

KARINE KÁTIA IRIA LUIZ

**O ENVELHECIMENTO E A VELHICE SOB O OLHAR DA PESSOA IDOSA:
PROPOSIÇÃO DE UMA ESCALA DE ATITUDES E SUAS INTER-RELAÇÕES**

Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Doctor Scientiae*.

VIÇOSA
MINAS GERAIS - BRASIL
2019

Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da
Universidade Federal de Viçosa - Campus Viçosa

T

Luiz, Karine Kátia Iria, 1977-
L953e O envelhecimento e a velhice sob o olhar da pessoa idosa :
2019 proposição de uma escala de atitudes e suas inter-relações /
Karine Kátia Iria Luiz. - Viçosa, MG, 2019.
xiii, 170 f. : il. (algumas color.) ; 29 cm.

Inclui apêndices.

Orientador: Maria das Dores Saraiva de Loreto.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Envelhecimento. 2. Envelhecimento - Aspectos sociais.
3. Idosos - Atitudes. I. Universidade Federal de Viçosa.
Departamento de Economia Doméstica. Programa de Pós-
Graduação em Economia Doméstica. II. Título.

CDD 22. ed. 305.26

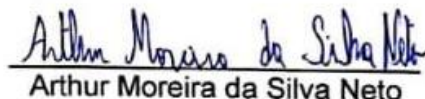
KARINE KÁTIA IRIA LUIZ

**O ENVELHECIMENTO E A VELHICE SOB O OLHAR DA PESSOA IDOSA:
PROPOSIÇÃO DE UMA ESCALA DE ATITUDES E SUAS INTER-RELAÇÕES**

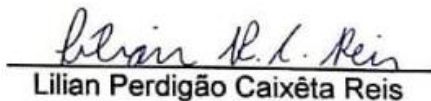
Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Doctor Scientiae*.

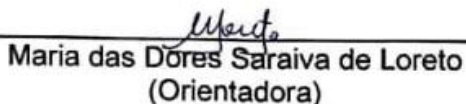
APROVADA: 17 de junho de 2019.


Wilson José Alves Pedro


Arthur Moreira da Silva Neto


Karla Maria Damiano Teixeira


Lilian Perdigão Caixêta Reis


Maria das Dóres Saraiva de Loreto
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu sustento e amparo. Sua Providência me acompanhou em todo o tempo.

Aos meus pais, Antônio e Eva, que me motivaram, ajudaram e foram inspiração para este estudo. São meu porto seguro!

Aos meus filhos, Samuel e Bernardo, que me mostram, a cada dia, o que de fato é importante na vida e ao meu marido, Gilberto, que também é meu professor, amigo, confidente, incentivador e parceiro. Escolhemos caminhar lado a lado e juntos vamos vencendo os desafios que vão surgindo pelo caminho e partilhando das bênçãos que Deus tem nos concedido.

Aos meus irmãos, José Antônio e Cássia, por sempre estarem ao meu lado! Junto com meus pais, formam minha base e são minha segurança. Aos meus cunhados Teresinha e José Carlos e aos meus sobrinhos Rafael, Débora, Isabela, Lorena e Ana Paula: vocês são como o sol que iluminam e alegram minha vida!

Aos meus sogros, Nadila e Manoel e à Marlene, Geraldo, Helena, José Lúcio, Aline, Rafael, Alisson, Gislene, Milene, Michelle e João Pedro, pelo carinho, apoio e boas risadas que deixam tudo mais leve!

Aos meus amigos, tão importantes em minha vida e que faço questão de expor isso a eles! Obrigada por cada partilha, palavra, silêncio, lágrimas e sorrisos! De um modo muito especial, agradeço por cada oração recebida dos amigos do Grupo de Oração Nossa Senhora de Fátima, em Viçosa e do Grupo de Oração Nossa Senhora do Rosário, em Rio Paranaíba.

À minha orientadora querida, Maria das Dores Saraiva de Loreto, e aos meus coorientadores, Simone Caldas Tavares Mafra e Marco Aurélio Marques Ferreira, pelos ensinamentos, apoio, paciência e dedicação a essa pesquisa.

À Universidade Federal de Viçosa e ao Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, pela oportunidade de desenvolver essa pesquisa.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), que, por um tempo determinado, financiou esta pesquisa e muito contribuiu para que ela pudesse se concretizar.

Aos meus colegas do doutorado, à Aloísia e a todos funcionários do Departamento de Economia Doméstica, bem como aos professores com quem tive a honra de conviver e aprender.

A todos os idosos que participaram desta pesquisa e que muito me ensinaram sobre esta etapa tão desafiadora da vida. E a todos aqueles que se dispuseram a me auxiliar na coleta de dados e tornaram possível alcançar meu objetivo.

Enfim, tenho tanta gratidão em mim que nem todas as palavras deste mundo serão capazes de exprimir tudo o que eu gostaria de dizer. Muito, muito obrigada!

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS	vi
LISTA DE FIGURAS	vii
LISTA DE TABELAS	viii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	ix
RESUMO.....	x
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I - A TEMÁTICA DO ESTUDO E SEU ENFOQUE METODOLÓGICO	1
1.1. INTRODUÇÃO GERAL.....	1
1.2. OBJETIVOS	8
1.2.1. Objetivo Geral	8
1.2.2. Objetivos Específicos	8
1.2.3. Estrutura da Tese	8
1.3. MÉTODOS DE PESQUISA.....	10
1.3.1. O Tipo de Pesquisa	10
1.3.2. População e Amostra	11
1.3.3. Local do Estudo	11
1.3.4. Variáveis e Categorias de Análise	12
1.3.5. Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados	13
1.3.6. Perfil do Público Pesquisado.....	16
1.3.7. Associação do Perfil com a Escala.....	16
1.4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
CAPÍTULO II – RESULTADOS: Artigos.....	24
2.1. ARTIGO 1: Dispositivo Legal e do Senso Comum: representações sociais do envelhecimento e da velhice	24
2.2. ARTIGO 2: Compreensão Social do Envelhecimento e Velhice: análise semiolinguística de um dispositivo técnico	55
2.3. ARTIGO 3: Envelhecimento e Velhice: protagonismo, temporalidade e desafios.....	79
Artigo 4: O Processo de Envelhecimento e Velhice: Construção e Validação de uma Escala de Atitude	98
2.5. Artigo 5: Atitude frente ao Envelhecimento e Velhice: o olhar dos idosos de Rio Paranaíba-MG	129
CAPÍTULO III – CONCLUSÕES GERAIS.....	153
APÊNDICE 1	157
APÊNDICE 2	158
APÊNDICE 3	159

APÊNDICE 4	160
APÊNDICE 5	161

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Dimensões do construto Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice	110
Quadro 2- Afirmativas que representam a atitude frente ao envelhecimento e velhice	111
Quadro 3 - Escala de Atitude de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV)	112
Quadro 4 - Variáveis retiradas da escala	114
Quadro 5 - Escala final de Atitudes de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice	122
Quadro 6 - Variáveis que influenciam a vida dos idosos, de acordo com alguns autores	137

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Nuvem de Palavras representativas da percepção do envelhecimento e velhice.....	87
Figura 2 - Dendograma representativo das repartições em classes, porcentagem, frequência das palavras e Qui-quadrado das representações sociais dos idosos sobre envelhecimento e velhice	89
Figura 3- Esboço geral dos passos para a construção da Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV)	124

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Demarcação do conteúdo analisado no Estatuto do Idoso	30
Tabela 2 - Matérias sobre envelhecimento e/ou idoso exibidas no Fantástico	31
Tabela 3 - Categorias criadas e os artigos relacionados	32
Tabela 4 - Categorias criadas e as matérias relacionadas	33
Tabela 5 - Categorias criadas a partir do Estatuto do Idoso e das reportagens do Fantástico, com maior frequência	45
Tabela 6 - Seleção dos Fatores avaliadores da atitude frente ao envelhecimento e velhice.....	115
Tabela 7 - Estruturas dos fatores avaliadores da atitude frente ao envelhecimento e velhice.....	116
Tabela 8 - Matriz de fatores da amostra de validação	117
Tabela 9 - Comparação dos indicadores de qualidade da AFE	118
Tabela 10 - Comparações das estruturas de fatores geradas pelas AFEs .	118
Tabela 11 - Fatores e médias representativas da atitude e atitude geral	121
Tabela 12- Médias e teste de normalidade das variáveis	136
Tabela 13 - Teste de Hipóteses variáveis dicotômicas em relação à Atitude Geral.....	138
Tabela 14 - Análise de variância em relação a Atitude Geral.....	141
Tabela 15 - Análise de Correlação entre variáveis métricas e a atitude geral	142

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP – Análise dos Componentes Principais

AFE – Análise Fatorial Exploratória

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CHD – Classificação Hierárquica Descendente

CIAPE – Centro Interdisciplinar de Assistência e Pesquisa em Envelhecimento

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística

KMO – Coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

OMS – Organização Mundial da Saúde

RUP – Região Urbana de Planejamento

ST – Seguimento de Texto

RESUMO

LUIZ, Karine Kátia Iria, D.Sc., Universidade Federal de Viçosa, junho de 2019. **O Envelhecimento e a Velhice sob o Olhar da Pessoa Idosa: proposição de uma escala de atitudes e suas inter-relações.** Orientadora: Maria das Dores Saraiva de Loreto. Coorientadores: Simone Caldas Tavares Mafra e Marco Aurélio Marques Ferreira.

Esta tese teve como objetivo construir e validar uma escala de atitudes, considerando a percepção de idosos sobre o envelhecimento e a velhice, bem como examinar suas inter-relações com o perfil dos atores sociais envolvidos. Para atingir os objetivos propostos, esta pesquisa foi dividida em duas fases: a primeira, qualitativa, teve como finalidade subsidiar a especificação do domínio do construto atitudes de idosos frente ao envelhecimento e velhice, buscando identificar suas dimensões; bem como a geração de itens que compuseram a escala. Buscou-se, inicialmente, identificar a representação social sobre o envelhecimento e a velhice, trazida em dispositivo legal, técnico e do senso comum, sendo realizadas análises de conteúdo e semiolinguística do discurso. Além disso, procurou-se conhecer o significado do envelhecimento e da velhice para a pessoa idosa, por meio de entrevista fundamentada em um roteiro não estruturado, analisada com o auxílio do *software* Iramuteq. Fizeram parte desta pesquisa os idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, participantes do Conselho Municipal do Idoso, nas cidades mineiras de Viçosa, Ponte Nova, Ubá, Visconde do Rio Branco e Juiz de Fora. A segunda fase, quantitativa, consistiu, a partir das informações levantadas na fase anterior, na construção e validação da escala, bem como no desenvolvimento de normas e recomendações de uso, além da sua associação com o perfil dos idosos. Nesta fase, a população também foi composta por idosos com idade igual ou superior a 60 anos, moradores da cidade de Rio Paranaíba, Minas Gerais. Propôs-se uma amostragem não probabilística, por quotas, cujas características relevantes de controle escolhidas foram: local de moradia e sexo. Para conhecer o perfil dos entrevistados, tanto da primeira quanto da segunda etapa, foi elaborado e aplicado um questionário socioeconômico e demográfico. Os resultados foram apresentados no formato de artigos, sendo que os três primeiros permitiram identificar a dimensionalidade do construto e subsidiar a geração de itens para

compor o instrumento de pesquisa; o quarto artigo apresentou a construção da escala; e o quinto, a sua aplicação. Pode-se concluir que a maneira como o envelhecimento e a velhice é percebida depende de como o indivíduo se vê neste processo, das relações que se estabelecem, da capacidade de cuidar de si e de seus interesses, das relações com pessoas de outras faixas etárias, da capacidade de se adaptar às mudanças e aceitar o que não é possível ser mudado, da maneira como é acolhido e da possibilidade de arcar financeiramente com suas necessidades e desejos. Todas essas variáveis estão contempladas na Escala de Atitude de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV), tornando-a um instrumento útil para auxiliar pesquisas com a população idosa.

ABSTRACT

LUIZ, Karine Kátia Iria, D.Sc., Universidade Federal de Viçosa, June, 2019. **Aging and Old Age under the Elderly View: proposition of a scale of attitudes and their interrelations.** Advisor: Maria das Dores Saraiva de Loreto. Co-advisors: Simone Caldas Tavares Mafra and Marco Aurelio Marques Ferreira.

This thesis aimed to build and validate a scale of attitudes, considering the perception of the elderly about aging and old age, as well as examine their interrelations with the profile of the social actors involved. To achieve the proposed objectives, this research was divided into two phases: the first, qualitative, aimed to subsidize the specification of the construct domain attitudes of the elderly towards aging and old age, seeking to identify its dimensions; as well as the generation of items that made up the scale. Initially, the social representation about aging and old age was identified, brought in legal device, technical and common sense, and content analysis and semiolinguistic discourse were conducted. Besides that, was investigated the meaning of aging and old age for the elderly, through interviews based on an unstructured script, analyzed with Iramuteq *software*. This research included the elderly with 60 years old or older, participants of the Elderly Municipal Council of Viçosa, Ponte Nova, Ubá, Visconde do Rio Branco and Juiz de Fora (Minas Gerais state). The second phase, quantitative, based on the information collected in the previous phase, consisted of the construction and validation of the scale, as well as the development of norms and recommendations of use, as well as its association with the profile of the elderly. In this phase, the population was also composed of elderly aged 60 years or older, residents of the city of Rio Paranaíba, Minas Gerais. A non-probabilistic quota sampling was proposed whose relevant control characteristics were: place of residence and gender. To know the profile of the interviewees, both in the first and second stages, a socioeconomic and demographic questionnaire was prepared and applied. The results were presented in the format of articles, and the first three allowed identifying the dimensionality of the construct and subsidizing the generation of items to compose the research instrument; the fourth article presented the construction of the scale; and the fifth, its application. It can be concluded that the way in

which aging and old age are perceived depends on how the person sees himself in this process, the relationships that are established, the ability to take care of himself and his interests, the relationships with people of other age groups, the ability to adapt to change and accept what cannot be changed, the way it is welcomed, and the ability to afford their needs. All these variables are included in the Elderly and Old Age Attitude Scale (EAIEV), making it a useful instrument to assist research with the elderly population.

CAPÍTULO I - A TEMÁTICA DO ESTUDO E SEU ENFOQUE METODOLÓGICO

1.1. INTRODUÇÃO GERAL

O envelhecimento humano é permeado por questões que requerem um enfrentamento adequado e imediato, considerando que o aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de natalidade, no Brasil, têm ocasionado uma mudança na estrutura etária da população, como evidenciam os indicadores sociais e demográficos, divulgados anualmente pelo IBGE. Esses dados, conforme IBGE (2009), destacam que o grupo de pessoas idosas é, atualmente, um contingente populacional significativo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, derivando uma série de novas exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e inserção ativa da pessoa idosa na vida social.

Apesar do envelhecimento significativo da população brasileira, foi somente a partir da década de 1970, que se pôde notar uma maior preocupação pela temática, em termos da manutenção do papel social das pessoas idosas e ou da sua reinserção, como também da prevenção da perda de sua autonomia, levando-se em conta que a questão de sua renda já estava sendo tratada pelos sistemas de seguridade social. Assim, houve um considerável aumento de programas, eventos e projetos destinados às pessoas idosas, com destaque para as Universidades da Terceira Idade, Grupos de Convivência, Programas de Saúde, Conselhos Nacional, Estadual e Municipal, Delegacias do Idoso, Associações, Campanhas, dentre muitos outros (CAMARANO; PASINATO, 2004, SILVA, 2005).

No Brasil, os idosos são amparados pelo Estatuto do Idoso, conforme a lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que discorre sobre uma série de direitos que devem ser respeitados, a fim de contribuir para uma melhor percepção e cuidado nessa faixa etária. O Art. 2º deste estatuto deixa claro que a pessoa idosa deve gozar de todos os direitos fundamentais do ser humano e ter todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental, bem como para o seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade asseguradas por lei ou por outros meios, durante o processo de envelhecimento (BRASIL, 2003).

O envelhecimento populacional é uma realidade brasileira e um fenômeno que impacta diretamente na dinâmica da sociedade, juntamente com a redução do peso relativo da população jovem e o crescimento da população em idade ativa, até 2050 (BRITO, 2007).

De acordo com Carvalho e Alves (2012), essas mudanças demográficas foram acompanhadas de transformações no tamanho e composição das famílias e nas relações de gênero e padrões de consumo, influenciando nos gastos e na renda familiar. Os autores ressaltaram que características socioeconômicas, como escolaridade e idade, por exemplo, e o ciclo de vida da família, contribuem para proporcionar ou impedir determinados gastos, principalmente aqueles relacionados com a alimentação, saúde, educação e recreação.

Veras (2015) chama a atenção para o fato de que as transformações sociais e econômicas das últimas décadas alteraram os estilos de vida da sociedade contemporânea, ocasionando mudança dos hábitos alimentares e aumento do sedentarismo e do estresse. Figueiredo et al (2011), também, afirmam que o envelhecimento conduz a alterações na estrutura familiar, inerentes à última etapa do ciclo de vida, ocasionando desafios a serem enfrentados, em um processo experiencial e único.

Tais desafios se relacionam não somente com os aspectos econômicos, mas também com a saúde e o bem-estar, tanto no que se refere aos aspectos físicos e psicológicos quanto nas relações sociais estabelecidas. De acordo com Figueiredo et al (2011), o envelhecimento é um processo multidimensional, estando a dimensão biológica, associada com a passagem do tempo; a psicológica, associada à cognição, personalidade e afetividade; e a social reflete o domínio sociocultural e ambiental. As supracitadas dimensões são interdependentes e traduzem indicadores de saúde familiar e social, para um envelhecimento ativo.

Maia et al (2016) ao abordarem sobre redes de apoio e suporte social, no envelhecimento ativo, ressaltam que uma rede social entendida como organização para integração social, é construída ao longo da vida e sua extensão depende de fatores sociodemográficos, culturais e fatores de personalidade. Alterações na rede social surgem com o passar do tempo, como resposta às necessidades do indivíduo e, no decurso do processo de envelhecimento, os sistemas ou redes de suporte social e apoio emocional devem ser vistos como recursos que auxiliam no enfrentamento de

modos de vida e acontecimentos suscetíveis de provocar *stress*. Os referidos autores alertam, ainda, que “a idade avançada, as limitações funcionais, a inexistência de filhos, a perda ou dificuldade de acesso a familiares mais chegados e a amigos, bem como a doença, são fatores de risco para o isolamento” (MAIA et al, 2016, p.2).

Para Joia, Ruiz e Donalisio (2007), o julgamento da satisfação na velhice depende de uma comparação entre as circunstâncias de vida do indivíduo e um padrão por ele estabelecido, refletindo, em parte, o bem-estar subjetivo individual. A pesquisa conduzida pelos citados autores permitiu concluir que a saúde e a independência foram os principais determinantes da felicidade, acompanhados de outras razões, como o sistema de apoio, a aceitação pela comunidade, a afetividade, a descrição positiva do casamento e condições familiares, reforçando a percepção do convívio social e familiar.

Assim, considerar a opinião das pessoas idosas a respeito da fase que estão vivendo é importante para compreender e auxiliar para que tenham uma vida saudável e ativa. Alguns idosos vivem essa fase sem dependência e com autonomia, outros, no entanto, carecem de acompanhamento e apresentam necessidades especiais. Neste caso, Tavares et al (2012) consideram que o apoio do familiar e a espiritualidade para a pessoa idosa são fatores que representam uma fonte de força e consolo, a fim de que ela consiga manter seu equilíbrio emocional e enfrentar a sua situação de dependência física e econômica, pois depender do auxílio de outras pessoas pode gerar um sentimento de impotência e inutilidade, com reflexos sobre o controle emocional, que, por sua vez, pode se agravar com a presença de conflitos familiares.

Outrossim, Ferreira et al (2012) ressaltam que, mesmo diante das perdas que ocorrem durante o processo de envelhecimento, deve-se estimular um envelhecer ativo entre os idosos, pois diz respeito à vivência plena e com qualidade. Para esses autores, o envelhecimento ativo está associado ao equilíbrio biopsicossocial e à integralidade do ser que está inserido em um contexto social, bem como refere-se ao idoso que é capaz de desenvolver suas potencialidades. Nesse sentido, é muito importante, então, o apoio da política, da família, da sociedade, da rede de amigos e dos grupos de interesse comuns, que se tornam fundamentais para evitar a discriminação e o preconceito, que giram em torno do envelhecimento.

