descritas foram somente aquelas cujos escores de qui-quadrado em relação às classes eram iguais a 3,84 ($p \leq 0,05$ para $gl = 1$). Para as variáveis sociodemográficas, foi empregada estatística descritiva: distribuição de frequência, medidas de tendência central (médias) e medidas de dispersão (desvio-padrão), por meio do *software* SPSS (versão 17).

Resultados

Representação social da velhice

A CHD referente à questão “Para o/a senhor/a/você o que é velhice?” foi formada por 80 respostas dos participantes. O *corpus* foi dividido em 1968 segmentos de texto, e 95,33% destes segmentos foram considerados na análise. Foram analisadas 5.457 palavras diferentes (média de 12,6 ocorrências por palavra). Os segmentos de texto foram classificados em função dos seus respectivos vocabulários e o conjunto deles foi repartido pelo *software* em função da média frequência das palavras. As palavras consideradas na análise apresentaram frequência superior a 12 (critério lexicográfico fornecido pelo próprio *software*, considerando a média de ocorrências por palavra). A CHD dividiu o *corpus* em cinco classes de segmentos de texto. O dendograma da Figura 1 esquematiza as classes que compõe este *corpus*.

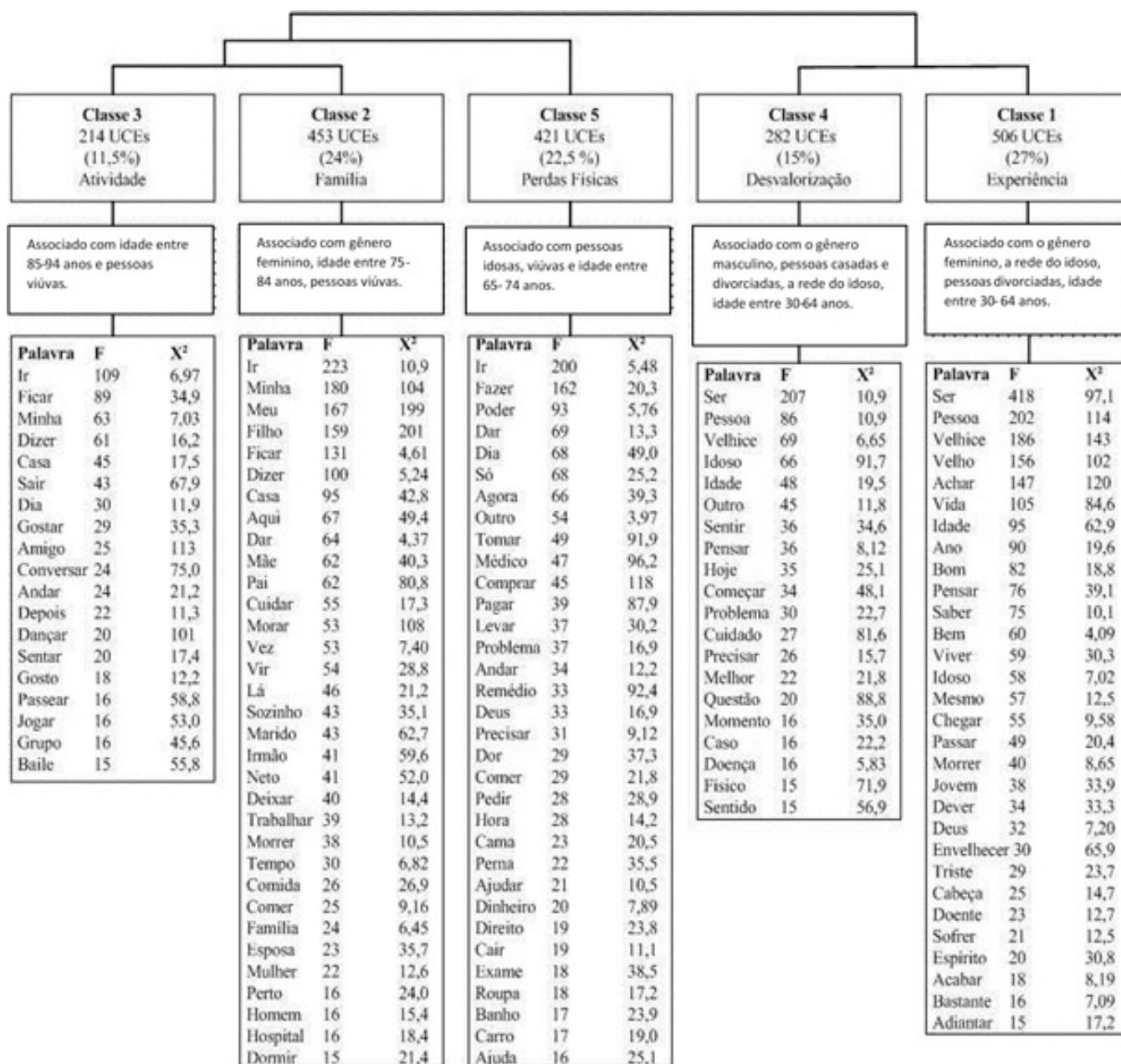


Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente do *Corpus Velhice*.

O *corpus* foi dividido pelo software em cinco classes categorizadas nominalmente pelos pesquisadores. Assim, na Figura 1, pode-se visualizar as palavras características de cada classe, selecionadas pelo software segundo sua frequência (*F*) nas mesmas e considerando seu grau de associação com aquela classe (χ^2).

A Figura 1 mostra as relações entre as classes resultantes da CHD. Numa primeira partição, o *corpus* velhice foi dividido pelo software em dois *subcorpora*, de um lado, as classes 3, 2 e 5, e do outro, as classes 4 e 1. Num segundo momento, o primeiro *subcorpus* foi partido em dois, originando de um lado a classe 5, e de outro, as classes 3 e 2. Em um terceiro momento, o segundo *subcorpus* foi partido em dois, de um lado a classe 4 e de outro, a classe 1. Numa quarta partição, o terceiro *subcorpus* originou a classe 3 em oposição à 2.