A proposta para um envelhecimento ativo está associada a oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. Neste contexto, a Organização

Mundial da Saúde (OMS, 2005) deixa claro que “ativo” se refere não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho, mas diz respeito, também, a uma participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. Objetiva, portanto, uma vida saudável para todas as pessoas que estão envelhecendo, incluindo as que se encontram frágeis, fisicamente incapacitadas e necessitadas de cuidados.

Mascaro (2004, p. 9) ressalta que “o processo de envelhecimento e a fase da velhice fazem parte de nossas experiências de ser vivo”. Esse processo, de acordo com Pádua e Costa (2007), é natural, contínuo, inevitável e irreversível. As incapacidades que possam advir podem ser prevenidas ou retardadas com intervenções na área médica, nos campos social, econômico ou mesmo ambiental.

No entanto, em um contexto em que se acredita que tudo que perde a utilidade pode ser descartado e que o novo é que tem valor, em detrimento ao velho, as pessoas idosas merecem uma atenção especial. Destarte, Jardim, Medeiros e Brito (2006) ressaltam que pensar na fase da velhice como um momento negativo se deve à ideia de que o envelhecer, no imaginário social, está associado com o fim de uma etapa, sendo sinônimo de sofrimento, solidão, doença e morte. Dificilmente neste imaginário se vê algum prazer de viver essa fase da vida; existindo, portanto, uma atitude negativa em torno do processo de envelhecimento, que tem sido construído historicamente na sociedade.

Corroborando os autores mencionados, Maciel e Taam (2007) destacam que a sociedade olha a pessoa idosa de forma preconceituosa, acreditando e fazendo-os acreditar que, de fato, são improdutivos e inúteis. Há evidências de que, com o passar dos anos, o vigor, a força física e a rapidez dos reflexos decaem e as pessoas em idade avançada possuem uma probabilidade maior de ficarem doentes, levando mais tempo para se recuperar. No entanto, ainda que seja um dado real, isso não é necessariamente sinônimo de incapacidade, significando apenas uma possível queda em seu rendimento, em determinadas esferas de ação. Da mesma forma, Lopes (2012) considera que a entrada no século XXI foi marcada por maus tratos e estereótipos¹ voltados à população idosa, que acaba passando por inúmeras

¹ De acordo com Johnson (1997, p. 93), “estereótipo é uma crença rígida, excessivamente simplificada, não raro exagerada, aplicada tanto a uma categoria inteira de indivíduos como a cada indivíduo na mesma. (...) Estereótipos são importantes porque constituem a base do preconceito, que, por sua vez, é usado para justificar discriminação e atitudes positivas ou negativas.”

situações de descaso e exclusão, por ser considerada improdutiva por uma grande parte da sociedade.

Fernandes e Duarte (2009), em um estudo sobre o significado de velho e velhice, chamaram a atenção para a tendência à marginalização das pessoas idosas, devido à supervalorização da juventude, evidenciada em detrimento de tudo o que é considerado velho. Desta forma, os jovens brasileiros tornam-se vulneráveis à absorção de estereótipos negativos relacionados às pessoas idosas e à velhice.

Neste sentido, Motta (2006) ressalta que, em uma sociedade que privilegia a juventude e a beleza, os próprios velhos tentam evitar a classificação de velhice, recorrendo aos mecanismos tradicionais, como pintar cabelos e cirurgias plásticas, seguindo o que a sociedade aponta como moda, temas de interesse e atitudes para se manterem jovens, inclusive, negando a própria idade.

Há de se considerar, no entanto, que, como estrutura etária dinâmica, no processo de construção social, as pessoas idosas estão aos poucos redefinindo seu papel na sociedade. Jardim, Medeiros e Brito (2006) ressaltam que, através de sua visão a respeito do que é a velhice e como vivenciam o processo do envelhecer, podem mostrar à sociedade que a velhice não está associada só a perdas e incapacidades, mas a uma grande atividade na reconstrução de um imaginário que positive a velhice e não estereotipe o “velho”. É evidente que, na velhice, existem algumas limitações, demarcadas pelo envelhecimento biológico e fisiológico, mas que não devem ser consideradas incapacitantes para viver tal etapa.

Além disso, a formação da identidade e subjetividade da pessoa idosa, bem como o modo como ela se coloca na sociedade, não é algo que diz respeito somente a ela, mas aos demais agentes sociais, que também vão interferir e contribuir para a construção do conceito de envelhecimento (CALDAS; THOMAZ, 2011). Neste ponto, entram em questão as atitudes frente a esta realidade, que influenciam o comportamento das pessoas envolvidas, uma vez que elas são formadas a partir das crenças, valores, sentimentos, julgamentos e experiências que um indivíduo adquire durante a sua vida, que o leva a ter uma determinada reação comportamental às diversas situações que lhe são apresentadas no seu dia a dia (BARBARÁ; SACHETTI; CREPALDI, 2005, BEHRENS; SILVA, 2004, MATTAR, 2001).

Neri e Jorge (2006), pesquisando sobre atitudes e conhecimentos em relação à velhice, afirmaram que as atitudes se organizam em sistemas de cunho avaliativo e

que seu conceito, como predisposição socialmente aprendida para o comportamento, é amplamente aceito pelos psicólogos sociais.

Os estudos sobre o último ciclo de vida da família, neste país, têm aumentado, mas, em comparação com países europeus, por exemplo, ainda há muito o que se fazer. Silva (2005) enfatiza que a reflexão sobre o envelhecimento de uma população deve incluir os aspectos socioeconômicos e culturais de um povo, a fim de que se possa perceber, de forma mais nítida, as consequências, mudanças, desafios e perspectivas que esse processo traz consigo e quais as medidas e as políticas sociais que devem ser adotadas diante desse novo fenômeno que se apresenta à sociedade brasileira. Por esse motivo, os estudos direcionados a essa temática podem ser encontrados em diferentes áreas de conhecimento, com enfoques variados, dependendo da intenção dos pesquisadores. Alguns dão ênfase aos aspectos econômicos e demográficos (SOUSA; RODRIGUES, 2015, CAMARANO, 2002 e 2014, MELO et al, 2014, CARVALHO; ALVES, 2012, CAMARANO; KANSO, 2010, BRITO, 2007) e outros à saúde e bem-estar (VERAS, 2009 e 2015, CAMARGOS; GONZAGA, 2015, MAGALHÃES, 2015, BORGES; SEIDL, 2014, MENEZES, 2014, TAVARES et al, 2012, FIGUEIREDO et al, 2011).

Os aspectos socioculturais também podem ser compreendidos em vários estudos, nas mais diversas áreas, analisando variáveis psicológicas, sociais e biológicas, como, por exemplo, os estudos sobre estigma² e percepção do corpo (TEIXEIRA et al, 2015, MENEZES et al, 2014, MOREIRA; SILVA, 2013, MOREIRA, 2012, FERNANDES; GARCIA, 2011), sobre resiliência, adaptação, envolvimento social e luto (SILVA et al, 2016, GIACOMIN; SANTOS; FIRMO, 2013, LIMA; COELHO, 2011, OLIVEIRA; PEDROSA; SANTOS, 2009, SILVA, 2008, LARANJEIRA, 2007), sobre religiosidade e espiritualidade (QUEIROZ; DEBELLA, 2016, GUTZ; CAMARGO, 2013, BARRICELLI et al, 2012, SOUZA, 2011, CARDOSO; FERREIRA, 2009, ARAÚJO et al, 2008) e sobre a percepção da pessoa idosa e de outras faixas etárias sobre o envelhecimento (CALDAS; THOMAZ, 2011, GUERRA; CALDAS, 2010, FREITAS; QUEIROZ; SOUZA, 2010, MOREIRA; JALLES; REINALDO, 2007, ARAÚJO; COUTINHO; CARVALHO, 2005, MARTINS, 2002).

² “O Estigma é um rótulo social negativo que identifica pessoas como desviantes, não porque seu comportamento viole normas, mas porque elas têm características pessoais ou sociais que levam outras pessoas a excluí-las.” (JOHNSON, 1997, p. 93-94).

Nota-se, portanto, que há uma intensa interdisciplinaridade nos estudos sobre envelhecimento humano, que buscam, por meio de seus resultados, proporcionar melhoria na qualidade de vida, não somente da pessoa idosa, mas de todos aqueles que vivem o processo do envelhecimento; bem como trazer contribuições para a sociedade como um todo.

Evidências empíricas mostram que grande parte dos estudos se concentra na área da saúde, com utilização de escalas para medição de sintomas físicos, depressão e autopercepção do desempenho em atitudes diárias. Há, também, estudos na área da psicologia e gerontologia, que se propuseram a analisar atitudes em relação à velhice, utilizando-se uma escala de diferencial semântico, conhecida como escala de Neri (LUCESI, 2015, MUENZER; ALVES, 2012, FERNANDES; DUARTE, 2009, NERI; JORGE, 2006), criada em 1986 e construída no intuito de identificar atitudes de jovens adultos, não idosos, frente ao envelhecimento e aos idosos.

No entanto, num contexto onde a juventude é valorizada e a velhice estigmatizada, como, no Brasil, ainda há carência de estudos e instrumentos de pesquisa que deem maior visibilidade à pessoa idosa quanto à sua percepção sobre a velhice, na perspectiva das ciências sociais aplicadas. Diante dessa realidade, surgem algumas questões: Qual o significado do envelhecimento na perspectiva da pessoa idosa? Eles se preocupam com o envelhecimento e assumem a velhice? Que atitudes adotam frente ao envelhecimento e à velhice?

Buscando responder essas perguntas e contribuir para estudos do envelhecimento, esta pesquisa se propõe a construir um instrumento diferenciado para avaliação de atitudes, levando em consideração a percepção da pessoa idosa, inerente às ciências sociais aplicadas, tendo nos aspectos qualitativos e quantitativos sua base estrutural. Acredita-se que tal pesquisa tornar-se-á um *locus* propício de investigação e proposição de ações visando o bem-estar desta geração, ao se conhecer sua percepção sobre o que é ser idoso e sobre o processo de envelhecimento na sociedade contemporânea.

Por poder auxiliar outras pesquisas que envolvem a pessoa idosa, esta Escala poderá propiciar ao Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, em sua linha de pesquisa “Família, Políticas Públicas, Desenvolvimento Humano e Social”, a geração de conhecimentos que venham contribuir para interpretação e compreensão

do envelhecimento e da vivência da velhice, cuja influência afeta diretamente o funcionamento familiar, a formulação e implementação das Políticas Públicas e o alcance do Desenvolvimento Humano e Social.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo Geral

O objetivo deste estudo consistiu em construir e validar uma escala de atitudes, considerando a percepção da pessoa idosa sobre o envelhecimento e velhice, bem como examinar suas inter-relações com o perfil dos atores sociais envolvidos.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Analisar a compreensão social sobre envelhecimento e velhice, trazida em dispositivo legal, técnico e do senso comum;
- Examinar a percepção de idosos, que participam do Conselho Municipal do Idoso, sobre o envelhecimento e a velhice;
- Identificar o perfil pessoal dos idosos, considerando aspectos sóciodemográficos, culturais, econômicos, relacionais e de saúde;
- Examinar o referencial teórico e conceitual de atitude e escalas, trazida na fundamentação teórica, visando construir e validar uma escala de atitudes de idosos;
- Interpretar a relação entre o perfil da pessoa idosa e a atitude observada na escala.

1.2.3. Estrutura da Tese

Esta Tese é composta por cinco artigos³ e seguiu as exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, que determina que pelo menos um dos artigos já esteja publicado até sua defesa. Os artigos que já foram publicados constam na Tese porque fizeram parte do processo de construção da escala.

Assim, os resultados da pesquisa, apresentados no formato de artigos, consideram que a construção e validação de uma escala de atitude sobre

³ Os artigos 2 e 3 foram publicados em 2018.

envelhecimento e velhice, conforme proposto nesta Tese, percorre um caminho metodológico determinado, descrito a partir de seus objetivos específicos. Desta forma, para o primeiro passo, já definido o construto a ser medido, buscou-se examinar a compreensão social sobre envelhecimento e velhice, a fim de identificar a dimensionalidade deste construto e subsidiar a geração de itens que devem compor a escala.

Neste sentido, o artigo 1, “Dispositivo Legal e do Senso Comum: representações sociais na compreensão do envelhecimento e da velhice” permitiu identificar categorias que emergiram a partir da análise do Estatuto do Idoso e das reportagens do Fantástico. Pôde-se verificar que essas categorias permeiam as dimensões psicológicas, biológicas e sociais, na representação social da pessoa idosa e do processo de envelhecimento.

O artigo 2, “Compreensão Social do Envelhecimento e Velhice: análise semiolinguística de um dispositivo técnico” trouxe a análise do discurso de uma doutora em estudos populacionais, com ênfase no envelhecimento, que apresentou suas considerações sobre os avanços e contradições do Estatuto do Idoso. A análise permitiu identificar o imaginário social do envelhecimento e da velhice, cujas dimensões abrangem aspectos econômicos, culturais, familiares e de saúde.

Por outro lado, o artigo 3, “Representação Social de Idosos sobre o Envelhecimento e a Velhice: protagonismo, temporalidade e desafios” apresentou o significado que os idosos, participantes do Conselho Municipal do Idoso, atuantes em suas comunidades e conhecedores da realidade local, deram a respeito da vivência desta fase da vida. Seus depoimentos contribuíram para identificar dimensões no âmbito psicológico, relacional e da saúde.

O quarto artigo “A Atitude no Processo de Envelhecimento e Velhice: construção de um instrumento de pesquisa” partiu da contribuição dos resultados dos três artigos anteriores para dar continuidade e apresentar os passos detalhados do processo de construção e validação de uma escala de atitude. As dimensões do construto pesquisado abrangem aspectos cognitivos, biológicos, psicológicos, sociais e econômicos.

Por fim, o quinto e último artigo “Atitude frente ao Envelhecimento e Velhice: o olhar dos idosos de Rio Paranaíba-MG” fez uso da Escala de Atitude de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice para associar a escala com o perfil da amostra de

pesquisa, com o intuito de identificar se os idosos de Rio Paranaíba-MG apresentam uma atitude mais favorável ou desfavorável em relação ao envelhecimento e velhice e quais fatores contribuem para essa realidade.

1.3. MÉTODOS DE PESQUISA

1.3.1. O Tipo de Pesquisa

A pesquisa está dividida em duas fases: a primeira, qualitativa, teve como finalidade subsidiar a especificação do domínio do construto atitudes frente ao envelhecimento e velhice, buscando identificar suas possíveis dimensões; bem como a geração de itens que comporão a escala. A segunda fase, quantitativa, consistiu, a partir das informações levantadas na fase anterior, na construção e validação da escala, bem como no desenvolvimento de normas e recomendações de uso, além da sua associação com o perfil dos idosos.

Fez parte da primeira fase, a realização de revisão de literatura sobre envelhecimento, velhice, representação social, atitude e escalas; a análise da compreensão social sobre a velhice, trazida em dispositivo legal (Estatuto do Idoso), técnico (parecer da Ana Amélia Camarano sobre o Estatuto do Idoso) e de senso comum (como a mídia televisiva aborda o idoso); bem como a realização de entrevista com idosos que participam do Conselho Municipal do Idoso, objetivando conhecer o significado que eles dão ao envelhecimento e à velhice. A intenção foi buscar uma representatividade nacional, regional e de senso comum, de modo a assegurar a universalidade da escala quanto aos seus itens.

O Estatuto do Idoso é uma lei instituída com a intenção de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos (BRASIL, 2003); enquanto o Conselho Municipal do Idoso se caracteriza como um órgão de representação da pessoa idosa, que deve estar em sintonia com as políticas nacional e estadual e se adequar às regras e leis aprovadas e regulamentadas. Busca a interlocução junto à comunidade e aos poderes públicos na busca de soluções compartilhadas, sendo seu papel consultivo, normativo, deliberativo e formulador de políticas dirigidas à pessoa idosa (CIAPE, 2005).

Já a mídia televisiva, de acordo com Bezerra (2006), tem presença constante no cotidiano das pessoas, exercendo certa influência nos valores, opiniões e

comportamentos da sociedade. Côrte (2012, p.376) afirma, por sua vez, que “a mídia é considerada instituição fundadora do espaço social. E, como tal, criadora da imagem da velhice que temos hoje sobre essa etapa da existência humana”.

1.3.2. População e Amostra

A população dessa pesquisa é composta por idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Na primeira fase, os idosos entrevistados, foram aqueles participantes de Conselhos Municipais do Idoso, na Zona da Mata de Minas Gerais, selecionados a partir da existência e atuação desses conselhos em cidades escolhidas. Essa primeira fase requer um número de respondentes que seja suficiente para gerar um conteúdo que auxilie no processo da montagem dos itens da escala, juntamente com a revisão bibliográfica.

Para a segunda fase, a população foi de idosos com idade igual ou acima de 60 anos, moradores da cidade de Rio Paranaíba-MG. Propôs-se uma amostragem não probabilística, por quotas (Gonçalves et al, 2013), cujas características relevantes de controle escolhidas foram: local de moradia (região urbana e rural) e sexo (masculino e feminino). Esse tipo de abordagem é indicado quando não se tem todos os parâmetros necessários para garantir que toda a população pesquisada tenha a mesma probabilidade de ser entrevistada. No caso deste estudo, não é possível conhecer todos os idosos do município para dar a eles oportunidades iguais de serem selecionados. Optou-se, então, por uma amostra possível, a partir de dados obtidos sobre a população local.

1.3.3. Local do Estudo

Para a primeira fase deste estudo, coletou-se dados junto a idosos residentes em Minas Gerais, particularmente, nas cidades de Viçosa, Ubá, Ponte Nova, Visconde do Rio Branco e Juiz de Fora, que ficam na região conhecida como Zona da Mata. Esta região, de acordo com Camargos (2014), apresentou uma estrutura etária mais envelhecida, quando comparada a outras regiões do estado, com uma proporção de 13,3% de idosos em relação à sua população total.

Na segunda fase, o local de estudo foi a cidade de Rio Paranaíba, Minas Gerais, localizada na região do Alto Paranaíba, cuja população total estimada em 2018

foi de 12.291 pessoas (IBGE, 2019). Desse total, 1.317 (10,72%) são idosos acima de sessenta anos, contabilizando 644 (48,9%) homens e 673 (51,1%) mulheres, corroborando com estudos que mostram que a população de mulheres idosas é maior que a de homens idosos.

O município de Rio Paranaíba tem a agricultura como sua principal atividade econômica, com destaque para as culturas de café, soja, milho, cenoura, alho, batata e cebola. Além disso, o setor imobiliário também vem crescendo na cidade, juntamente com o setor de bens e serviços. É a menor cidade do Brasil a abrigar um campus de uma universidade federal – a Universidade Federal de Viçosa – desde 2006 (RIO PARANAÍBA, 2018). As atividades do campus trouxeram alterações na rotina da cidade, gerando novas demandas e contribuindo para um incremento em sua população, principalmente no aumento do número de estudantes. A influência desta realidade sobre a população da cidade e, de um modo especial, sobre a população de idosos, instigou ainda mais esta pesquisa, uma vez que trouxe implicações nos aspectos econômico, social, psicológico, dentre outros, influenciando em sua qualidade de vida.

Conforme dados do Atlas Brasil, a cidade possui um elevado IDH Longevidade, alcançando a pontuação de 0,855 e ocupando o 32º lugar na mesorregião do Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba. Esse indicador mede a esperança de vida ao nascer, sintetizando condições sociais, de saúde e salubridade de uma população, considerando as taxas de mortalidade em diferentes faixas etárias (BRASIL, 2018).

1.3.4. Variáveis e Categorias de Análise

Para o perfil pessoal e familiar dos idosos, as variáveis de análise foram: idade, em anos; sexo, masculino e feminino; estado civil (solteiro, casado/amasiado, separado/divorciado, viúvo); escolaridade, grau de estudo; estrutura familiar, conforme número de pessoas na unidade familiar; condição de ocupação, se trabalha ou não, em que atividade e tipo de vínculo; renda familiar, em reais; religiosidade, de acordo com a crença e participação em alguma religião; condição de saúde, conforme a existência de doença e uso de medicamentos; rede de relacionamentos, verificando a participação em alguma atividade em grupo e nas redes sociais, bem como a necessidade de auxílio para as atividades diárias; além da questão da

intergeracionalidade, procurando conhecer como a pessoa idosa acha que o jovem a percebe.

Para conhecer a percepção da pessoa idosa sobre o envelhecimento e a velhice, o significado atribuído a esses termos foi a variável analisada.

As variáveis envolvidas na construção e validação da escala de atitudes foram estabelecidas após análise do significado atribuído ao envelhecimento e velhice pelos idosos, a revisão de literatura e as análises sobre a compreensão social do envelhecimento e velhice trazida nos dispositivos analisados.

1.3.5. Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados

Para a especificação dos procedimentos de coleta e análise dos dados, procurou-se delimitá-los, considerando os respectivos objetivos específicos.

1.3.5.1. Análise da compreensão social sobre envelhecimento e velhice

Para conhecer a compreensão social sobre a velhice, trazida em dispositivo legal, técnico e do senso comum, foram realizadas três análises: a primeira e a segunda consistiram na análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), do Estatuto do Idoso (dispositivo legal) e da mídia televisiva, especificamente reportagens do Fantástico (dispositivo do senso comum). A terceira compreendeu a análise semiolinguística do discurso, conforme proposto por Charaudeau (2005), relacionado ao Estatuto, feito por uma pesquisadora e pessoa de referência em estudos sobre o envelhecimento humano, Ana Amélia Camarano, que, na ocasião, se pronunciou a respeito desta lei, que completava dez anos.

O método da análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), consiste na organização da análise, a ser realizadas em três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise consiste na organização do material a ser analisado, realizada por meio de leitura, escolha dos documentos, formulação de hipóteses e objetivos, referenciação de índices e elaboração de indicadores e a preparação do material. A exploração consiste em operações de codificação, decomposição ou enumeração, para, então, realizar a categorização. O tratamento dos resultados, inferência e interpretação é a fase onde

os resultados são tratados de maneira a serem significativos e válidos (BARDIN, 2011).

De acordo com Charaudeau (2005), a análise semiolinguística do discurso procura relacionar os fatos de linguagem a fenômenos psicológicos e sociais. É chamada de semiolinguística devido ao fato de que a construção do sentido, bem como sua configuração, ocorre numa relação forma-sentido, sob a responsabilidade de um sujeito intencional, que busca influenciar socialmente, em um contexto determinado. O quadro metodológico desenvolvido por esse autor parte do pressuposto de que a análise do discurso é empírico-dedutiva e deve determinar seus objetivos em relação ao tipo de objeto construído. Propõe a construção de uma tipologia que considere as condições de realização dos textos; ou seja, os contratos de comunicação. A instrumentação e os procedimentos de análise variam conforme o texto (mono ou dialógico), as matérias semiológicas e a estratificação do objeto e, ainda, leva em conta qual instrumentação adotar, dependendo do quadro teórico e das hipóteses metodológicas. Assim, para a realização da análise do discurso, baseada em Charaudeau, buscou-se identificar a situação de comunicação, a finalidade do discurso, as estratégias de ordem enunciativa e os procedimentos de ordem argumentativa, sobre a compreensão da velhice.

1.3.5.2. Percepção de idosos sobre envelhecimento e velhice

Esta fase teve o propósito de descobrir o significado do envelhecimento e da velhice para os idosos, que participavam do Conselho Municipal do Idoso, por meio da pergunta: “O que significa para o senhor(a) o envelhecimento e a velhice?”. Propôs-se realizar entrevista aberta, que é uma técnica que atende finalidades exploratórias e é utilizada para detalhar questões e formular, mais precisamente, conceitos relacionados. O entrevistador introduz o tema, que deve ser respondido livremente pelo entrevistado, dentro de uma conversação informal. Deve-se interferir minimamente e assumir postura de ouvinte (BONI; QUARESMA, 2005).

De acordo com Minayo (1996, p. 57), a entrevista é o procedimento mais usual no trabalho de campo, permitindo ao pesquisador obter informações contidas na fala dos atores sociais. Não se trata de uma conversa despretensiosa e neutra, mas uma

oportunidade de coletar “fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objetos da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada”.

A análise das entrevistas foi realizada através do auxílio do Iramuteq, um *software* livre, licenciado por GNU GPL (v2), com interface com o *software* R. Ele viabiliza vários tipos de análises, como frequências de palavras, análise de especificidades, classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. Apresenta rigor estatístico e possui uma interface simples e facilmente compreensível (CAMARGO; JUSTO, 2013, FERNANDES, 2014).

De acordo com Camargo e Justo (2013), com a análise de especificidades é possível associar diretamente os textos do banco de dados com variáveis descritoras dos seus produtores; o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), proposto por Reinert, classifica os segmentos de texto em função dos seus respectivos vocabulários, sendo o conjunto deles repartido com base na frequência das formas reduzidas. A interface possibilita que se recuperem, no corpus original, os segmentos de texto associados a cada classe, momento em que se obtém o contexto das palavras estatisticamente significativas, possibilitando uma análise mais qualitativa dos dados.

A análise de similitude permite identificar ocorrências entre as palavras e a conexão entre elas, em um corpus textual, auxiliando na identificação da estrutura do seu conteúdo. Já a nuvem de palavras é uma análise lexical mais simples, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência e representatividade dentro do texto, possibilitando uma rápida identificação das palavras-chave de um corpus (CAMARGO; JUSTO, 2013).

1.3.5.3. Construção e validação da escala

Para a criação e validação da escala de atitude, realizou-se, inicialmente uma pesquisa bibliográfica sobre o referencial teórico-conceitual de Atitudes e Escalas. Posteriormente, para construir e validar uma escala de atitudes para idosos, foram seguidos os procedimentos indicados por Costa (2011), com algumas adaptações e sugestões a partir de estudos realizados por Padua e Ahman (1996) e Gonçalves et al (2013). Costa (2011) deixa claro que sua proposta se mostra útil para qualquer área das ciências sociais e comportamentais e que foi desenvolvida

considerando as contribuições de vários autores, que também trabalharam com construção de escalas, como Churchill, Rossiter, De Vellis e Netemeyer, Bearden e Sharma.

Desta forma, de acordo com Costa (2011), a criação e validação de uma escala deve seguir dez passos: especificação do domínio do construto; atividades de geração de itens e validação de face e conteúdo; decisões sobre as respostas; construção do instrumento de pesquisa; amostragem; primeiros procedimentos de limpeza da escala; atividades de campo adicionais; procedimentos adicionais de limpeza da escala; análise de validade e de confiabilidade da escala final; desenvolvimento de normas e recomendações de uso e interpretação. Padua e Ahman (1996), por sua vez, sugerem seis passos: construção dos itens; aplicação dos itens a uma amostra; atribuição de pontuações aos itens; atribuição de escores totais; análise dos itens; versão final da escala.

1.3.6. Perfil do Público Pesquisado

Para conhecer o perfil dos entrevistados, foi elaborado e aplicado um questionário socioeconômico e demográfico à amostra da primeira fase da pesquisa (Apêndice 1). Os dados foram analisados somente conforme a frequência, por se tratar de um pequeno número de respondentes. No entanto, esse mesmo questionário também foi aplicado à amostra da segunda fase e, por se tratar de um número maior, foi possível analisar esses dados por meio da estatística descritiva, em termos de média, frequência, análises tabulares e gráficas.

1.3.7. Associação do Perfil com a Escala

Tendo em vista que a Escala permite conhecer as atitudes positivas e negativas em relação ao envelhecimento e à velhice, sua associação com os dados do perfil da amostra tornará possível a realização de análises, como: teste de médias, verificando se há diferença na atitude de acordo com as variáveis observadas, devendo-se levar em consideração se os dados são paramétricos ou não-paramétricos, conforme a amostra apresentar distribuição normal ou não, para a utilização do teste de médias mais adequado; análise de correlação, entre as variáveis métricas (idade,

escolaridade e renda) e a atitude; e análise de regressão, buscando identificar qual variável é determinante para um grupo ter uma atitude mais favorável ou desfavorável.

1.4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; CARVALHO, Virgínia Ângela Menezes de Lucena. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 25, n. 1, p. 118-131, 2005.

ARAÚJO, Maria Fátima Maciel; ALMEIDA, Maria Irismar de; CIDRACK, Marlene Lopes; QUEIROZ, Hercília Maria Carvalho; PEREIRA, Maria Clara Secundino; MENESCAL, Zilaís Linhares Carneiro. O Papel da Religiosidade na Promoção da Saúde do Idoso. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 21, n. 3, p. 201-208, 2008.

BARBARÁ, Andréa; SACHETTI, Virginia Azevedo Reis; CREPALDI, Maria Aparecida. Contribuições das representações sociais ao estudo da AIDS. **Rev. Interação em Psicologia**. Curitiba, v. 9, n. 2, p. 331-339, 2005.

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

BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz O.B.L.; SAKUMOTO, Irene Keiko Yagome; SILVA, Lívia Helena Moreira da; ARAÚLO, Cibelle Vanessa. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 505-515, 2012.

BEHRENS, Jorge Herman; SILVA, Maria Aparecida Azevedo Pereira da. Atitude do consumidor em relação à soja e produtos derivados. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 24, n. 3, p. 431-439, 2004.

BEZERRA, Ada Kesea Guedes. A Construção e Reconstrução da Imagem do Idoso pela Mídia Televisiva. **Biblioteca on-line de Ciências da Comunicação**, janeiro, p. 1-6, 2006. Disponível em: < <http://www.bocc.ubi.pt/pag/guedes-ada-imagem-idoso-midia-televisiva.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

BONI, Valdete; QUARESMA, Silvia Jurema. Aprendendo a Entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. **Em Tese**, v.2, n.1, p. 68-80, 2005.

BORGES, Lilian Maria; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Hábitos saudáveis na velhice: efeitos de uma intervenção psicoeducativa com homens idosos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 15, n. 2, p. 468-481, 2014.

BRASIL. ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. O IDHM: Dimensão longevidade. 2018. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/metodologia/idhm_longevidade>. Acesso em: 28 abr. 2019.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília-DF, outubro de 2003.

BRITO, Fausto. A transição demográfica no Brasil: as possibilidades e os desafios para a economia e a sociedade. **Texto para Discussão**, n. 318, p. 1-28, 2007.

CALDAS, Célia Pereira; THOMAZ, Andrea Fernandes. A Velhice no Olhar do Outro: Uma perspectiva do jovem sobre o que é ser velho. **Kairós**, v. 13, n. 2, p. 75-89, 2011.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. 2002. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2019.

_____. Perspectivas de Crescimento da População Brasileira e Algumas Implicações. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Novo Regime Demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014. p. 177-210.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos de população**, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos**, v. 60, n. 1, p. 253-292, 2004.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAMARGOS, Mirela. Governo de Minas lança estudo sobre população acima de 60 anos. **Fundação João Pinheiro: Governo de Minas Gerais**. Belo Horizonte, p. 1-1. 20 mar. 2014.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; GONZAGA, Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cad. saúde pública**, v. 31, n. 7, p. 1460-1472, 2015.

CARDOSO, Myrian Cristina da Silva; FERREIRA, Maria Cristina. Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, n. 2, p. 380-393, 2009.

CARVALHO, Angelita Alves; ALVES, José Eustáquio Diniz. Explorando o consumo das famílias brasileiras e sua interface com o ciclo de vida e gênero. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v. 23, n. 1, p. 6-29, 2012.

CHARAUDEAU, Patrick. Uma análise semiolinguística do texto e do discurso. In: PAULIUKONIS, M. A. L. e GAVAZZI, S. (Orgs.) **Da língua ao discurso: reflexões para o ensino**. Rio de Janeiro: Lucerna, p. 11-27, 2005.

CIAPE, Centro Interdisciplinar de Assistência e Pesquisa em Envelhecimento. **Kit de Criação do Conselho Municipal do Idoso**, 2005. Disponível em

<http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2013/08/12/14_51_26_714_Kit_Cria%C3%A7%C3%A3o_do_Conselho_Municipal_do_Idoso.pdf>. Acesso em 28 abr 2019.

COSTA, Francisco J. da. **Mensuração e desenvolvimento de escalas**: aplicações em administração. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2011.

CÔRTE, Beltrina. Em Pauta, a Velhice e a Mídia. Quem Decide? In: SILVA NETO, Arthur Moreira da; ALVES, Jader da Silva (Orgs). **Decisão – Percursos e Contextos**. Vila Nova de Gaia: Eu Edito, p. 371-377, 2012.

FERNANDES, Baltazar. **Manual Iramuteq**: tradução e formatação livre. [s.l.]: Gnu Gpl, 2014. 35 p. Documentation IRaMuTeQ, Pierre Ratinaud.

FERNANDES, Lígia Carvalheiro; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Significado de velho e velhice segundo estudantes de enfermagem: subsídios para a reformulação do ensino de graduação. **Rev. Saúde coletiva**, v. 30, n. 6, p. 119-124, 2009.

FERNANDES, Maria das Graças Nelo; GARCIA, Loreley Gomes. O corpo envelhecido na percepção de homens idosos. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 3, p. 472-477, 2011.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; MACIEL, Silvana Carneiro; COSTA, Sônia Gusmão; SILVA, Antonia Oliveira; MOREIRA, Maria Adelaide Silva Paredes. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enferm.**, v. 21, n. 3, p. 513-8, 2012.

FIGUEIREDO, Maria Henriqueta de Jesus Silva; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; SILVA, Luzia Wilma Santana da; OLIVEIRA, Palmira da Conceição Martins de. Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. **Kairós Gerontologia**, v. 14, p. 11-22, 2011.

FREITAS, Maria Célia; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUZA, Aurélio Vieira. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista Escola Enfermagem**, v.44, n.2, p. 407-412, 2010.

GIACOMIN, Karla Cristina; SANTOS, Wagner Jorge dos; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. O luto antecipado diante da consciência da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2487-96, 2013.

GONÇALVES, Aline Cristina Arruda; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; MININ, L. A.; MININ, Valéria Paula Rodrigues. Pesquisa de Mercado Aplicada à Indústria de Alimentos. In: MININ, Valéria Paula Rodrigues. **Análise Sensorial: estudos com consumidores**. Viçosa: Editora UFV, p. 231-274. 2013.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

GUTZ, Luiza; CAMARGO, Brigido Vizeu. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 16, n. 4, p. 793-804, 2013.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2009**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/>. Acesso em: 28 abr 2019.

IBGE. Brasil em Síntese, Minas Gerais, Rio Paranaíba, Panorama. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/rio-paranaiba/panorama>. Acesso em: 28 abr 2019.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 9, n. 2, p. 25-34, 2006 .

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.1, p. 131-138, 2007.

JOHNSON, Allan G. **Dicionário de Sociologia**: guia prático da linguagem sociológica. S. l.: Zahar, 1997.

LARANJEIRA, Carlos António Sampaio de Jesus. Do Vulnerável Ser ao Resiliente Envelhecer: Revisão de Literatura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.3, n.23, p.327-332, 2007.

LIMA, Priscila M. R. de; COELHO, Vera Lúcia D.. A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 31, n. 1, p. 4-19, 2011.

LOPES, Margarete Edul Prado de Souza. A velhice no século XXI: a vida feliz e ainda ativa na melhor idade. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 34, n. 1, p. 27-30, 2012.

LUCHESI, Bruna Moretti. **Idosos cuidadores de idosos: atitudes em relação à velhice, sobrecarga, estresse e sintomas depressivos**. 2015. 202 f. Tese (Doutorado em Ciências), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2015.

MACIEL, Aline Terumi Bomura; TAAM, Regina. A velhice como espetáculo. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 29, n. 1, p. 57-62, 2007.

MAGALHÃES, Kelly Alves. **Envelhecimento e Cuidado: uma abordagem antropológica centrada na visão de agentes comunitários de saúde**. 2015. 135 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde), Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2015.

MAIA, Carlos Manuel Leitao; CASTRO, Florencio Vicente; FONSECA, Antonio Manuel Godinho da.; FERNANDEZ, Maria Isabel Ruiz. Redes de Apoio Social e de Suporte Social e Envelhecimento Ativo. **Revista INFAD de Psicología.**, v. 1, n. 1, p. 293-306, 2016.

MARTINS, Claudia Regina Magnabosco et al. **O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de representações**

sociais, 2002. 169 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina-SC, 2002.

MASCARO, Sonia de Amorim. **O que é Velhice**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**. (3a ed.). São Paulo: Atlas. 2001.

MELO, Natália Calais Vaz de; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; SILVA, Neuza Maria da. Consumo por idosos nos arranjos familiares "unipessoal" e "residindo com o cônjuge": uma análise por regiões do país, a partir de dados da POF (2008/2009). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 841-852, 2014.

MENEZES, Maria Fátima Garcia de. **Reflexões sobre Alimentação Saudável para Idosos no Contexto das Agendas Públicas Brasileira e Espanhola**. 2014. 141 f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde), Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

MENEZES, Tarciana Nobre; BRITO, Kyonayra Quezia Duarte; OLIVEIRA, Elaine Cristina Tôrres; PEDRAZA, Dixis Figueroa. Percepção da imagem corporal e fatores associados em idosos residentes em município do nordeste brasileiro: um estudo populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3451-3460, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro, Vozes, 1996.

MOREIRA, Jacqueline De Oliveira; SILVA, José Maurício Da. A imagem corporal e o envelhecimento na perspectiva de professores de uma universidade brasileira. **Salud & Sociedad: investigaciones en psicologia de la salud y psicologia social**, v. 4, n. 2, p. 136-144, 2013.

MOREIRA, Jacqueline. Mudanças na Percepção Sobre o Processo de Envelhecimento: Reflexões Preliminares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.28, n.4, p. 451- 456, out-dez 2012.

MOREIRA, Poliana Aparecida; JALLES, Marina Paranhos; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. "Quem Gosta de Mim Sou Eu": contradições acerca da percepção do idoso diante do processo de envelhecimento. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 1, n. 1, p. 63-71, 2007.

MOTTA, Alda Britto da. Visão antropológica do envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana et al (Orgs). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 78-82, 2006.

MUENZER, Tatiana Mangetti Gonçalves; ALVES, Vicente Paulo. A percepção da velhice por jovens militares. **Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 131-141, 2012.

NERI, Anita Liberalesso, JORGE, Mariana Dias. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao

planejamento curricular. **Estudos de Psicologia I**, Campinas, v. 23, n.2, p.127-137, 2006.

OLIVEIRA, Sandra Carolina Farias de; PEDROSA, Maria Isabel Patrício de Carvalho; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 6, n. 1, p. 146-152, 2009.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PÁDUA, Andréia Aparecida da Silva de; COSTA, Eliane Romeiro. Políticas Públicas de Previdência e Assistência Social ao Idoso. **Estudos**, v. 34, n. 3, p. 305-317, 2007.

PADUA, Jorge; AHMAN, Ingvar. Escalas para la Medición de Actitudes. In: PADUA, Jorge (Org.). **Técnicas de Investigación Aplicadas a Las Ciencias Sociales**. México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

QUEIROZ, Luana Cristina Zick; DEBELLA, Monalisa Col. Os Benefícios da Religiosidade na Velhice. In: Faculdade Meridional Imed (Rio Grande do Sul) (Org.). **Impacto Científico e Social na Pesquisa**. Passo Fundo: Imed, 2016. p. 67-73.

RIO PARANAÍBA. PREFEITURA MUNICIPAL. **Nossa História**. 2018. Disponível em: <<http://www.rioparanaiba.mg.gov.br/historia.htm>>. Acesso em: 09 out. 2018.

SILVA, Janaina Santos da; YANO, Luciane Patrícia; CONCEIÇÃO, Maria Constância Oliveira da; ARAÚJO, Max Elias da Silva; MENDES, Ocimar Leitão; COSTA, Rosmari Caetano. “Eu Sei, O Bom Mesmo É Ter Uma Vida Para Viver”: um olhar autoperceptivo sobre a idade adulta avançada. **Revista Psicologias**, v. 2, p. 1-10, 2016.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 15, n. 1, p. 155-168, 2008.

SILVA, Marina da Cruz. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista Textos sobre Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 43-60, 2005.

SOUSA, Josimeire Querollaine Alves de; RODRIGUES, Rafael Nieto. Gestão da Qualidade de Vida dos idosos frequentadores do Centro de Convivência e Apoio ao idoso Casa de Clara. **REFAS-Revista FATEC Zona Sul**, v. 1, n. 3, p. 1-14, 2015.

SOUZA, Thais Batoni Gonçalves de. **Religiosidade e envelhecimento: panorama dos idosos do município de São Paulo-Estudo SABE**. 2011.119 f. Dissertação (Mestrado em Saúde do Adulto), Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2011.

TAVARES, Keila Okuda; SCALCO, Janaina Cristina; VIEIRA, Lizyana; SILVA, Joseane Rodrigues da; BASTOS, Carmen Célia Correia Barradas. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. **Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 105-118, 2012.

TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira; MARINHO, Fernanda Xavier Santiago; CINTRA JR, Dorinaldo de Freitas; MARTINS, José Clerton de Oliveira. Reflexões Acerca do Estigma do Envelhecer na Contemporaneidade. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 2, p. 503-515, 2015.