A classe 1, a maior dentre as classes, surge com a compreensão da velhice como experiência, relacionada aos aprendizados adquiridos. Seu contexto foi produzido predominantemente por respostas dos participantes membros da rede social do idoso, pessoas com idade entre 30 e 64 anos e pessoas viúvas. Nesse contexto, a velhice foi considerada um fenômeno positivo e avaliado pelos participantes como algo a ser festejado, como uma conquista e como um presente divino.

A classe 4 está associada ao gênero masculino, aos membros da rede social do idoso, pessoas com idade entre 30 e 64 anos e pessoas casadas e viúvas. Ela surge em oposição à classe 1, com uma conotação negativa da velhice, a partir de um contexto demarcado pela desvalorização do idoso. A desvalorização da velhice se expressa tanto no desrespeito ao idoso, quanto na avaliação da velhice, segundo os parâmetros da juventude. Conforme os seguintes segmentos de texto, é possível ilustrar ambas as compreensões sobre a velhice. A primeira é referente à desvalorização-desrespeito, como no exemplo a seguir: “(. . .) eu sinto que hoje se enaltece muito a juventude, tudo é feito nos parâmetros desta etapa jovem, você precisa ser jovem (. . .)” (Participante 37, gênero masculino).

A classe 5 está associada ao grupo de pessoas com idade entre 65 e 74 anos, composta por palavras que enfatizam as perdas físicas decorrentes da velhice, por exemplo, a necessidade do uso de medicação, da busca de médico para os tratamentos necessários e os dispêndios econômicos oriundos desse processo.

Na classe 3, a menor dentre o *corpus*, as respostas dadas pelos participantes caracterizam a velhice como um período em que as atividades no lar e as atividades recreativas são necessárias. As respostas que caracterizam prevalentemente essa classe foram de pessoas com idade entre 85 e 94 anos e pessoas viúvas.