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

_____. A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 18, n. 1, p. 5-6, 2015.

CAPÍTULO II – RESULTADOS: Artigos

2.1. ARTIGO 1: Dispositivo Legal e do Senso Comum: representações sociais do envelhecimento e da velhice⁴

Resumo: O objetivo deste estudo foi examinar a representação social do envelhecimento e velhice em um dispositivo legal e de senso comum, para então compará-los, visando identificar igualdades e diferenças em suas percepções. Optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa, utilizando-se do método da análise de conteúdo, a partir dos dados coletados no Estatuto do Idoso e em mídia televisiva, especificamente, reportagens do Fantástico. A compreensão do envelhecimento e da velhice verificada nestes dispositivos, mostrou aspectos positivos e negativos em relação à representação social do idoso. A imagem de dependência e fragilidade presentes em ambos dispositivos reforça alguns estigmas e estereótipos negativos e, ao mesmo tempo, a necessidade de amparo legal e familiar, para ser considerado um cidadão de direitos. Por outro lado, a mídia destaca a questão do corpo e temporalidade, enfatizando as experiências de vida, em contraposição à infantilização da velhice. Conclui-se sobre a necessidade de maior valorização da pessoa idosa no delineamento das políticas públicas, como sujeito de direitos, para um envelhecimento ativo.

Palavras-chave: Envelhecimento, Velhice, Representações Sociais.

Abstract: The objective of this study was to examine the social representation of aging and old age in a legal and common sense device, to compare them, in order to identify equalities and differences in their perceptions. It was decided to perform a qualitative research, using the content analysis method, based on the data collected in the Elderly Statute and in television media, specifically, Fantástico reports. The understanding of aging and old age verified in these devices showed positive and negative aspects regarding the social representation of the elderly. The image of dependency and fragility present in both devices reinforce some negative stigmas and stereotypes and, at the same time, the need for legal and family protection, to be considered a citizen of rights. On the other hand, the media highlights the issue of body and temporality, emphasizing life experiences, as opposed to the infantilization of old age. It is concluded that there is a need for greater appreciation of the elderly in the delineation of public policies, as a subject of rights, for active aging.

Keywords: Aging, Old Age, Social Representation.

⁴ Artigo aceito para o E-Book do VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH).

I. INTRODUÇÃO

Diante do contexto de envelhecimento populacional e maior longevidade, é possível observar ações, tanto no âmbito legal quanto no senso comum, no sentido de refletir sobre essa realidade e melhorar o bem-estar não somente da pessoa idosa, mas de toda a população. Siqueira, Botelho e Coelho (2002) chamam a atenção para o fato de que o envelhecimento demográfico traz demandas sociais específicas, tornando a velhice um tema privilegiado de investigação. Desta forma, no dizer de Flores et al (2010), faz-se necessário pensar, planejar e executar ações que objetivem preservar a autonomia das pessoas idosas, haja visto que na implementação e execução de políticas públicas brasileiras nos serviços sociais, as mesmas recebem um atendimento fragmentado, em termos de serviços prestados, tornando-se dependentes.

De acordo com Freitas, Queiroz e Souza (2010), o planejamento das ações sociais só será admissível a partir do momento que se compreenda que a velhice não possui uma concepção absoluta, uma vez que o significado atribuído ao processo de envelhecimento é singular e o modo de pensar, agir e questionar passa pela interpretação pessoal de como isso afeta sua vida. Corroborando com essa realidade, Pfützenreuter e Alvim (2015, p.3) asseguram que o enfoque de estudo quanto às políticas públicas vigentes deve levar em conta o envelhecimento populacional, “uma vez que a estrutura etária influencia economicamente a situação de uma cidade e de um país, tanto pela variação do comportamento no ciclo de vida quanto pelo aumento em quantidade e em anos do grupo de idosos”.

Outro ponto a ser considerado é que a representação da pessoa idosa na sociedade não se dá apenas por meios legais. A própria sociedade também, pelo senso comum, especialmente por meio da mídia, constrói sua representação da pessoa idosa, com efeitos sobre seu modo de vida e também sendo influenciada por suas ações, refletindo, por sua vez, nas políticas públicas. Trata-se de um dispositivo de senso comum, mas é importante destacar, conforme afirma Martins (1998, p.3), que “o senso comum é comum não porque seja banal ou mero e exterior conhecimento, mas, porque é conhecimento compartilhado entre os sujeitos da relação social”.

Côrte, Khoury e Mussi (2014) afirmam que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o papel relevante da mídia na sociedade, orientando atitudes, crenças, comportamentos e práticas políticas, econômicas e sociais.

Um exemplo disso pode ser encontrado no estudo de Minayo e Coimbra Jr (2002), que, diante da preocupação crescente com a parcela idosa da população e com os problemas que vivenciam, consideraram a imprensa como uma caixa de ressonância das questões apresentadas tanto pela sociedade quanto pelo Estado, devido ao grande número de matérias e da diversidade de temas enfocados nos jornais, que foram consultados para a pesquisa que fizeram sobre antropologia, saúde e envelhecimento.

Diante do exposto, é perceptível que o envelhecimento populacional traz consigo uma série de questões a serem analisadas e necessidades a serem atendidas, seja pelo Estado, pela sociedade, pelas famílias ou pelos próprios idosos. Com o intuito de contribuir para uma maior reflexão acerca das percepções da população idosa, este artigo tem por objetivo examinar as representações sociais do envelhecimento e velhice em um dispositivo legal e de senso comum, visando compará-las e identificar igualdades e diferenças em suas percepções. Acredita-se que essa compreensão, tanto no âmbito legal e do senso comum, traga elementos importantes no planejamento e nas ações voltadas ao envelhecimento e velhice, na sociedade.

II. REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento populacional, de acordo com Veloz, Nascimento-Schulze e Vizeu (1999), constitui uma das maiores conquistas do século; porém, muitas sociedades não acompanham essas mudanças, pelo fato de valorizarem a competitividade e a capacidade para o trabalho, independência e autonomia funcional, sem considerarem que muitas dessas crenças e valores nem sempre podem ser acompanhados pela pessoa idosa em decorrência de algumas mudanças e perdas que fazem parte dessa etapa da vida. Desta maneira, o planejamento e as ações a serem realizadas em prol da população idosa envolvem a elaboração de políticas públicas direcionadas a esta causa.

Um estudo realizado por Willig, Lenardt e Meier (2012), a respeito da trajetória das políticas públicas da pessoa idosa no Brasil, considerou que as Assembleias Mundiais sobre Envelhecimento influenciaram significativamente a incorporação do envelhecimento ativo nas políticas públicas brasileiras, com destaque para as iniciativas do Serviço Social do Comércio e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, em prol de políticas de atenção à pessoa idosa. Os autores desse estudo constataram que a legislação brasileira destinada às pessoas idosas mostra-se incipiente em sua prática, embora esteja avançada e seja bem estruturada. Ao se tratar da legislação brasileira, Braga et al (2008) lembram que essa é uma das inúmeras iniciativas a serem assumidas pelo poder público e que a Constituição Federal de 1998 já havia estabelecido os direitos dos idosos em alguns de seus artigos.

No entanto, esses mesmos autores asseveram que, diante da necessidade de uma codificação mínima sobre o assunto a partir da esfera federal, surgiu a Política Nacional do Idoso, em 1994 e, posteriormente, em decorrência da necessidade de uma legislação específica, surgiu o Estatuto do Idoso, em 2003.

Para Fernandes e Soares (2012), o Estatuto do Idoso confirma os princípios norteadores das discussões sobre os direitos humanos da pessoa idosa, vindo dar prioridade de atendimento, tanto de um modo geral como também àqueles que apresentam algum grau de dependência. Vê-se, nesse ponto, que a pessoa idosa é respaldada em termos legais, cuja formulação deve envolver o conhecimento acerca de suas características pessoais, fundamentadas em pesquisas e mobilizações da sociedade civil. As ações dessas políticas vão interferir diretamente no modo de ver e viver da pessoa idosa, de modo que elas estão interligadas com a representação que se tem desses idosos e ao significado dado a esta fase da vida.

Outrossim, de acordo com Jodelet (2001), as várias significações dadas a uma realidade são um meio pelo qual as representações expressam os indivíduos (ou grupos) que as forjam, dando uma definição específica ao objeto por elas representado. Tais definições, quando compartilhadas, constroem uma visão consensual da realidade, que pode estar em conflito com outras visões. O modo de ver a realidade é um guia para as ações e trocas cotidianas, permitindo identificar as funções e a dinâmica das representações sociais.

As representações sociais são fenômenos complexos, em ação na vida social, que permitem a descoberta de diversos elementos, sejam eles informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores, atitudes, opiniões, imagens, dentre outros, organizados sob a aparência de um saber, que diz algo sobre o estado da realidade. Desta forma, podem ser caracterizadas como “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social” (JODELET, 2001, p.22).

No âmbito do estudo experimental das representações sociais, proposto por Abric (2001, p. 156), entende-se como representação “um conjunto organizado de opiniões, de atitudes, de crenças e de informações referentes a um objeto ou a uma situação”. Ela é determinada pelo sujeito, pelo sistema social e ideológico em que ele está inserido e também pela natureza dos seus vínculos com esse sistema social. Entender os fenômenos sociais na perspectiva das representações implica em se interessar não somente pelos fatores e comportamentos diretamente observáveis, mas também pela sua dimensão simbólica, centrada na noção de significação, partindo da hipótese de que “os comportamentos dos sujeitos ou dos grupos não são determinados pelas características objetivas da situação, mas pela representação desta situação”.

Desta forma, falar sobre os valores e crenças na sociedade contemporânea implica em pensar o contexto das relações humanas evidenciadas, uma vez que aquilo que se considera como verdadeiro (crença) e as regras sociais ou preceitos morais de uma sociedade (valores) são passados de uma pessoa, sociedade ou cultura, a outra, influenciando suas atitudes. Pode-se dizer então, conforme Gutz e Camargo (2013), que o fato da velhice ser considerada a última etapa da vida, faz com que haja um aumento na frequência em pensar a vida e a morte. Durante o processo de envelhecimento, os recursos cognitivos, emocionais e sociais são utilizados para enfrentar situações inusitadas, originados do sistema de crenças e valores socialmente construídos e compartilhados.

III. METODOLOGIA

A fim de alcançar o objetivo proposto, optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa, utilizando-se do método da análise de conteúdo, proposto por Bardin (2011), a partir dos dados coletados em um dispositivo legal (Estatuto do Idoso) e em um dispositivo de senso comum (mídia televisiva). De acordo com Appolinário (2006), a pesquisa qualitativa tem a pressuposição básica de que a realidade é constituída de fenômenos socialmente construídos e visa compreendê-los.

O método da análise de conteúdo proposto por Bardin (2011) consiste na organização da análise, a partir da pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Tem por finalidade a busca do significado de materiais textuais e consiste na interpretação teórica das categorias que emergem do material pesquisado (APPOLINÁRIO, 2006).

Tanto o Estatuto do Idoso quanto as reportagens do Fantástico foram analisadas seguindo esses critérios, sendo expostos separadamente para uma melhor compreensão.

3.1. Pré-análise do Estatuto do Idoso

O Estatuto do Idoso foi o dispositivo legal escolhido para análise, por se tratar de uma lei instituída para regular os direitos assegurados das pessoas idosas (BRASIL, 2003). Ele possui 7 títulos e 118 artigos, que tratam dos direitos, das responsabilidades e das punições em caso de descumprimento da lei.

Após leitura, fez-se a demarcação do texto a ser analisado, conforme a Tabela 1, com base em seu conteúdo e objetivo de pesquisa, chegando-se a um total de 42 artigos.

Tabela 1- Demarcação do conteúdo analisado no Estatuto do Idoso

Estatuto do Idoso	Conteúdo
Título I – Disposições Preliminares (7 artigos)	É constituído por sete artigos e aborda a finalidade do Estatuto, reafirmando o idoso como cidadão de direitos fundamentais inerentes ao ser humano, sendo obrigação da família, comunidade, sociedade e poder público, assegurar esses direitos, com prioridade.
Título II – Direitos Fundamentais (35 artigos)	Capítulo I – Do direito à vida Capítulo II – Do direito à liberdade, ao respeito e à dignidade Capítulo III – Dos alimentos Capítulo IV – Do direito à saúde Capítulo V – Da educação, cultura, esporte e lazer Capítulo VI – Da profissionalização e do trabalho Capítulo VII – Da previdência social Capítulo VIII – Da assistência social Capítulo IX – Da habitação Capítulo X – Do transporte

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

A escolha por analisar somente os Títulos I e II e não todo o Estatuto foi devido ao fato de se encontrar, nesses dois títulos, as informações necessárias para analisar a compreensão do envelhecimento e velhice destacada nesse dispositivo legal. Os títulos que não foram contemplados nesta análise tratam de medidas específicas para fazer valer as disposições gerais e os direitos contemplados nos títulos analisados.

3.2. Pré-análise das reportagens do Fantástico

A mídia televisiva, por causa de sua abrangência, foi o dispositivo de senso comum escolhido para análise sobre a percepção do envelhecimento e velhice. Para tanto, optou-se por escolher um programa que pudesse ser analisado, levando-se em conta sua audiência em horário nobre e, nesse quesito, o Fantástico foi escolhido por estar sempre entre os primeiros, de acordo com os *Rankings* do Kantar Ibope Media, que disponibiliza dados e serviços que envolvem medição, planejamento e monitoramento de mídia (IBOPE, 2019). O Fantástico estreou em 1973, como uma revista eletrônica de variedades e, desde então, faz parte da programação da TV Globo, todos os domingos, em horário nobre.

Optou-se por rever as matérias que estão disponíveis na página eletrônica do programa e que foram ao ar de janeiro de 2016 a maio de 2017, por corresponder ao período mais recente da coleta de dados. A demarcação consistiu em escolher para análise somente o conteúdo que apresentou alguma informação relacionada ao envelhecimento e/ou à pessoa idosa, na matéria escrita, contida no texto inicial

divulgado, buscando atender ao objetivo desta parte da pesquisa que foi analisar a percepção do envelhecimento e velhice em um dispositivo de senso comum. Foram 74 programas revistos e, destes, 20 apresentaram conteúdo para análise, em um total de 26 reportagens. As matérias foram separadas por data e título, conforme Tabela 2.

Tabela 2 - Matérias sobre envelhecimento e/ou idoso exibidas no Fantástico

Data	Título
14/02/16	1. Fantástico flagra desrespeito de passageiros com assento prioritário
14/02/16	2. Idosos fazem cirurgia de catarata e perdem a visão
27/03/16	3. Berta faz 90 anos e recebe visita dos participantes do 'Grande Plano'
24/04/16	4. Imagens mostram empresário que atropelou e matou idoso em SP
01/05/16	5. Chernobyl 30 anos: idosos em zona de contaminação se recusam a sair
05/06/16	6. Tremendão Erasmo Carlos comemora 75 anos de vida e canta no Fantástico
03/07/16	7. 'Carinho de família': gêmeos de 100 anos revelam segredo da longevidade
17/07/16	8. Rombo da Previdência só aumenta e cria grande desafio para futuro do país
21/08/16	9. Mundo perde um pouco do brilho com a morte de Elke Maravilha, aos 71 anos
21/08/16	10. Descubra segredo de atletas 'coroas' para se destacarem na Olimpíada
28/08/16	11. Me conta lá no quarto: Rayane explica como é ser criada pela avó
28/08/16	12. Casal que comoveu a internet em despedida pode viver junto outra vez
04/09/16	13. Empresa contrata recepcionista acima de 60 anos e aposentada em Curitiba
04/09/16	14. Veja histórias dos que sobreviveram aos dias mais cruéis da humanidade
02/10/16	15. Campanha mostra desejos de idosos que vivem em asilos no interior de SP
02/10/16	16. Música de Edu Gueda homenageia avô que sofria de Alzheimer; veja clipe
16/10/16	17. Ex-aluno de 102 anos recebe homenagem de 80 anos de formado
06/11/16	18. Asilo divulga pedidos de Natal dos idosos para arrecadar presentes
15/01/17	19. A Gente Envelhece Assim: descubra qual é a receita para envelhecer bem
15/01/17	20. Saiba como Poliana Abritta e Evaristo Costa envelheceram 40 anos
22/01/17	21. A Gente Envelhece Assim: marcas de expressão ajudam a esconder reações
29/01/17	22. Desenhos encurtam distância entre vovô e netos que foram morar longe
12/03/17	23. Comissária de bordo mais velha do mundo completa 60 anos de carreira
23/04/17	24. Roberto Carlos comemora 76 anos com show em Lisboa
30/04/17	25. Belchior morre, aos 70 anos, por rompimento da artéria aorta
28/05/17	26. 'Não vou me cansar', diz avó que busca neto na Cracolândia de SP

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

A escolha destes conteúdos se deu não somente pelo título da matéria, mas também pelo texto apresentado na sequência, que introduz o assunto. Desta forma, foi possível identificar assuntos relacionados à lei, saúde, comemorações, irresponsabilidade, tragédia, família, economia, tecnologia, intergeracionalidade, descaso, trabalho, sonhos/desejos, tempo e morte.

3.3. Exploração do material: Categorização dos dados

Uma vez escolhido o conteúdo a ser analisado, Bardin (2011) afirma que a categorização dos dados é o ponto crucial da análise de conteúdo e consiste em reagrupar as unidades de registro em um número reduzido de categorias. A definição das categorias, de acordo com Franco (2005), pode ser realizada *a priori*, quando é predeterminada, de acordo com uma busca específica ou *a posteriori*, emergindo a partir dos dados disponíveis. Os critérios para a categorização também podem variar. Conforme Bardin (2011), esses critérios podem ser: semântico, sintático, léxico ou expressivo. Nesta pesquisa, a categorização dos dados foi feita *a posteriori*, seguindo o critério semântico.

Conforme proposto, a Tabela 3 apresenta as categorias criadas a partir dos dados do Estatuto do Idoso:

Tabela 3 - Categorias criadas e os artigos relacionados

Categoria	Artigos
Cidadão de direitos (28,5%)	2º, 8º, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 26 e 37
Frágil e dependente (26,2%)	3º, 4º, 9º, 10, 19, 24, 25, 33, 36, 41 e 42
Recursos financeiros limitados (21,4%)	23, 29, 30, 31, 32, 34, 38, 39 e 40
Baixa escolaridade e desvalorizado (4,8%)	21 e 22
Incentivo para continuar trabalhando ou conseguir emprego (4,8%)	27 e 28
Amparo legal para ter seus direitos assegurados (14,3%)	1º, 5º, 6º, 7º, 14 e 35

Fonte: Dados de pesquisa (2017).

Da mesma forma, a Tabela 4 apresenta as categorias criadas a partir dos dados das reportagens analisadas:

Tabela 4 - Categorias criadas e as matérias relacionadas

Categoria	Matérias
Fragilidade e dependência (23,1%)	<ul style="list-style-type: none"> - Fantástico flagra desrespeito de passageiros com assento prioritário - Idosos fazem cirurgia de catarata e perdem a visão - Imagens mostram empresário que atropelou e matou idoso em SP - Rombo da Previdência só aumenta e cria grande desafio para futuro do país - Casal que comoveu a internet em despedida pode viver junto outra vez - Belchior morre, aos 70 anos, por rompimento da artéria aorta
Experiência de vida (30,8%)	<ul style="list-style-type: none"> - Empresa contrata recepcionista acima de 60 anos e aposentada em Curitiba - Veja histórias dos que sobreviveram aos dias mais cruéis da humanidade - Berta faz 90 anos e recebe visita dos participantes do 'Grande Plano' - Tremendão Erasmo Carlos comemora 75 anos de vida e canta no Fantástico - Mundo perde um pouco do brilho com a morte de Elke Maravilha, aos 71 anos - Ex-aluno de 102 anos recebe homenagem de 80 anos de formado - Comissária de bordo mais velha do mundo completa 60 anos de carreira - Roberto Carlos comemora 76 anos com show em Lisboa
Infantilização da velhice (11,5%)	<ul style="list-style-type: none"> - Chernobyl 30 anos: idosos em zona de contaminação se recusam a sair - Campanha mostra desejos de idosos que vivem em asilos no interior de SP - Asilo divulga pedidos de Natal dos idosos para arrecadar presentes
Apoio familiar e intergeracionalidade (19,2%)	<ul style="list-style-type: none"> - 'Carinho de família': gêmeos de 100 anos revelam segredo da longevidade - Desenhos encurtam distância entre vovô e netos que foram morar longe - Me conta lá no quarto: Rayane explica como é ser criada pela avó - Música de Edu Gueda homenageia avô que sofria de Alzheimer; veja clipe - 'Não vou me cansar', diz avó que busca neto na Cracolândia de SP
Corpo e temporalidade (15,4%)	<ul style="list-style-type: none"> - A Gente Envelhece Assim: descubra qual é a receita para envelhecer bem - Saiba como Poliana Abritta e Evaristo Costa envelheceram 40 anos - A Gente Envelhece Assim: marcas de expressão ajudam a esconder reações - Descubra segredo de atletas 'coroas' para se destacarem na Olimpíada

Fonte: Dados de Pesquisa (2017).