A classe 2 se associa de forma predominante às respostas dadas por participantes do gênero feminino, com idade entre 75 e 84 anos e pessoas viúvas. Nessa classe, a família surge tanto como suporte para vivenciar a velhice, quanto como possibilidade de ocupação da pessoa idosa, que se sente valorizada quando solicitada para ajudar os membros de sua rede social. O exemplo textual citado a seguir é ilustrativo dessa classe: “Se a gente tem alguém para apoiar a gente na velhice, alguém que cuida como, por exemplo, uma esposa ou uma filha, tudo é bom, mas se você não tiver é complicado, nós somos uma família unida (. . .)” (Participante 53, gênero masculino).

Representação Social sobre Viver Bem a Velhice

A CHD do *corpus* referente à análise da questão “Em sua opinião, o que é importante para viver bem a velhice?” foi formada por 80 respostas dos participantes (textos). Posteriormente, o *corpus* foi dividido em 708 segmentos de texto, dos quais 70,34% foram considerados na CHD. Foram analisadas 3.178 palavras diferentes (média de 7,7 ocorrências por palavra). Todas as palavras com frequência inferior a

sete foram excluídas da análise, tendo em vista a média de ocorrências. O dendograma oriundo dessa análise foi intitulado “Boa Velhice”, conforme se observa na Figura 2.

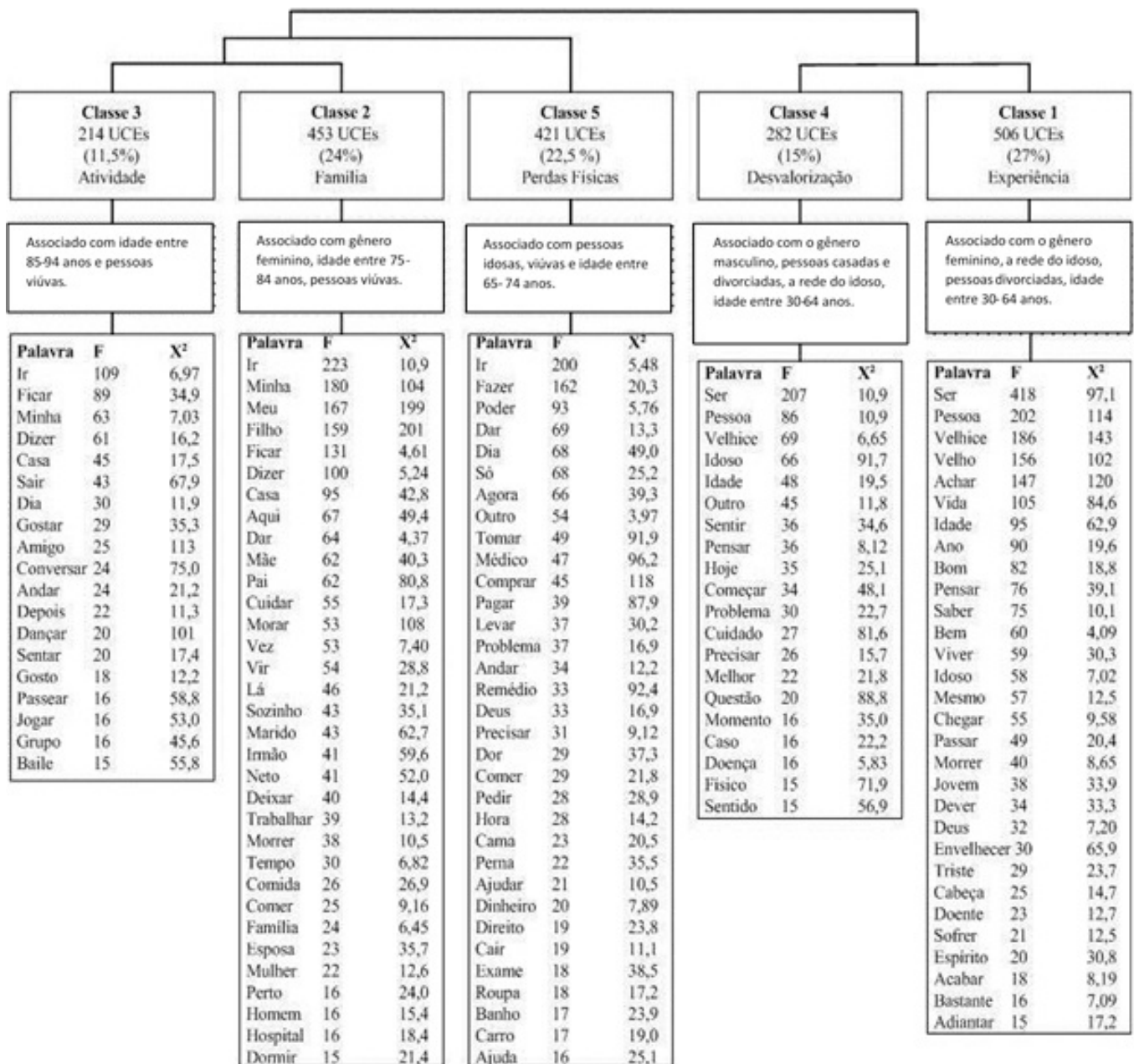


Figura 2. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente do Corpus Boa Velhice.

A CHD dividiu o *corpus* em cinco classes de segmentos de texto. Numa primeira partição, o *corpus* foi subdividido em dois, originando dois *subcorpora*, de um lado, as classes 5, 2 e 4, e, de outro as classes 1 e 3. Em um segundo momento, houve nova partição, na qual opôs a classe 5, das classes 2 e 4. Numa terceira partição, o primeiro *subcorpus* foi dividido em dois, originando a classe 1 em oposição à classe 3. E numa partição final, o segundo *subcorpus* opôs de um lado a classe 2, e do outro a classe 4.

A classe 5 privilegia a questão financeira para se viver uma boa velhice. Segundo os participantes, que contribuíram para essa classe, o serviço público de saúde não supre as demandas e isso acarreta a necessidade do uso de serviços privados de saúde,

os quais possuem preços elevados. Os participantes, que contribuíram para a classe 5, afirmam que a questão financeira minimiza os problemas físicos, já que com dinheiro é possível ter mais lazer e realizar mais atividades.

A classe 2, a maior desse *corpus*, se associou a pessoas do gênero feminino, pessoas viúvas e pessoas com idade entre 85 e 94 anos. Segundo esses participantes, uma boa velhice está relacionada predominantemente à estrutura familiar, ou seja, é importante que a pessoa idosa tenha pessoas que lhe auxiliem em caso de necessidades. Apresenta-se um segmento de texto que compõe essa classe: “Eu digo para meu marido que não posso cuidar da mãe dele, ele não procura a mãe dele, eu que às vezes começo a falar com ele para ir lá, é importante ter alguém da família com quem contar” (Participante 78, gênero feminino).

Para os participantes que contribuíram para a classe 4, predominantemente membros da rede social do idoso, o apoio da rede social é essencial para a vivência de uma boa velhice. O segmento de texto que segue é ilustrativo dessa classe: “(. . .) Eu acredito que nós temos este papel de amparar o velho, de ajudá-lo no que não consegue, em fazer valer seus direitos” (Participante 45, gênero feminino).

As classes 1 e 3, não obstante se oporem na CHD realizada pelo *software*, possuem similaridade de conteúdo. Enquanto na classe 1 as pessoas que predominantemente produziram respostas possuem idade entre 65 e 74 anos, na classe 3, as respostas predominantes são de participantes com idade acima dos 75 anos. Outra oposição se relaciona ao estado civil. Para a classe 1, predominaram respostas dos participantes casados e na classe 3, participantes divorciados. Em relação ao conteúdo das classes, na classe 1, as respostas dadas pelos participantes caracterizam a ideia de que a velhice é um reflexo do que foi vivido no passado. Para tanto, se a vida transcorreu tranquila, com união familiar, sem problemas de relacionamento e com cuidados preventivos de saúde, igualmente a velhice terá essas características. A classe 3, aponta a necessidade de buscar ânimo para vivenciar a velhice, independentemente da idade e das perdas físicas. Os participantes acrescentam que o “pensar jovem”, e o “gostar de ser velho”, são essenciais para se viver uma boa velhice.