As categorias que mais se destacaram no Estatuto do Idoso foram aquelas relacionadas ao tema “Cidadão de direitos”, “Frágil e dependente” e “Recursos financeiros limitados”, seguidas por “Amparo legal para ter seus direitos assegurados”, “Baixa escolaridade e desvalorizado” e “Incentivo para continuar trabalhando ou conseguir emprego”. Já para as reportagens do Fantástico, as categorias que mais se destacaram foram aquelas relacionadas ao tema, “Experiência de Vida”, “Fragilidade

e Dependência” e “Apoio familiar e intergeracionalidade” seguidas por “Corpo e temporalidade” e “Infantilização da velhice”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após categorização dos dados, os resultados foram discutidos por meio de uma análise comparativa entre as matérias relativas ao dispositivo legal e do senso comum, em termos da percepção sobre envelhecimento e velhice.

4.1. Representação Social do Envelhecimento e Velhice no Estatuto do Idoso

Entende-se o Estatuto do Idoso como um dispositivo legal por ser um conjunto de resoluções e regras que norteiam o tratamento devido à pessoa idosa na sociedade, legitimando sua condição e legislando em prol de seus direitos. Verificou-se, dentre outras possibilidades, que a percepção do idoso como cidadão de direitos está na maioria dos artigos analisados. Destaca-se o artigo 2º, que evidencia essa condição.

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003, p. 15).

Além da garantia dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, Pinto (2016) ressalta ainda que os benefícios distribuídos pelo Estado social são direitos adquiridos e exigências da moral social e da cultura. Neste sentido, outro artigo que retrata esta realidade é o artigo 8º, que assegura à pessoa idosa o direito à própria vida e ao envelhecimento, como apresentado:

O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente (BRASIL, 2003, p. 16).

No Estatuto do Idoso existe um capítulo, com quatro artigos, exclusivamente dedicados a explicitar e regular o direito da pessoa idosa à alimentação. Os artigos 11 e 12 clarificam essa realidade:

Os alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil.

A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar entre os prestadores (BRASIL, 2003, p. 17).

Uma nutrição adequada é primordial para uma velhice saudável, conforme explica Mascaro (2004). Para ela, além de uma alimentação saudável, deve-se considerar também o controle da obesidade, o equilíbrio entre atividades físicas e intelectuais e o cuidado com a saúde, desde as primeiras décadas da vida. O estilo de vida influencia diretamente no declínio que se verifica a partir da idade adulta, conforme ressaltam Silva e Rodrigues (2016), podendo resultar em morbidade precoce que, por sua vez, pode ser reversível em qualquer idade através da adoção de um estilo de vida mais benéfico à saúde.

O direito à saúde, regulamentado no capítulo 4, chama a atenção ao afirmar que:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (BRASIL, 2003, p. 17).

Neste aspecto, no estudo conduzido por Silva e Rodrigues (2016), os autores verificaram que a população idosa utiliza mais os serviços de saúde, não somente pelo fato de terem necessidades de saúde acrescidas, mas porque têm mais disponibilidade e procuram nos serviços profissionais desta área o que os serviços sociais poderiam lhe oferecer, como saídas sociais e bem-estar psicológico.

Outro direito que o Estatuto privilegia em suas determinações está explicitado no capítulo 5, artigo 20, e diz respeito à educação, esporte e lazer

O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade (BRASIL, 2003, p. 19).

Segundo Azeredo (2016), a educação deve acompanhar o indivíduo ao longo da vida, pois, para a autora, trata-se de um processo que visa estabelecer mudanças que levem a atitudes e comportamentos mais saudáveis e dotar o indivíduo de habilidades e competências para uma adaptação constante.

Quanto à profissionalização e trabalho, fica claro, no artigo 26, que:

O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas (BRASIL, 2003, p. 20).

E, no que diz respeito ao fato de estarem aptos ou não para trabalharem nessa fase da vida, Abreu (2017) adverte que há pessoas que atingem a fase que a

sociedade define como velhice, mas, preferem se manter ativas, se sentem úteis, não sofreram perdas cognitivas e não desenvolveram outros interesses, além do próprio trabalho, não encontrando razões para deixarem de trabalhar.

Outro aspecto no qual o Estatuto ressalta ser um direito da pessoa idosa está no capítulo 9, artigo 37, que trata da habitação:

O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada (BRASIL, 2003, p. 21).

A garantia de moradia digna é um aspecto salutar na vida das pessoas idosas, principalmente pelo fato de, como afirmam Silva e Rodrigues (2016), elas preferirem viver em suas casas, mesmo que estas apresentem carências habitacionais. Ressaltam ainda que, até em condição de dependência, preferem se manter no ambiente que conhecem, com algum apoio formal ou informal. Apesar de ter sido um estudo conduzido em Portugal, no Brasil, alguns estudos parecem corroborar essa realidade, como a pesquisa conduzida por Teston, Carreira e Marcon (2014), que comparou os sintomas depressivos de idosos residentes em condomínio específico e daqueles residentes na comunidade. Elas verificaram que a chance de ocorrência de depressão foi maior para os idosos residentes no condomínio.

Na categoria “pessoa frágil e dependente”, 11 artigos fazem referência a ela, destacando-se a obrigatoriedade do idoso ser cuidado e ter seus direitos assegurados por outros. Assim, o artigo 3º salienta que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003, p. 15).

E deixa claro a seguinte condição, explicitada no artigo 4º:

Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei (BRASIL, 2003, p. 16).

Importante ressaltar, como destacou Marques (2011), que o abuso contra pessoas idosas ocorre tanto em meios institucionais quanto pelos próprios familiares ou pessoa próxima, mencionando ainda que estudos internacionais indicam que em torno de 70% dos crimes são cometidos na família.

A necessidade de reafirmar o idoso, como pessoa humana e sujeito de direitos, conforme verificado no artigo 10, ressalta sua fragilidade, considerando que:

É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis (BRASIL, 2003, p. 16).

A fragilidade do corpo envelhecido também é considerada como algo inerente ao processo de envelhecimento, com perdas consideráveis, como a que se relaciona à visão, conforme explicitado no artigo 25:

O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual (BRASIL, 2003, p. 19).

O corpo frágil e enfraquecido, como característica da pessoa idosa, também se mostra no artigo 41, ao destacar que:

É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso (BRASIL, 2003, p. 23).

A respeito desta fragilidade e dependência, explícitas ou implícitas em tantos artigos, há que se fazer algumas considerações, conforme apontados por alguns pesquisadores, como Abreu (2017), ao afirmar que a velhice é uma fase que não se define por acumular perdas, mas por ter paisagens diferentes das já conhecidas e que requerem adaptação para se tirar delas o melhor que podem proporcionar. Também Marinho et al (2016) deixam claro que a associação entre velhice e incapacidades, doenças e fragilidades não se adequa à realidade de um número crescente de idosos. A explicação para essa realidade está no fato de que, conforme Carmagnanis (2016), não existe, no Brasil, a homogeneidade dos idosos, considerando que as experiências sociais, culturais, afetivas e materiais são as mais variadas. Pode-se dizer ainda que essa realidade – a de heterogeneidade - pode ser percebida em qualquer parte do mundo, uma vez que cada pessoa é única e por mais que um grupo se comporte de maneira parecida, sempre há diferenças, seja por questões biológicas, culturais, sociais ou econômicas.

A pessoa idosa também é notada como alguém que possui recursos financeiros limitados, sendo economicamente instável. O artigo 23, por exemplo, ressalta a necessidade de descontos financeiros para que a pessoa idosa possa participar de atividades culturais e de lazer, afirmando que:

A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento)

nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais (BRASIL, 2003, p. 19).

Outro exemplo que caracteriza a dependência financeira da pessoa idosa pode ser encontrado no artigo 39, assim relatado:

Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares (BRASIL, 2003, p. 22).

E também no artigo 34, que é mais específico, no que diz respeito à possibilidade da pessoa idosa não ter quaisquer meios de subsistência, ao assegurar que:

Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (BRASIL, 2003, p. 21).

No que diz respeito aos recursos financeiros limitados, vale observar que os idosos constituem uma parcela populacional potencialmente vulnerável a estar em estado de pobreza, levando-se em conta que características, como produtividade e empregabilidade, declinam com a idade. Tal realidade faz com que dependam cada vez mais de outras fontes de renda, como aposentadoria, e dos rendimentos de outros moradores do domicílio. Além disso, há maior probabilidade de surgimento de gastos elevados e inesperados, principalmente com a saúde. (BARROS; MENDONÇA; SANTOS, 1999).

A categoria semântica “baixa escolaridade e desvalorizado” foi percebida em dois artigos, que destacam essa condição ao afirmarem que:

O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria (BRASIL, 2003, p. 19).

Há de se considerar uma ação de extrema relevância, principalmente quando pesquisas apontam para a baixa escolaridade verificada entre os idosos. O estudo de Marinho et al (2016, p.151) constatou essa realidade, destacando que:

o baixo índice de educação formal dos idosos longevos deve-se ao fato de que a maioria nasceu e viveu a infância em áreas rurais. Eles viveram em uma época que havia muita dificuldade de acesso às escolas públicas, baixo poder aquisitivo e desvalorização da educação formal.

Doll, Ramos e Buaes (2015) chamam a atenção para o fato de que pessoas idosas possuem interesses educacionais diversificados e isso não pode ser negligenciado, uma vez que não são um grupo homogêneo de pessoas. Estes autores consideram que há grande diversidade de atividades voltadas à educação de pessoas idosas, como universidades abertas para a terceira idade, grupos de convivência, treinamento de atletas idosos, curso de informática para adultos maduros, dentre outros.

A pessoa idosa também é vista como alguém que precisa de incentivo para continuar trabalhando ou conseguir emprego. Os artigos 27 e 28 abordam essa condição, assegurando que:

Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir. Parágrafo único. O primeiro critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao de idade mais elevada.

O Poder Público criará e estimulará programas de: I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas; II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania; III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho (BRASIL, 2003, p. 20).

Para Fragoso (2016), este trabalho de preparação para a aposentadoria é um trabalho educativo e deve ser acompanhado de uma preparação para o processo de envelhecimento e para a última fase da vida, considerando três eixos, que correspondem à prática de serviços sociais; educação, como participação dialógica; além do estímulo à autorrealização.

A última categoria percebida nesta análise diz respeito ao idoso, como pessoa que requer amparo legal para ter seus direitos assegurados, seis artigos permitem essa inferência, com destaque para o primeiro artigo do Estatuto, garantindo que:

É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2003, p. 15).

Esse amparo legal se faz necessário, especialmente ao se considerar, conforme expõem Silva e Rodrigues (2016, p.41), que:

a população idosa mantém-se como o maior grupo de risco de exclusão social porque não faz valer o seu peso demográfico nem reclama os benefícios a que tem direito para a qualidade da sua vida cotidiana, quando estão a ser definidas as prioridades. Isto ocorre porque muitos estão mal informados sobre os seus direitos ou porque se acomodaram aos baixos recursos.

O Estatuto também determina quais os órgãos responsáveis por dar o amparo legal necessário e assegurar que a pessoa idosa tenha seus direitos respeitados. Também especifica quem deve assisti-lo, quando ele próprio ou sua família não pode dar o devido sustento. Desta forma, encontra-se explícito, nos artigos 7º e 14, que:

“Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei (BRASIL, 2003, p. 16).
Se o idoso ou seus familiares não possuem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social”. (BRASIL, 2003, p. 17).

Os resultados da análise realizada mostraram que as seis categorias criadas, a partir do entendimento de como a pessoa idosa é percebida no Estatuto do Idoso, deixaram a entender que a representação social do envelhecimento e velhice nesse dispositivo legal pressupõe a generalização de todos os indivíduos que fazem parte dessa faixa etária. O fato de necessitar de uma lei para regular os seus direitos já denota a fragilidade com que são identificados. Precisou-se afirmar que os cidadãos idosos têm os mesmos direitos inerentes à pessoa humana, o que parece, então, não ser considerado tão óbvio. Neste contexto, onde há a necessidade de reconhecimento da cidadania da pessoa idosa, considerada frágil, dependente, economicamente instável e com baixa escolaridade, também se percebe que precisa de amparo legal para ter seus direitos assegurados.

Foi neste mesmo sentido que Neri (2005) afirmou que o Estatuto do idoso, embora seja legítimo e pertinente ao dispor sobre princípios e normas no que diz respeito aos direitos da pessoa idosa, reflete uma ideologia em que os idosos devem ser tutelados, pois são incapazes, dependentes, doentes e vulneráveis. Para ela, esse tipo de representação ignora outros aspectos que também podem ser observados na sociedade e que, ao contrário do que o Estatuto reforça, reflete o protagonismo da pessoa idosa, observada na experiência heterogênea, no potencial para um envelhecimento saudável, ativo e produtivo, na solidariedade entre as gerações, na capacidade de poupança, dentre outros.

Sendo o Estatuto do Idoso um dispositivo legal, viu-se nele refletido o que o envelhecimento e a velhice significavam para aqueles que participaram de sua elaboração e aprovação. Torna-se oportuno conhecer também como a pessoa idosa é representada em um dispositivo de senso comum, no caso, a mídia televisiva, capaz de refletir o conhecimento compartilhado pelas pessoas em suas relações sociais e

influenciá-las, com o intuito de descobrir o significado que o envelhecimento e a velhice têm para elas.

4.2. Representação Social do Envelhecimento e Velhice na Mídia Televisiva

A mídia ocupa o papel central na vida de muitas pessoas e acaba se tornando ponto de referência ao veicular certas representações dos velhos, da velhice e do envelhecimento, legitimando discursos, comportamentos e ações (CÔRTE, 2009). A mídia televisiva, de acordo com Marques (2011), tem presença diária na vida das pessoas e contribui na formação das opiniões e atitudes dos espectadores. Neste sentido, a representação social percebida nas reportagens do Fantástico muito pode contribuir para entender a representação da pessoa idosa na sociedade brasileira, conforme se percebeu no enfoque dado ao assunto e nas categorias que foram identificadas.

A categoria “Fragilidade e Dependência” aborda situações relacionadas diretamente à pessoa idosa, com destaque para quando não podem cuidar de si mesmos sozinhos, como na matéria que tratou de um casal de idosos que foi obrigado a se separar:

Uma história emocionante provocou enorme comoção na internet essa semana: o encontro de um casal de idosos que foi obrigado a se separar. A imagem já foi compartilhada milhares de vezes. Wolf e Anita Gottschalks choram ao se despedirem. Eles vivem no Canadá e estão casados há 62 anos. Por recomendação médica, Wolf foi levado para uma casa de repouso. Na esperança de ficar ao lado do marido, Anita pediu também uma internação, mas acabou sendo admitida em outro local e há oito meses eles só se veem quando a família leva Anita para a casa onde Wolf está vivendo. (FANTÁSTICO, 28/08/2016)

Ainda nesta categoria destacou-se também idosos que foram vítimas em alguma eventualidade, como na matéria em que vários idosos fizeram cirurgia de catarata e perderam a visão, por conta de contaminação por uma bactéria. Neste mesmo dia, outra matéria abordou a questão dos idosos precisarem de amparo legal para terem seus direitos respeitados, como no caso do uso do transporte público:

“Quem usa transporte público já cansou de ver essa cena: um idoso ou uma gestante entra no ônibus lotado e tem que esperar um tempão até alguém ceder o lugar. Em Manaus, um decreto da prefeitura quer mudar esse comportamento. A partir da agora, lá todo lugar é prioritário. Ou seja, entrou um idoso, uma gestante, uma pessoa obesa, com deficiência ou com uma criança de colo, você tem que levantar”. (FANTÁSTICO, 14/02/2016)

A pessoa idosa, frágil e dependente, representada nas matérias que constituem essa categoria tende a gerar no telespectador um sentimento de pena e, por vezes, repulsa por essa fase da vida. Mascaro (2004) confirma essa possibilidade afirmando que falar sobre envelhecimento e velhice pode provocar angústia nas pessoas e, até mesmo, medo nos jovens quando chegam a pensar que um dia vão envelhecer e também podem viver uma velhice sofrida, solitária e dependente.

Por outro lado, as matérias que formam a categoria “Experiência de Vida” envolvem valorização da experiência de vida e resiliência da pessoa idosa, como no caso daqueles que sobreviveram ao holocausto. Experiência abordada da seguinte forma:

“Você vai conhecer agora a história de homens e mulheres que sobreviveram aos dias mais cruéis da humanidade: a Segunda Guerra Mundial. Eles perderam pais, mães, irmãos e amigos. Todos perseguidos pelo ódio dos nazistas, liderados por Adolf Hitler. Agora, 70 anos depois do final do conflito, esses senhores e essas senhoras foram ouvidos pelo departamento de história da Universidade de São Paulo (USP) para contar em relatos emocionantes como foi viver o Holocausto”. (FANTÁSTICO, 04/09/2016)

Aquelas matérias que dão destaque para famosos, também estão nesta categoria, reconhecidos como alguém cuja vida pode ser um exemplo a ser seguido, com forte relação com o trabalho desempenhado.

“Ela começou a carreira como modelo nos anos 60. Também foi atriz, cantora, jurada do Chacrinha e marcou época com seu talento e estilo inesquecíveis. Na terça-feira, 16 de agosto, o mundo perdeu um pouco do brilho. Morreu, aos 71 anos, a nossa querida Elke Maravilha, que, no ano passado, saiu por aí num carro dourado para dividir sua experiência de vida no quadro O Grande Plano, aqui do Fantástico”. (FANTÁSTICO, 21/08/2016).

Esse modo de viver a vida e enfrentar as dificuldades do dia a dia é algo muito valorizado e necessário. Abreu (2017) considera que a resiliência é a flexibilidade necessária para se adaptar a novas situações, mesmo que não planejadas e nem mesmo desejadas, em vez de se agarrar ao passado e não mais se restabelecer. Para Mascaro (2004), outro assunto que a mídia costuma tratar com admiração e respeito está associado aos idosos centenários. Também no Fantástico foi observado esse tipo de matéria, em duas reportagens, das quais uma delas se enquadra nessa categoria. A velhice extrema é considerada um verdadeiro heroísmo e desperta curiosidade no público sobre como desvendar o mistério da longevidade.

Em oposição ao êxito conquistado na velhice, foram exibidas também reportagens cujo conteúdo se dirige à pessoa idosa utilizando um termo infantil, como

“velhinho” ou “velhinha”, em situações em que são tratados como crianças ou estereotipados. Tais matérias formam a categoria “Infantilização da velhice”, observada, por exemplo, na matéria sobre os idosos em um asilo, dizendo que:

“Preocupada que os idosos do asilo onde trabalha ficassem sem presentes no Natal, uma enfermeira de Luziânia, a 230 quilômetros de Goiânia, mobilizou a internet. Com o celular, ela tirou fotos dos velhinhos segurando um quadro negro onde estava escrito que presente eles gostariam de ganhar no fim do ano. Coisas simples, como um chinelo, uma boneca e até uma garrafa de água”. (FANTÁSTICO, 06/11/2016)

Infantilizar a pessoa idosa é uma tendência bastante prejudicial, pois tratá-la como “vovozinho” ou “velhinho”, dentre outros apelidos carinhosos, pode ocultar sua desvalorização (ABREU, 2017). Ainda nesta perspectiva, Marques (2011) ressaltou que o comportamento de ajuda excessiva e superproteção, podem, muitas vezes, ser um comportamento prejudicial, pois tende a promover a incapacidade e dependência.