Discussão

Duas dicotomias estiveram subjacentes ao pensamento dos participantes sobre a velhice. A primeira é expressa pelo binômio “atividade *versus* inatividade” e a outra, “valorização *versus* desvalorização”. A primeira dicotomia sustenta um conhecimento social elaborado predominantemente pelos participantes idosos e a segunda empregada prioritariamente pelos membros da rede social que convivem com o idoso.

A primeira dicotomia, “atividade *versus* inatividade”, apresenta-se com primazia no primeiro *subcorpus* (Classes 3, 2, 5). A classe 3 obteve conteúdos relacionados a

necessidade de atividades, com privilégios para o lazer, a conversa com amigos, o grupo de idosos e as atividades no lar. Essa classe sugere propósito de vida e, segundo Oliveira e Silva (2013), esse fator pode auxiliar na adaptação ao envelhecimento. A relação entre envelhecimento e atividade foi igualmente encontrada por Mari, Alves, Aerts e Camara (2016) em seu estudo que teve por objetivo conhecer a percepção dos adultos de meia-idade sobre o processo de envelhecimento. As autoras destacam que as pessoas se preocupam em viver mais, mas com saúde, sendo uma preocupação recorrente a realização de atividade física regular e a ocupação com novas atividades de lazer.

Os conteúdos da classe 2 indicam que os idosos reconhecem a família como um novo espaço para experiências positivas e a possibilidade de ajudar, ser ajudado e se dedicar a outras pessoas. Esse aspecto da representação de velhice relacionou-se aos participantes com idades entre 75 e 84 anos (faixa etária que obteve maior número de representantes com quadro de dependência) e ao gênero feminino. Santos e Júnior (2014) apontam que o apoio da família é um dos fatores mais importantes para o enfrentamento das perdas decorrentes da velhice, tendo em vista que a percepção que o idoso tem de si, assim como a percepção dos familiares sobre ele, influenciam sua qualidade de vida e seu bem-estar físico e mental. De modo equivalente, em pesquisa desenvolvida por Camargo, Contarello, Wachelke, Morais, & Piccolo (2014), tais dados são reforçados, no entanto os autores destacam que os jovens, pela distância etária da velhice, compartilham a ideia mais estereotipada e consensual do envelhecimento, enquanto os idosos destacam a importância das relações de amparo e proteção da família e da manutenção da saúde. De acordo com Camargo et al. (2014) tais aspectos que passam a ser centrais nas vidas dos idosos, principalmente para as mulheres que identificaram nessa etapa perdas relativas aos laços sociais familiares. Desse modo, parece haver modificação no pensamento social acerca do envelhecimento ao longo do processo de desenvolvimento do indivíduo, em que o elemento família torna-se fator relevante para constituição da representação da velhice, tendo em vista a importância do suporte familiar, especialmente para as mulheres.

Os conteúdos da classe 5 indicaram as perdas físicas, recaindo para o polo da inatividade. Essa classe é prioritariamente constituída por participantes idosos que representam a velhice a partir da decrepitude física, com a necessidade do tratamento medicamentoso, o dispêndio econômico devido esse quadro de saúde e a necessidade de ajuda constante. Uma análise de textos literários com o enfoque nas representações sociais do envelhecimento, realizada por Contarello, Marini, Nencini e Ricci (2011) aponta que, na literatura, o envelhecimento é apresentado a partir do declínio físico e psicológico, na condição de algo indesejado. De modo geral, as representações do envelhecimento parecem apresentar elementos relativos ao desgaste orgânico e doenças. De modo específico os idosos independentes parecem associar velhice à decrepitude física, possivelmente representando o temor relativo à dependência. Entretanto, são necessárias novas investigações para clarificar essa relação.