Outra categoria destacada está associada ao “Apoio familiar e intergeracionalidade”, naquelas matérias que associam carinho e atenção da família com a vivência de uma velhice feliz, como os irmãos gêmeos que completaram 100 anos de idade:

“Cresceram, viraram adultos, casaram, enviuvaram. Neste domingo (3) os gêmeos completaram mais de 52 milhões de minutos de vida, 876 mil horas, 36 mil e 500 dias. Cem anos. Um século de vida! Mas qual será o segredo deles? Seu Godofredo arrisca umas dicas. Mas tem um segredo especial bem simples: o carinho da família”. (FANTÁSTICO, 03/07/2016)

Também nessa categoria estão matérias que dizem respeito à relação afetiva entre avós e netos, com destaque para aquelas em que as avós assumem o papel de mãe, no cuidado dos netos. A matéria em que uma avó busca o neto, na Cracolândia de São Paulo, mostra essa realidade.

“Toda semana, Zilda leva roupas e tenta convencer neto a deixar o crack. Imagens exclusivas mostram correria quando parede de prédio é derrubada. Equipes do Fantástico passaram a semana circulando pela Cracolândia, em São Paulo, para registrar histórias humanas em meio a tanta confusão. Histórias como as das pessoas que ainda estavam dentro de um prédio, quando ele começava a ser demolido”. (FANTÁSTICO, 28/05/2017).

Neste sentido, Silva e Rodrigues (2016) apontam para estudos que mostram que idosos, que se sentem inúteis para a família e amigos, têm considerável aumento na incapacidade e dificuldade para realização de atividades de vida diária⁵.

⁵ Por atividades de vida diária (AVD) deve-se entender as tarefas básicas de autocuidado, como a capacidade de alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, manter-se continente,

Carmagnanis (2016), por sua vez, fala sobre uma pesquisa que mostra a importância das avós para que a família se afirme como um valor social. E, para Fragoso (2016), o ser humano existe em coexistência com outros seres humanos e o envelhecimento é uma oportunidade de reestruturação social e equilíbrio intergeracional.

Já a categoria “Corpo e temporalidade” diz respeito ao conteúdo que fala do corpo sofrendo com a ação do tempo. Aborda o fato que a passagem do tempo é inevitável, mas as transformações do corpo podem passar por intervenções para envelhecer bem. As matérias trazidas sob o título “A gente envelhece assim” e “Saiba como Poliana Abritta e Evaristo Costa envelheceram 40 anos”, exibidas em janeiro de 2017, trouxeram conteúdos nesta perspectiva:

“Todos nós estamos vivendo cada vez mais tempo, e pelo menos uma em cada cinco pessoas que estão vivas hoje vai passar dos 100 anos de idade. Você já parou para pensar em como vai estar daqui a 30, 40 anos? A gente não pensa muito nisso, mas a verdade é que todos nós estamos vivendo cada vez mais tempo. Pelo menos uma em cada cinco pessoas que estão vendo o Fantástico agora vai passar dos 100 anos. Então, qual será a receita para envelhecer bem?”. (FANTÁSTICO, 15/01/2017).

No que diz respeito a essa categoria e dando respaldo sobre a impossibilidade de parar o tempo, Laranjeira (2016) afirma que nenhum corpo foge às marcas do tempo, mas considera estranho o fato de que, apesar do envelhecimento começar com o nascimento, não é considerado como tal até que se atinja determinada idade. Além disso, é importante considerar, como afirma Abreu (2017), que a passagem do tempo não gera consequências uniformes em todos e as modificações que ocorrem no corpo e na mente, constituem um processo complexo e multifacetado.

Além da possibilidade de analisar os temas abordados e distribuí-los em categorias, pôde-se perceber um dado importante a respeito da representação social do envelhecimento e velhice nessas reportagens, que não os vê como pessoas, com características iguais: as palavras “idoso”, “velhinho (a)” e “velhinhos (as)”, na maioria das vezes, não apareceram associadas a pessoas com 60 anos ou mais. Isso porque estas pessoas foram consideradas “ativas” nas reportagens; ou seja, trabalham, fazem atividade física ou se destacam positivamente de alguma outra forma, reforçando a aversão ao velho, a não querer envelhecer, pois esta visão está associada em ser dependente e frágil.

vestir-se, tomar banho, andar e transferir (da cama para a cadeira de rodas, por exemplo), como exposto pela Sociedade Brasileira De Geriatria e Gerontologia (2015).

Acerca dessa visão, Caradec (2016) apresenta uma pesquisa em que mostra que as pessoas que envelhecem preferem não se reconhecer nesta identidade estigmatizada e desvalorizada conhecida por “velho”. Da mesma forma, Rougemont (2016) identificou em sua pesquisa que envelhecer bem é estar em forma, não aparentar a idade que tem, ter saúde, manter-se ativo, produtivo e trabalhando. Essa mesma percepção é apresentada na pesquisa conduzida por Marinho et al (2016), constatando-se que a recusa pelo uso do termo “velho” está relacionada à representação negativa relativa às pessoas consideradas velhas, confirmando o que parece ocorrer com as reportagens exibidas no Fantástico, contribuindo para a manutenção de preconceitos e exclusão daqueles idosos que apresentam alguma fragilidade ou dependência.

No entanto, vale ressaltar aqui que, embora seja uma realidade, outro caminho se faz no sentido da valorização do “velho”, como propõe Goldenberg (2016, p.9), ao reunir em seu livro artigos que buscam enxergar a beleza da velhice, afirmando que “velho está na moda”, que “velho é lindo!”. Da mesma forma, Abreu (2017) traz uma série de informações e estudos sobre o envelhecimento e a velhice usando o termo “velho”, com o propósito de transformar ideias preconcebidas a respeito desta fase da vida.

4.3. Dispositivo legal e Dispositivo de senso comum: igualdades e diferenças na compreensão do envelhecimento e da velhice

As categorias criadas na análise de conteúdo, conforme exposto na Tabela 5, foi um importante dado para se entender a relação entre estes dois dispositivos.

Tabela 5 - Categorias criadas a partir do Estatuto do Idoso e das reportagens do Fantástico, com maior frequência

Estatuto do Idoso (42 artigos)	(%)	Fantástico (30 reportagens)	(%)
Cidadão de direitos	28,5	Experiência de vida	26,7
Frágil e dependente	26,2	Corpo e temporalidade	26,7
Recursos financeiros escassos	21,4	Fragilidade e dependência	20,0
Amparo legal para ter seus direitos assegurados	14,3	Apoio familiar e intergeracionalidade	16,6
Baixa escolaridade e desvalorizado	4,8	Infantilização da velhice	10,0
Incentivo para continuar trabalhando ou conseguir emprego	4,8		
Total	100	Total	100

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

A maioria dos artigos analisados no Estatuto se refere à pessoa idosa como cidadã de direitos, o que já era de se esperar em um dispositivo legal. Trata-se de um aspecto positivo, uma vez que proporciona uma maior visibilidade a esse grupo etário, chamando atenção para a realidade que vivenciam. De certa forma, essa visibilidade, com características positivas, foi percebida na maioria das reportagens do Fantástico, ao destacarem a experiência de vida e resiliência dos idosos, bem como ao darem ênfase que o tempo passa para todos e que é possível envelhecer com qualidade de vida. Tais destaques corroboram o argumento de Caradec (2016), ao afirmar que o imaginário de declínio parece ser insatisfatório para apreender o envelhecimento contemporâneo, tornando-se necessário substituir por outras representações.

Neste mesmo sentido, Carmagnanis (2016) salienta que, nas últimas décadas, diversas transformações ocorreram nas imagens associadas à velhice, dando a ela uma maior visibilidade. As novas imagens mais positivas do envelhecimento também proporcionam abertura de espaço onde os idosos podem se expressar e explorar identidades que eram tidas como exclusivas da juventude (DEBERT, 1999).

Entretanto, existem controvérsias sobre os aspectos contemplados no Estatuto, ao reafirmar a posição da pessoa idosa, como sujeito de direito, no sentido de assegurar certos comportamentos e atitudes por parte da sociedade, por considerar os idosos, pessoas frágeis e dependentes. Assim, essas duas categorias estariam associadas, representando 54,7% das representações sociais legais. Na visão de Camarano (2013), o Estatuto do Idoso reforça a fragilidade e dependência da pessoa idosa ao lhe assegurar direitos que os privilegiam ou geram preconceitos por causa da idade. Ela declara ser importante que haja políticas diferenciadas para cada fase da vida, incluindo outros grupos etários também, uma vez que os idosos não vivem isolados na sociedade.

Essa representação negativa no que concerne ao envelhecimento e velhice; em termos de fragilidade e dependência, pode ser vista como uma condição real, mas não geral. As condições físicas e econômicas, bem como a família e o contexto social variam muito. O que se percebeu no Estatuto foi que todos os idosos são vistos sob um prisma de incapacidade e precisam que a família, o Estado e a sociedade garantam o necessário para sua sobrevivência. As reportagens enquadradas na categoria fragilidade e dependência retratam, por exemplo, o desrespeito ao assento prioritário, a perda da visão na cirurgia de catarata, o destaque na idade da morte de

um cantor famoso e a condição em que vivia, bem como a separação forçada de um casal de idosos que não podem cuidar de si mesmos.

Neste sentido, a situação de fragilidade e dependência do idoso é situada tanto no marco legal quanto na mídia televisiva, representando, 26,2% e 20,0%, respectivamente.

As reportagens também reforçam o impacto negativo na previdência por conta do envelhecimento populacional e fragilidade econômica. Neste ponto, alguns artigos do Estatuto também retratam essa realidade, principalmente naqueles que definem vaga em estacionamento, descontos em atividades culturais e de lazer e gratuidade no transporte coletivo, com assentos reservados. Esses artigos também tiveram uma frequência considerável, formando a categoria “recursos financeiros escassos”. De certa forma, pode-se inferir que essa obrigatoriedade dos assentos reservados levou à prefeitura de Manaus a tomar a decisão de priorizar todos os assentos, pois não se estava respeitando o mínimo exigido, causando as reclamações e descontentamentos, evidenciados na reportagem do Fantástico.

Diante dos aspectos negativos que permeiam o imaginário sobre o envelhecimento e velhice, importante considerar que, de fato, com o passar do tempo, vão ocorrendo perdas. No entanto, Abreu (2017) justifica que perdas ocorrem em todas as idades, não sendo exclusivas da velhice. Há de se ter cuidado, portanto, de não transmitir a ideia de que uma velhice bem-sucedida é só aquela na qual não existe nenhum tipo de perda ou dependência, pois tende a reforçar a representação negativa acerca dessa etapa, contribuindo para a negação da velhice. Caradec (2016, p.23) destacou que

“esse modelo de ‘bem envelhecer’ apresenta um duplo perigo. Por um lado, tende a pensar a idade avançada exclusivamente em relação ao modo do desempenho, negando a especificidade e as dificuldades próprias dessa fase da vida. Propõe, assim, um modelo inacessível para a maioria, que pode tornar ainda mais inaceitável a situação dos velhos que vão mal. Por outro lado, ele representa um discurso de responsabilização, que torna os indivíduos os únicos responsáveis pelo ‘bem’ ou ‘mal envelhecer’.”

Além disso, muito do que se considera próprio de uma velhice bem-sucedida não depende exclusivamente do indivíduo, mas também de condições adequadas no que diz respeito a educação, urbanização, habitação, saúde e trabalho (MASCARO, 2004).

Os artigos que se encaixam na categoria “amparo legal para ter seus direitos assegurados”, representando 14,3% das representações se distinguem dos outros

porque estabelecem quem deve agir, no caso dos idosos terem seus direitos desrespeitados, seja na sociedade como um todo, seja especificamente no âmbito familiar, traduzindo um aspecto positivo, de garantia de direitos. Verificou-se, contudo, que essa realidade de desrespeito no âmbito familiar não foi contemplada em nenhuma das reportagens do Fantástico; embora tenha sido enfatizada, em 16,6% das reportagens, a importância do “apoio familiar e intergeracionalidade”. Todas as matérias realçam o aspecto positivo da formação dessas redes sociais para o bem-estar da pessoa idosa. No entanto, é preciso considerar essa realidade, até mesmo para que seja denunciada. Uma pesquisa conduzida por Barbosa e Mourão (2017) retrata a realidade de violência sofrida por idosos, no âmbito familiar, que se configuram como as maiores vítimas de negligência (ausência de alimentação adequada, falta de cuidados básicos de higiene, administração inadequada de medicamentos) e exploração econômica.

Os artigos que legislam sobre educação e trabalho aparecem com peso igual nas duas categorias em que foram distribuídas, 4,8%. A ênfase em criar oportunidades de acesso à educação e de inserir conteúdo voltado à valorização da pessoa idosa nas escolas mostra, por sua vez, que os idosos têm baixa escolaridade. No artigo 21, parágrafo 1º, afirma-se que eles precisam de auxílio para se integrarem à vida moderna.

Tal consideração, por sua vez, torna possível estabelecer uma relação com as reportagens que foram entendidas sob o tema “infantilização da velhice” (10,0%). Nestas reportagens, os idosos são considerados “velhinhos”, com comportamento infantil e são tratados como criança. Parece que tanto no Estatuto do Idoso quanto na mídia televisiva (Fantástico), no que diz respeito a estes conteúdos específicos, os idosos precisam de auxílio do mesmo modo que as crianças. Analisando por essa perspectiva, Marques (2011) alerta que aceitar e defender uma ideia paternalista em relação à pessoa idosa, tratando-a como afetuosa ou pouco competente não parece ser um problema enquanto se cresce e torna adulto. O problema está em, depois, se assumir como uma pessoa idosa, uma vez que aceitar um comportamento paternalista permeia uma representação negativa da velhice, pois acredita-se em sua inferioridade.

Por outro lado, os artigos que incentivam a atividade profissional, a não discriminação por causa da idade e ainda a preparação para a aposentadoria vêm ao

encontro das reportagens que valorizam a experiência de vida da pessoa idosa, (26,7%). As reportagens mostram que os idosos que permanecem ativos muito podem contribuir para a sociedade, não só no trabalho em si, como também no exemplo e disposição para viver. Tal realidade leva à reflexão de que a estipulação de uma idade cronológica para determinar o que pode ser feito ou não em relação aos idosos não é a mais adequada, pois cada indivíduo tem características exclusivas e reage ao ambiente de modo único. Conforme Beauvoir (1976) já dizia, a hierarquia das idades não é universal e se estabelece conforme os indivíduos e a sociedade valorizem mais as aptidões corporais ou as mentais ou ainda um equilíbrio entre elas.

Assim, há de se questionar, por exemplo, o Artigo 27 do Estatuto do Idoso, que, apesar de inicialmente determinar que é vedada qualquer discriminação e fixação de limite máximo de idade para a admissão da pessoa idosa em qualquer trabalho ou emprego, termina dizendo que esse limite é aceito em caso que a natureza do cargo exigir, que pode se associar à questão do “corpo e temporalidade”, vinculada a 26,7% das representações televisivas. No entanto, se cada indivíduo envelhece e vive a velhice de modo único, considera-se que estabelecer uma idade sem levar em conta outras características, não é critério suficiente para dizer se uma pessoa idosa pode ou não executar determinada tarefa exigida em um cargo.

A partir da comparação, pode-se dizer que a compreensão do envelhecimento e da velhice verificada em um dispositivo legal, especificamente no Estatuto do Idoso e em um dispositivo de senso comum, no caso, na mídia televisiva, com as reportagens do Fantástico, mostrou aspectos positivos e negativos em relação à representação social da pessoa idosa. Ambos contribuem para uma maior visibilidade desse grupo etário e reconhecimento da emergência desse tema, mas acabam por reforçar também alguns estigmas e estereótipos negativos, principalmente por associar a fragilidade, dependência, recursos financeiros escassos e necessidade de amparo legal, para que a pessoa idosa tenha seus direitos assegurados e seja, portanto, um cidadão de direitos. Esta representação social negativa da velhice e do envelhecimento é veiculada na mídia televisiva ao pontuar a relação corpo e temporalidade, a situação de fragilidade e dependência, a infantilização da velhice, a necessidade de apoio familiar e convivência intergeracional, que se contrapõem às experiências de vida bem-sucedidas.

5. CONCLUSÕES

Buscou-se identificar a representação social do envelhecimento e velhice em um disposto técnico e em um dispositivo de senso comum, comparando seus resultados. Desta forma, detectou-se que, no Estatuto do Idoso, não há preocupação em distinguir as pessoas idosas conforme características pessoais, culturais e ambientais e, de um modo geral, são consideradas frágeis e dependentes de auxílio financeiro e de amparo legal, para que sejam cidadãos de direitos. No que concerne às reportagens analisadas, os idosos são vistos distintamente, sob dois ângulos: aqueles que são considerados “ativos”, com experiências de vida e de superação, e que, apesar de terem idade para serem considerados idosos, não apresentam características de “velhos”, comparativamente àqueles que apresentam fragilidades e dependência, que são vistos como idosos “velhos”.

A importância da família como suporte social e a convivência intergeracional foram aspectos retratados em ambos mecanismos de representação, bem como a fragilidade e dependência; embora, nas reportagens, o estereótipo de “velho” como uma representação negativa tenha sido mais visível, comparativamente à legislação trazida no Estatuto, que, por não considerar as características pessoais, impõe normas e comportamentos considerados necessários para assegurar os direitos dos idosos, como cidadãos.

A violência contra a pessoa idosa foi considerada no Estatuto, inclusive no âmbito familiar, sendo passível de punição. As reportagens analisadas, por sua vez, tratam indiretamente sobre essa temática, ao reportarem sobre a infantilização da velhice ou outro conteúdo nesse sentido, bem como sobre a necessidade de uma boa convivência intergeracional.

Por fim, não se pretendeu esgotar todas as percepções acerca da representação social do envelhecimento e velhice nos dispositivos analisados, tendo em vista a subjetividade compreendida nas análises. No entanto, acredita-se que os resultados apresentados, considerando também a literatura consultada, permitiram identificar representações sociais negativas tanto no âmbito legal quanto no senso comum, o que pode contribuir para outras pesquisas em torno do tema e para ações mais assertivas direcionadas à população, que venham a auxiliar no processo de

envelhecimento e na velhice propriamente dita, como também no delineamento das políticas públicas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Maria Celia de. **Velhice: uma nova paisagem**. São Paulo: Ágora, 2017.

ABRIC, Jean-Claude. O Estudo Experimental das Representações Sociais. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2006.

AZEREDO, Zaida. Plano Educativo Local: preservador da cultura e promotor de saúde e cidadania. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

BARBOSA, Aline Aragão Pontes; MOURÃO, Rosane Vasconcelos Castelo Branco. Precarização das condições dignas de vida: Idosos configuram as maiores vítimas de violência e violações de direitos. **Revista Portal de Divulgação**, v.1, n. 52, p. 15-25, 2017.

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

BARROS, Ricardo Paes de; MENDONÇA, Rosane; SANTOS, Daniel. **Incidência e natureza da pobreza entre idosos no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. São Paulo-Rio de Janeiro: Difel, 1976

BRAGA, Sonia Faria Mendes; GUIMARÃES, Ludmila de Vasconcelos M.; SILVEIRA, Rogério Braga; CALBINO, Daniel. As políticas públicas para os idosos no Brasil: A cidadania no envelhecimento. In: **Encontro de Administração Pública e Governança da ANPAD**, Salvador, BA, Brasil, Anais, v. 2, 2008.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília-DF, outubro de 2003.

CAMARANO, Ana. Amélia. **Estatuto do idoso: avanços com contradições**. Rio de Janeiro: IPEA, 2013.

CARADÉC, Vincent. Da Terceira Idade à Idade Avançada: a conquista da velhice. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CARMAGNANIS, Fernanda. Jovens há Mais Tempo. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CÔRTE, Beltrina. De olho na mídia. **Kairós**, caderno temático 6, p. 6-11, 2009.

CÔRTE, Beltrina; KHOURY, Hilma Tereza Torres; MUSSI, Luciana Helena. Suicídio de idosos e mídia: o que dizem as notícias?. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 253-261, 2014.

DEBERT, Guita Grin. **A Reinvenção da Velhice**. São Paulo: Edusp-FAPESP, 1999.

DOLL, Johannes; RAMOS, Anne Carolina; BUAES, Caroline Stumpf. Apresentação. Educação e Envelhecimento. **Educação & Realidade**, v. 40, n. 1, p. 9-15, 2015.

FANTÁSTICO (Brasil). **Fantástico: O show da vida**. 2017. Disponível em: <<http://g1.globo.com/fantastico/>>. Acesso em: 11 out. 2017.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p.1494-1502, 2012.

FLORES, Gisela Cataldi; BORGES, Zulmira Newlands; DENARDIN-BUDÓ; Maria de Lourdes; MATTIONI, Fernanda Carlise. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 467-474, 2010.

FRAGOSO, Vitor. Gerontologia Crítica como Prática de Emancipação. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo**. Brasília: Líber Livro Editora, 2005.

FREITAS, Maria Célia; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Aurélia Vieira. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista Escola Enfermagem**, v.44, n.2, p. 407-412, 2010.

GOLDENBERG, Mirian. Apresentação. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

GUTZ, Luiza; CAMARGO, Brigido Vizeu. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Rev Bras Geriatr Gerontol.**, v. 16, n. 4, p. 793-804, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO E ESTATÍSTICA IBOPE (Brasil). **Audiência diária do horário nobre**. 2017. Disponível em: <<https://www.kantaribopemedia.com/conteudo/dados-rankings/audiencia-diaria-do-horario-nobre/>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

JODELET, Denise. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

LARANJEIRA, Carlos. O Lugar do Corpo no Crepúsculo da Idade. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

MARINHO, Maykon dos Santos; CHAVES, Renato Novaes; SOUZA FILHO, Argemiro Ribeiro; REIS, Luciana Araújo. Identidades de Idosos Longevos: significados atribuídos a ser velho. **Argumentum**, v.8, n. 3, p-146-158, 2016.

MARQUES, Sibila. **Discriminação na Terceira Idade**. Lisboa: Fundação Francisco Manoel dos Santos, 2011.

MARTINS, José de Souza. O senso comum e a vida cotidiana. **Tempo social**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 1998.

MASCARO, Sonia de Amorim. **O Que é Velhice**. 2ª ed. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos EA. Entre a Liberdade e a Dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos EA (orgs). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MOSCOVICI, Serge. Das Representações Coletivas às Representações Sociais: elementos para uma história. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2001.

NERI, Anita Liberalesso. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no estatuto do idoso. **Terceira idade**, v.16, n.34, p.7-24, 2005.

PFÜTZENREUTER, Andréa Holz; ALVIM, Angélica T. Benatti. O direito à cidade: as diretrizes políticas mundiais para o envelhecimento. **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 3, n. 14, p. 112-127, 2015.

PINTO, Fernando Cabral. Paradigmas Sociais do Envelhecimento. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

ROUGEMOUNT, Fernanda dos Reis. A Longevidade da Juventude. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

SILVA, Silvia Manuela Dias Tavares da; RODRIGUES, Rogério Manuel Clemente Rodrigues. Os Determinantes do Envelhecimento: a ruralidade e a urbanidade. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GEROTONLOGIA (São Paulo). **Atividades da vida diária – o que são?** 2015. Disponível em: <<http://www.sbgg-sp.com.br/pub/atividades-da-vida-diaria-o-que-sao/>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

TESTON, Elen Ferraz; CARREIRA, Ligia; MARCON, Sonia Silva. Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p.450-456, 2014.

VELOZ, Maria Cristina Trigueiro; NASCIMENTO-SCHULZE, Clélia Maria; VIZEU,

Brigido Camargo. Representações sociais do envelhecimento. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 12, n. 2, p. 1-19, 1999.

WILLIG, Mariluci Hautsch; LENARDT, Maria Helena; MÉIER, Marineli Joaquim. A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: breve análise. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 574-577, 2012.

2.2. ARTIGO 2: Compreensão Social do Envelhecimento e Velhice: análise semiolinguística de um dispositivo técnico⁶

Resumo: Buscou-se analisar a compreensão social do envelhecimento e velhice, veiculada em um dispositivo técnico, trazendo à tona o imaginário sobre o idoso que foi defendido no discurso de Camarano sobre “Estatuto do Idoso: avanços com contradições”. Para tanto, foi feito uso da análise semiolinguística do discurso, baseada em Charaudeau. Os resultados evidenciam que o texto se enquadra na modalidade elocutiva e no modo de raciocínio baseado na Concessão Restritiva, Dedução por Cálculo, Explicação Pragmática e Associação dos Contrários. Compreendeu-se que o idoso é um cidadão de direitos, cujas necessidades variam conforme as condições socioeconômicas, culturais, familiares e de saúde. Conclui-se que o Estatuto do Idoso trouxe avanços no que diz respeito a como o idoso deve ser tratado na sociedade, mas também contradições, ao propor medidas que podem gerar conflitos intergeracionais.

Palavras-chave: Idoso, Análise do Discurso, Políticas Públicas.

Abstract: We sought to analyze the social understanding of aging and old age in a technical device, bringing to light the imaginary about the elderly that was defended in Camarano's discourse on "Status of the Elderly: advances with contradictions." For that, the semiolinguistic discourse analysis, based on Charaudeau, was used. The results show that the text fits into the elocutive modality and the mode of reasoning based on the Restrictive Grant, Calculation Deduction, Pragmatic Explanation, and Association of Counterparts. It was understood that the elderly is a citizen of rights, whose needs vary according to socioeconomic, cultural, family and health conditions. It is concluded that the Statute of the Elderly has brought about advances in how the elderly should be treated in society, but also contradictions, when proposing measures that can generate intergenerational conflicts.

Keywords: Elderly, Discourse Analysis, Public Policies.

⁶ Artigo publicado na revista Oikos, v.29, n.1 (2018)

I. INTRODUÇÃO

Conhecer a inter-relação entre as circunstâncias que envolvem um determinado fato ou situação é primordial para uma análise coerente de uma realidade social. O envelhecimento humano é permeado por questões que requerem um enfrentamento adequado; afinal, as evidências empíricas têm mostrado que a expectativa de vida no Brasil tem aumentado, paulatinamente, ocasionando uma mudança no perfil demográfico. Estima-se que, em um futuro próximo, haja mais idosos que jovens, devido à redução tanto da taxa de natalidade, quanto da mortalidade.

Informações sobre indicadores sociais e demográficos, divulgados anualmente pelo IBGE, alertam que o grupo de idosos é, atualmente, um contingente populacional significativo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, derivando uma série de novas exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social. (IBGE, 2015).

Percebe-se, no entanto, que os idosos estão se destacando não somente pelo aumento quantitativo, mas pelas consequências de uma população envelhecida. O reconhecimento da heterogeneidade do processo de envelhecimento e da diversidade de experiências dos que o vivem é capaz de construir modos de pensar, sentir e agir, possibilitando ou não a criação de condições para se enfrentar os desafios da velhice. Neste sentido, Jardim, Medeiros e Brito (2006) concordam que definir velhice usando apenas a visão biológica é um equívoco de demarcação meramente cronológica, pois trata a população idosa de forma homogênea, não levando em consideração aspectos importantes do contexto sociocultural em que os idosos estão inseridos.

Por esse motivo, os estudos direcionados a essa temática podem ser encontrados em diferentes áreas de conhecimento, com enfoques variados, dependendo da intenção dos pesquisadores. Essa intenção perpassa a noção de construção da realidade e os sujeitos envolvidos trazem consigo ideias pré-concebidas ou interiorizadas, refletindo suas motivações. Tem-se, assim, uma variedade de discursos – políticos, econômicos, religiosos, médicos, higienistas, dentre outros – propondo reflexões e soluções para a vivência do envelhecimento.

Tomando por base essa realidade, o objetivo deste estudo foi analisar a compreensão social do envelhecimento e velhice veiculada em um dispositivo técnico, buscando-se trazer à tona o imaginário sobre a pessoa idosa, que foi defendido no discurso, os argumentos utilizados para retratar essa etapa da vida e as técnicas argumentativas usadas para convencer o leitor.

Dessa forma, levando-se em conta o envelhecimento populacional e a questão social em torno da velhice, buscou-se identificar um *corpus* que permitisse analisar a percepção do envelhecimento e velhice em um dispositivo técnico, intitulado “Estatuto do Idoso: avanços com contradições”. O texto produzido por Ana Amélia Camarano discute sobre os avanços e contradições de algumas ações propostas pelo Estatuto do Idoso, que estava às vésperas de completar 10 (dez) anos.

II. REVISÃO DE LITERATURA

O processo de envelhecimento demográfico, de acordo com Siqueira, Botelho e Coelho (2002), repercute nas diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade, uma vez que os idosos, bem como os demais segmentos etários, possuem demandas específicas para obtenção de adequadas condições de vida. Rebouças et al (2013) ressaltam que o aumento de pessoas mais velhas acontece simultaneamente à ampliação da classe média brasileira, impactando na possibilidade de acesso e consumo de determinados bens e serviços.

O envelhecimento vem sendo associado à imagem positiva de se viver mais e melhor; no entanto, essa realidade não se concretiza para todos os cidadãos, de modo que nas sociedades capitalistas, marcadas pela desigualdade distributiva, surgem novos desafios ligados às camadas mais pobres e ao lugar a ser ocupado pelos novos e novíssimos velhos (REBOUÇAS et al, 2013). Essa realidade foi confirmada por Alvino (2015), que ressaltou o fato de que o aumento do número de idosos no Brasil ainda não pode ser considerado uma conquista da sociedade brasileira, uma vez que os resultados de sua pesquisa demonstraram que diversos problemas caracterizam a relação dos seus idosos com a família, a comunidade, o governo e a sociedade. Ele afirma ainda que o idoso brasileiro vive uma realidade diversificada e marcada por formas plurais de existência, encontrando um despreparo da sociedade em lidar com o envelhecimento humano e garantir sua cidadania.

Um fato importante a ser destacado é que a rápida mudança na estrutura etária brasileira, de acordo com Mafra et al (2013), chama a atenção para o enfrentamento de alguns problemas básicos relacionados à ineficiência das políticas públicas e sociais voltadas para o processo do envelhecimento. Tal ineficiência se faz perceber no tratamento dado às famílias e no que se espera delas, no que diz respeito ao cuidado dos idosos. Camarano e Kanso (2010) alertam que, embora a legislação brasileira estabeleça que o cuidado dos membros dependentes deva ser responsabilidade das famílias, a redução da fecundidade, as mudanças na nupcialidade e a crescente participação da mulher no mercado de trabalho fazem com que esse cuidado se torne cada vez mais escasso, requerendo que o Estado e o mercado privado dividam com ela essa responsabilidade.

Silva e Almeida (2015) também comentam sobre essa realidade, enfatizando que, embora a família seja considerada importante na vida dos seus idosos, o convívio familiar pode gerar conflitos, e, neste sentido, faz-se necessário que seus integrantes entendam o comportamento dos seus idosos. Ressaltam ainda que, apesar da obrigação do cuidado ao idoso ser, primeiramente, da família, ela pode não estar preparada para esse papel. Diante disso, o poder público e a sociedade devem assegurar à pessoa idosa com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (SILVA; ALMEIDA, 2015).

Neste mesmo sentido, Souza, Skubs e Bretas (2007) confirmam que a grande importância das famílias frente ao cuidado para com a pessoa idosa torna necessário o entendimento de como elas vêm conseguindo ou não responder às demandas dessa população. Assim, é preciso que haja uma readequação das estratégias, que visam assistir a pessoa idosa e sua família, buscando atender às necessidades reais de cuidado e otimizando uma relação harmônica entre idoso e família, por meio de políticas públicas direcionadoras do cuidado ao idoso em domicílio (BRITO et al, 2014).

Reconhece-se que há uma parcela considerável da população idosa com dificuldades em ouvir, enxergar, subir escadas e lidar com as atividades básicas da vida diária, demandando cuidados, o que, no caso brasileiro, recai em quase toda a sua totalidade sobre a família, principalmente sobre as mulheres. Sobre isso,

Melchiorree et al (2013) evidenciam que o apoio social tem um forte impacto sobre os indivíduos, principalmente nos mais velhos com problemas de saúde. Uma rede de apoio ineficiente e relações familiares ou sociais precárias podem ser cruciais e representam fatores de risco para o abuso de idosos. Esses fatores de risco se agravam na iminência de um Estado que presta serviços, mas que não assume as necessidades da população idosa bem como da família, deixando-as sem respostas sociais adequadas (SILVA; ALMEIDA, 2015).

Flores et al (2010) corroboram essa questão, concluindo que a presença constante da família não é necessariamente uma manifestação de cuidado, podendo até mesmo representar falta de cuidado com a pessoa idosa. Os autores alertam ainda que se necessita de cuidado ao nascer e ao morrer, mas a qualidade do cuidado depende do respeito às especificidades culturais do grupo social em que ele é exercido. Compreende-se, assim, que o cuidado é intergeracional, tendo em vista que o ser humano é um ser social e que o estabelecimento de vínculos no seu mundo afetivo é fundamental.

Neste sentido, Camacho e Alves (2015) observam a importância de tornar viável uma interação entre as gerações de jovens, idosos e a própria família em si, indo ao encontro do que Flores et al (2010) afirmam, de que o cuidado intergeracional pode vir a ser uma experiência prazerosa, dependendo das relações entre as pessoas e dos significados atribuídos ao idoso e ao cuidado, que influenciam as atitudes de todas as gerações. Também Souza, Skubs e Bretas (2007) compreendem que o significado do processo de envelhecimento no âmbito da família intergeracional é construído pelos seus membros no decorrer da vida em comum e é composto pelas peculiaridades de cada arranjo familiar, expresso pela cultura e histórias individuais e coletivas. Marques e Souza (2012), por sua vez, sugerem que o desenvolvimento familiar está diretamente relacionado ao modo como as diferentes gerações da família buscam se adaptar aos diversos estádios da vida familiar, em que ocorre um rearranjo contínuo de papéis, organização de pertencas e distâncias.

Segundo Lima (2007), além de uma boa convivência familiar, as percepções sociais sobre o envelhecimento podem gerar mudanças e ter um impacto positivo na autoimagem dos idosos. A aproximação física e afetiva com o diferente e o convívio com outras gerações são caminhos frutíferos para enfraquecer qualquer tipo de discriminação. Além disso, é preciso considerar, de acordo com Rebouças et al (2013),

que doença e declínio físico e mental são fenômenos vividos de maneira heterogênea entre as pessoas. Abreu (2017, p.42) afirma que, embora o envelhecimento acarrete um desgaste dos sistemas fisiológicos de quem envelhece, com diminuição das capacidades biológicas, isso não necessariamente acontece com a capacidade psicológica e social; isto é, com a “capacidade de desenvolver e de expressar interesses, vivenciar afetos e considerar mudanças como oportunidades a serem exploradas”.

Caradec (2016), por sua vez, considera que a idade avançada possui fortes contrastes, pois enquanto uns sofrem alguma deficiência considerável, outros envelhecem escapando das limitações funcionais e outras tantas; assim, apesar das dificuldades físicas encontradas, conseguem se adaptar. Esse autor considera ainda que tal diversidade de situações esteja relacionada às condições econômicas de quem envelhece, afirmando que “as pessoas de classes abastadas desfrutam ao mesmo tempo de uma expectativa de vida mais elevada e de melhor estado de saúde” (CARADEC, 2016, p. 21).

Para Camarano, Kanso e Melo (1999), a relação entre envelhecimento e dependência não é tão clara, uma vez que uma parcela expressiva de indivíduos, considerados idosos, ainda está em pleno vigor físico, com boa saúde e inserida no mercado de trabalho, mesmo aposentada, assumindo papéis não esperados, como o de suporte a outros membros da família, especialmente filhos adultos.

Essa questão é também discutida por Barros, Mendonça e Santos (1999), relatando que a evolução dos rendimentos da população ao longo do seu ciclo de vida cresce com a idade até cerca de 60 anos e vai declinando a partir de então. A composição da renda domiciliar muda significativamente com a idade, de modo que entre os idosos as rendas de aposentadoria constituem a parcela principal. Para os idosos pobres, o valor referente à aposentadoria é particularmente importante, indicando que sua presença na família, junto aos não-idosos, é responsável por reduzir seu grau de pobreza, que seria maior, caso os idosos constituíssem domicílios. Outrossim, é importante levar em conta, conforme enfatizam Camargos, Machado e Rodrigues (2006), que, deixando de lado a questão das preferências e pensando que morar sozinho pode ser uma realidade a que a pessoa idosa tenha que se submeter, seja por necessidade ou abandono, é preciso pensar as políticas de apoio a essa população, principalmente para aquelas de classes socioeconômicas inferiores.

Veras (2009) chama a atenção para o fato de que, embora o prolongamento da vida seja um desejo de qualquer sociedade, ele só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais de vida. Para ele, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado, de autossatisfação. Para que isso ocorra Souza, Skubs e Bretas (2007) indicam que o caminho é a busca de conhecimento sobre o processo de envelhecimento, que torna possível a compreensão das necessidades da pessoa idosa, de modo que o cuidado para com a mesma seja agilizado e melhorado na qualidade. Da mesma forma, Joia, Ruiz e Donalizio (2007) confirmam que o aumento da sobrevida da população traz consigo a necessidade de garantir aos idosos não apenas maior longevidade, mas felicidade, qualidade de vida e satisfação pessoal.

III. ENFOQUE METODOLÓGICO

De acordo com Charaudeau (2005), a análise semiolinguística do discurso procura relacionar os fatos de linguagem a fenômenos psicológicos e sociais. É chamada de semiolinguística devido ao fato de que a construção do sentido, bem como sua configuração, ocorre numa relação forma-sentido, sob a responsabilidade de um sujeito intencional, que busca influenciar socialmente, em um contexto determinado. O quadro metodológico desenvolvido por esse autor parte do pressuposto de que a análise do discurso é empírico-dedutiva e deve determinar seus objetivos em relação ao tipo de objeto construído. Propõe a construção de uma tipologia que considere as condições de realização dos textos; ou seja, os contratos de comunicação.

A instrumentação e os procedimentos de análise variam conforme o texto (mono ou dialógico); as matérias semiológicas e a estratificação do objeto; e ainda leva em conta qual instrumentação adotar, dependendo do quadro teórico e das hipóteses metodológicas. Assim, para a realização da análise do discurso, baseada em Charaudeau, foram examinados os seguintes aspectos: situação de comunicação, finalidade do discurso, estratégias de ordem enunciativa e procedimentos de ordem argumentativa, sobre a compreensão do envelhecimento e velhice.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram discutidos conforme os componentes que fazem parte da análise do discurso proposto por Charaudeau (2005), em termos de: Situação de comunicação, finalidade do discurso, estratégias de ordem enunciativa e procedimentos da lógica argumentativa, tendo como foco o envelhecimento e a velhice.

4.1. Identidade dos Participantes: Situação de comunicação

De acordo com Charaudeau (2008), a representação do dispositivo da encenação da linguagem contém aspectos do espaço externo da situação comunicacional e do espaço interno do dizer. Neste sentido, o espaço externo neste *corpus*, identifica os parceiros, em um processo de produção da linguagem: o locutor ou o sujeito comunicante, como aquele que está por trás da formação da pesquisadora, no caso, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que a Ana Amélia Camarano representa. O receptor ou o sujeito interpretante, que são os profissionais especializados e todos os interessados pelo assunto. Considera-se também aqueles que podem ter acesso via internet.

Já no espaço interno, identificam-se os protagonistas, em um processo de interpretação da linguagem: o enunciador, que é a pesquisadora, fala para seus destinatários, os espectadores, aqueles que têm acesso ao material e o consultam.

A pesquisadora Ana Amélia Camarano, conforme dados divulgados em sua página pessoal, tem pós-doutorado em Envelhecimento Populacional e Arranjos Familiares. É doutora em Estudos Populacionais e mestre em Demografia. Graduada em Economia e pesquisadora da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (DISOC) e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), além de ser professora da Fundação Getúlio Vargas (FGV), conforme registrado em seu *curriculum lattes*, no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

4.2. Finalidade do Discurso

A finalidade do discurso da pesquisadora Ana Amélia Camarano é apresentar uma reflexão técnica sobre o Estatuto do Idoso e sugerir algumas mudanças com vistas a sua adequação à realidade econômica e demográfica. Por ser uma pessoa muito conhecida no meio acadêmico, quando se trata de assuntos sobre envelhecimento e velhice, sua análise sobre o Estatuto se mostra de grande valia para se avançar nesse assunto, além de dar indícios de como a pessoa idosa é percebida nesse contexto.

Conforme dados do Repositório do Conhecimento do IPEA, este texto, até abril de 2017, teve 1343 visualizações no Brasil e um total de 1776, visualizações considerando outros países, como Estados Unidos, China, Espanha, Portugal, dentre outros.

4.3. Estratégias de Ordem Enunciativa para Captar o Público

Segundo Charaudeau (2008), a modalização é uma categoria de língua que reagrupa conjuntos de procedimentos estritamente linguísticos, os quais permitem explicitar o ponto de vista do locutor, que pode ser alocutivo, quando o locutor implica o interlocutor em seu ato de enunciação e lhe impõe o conteúdo de sua proposição; elocutivo, no caso do locutor situar sua proposição em relação a si mesmo, num ato de enunciação; ou delocutivo, que é verificado quando o locutor deixa a proposição se impor enquanto tal, como se ele não fosse absolutamente responsável. A modalização faz parte do fenômeno linguístico chamado enunciação. A enunciação é constitutiva do ato que consiste em utilizar os elementos da língua para ordená-los em discurso, o que explica que a enunciação pertence à ordem do discurso.