A representação social de velhice para os participantes idosos perpassou aspectos positivos e negativos. Esse último aspecto centrou-se na inatividade derivada das perdas físicas ou do receio da incapacidade funcional. Os aspectos positivos evidenciam-se com os idosos expressando a possibilidade de realização de diversas atividades, dentre elas de lazer, além da possibilidade de serem fontes de apoio para seus familiares. Nos achados de Torres (2010), é possível identificar algumas semelhanças nos resultados encontrados. Em seu estudo sobre a representação social de envelhecimento para adolescentes, adultos e idosos, a referida autora identificou que a inatividade compõe a representação desse processo de vida, dado igualmente encontrado por Magnabosco-Martins et al. (2009). Assim é possível destacar que a dimensão inatividade é um aspecto recorrente nas representações sociais de velhice, envelhecimento e idoso, sendo que conforme Lumme-Sandt (2011), a atividade estaria associada ao envelhecimento bem-sucedido.

O segundo binômio “valorização *versus* desvalorização” foi majoritariamente destacado pelos membros da rede social do idoso, sendo subdividido em duas classes: 1) desvalorização e 2) experiência. Enquanto o primeiro aspecto exprime conotação negativa da velhice, o segundo salienta aspectos positivos na vivência dessa fase. A desvalorização expressa pelos participantes desta pesquisa e predominantemente por pessoas com idade entre 30 e 64 anos, demonstra que a velhice é uma etapa da vida desvalorizada socialmente, pois o que se valoriza é a juventude e tudo que a compõe. Para os participantes, a desvalorização se manifesta na esfera pessoal por meio do desrespeito à pessoa idosa e na esfera social por desrespeito aos direitos das pessoas idosas. Conforme Veiga (2012) a beleza, a produtividade e as performances jovens são questões extremamente consideradas na sociedade atual e, nesse contexto, o envelhecimento é considerado como perda da força de produção e da beleza. Assim sendo, tendo em vista a valorização da juventude e a desvalorização da velhice, o contexto atual parece favorecer o preconceito relativo à idade e a marginalização do idoso que não se ajuste aos aspectos referentes à juventude (Biasus, Camargo, & Demantova, 2011).

Na primeira velhice (65-74 anos), os participantes salientaram o receio das perdas físicas. Na segunda (75-84 anos), houve um privilégio da questão familiar, com a reciprocidade no apoio e o sentimento de valorização. Finalmente, na terceira velhice (85-94 anos), a primazia pela busca por atividades diversas para significar essa etapa da vida, evidenciando o processo compensatório proposto por Baltes e Baltes (1990). Entretanto, os idosos com mais de 95 anos trouxeram um conteúdo demarcado pela dependência, no qual as atividades ou são realizadas por uma cuidadora, ou com a sua intermediação. Assim, as representações do envelhecimento podem apresentar características específicas de acordo com o grupo que as partilha, e seus elementos podem ser alterados ao longo do processo de desenvolvimento do indivíduo, tendo em vista as mudanças e transformações que ocorrem no decorrer do ciclo de vida, bem como as estratégias utilizadas para lidar com elas.

No que se refere ao gênero, pode-se caracterizar como aspectos da representação feminina de velhice os conteúdos atrelados à experiência e a família. Os conteúdos relativos à desvalorização da etapa velhice foram expressos predominantemente pelo gênero masculino. Os estudos de Camargo et al. (2014) indicam que as mulheres relatam mais perdas que os homens; os tipos de perdas considerados pelos homens são mais relacionados à atividade e ao trabalho e, pelas as mulheres, aos laços sociais familiares. Estudos em psicologia social apontam o gênero como uma variável diferenciadora da compreensão do que é o envelhecimento e a velhice (Magnabosco-Martins et al., 2009; Torres, 2010). Outra variável diferenciadora dos conteúdos representacionais destes objetos é a faixa etária (Camargo et al., 2014; Torres, 2010), o que é corroborado pelos resultados encontrados nesse estudo.

Diferentemente da representação social de velhice, a representação social de viver bem a velhice não se organizou a partir da contraposição dos grupos (idosos *versus* membros de sua rede). O conhecimento social formulado sobre viver bem a velhice foi constituído por três dimensões: 1) econômica; 2) familiar; e, 3) comportamental.

Referente à dimensão econômica, para os participantes que predominantemente produziram esse contexto, a questão financeira é essencial para a boa velhice, devido a dois motivos principais: a necessidade de cuidados de saúde e ao atendimento deficitário do sistema de saúde. Os dois motivos elencados pelos participantes indicam relação entre si. Na dimensão familiar são citados dois aspectos para se viver bem a velhice: estrutura familiar e apoio da rede social. Tal qual no pensamento social sobre a velhice, na representação de boa velhice a família também é estimada como importante, sendo que o gênero feminino e as pessoas com idade entre 85 e 94 anos se destacam nessa valorização. A pesquisa de Biasus et al. (2011) também destaca família como elemento associado à representação da velhice. Nesse contexto, a autonomia é vinculada ao envelhecimento saudável e à estrutura financeira que permite envelhecer. Desse modo, conforme já indicado é possível que a família, bem como as condições financeiras representem um aspecto relevante diante do enfrentamento das adversidades advindas da velhice, tendo em vista que não foi identificado pelos participantes a possibilidade de suporte de qualidade pelo sistema público.

Sobre a relação entre gênero e representação social da velhice, Camargo et al. (2014) indicam que as mulheres, ao falar sobre envelhecimento, apresentam ênfase em aspectos afetivos, como a família. Existem vários fatores envolvidos na diversidade e expressão de heterogeneidade em relação à velhice, dentre os quais, os mais básicos estão ligados ao gênero, à família, ao trabalho e às gerações. Embora alguns homens estejam se tornando mais envolvidos com o trabalho doméstico e com a família, há pouca evidência de mudança social importante nos antigos padrões e papéis masculinos, estando a mulher ainda culturalmente apontada como aquela que deve cuidar da casa e da família (Fernandes & Garcia, 2010).

No segundo *subcorpus*, a dimensão comportamental ganha relevo, com destaque para comportamentos e relacionamentos saudáveis ao longo da vida que corroborem para um bom envelhecimento. São enfatizados dois aspectos dessa dimensão: “saber viver e buscar ânimo para viver”. Os participantes que contribuíram para a classe “saber viver” afirmam que a velhice é um reflexo do passado e que, portanto, é possível que as pessoas se preparem para essa fase. Já na classe “buscar ânimo”, os próprios membros da rede social do idoso reconhecem a importância do apoio familiar das pessoas significativas no processo de envelhecimento. Erikson e Erikson (1998), a partir da Teoria Psicossocial, classificam a velhice como a oitava fase do ciclo vital, na qual o indivíduo passa a refletir sobre suas experiências passadas. Esse aspecto é ratificado pelos participantes na dimensão comportamental do pensamento social, quando destacam a velhice como uma consequência do passado, o que denota reflexão do processo de vida.

Considerações Finais

Este artigo objetivou verificar as representações sociais acerca da velhice e da boa velhice para idosos e para pessoas de sua rede social. Para os idosos, o conhecimento social sobre a velhice ancorou-se entre os polos da atividade *versus* inatividade. Enquanto os membros da rede social do idoso, oscilaram entre valorização *versus* desvalorização da velhice. Tendo em vista tais representações torna-se relevante a proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) em relação ao Envelhecimento ativo, que enfatiza a atividade e a capacidade funcional dos indivíduos que envelhecem, favorecendo igualmente sua participação e valorização social.

A representação social de boa velhice constituiu-se pelas seguintes dimensões: econômica, familiar e comportamental. Nesse contexto o alcance da boa velhice está relacionado a condições financeiras que proporcionem qualidade de vida, apoio familiar, cuidado de saúde e manutenção de relacionamentos que ocorra ao longo do processo de envelhecimento, proporcionando bem-estar por meio da manutenção de atividades. É importante salientar também que, neste estudo, não houve distinção entre as representações sociais de velhice entre idosos independentes e dependentes, aspecto que merece ser explorado em pesquisas posteriores.

Respeitando e considerando a heterogeneidade da velhice, sabe-se que não existirão soluções únicas para a vivência de uma boa velhice, já que as possíveis soluções devem ser conectadas à realidade material e subjetiva das pessoas envolvidas. Assim, após localizadas as carências no conhecimento social na esfera da saúde e do envelhecimento, torna-se necessário a implementação de políticas de educação para a saúde e o envelhecimento que levem em consideração as nuances e as diferenças das populações alvo.

Referências

- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.). *Successful aging perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684>
- Biasus, F., Camargo, B. V., & Demantova, A. G. (2011). Representações sociais do envelhecimento e da sexualidade para pessoas com mais de 50 anos. *Temas em Psicologia (Ribeirão Preto)*, 19(1), 319-336. Recuperado em 24 de março de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000100025&lng=pt&tlng=pt
- Brasil, Ministério da Saúde (2006a). Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção à saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. *Cadernos de atenção básica*, 19. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 24 de março de 2017, de http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf
- Brasil, Ministério da Saúde. (2006b). *O estatuto do idoso*. (2ª ed.). Brasília, DF: Ed. do Ministério da Saúde. Recuperado em 24 de março de 2017, de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estatuto_idoso.pdf
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
- Camargo, B. V., Contarello, A., Wachelke, J. F. R., Morais, D. X., & Piccolo, C. (2014). Representações sociais do envelhecimento entre diferentes gerações no Brasil e na Itália. *Psicologia em Pesquisa*, 8(2), 179-188. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201400020007>
- Contarello, A., Marini, I., Nencini, A., & Ricci, G. (2011). Rappresentazioni sociali dell'invecchiamento tra psicologia sociale e letteratura. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 171-180. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100019>.
- Erbolato, R.M.P.L. (2006). Relações sociais na velhice. In: V. Freitas, L. Py, F.A.X Cançado, J. Doll & M.L. Gorzoni (Eds.). *Tratado de geriatria e gerontologia* (2ª ed., pp. 1331- 1342). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Erikson, E. H. & Erikson, J. (1998). *O ciclo da vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fernandes, M. D. G. M., & Garcia, L. G. (2010). O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 771-783. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400005>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida. Recuperado em 24 de março de 2017, de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>
- Jodelet, D. (1989). *Les representations sociales*. Paris: Press Universitaires de France.
- Jodelet, D. (2009). Contributo das representações sociais para o domínio da saúde e da velhice. In: M. Lopes, F. Mendes & A. Moreira (Eds.). *Saúde, educação e representações sociais* (pp. 71-149). Coimbra: Formasau.

- Lemos, N. & Medeiros, S.L. (2006). Suporte social ao idoso dependente. In: E.V. Freitas, L. Py, F.A.X Cançado, J. Doll & M.L. Gorzoni. *Tratado de geriatria e gerontologia*. (2ª ed., pp. 1441-1447). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Lumme-Sandt, K. (2011). Images of ageing in a 50+ magazine. *Journal of Aging Studies*, 25(1), 45-51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.08.013>
- Magnabosco-Martins, C. R., Camargo B.V., & Biasus, F. (2009). Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, 8 (3), 831-847. Recuperado em 24 de março de 2017, de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/627/388>
- Mari, F. G., Alves, G. G., Aerts, D. R. G. C., & Camara, S. (2016). O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(1) 35-44. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14122>
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Ed. Zahar.
- Moscovici, S. (2013). *Representações sociais: Investigações em psicologia social* (10a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Oliveira, E. K. S., & Silva, J. P. (2013). Sentido de vida e envelhecimento: relação entre os pilares da logoterapia e bem-estar psicológico. *Revista Logos e Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 2(2), 135-146. Recuperado em 24 de março de 2017, de <http://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/16817/10100>
- Organização Mundial de Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.
- Santos, F.S., & Júnior, J.L. (2014). O Idoso e o processo de envelhecimento: Um estudo sobre a qualidade de vida na terceira idade. *Id on line Revista de Psicologia*, 24, 34-55. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v8i24.300>
- Torres, T. L (2010). *Pensamento social sobre envelhecimento, idoso e rejuvenescimento para diferentes grupos etários*. (Tese de Doutorado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- Veiga, M. R. M. (2012). *Mulheres na meia-idade: corpos, envelhecimentos e feminilidades*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.
- Wachelke, J., & Contarello, A. (2011). Italian students' social representation on aging: an exploratory study of a representational system. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 551-560. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000300016>