O texto analisado “Estatuto do Idoso: avanços com contradições”, escrito por Ana Amélia Camarano se enquadra na modalidade “elocutiva”, que, de acordo com Charaudeau (2008, p. 83), se apresenta quando o sujeito falante enuncia seu ponto de vista “sem que o interlocutor esteja implicado nessa tomada de posição”. Esse tipo de enunciado revela o ponto de vista interno do sujeito falante e pode ser especificado como, modo de saber, avaliação, motivação, engajamento e decisão. Constatou-se a presença do ponto de vista do modo de saber, por meio da “constatação”, do ponto de vista de avaliação, correspondendo à modalidade de “opinião” e do ponto de vista de engajamento, na modalidade “declaração” (CHARAUDEAU, 2008, p. 83).

Ao realizar uma constatação, a autora mostra conhecimento sobre o assunto e seu propósito. Trata-se de reconhecer a realidade abordada no Estatuto do Idoso e se limitar a expor os fatos de maneira mais exterior e objetiva (CHARAUDEAU, 2008). Logo no início de seu texto, ela afirma que:

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Estatuto do Idoso constituem um reconhecimento por parte do Estado de que estes grupos etários têm necessidades próprias e, por isto, são alvo de políticas públicas específicas (CAMARANO, 2013, p. 7).

Um pouco adiante, Camarano faz outra constatação, a respeito do que é apresentado no Estatuto e também do que não está incluído nele. Ela afirma que:

O Estatuto do Idoso apresenta em uma única e ampla peça legal muitas das leis e políticas previamente aprovadas. Incorpora novos elementos e enfoques, dando um tratamento integral ao estabelecimento de medidas que visam proporcionar o bem-estar dos idosos e com uma visão de longo prazo (CAMARANO, 2013, p. 8).

Apesar de o Estatuto considerar que os seus beneficiários são pessoas que vivem a última fase da vida, o direito a uma morte digna não está incluído nos direitos assegurados por ele (CAMARANO, 2013, p. 9).

No que diz respeito a planos de saúde, a autora verifica que:

Dado que as mensalidades não podem ser aumentadas a partir dos 60 anos, para minimizar o risco da sua inviabilidade, as seguradoras estipulam um aumento proporcionalmente muito maior para aqueles que completam 59 anos comparativamente ao praticado para os grupos etários inferiores. Ao completar 54 anos, um indivíduo incorre em um aumento médio de 20% no valor a ser pago ao seu plano. Ao completar 59 anos, esse aumento passa para 70% (CAMARANO, 2013, p. 14).

Silva e Rodrigues (2016), em um estudo sobre a realidade de Portugal, também chamam atenção para o fato de que os idosos se encontram em uma fase da vida em que, na maioria das vezes, há um aumento de gastos com saúde e que a aposentadoria está associada a uma redução de rendimentos, colocando-os numa situação deficitária. Da mesma forma, Camarano (2013) constata que a população em idade avançada tem como característica a perda da capacidade laborativa e de geração de renda, levando à criação dos sistemas de seguridade social. Fragoso (2016) confirma que a população ainda é percebida como vítima, carente e dependente e, portanto, objeto de assistência social em vez de um sujeito social de pleno direito. Marques (2011), por sua vez, considera que mesmo que a situação material dos idosos tenha melhorado ao longo dos anos, as diversas políticas que têm

sido postas em prática ainda contribuem para promover uma ideia negativa das pessoas idosas, considerando-as como inúteis, doentes e incapazes.

Importante ressaltar que Mascaro (2004), já vislumbrava uma realidade que não pode ser esquecida e implica no fato de que o Brasil, sendo um país heterogêneo, cheio de contrastes e desigualdades econômicas e sociais, deveria levar isso em conta na hora de propor uma reforma para a previdência social, principalmente no que diz respeito à aposentadoria e ao sistema de saúde. Isso porque, conforme Abreu (2017), há pessoas que atingem o que a sociedade define como velhice, poderiam se aposentar, mas preferem se manter ativas, não sofrem perdas cognitivas e nem encontram razões para deixarem de trabalhar.

Camarano (2013) também constatou que o Estatuto responsabiliza a família pelo cuidado do idoso dependente e atribui ao Estado a função de fiscalizar e punir. Silva e Rodrigues (2016), tomando o exemplo de Portugal, sugerem que há uma necessidade de outros serviços de apoio às famílias, para além de fiscalizar e punir, como supervisão contínua, telefonemas frequentes e visitas domiciliares de caráter social, feitas até mesmo por voluntários e cuidadores informais, possibilitando mais bem-estar a essa população.

No entanto, se, na constatação, a autora se limita a não julgar, o mesmo não ocorre quando ela emite sua opinião, evidenciando sua avaliação sobre o Estatuto do Idoso, de modo a favorecer o entendimento de sua intenção e justificá-lo. Ao longo do texto, sua opinião foi percebida com convicção em alguns trechos e como suposição em outros. Ao emitir uma opinião, Charaudeau (2008, p. 92) ressalta que o locutor “explicita a posição que o fato ou a informação ocupam em seu universo de crenças. Assim, o locutor avalia a verdade de seu propósito e, ao mesmo tempo, revela qual é o seu ponto de vista”. A convicção é uma atitude de crença em que há a expressão de uma certeza total a respeito da validade do propósito. Já na suposição, observa-se uma certeza forte ao pressentimento de algo (CHARAUDEAU, 2008).

Sob o ponto de vista avaliativo, Camarano se utiliza da modalidade “opinião” em várias partes do seu texto, embasando as mudanças que ela sugere ao Estatuto. Para ela, é verdade que “o grande avanço do Estatuto do Idoso está na previsão do estabelecimento de crimes e sanções administrativas para o não cumprimento dos ditames legais” (CAMARANO, 2013, p. 9). Silva e Rodrigues (2016) corroboram a necessidade dessa proteção, uma vez que o crime e a violência, bem como a

insegurança, são fatores importantes e que interferem negativamente no bem-estar das pessoas, propiciando baixa saúde mental, isolamento, baixa autoestima e humor negativo.

Ainda neste sentido, Marques (2011) reforça que o abuso contra as pessoas idosas pode ocorrer tanto em meios institucionais, como lares e hospitais, quanto em casa, sendo um crime cometido por familiares ou alguém próximo. Ele ainda chama a atenção para o idadismo, que diz respeito a atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos, baseadas na sua idade, dizendo que estão relacionadas a uma menor empatia e possibilita a ocorrência de maus tratos. Em seus estudos, ele considera o idadismo como uma forma de discriminação que não costuma ser socialmente sancionada.

Camacho e Alves (2015, p. 2), em sua pesquisa sobre maus tratos em relação aos idosos, fez menção ao Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa, cujo objetivo foi o de “promover ações que levem ao cumprimento do Estatuto do Idoso e do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento (ONU/2002), que tratem do enfrentamento da exclusão social e de todas as formas de violência contra esse grupo social”.

Ao abordar sobre os dispositivos que asseguram meia-entrada nas atividades culturais e de lazer e gratuidade nos transportes coletivos, ela está convicta que:

No entanto, o que se considera mais importante, nesse caso, é o fato de o estatuto não ter estipulado fontes de financiamento para os dispositivos estabelecidos, o que está resultando no encarecimento generalizado das entradas de cinema, teatro, eventos esportivos e transporte público (CAMARANO, 2013, p.13).

Essa opinião convicta sobre esse assunto é seguida de uma suposição, um pressentimento, onde afirma que “os custos decorrentes dessa redução de tarifas estão sendo compartilhados com toda a sociedade, o que pode gerar conflitos intergeracionais” (CAMARANO, 2013, p.14). Neste mesmo sentido, ao tratar da ampliação da cobertura da assistência à saúde e sobre os custos que essa ação gera, com necessidade de retirar recursos de outras áreas, novamente a autora supõe que, “como em outras situações, um dos resultados não previstos pode ser a geração de conflitos intergeracionais” (CAMARANO, 2013, p.20).

Neste sentido, Marques (2011) sugere a promoção de ações intergeracionais que permitam o contato positivo entre pessoas idosas e outros grupos etários, que ele

considera muito importante para diminuir atitudes idadistas. Por sua vez, Carmagnanis (2016) constatou em sua pesquisa que também os idosos querem estar mais próximos das gerações mais jovens, com o intuito de ensinar e aprender, a fim de que os jovens construam uma imagem positiva deles. O que se percebe então, conforme Abreu (2017), é que evitar conflitos intergeracionais e, por sua vez, favorecer a convivência entre as gerações, propicia a partilha de ideias e estabelece uma cooperação saudável, preparando um futuro sem discriminação e exclusão social.

Continuando sua exposição sobre o que diz respeito ao direito à saúde e à vida, a autora pontua que:

é inegável a importância do direito à saúde e à vida, mas dado que essa peça legal refere-se às pessoas que vivenciam a última fase da vida, é importante que se inclua, também, o direito a uma morte digna. Para isto, os sistemas de saúde devem estar preparados para garantir uma morte digna para todos quando chegar o momento (CAMARANO, 2013, p.20).

Ainda expondo sua opinião, no que diz respeito aos assentos destinados aos idosos, nos veículos de transporte público, Camarano (2013, p.16) questiona a obrigatoriedade dessa reserva, que parece desresponsabilizar os indivíduos no que diz respeito a ajudar quem precisa, de modo que “isto pode agir como um desincentivo à formação de uma cultura de solidariedade na sociedade brasileira”. Pinto (2016) faz alusão a isso apontando que o contraste entre a realidade dos mais velhos e dos mais jovens faz com que estes últimos interpretem que os idosos possuem regalias injustas, fazendo com que a solidariedade intergeracional se converta em um conflito de gerações. Neste mesmo sentido, Azeredo (2016a) ressalta que, embora os aspectos normativos devam mudar com o tempo, o respeito pelo outro e a solidariedade devem estar sempre presentes nas atitudes e comportamentos dos cidadãos.

Pode-se dizer também que as mudanças no Estatuto, sugeridas por Camarano, partem de sua convicção acerca do assunto e que a implementação do Estatuto do Idoso deve ser pensada em um contexto que leve em consideração ações que busquem a proteção social para os vários grupos etários. Para ela, o reconhecimento de necessidades específicas, no que diz respeito aos idosos, não justifica preconceitos e nem privilégios, pois eles não vivem isolados. Além disso, Teixeira (2002) reforça que o papel das políticas públicas é atender, principalmente, as demandas dos setores mais vulneráveis da sociedade; bem como ampliar e efetivar direitos de cidadania, gestados nas lutas sociais e reconhecidos institucionalmente.

Sendo assim, Azeredo (2016b) afirma que qualquer política pública deve ser acompanhada de debates públicos, envolvendo a população local, para motivar a participação e para que haja proximidade com a realidade social e sanitária local.

No entendimento de Camarano, as mudanças são necessárias e a primeira deve ser a alteração na idade que define a população idosa, devendo passar de 60 (sessenta) para 65 (sessenta e cinco) anos. Outros pontos a serem considerados são:

estabelecimento de fontes de financiamento para cada medida proposta, medidas que ajudem a família a cuidar do idoso dependente tanto no domicílio quanto no hospital, inclusão nos serviços de saúde de ações que possam promover uma morte digna para aqueles que se encontram acometidos por uma doença terminal (CAMARANO, 2013, p. 24-25).

Mascaro (2004), por sua vez, abordou sobre a necessidade do Estado realizar planos e estratégias para o fortalecimento da família, para que a pessoa idosa tenha condições de viver uma velhice digna. Embora o contexto econômico e social tenha propiciado mudanças na dinâmica familiar, o auxílio às famílias cuidadoras pode significar também um maior bem-estar à pessoa idosa. Conforme relatam Honório et al (2016), em uma situação onde a institucionalização se faz necessária por falta de condições, pode acontecer que, sem o apoio familiar desejado, o idoso se sinta frustrado pelo desajuste das trocas. Silva e Rodrigues (2016) corroboram esse fato afirmando que, quando a família tem capacidade para se tornar cuidadora, pode-se esperar um idoso integrado, com maior longevidade e qualidade de vida.

Pensar em uma morte digna significa considerar o indivíduo como um todo, não somente como um corpo que padece e chega ao fim. Laranjeira (2016, p. 92) chama a atenção para o fato de que “a exaltação da juventude e da beleza, acaba por rejeitar o corpo envelhecido encarando-o como decrépito e em estado de declínio”. E vai além, afirmando que:

O corpo é finito, mas os filhos e netos ficam e isso demonstra uma tentativa de transcendência da existência, a qual revitaliza não só o corpo, mas a própria existência. Os valores afetivos ganham assim uma nova roupagem, pois passam a ideia de que o que valeu a pena está, pois destinado à eternidade. Assim, a morte não representa o contrário da vida, pois é o contrário do nascimento, logo a vida não tem contrários. A morte faz parte da vida e como a velhice remete para a finitude, acharam por bem eliminá-la (LARANJEIRA, 2016, p. 100).

Retomando as categorias modais identificadas no discurso da Ana Amélia Camarano, a “declaração” foi percebida ao se detectar o grau de adesão da autora em relação ao Estatuto. De acordo com Charaudeau (2008), ao declarar algo, o

locutor, que detém o saber, supõe que o interlocutor ignora ou duvida da verdade, buscando elucidá-la, sendo que essa declaração pode se desdobrar em confissão, revelação, afirmação e confirmação. Sendo assim, verificou-se que Camarano (2013, p.11) declara, com a variante afirmação, que, “como toda classificação, a de ‘idoso’ simplifica a heterogeneidade desse segmento e, por isso, está sujeita a incluir indivíduos que não necessitam de tais políticas ou a excluir aqueles que necessitam”.

No desejo de contribuir para mostrar a realidade, no que diz respeito à redução da idade mínima para recebimento do Benefício de Prestação Continuada (de 67 para 65 anos), a autora também declara que:

A equiparação da idade mínima requerida para esse benefício com a requerida para o de aposentadoria por idade dos trabalhadores urbanos do sexo masculino não foi muito bem aceita por uma parte dos economistas do setor público. Estes acreditam que ela pode agir como um fator de desincentivo à contribuição para o sistema previdenciário, principalmente entre os trabalhadores de baixa renda (CAMARANO, 2013, p. 17-18).

Camarano (2013) também deixa claro que a solidariedade entre as gerações deve ser promovida ao se fazer política para a população idosa e isso significa equilibrar as prioridades das ações para os idosos com a de outros grupos populacionais.

4.4. Procedimentos da Lógica Argumentativa

Freitas (2009) salienta que a competência semiolinguística, conforme a proposição de Charaudeau, postula que todo sujeito que se comunica e interpreta possa manipular, identificar a forma dos signos, suas regras combinatórias e seu sentido, reconhecendo seu uso para expressar uma intenção de comunicação, de acordo com os elementos do marco situacional e as exigências da organização do discurso.

A exposição aparece em forma de argumentação. Quem argumenta, de acordo com Charaudeau (2008), dirige-se, com convicção, a um interlocutor que raciocina, que tem a capacidade de refletir e compreender, com o objetivo de persuadi-lo a modificar seu comportamento. Ele propõe que os argumentos sejam divididos em modos de raciocínio, que se inscrevem em uma determinada encenação argumentativa para se combinarem com os componentes dessa encenação. Esses modos de raciocínio podem ser: Dedução (por silogismo, pragmática, condicional),

Explicação (por silogismo, pragmática, por cálculo, hipotética), Associação (dos contrários, do idêntico), Escolha Alternativa (incompatibilidade, escolha entre positivo/negativo, escolha entre duas negativas, escolha entre duas positivas) e Concessão Restritiva (CHARAUDEAU, 2008).

O texto da Ana Amélia Camarano se enquadra no modo de raciocínio baseado na Concessão Restritiva, Dedução por Cálculo, Explicação Pragmática e Associação dos Contrários.

A Concessão Restritiva, de acordo com Charaudeau (2008), consiste em aceitar uma asserção de partida, mas contestar que ela possa levar à conclusão proposta. Assim, Camarano, embora reconheça que o Estatuto representa avanço no que diz respeito a políticas sociais de inclusão dos idosos, contesta que para que de fato isso aconteça, algumas mudanças devem ser feitas. Ela argumenta sua declaração acerca das políticas para a população idosa e sua convicção de que o bem-estar desse segmento depende do bem-estar de toda a sociedade, fazendo uma concessão restritiva, ao argumentar que:

Não se tem dúvida da importância de políticas diferenciadas para cada fase da vida, pois cada uma delas tem demandas e necessidades específicas. No caso da população idosa, as condições de saúde/autonomia têm um papel fundamental na determinação dessas demandas. No entanto, o seu reconhecimento não justifica a existência de preconceitos, nem de privilégios para os idosos, pois estes não vivem isolados na sociedade (CAMARANO, 2013, p. 23-24).

A Dedução, por sua vez, consiste em um modo de raciocínio em que há uma relação de “causalidade orientada da causa para a consequência” e, desta forma, a dedução por cálculo tem um “vínculo modal pertencente ao eixo do possível (probabilidade) e tem o escopo de uma hipótese, que tende a tornar-se uma generalização” (CHARAUDEAU, 2008, p. 214). A autora utiliza desse modo ao falar do Estatuto, deduzindo que “ao considerar a população idosa como um subgrupo populacional demandante de regras específicas, está se assumindo que a sua capacidade de conseguir resultados é diferente da de outros grupos etários” (CAMARANO, 2013, p. 9). Em outro momento, também seguindo esse modo de raciocínio, ela verifica que:

Resumindo, os benefícios que visam compensar os idosos pela sua ‘pobreza’, terminam não os beneficiando e impondo custos adicionais para o restante da sociedade. Ou seja, é uma medida que não beneficia ninguém, tendo em vista que a lógica das seguradoras privadas é o lucro (CAMARANO, 2013, p. 15).

A explicação, por sua vez, de acordo com Charaudeau (2008, p. 215), é um modo de raciocínio simétrico à dedução; no entanto, há uma “relação de causalidade que é orientada da consequência para a causa”. A explicação pragmática se baseia no modo de encadeamento causal, com vínculo modal pertencente ao eixo do necessário. A causa pode ser pontual, um desejo ou uma experiência pessoal (CHARAUDEAU, 2008). Ao falar a respeito da definição da população idosa, Camarano (2013, p. 10) argumenta que:

“Esse aumento da esperança de vida e as mudanças nos papéis dos idosos implicam uma rediscussão do conceito de ‘idoso’. Duas questões se colocam. A primeira advém do critério utilizado para separar indivíduos nas várias fases da vida. A segunda está relacionada ao conteúdo da classificação de um indivíduo como idoso”.

No Estatuto, idosos são todos aqueles que possuem sessenta anos ou mais e, de um modo geral, são tratados como pessoas com necessidades iguais, frágeis e dependentes. O critério da idade biológica coloca todos como alvo das ações propostas, desconsiderando suas particularidades. Camarano, por sua vez, considera que a classificação etária, por si só, não dá conta de atender as necessidades dos idosos, subestimando ou superestimando suas reais demandas, uma vez que, esse critério cronológico não considera a individualidade, as condições econômicas, familiares, culturais, sociais e de saúde. Esse mesmo modo de pensar é compartilhado por diversos autores, dentre eles, Marques (2011), ao reforçar que a idade cronológica não é o melhor indicador do processo individual de envelhecimento e que mesmo a medicina tem considerado, muitas vezes, outros indicadores, como a idade biológica, chegando a constatar que a maioria das pessoas idosas apresenta autonomia e independência funcional até bastante tarde.

Neste sentido, Laranjeira (2016) destaca que as pessoas entram na idade avançada com idades diferentes, uns com oitenta, outros com noventa anos e há aqueles que, mesmo sem doença, são marcados pelos sinais da idade avançada desde os sessenta anos, significando que o conceito cronológico do idoso é tão somente uma função linear da expectativa de vida. Mascaro (2004) também considera que, embora a idade cronológica seja um indicador impreciso, tendo em vista que o envelhecimento é um processo biológico, social e psicológico, a data de aniversário é o principal critério para situar as categorias etárias. Foi ponderando essa realidade que Limoeiro (2016, p.109) conduziu sua pesquisa, com o propósito de investigar como as pessoas de diferentes faixas etárias percebem o envelhecimento, justificando

que, embora entenda que as ideias de juventude ou velhice são construídas socialmente, levou em consideração o fato de que “as idades constituem referências fundamentais para a inserção dos indivíduos na sociedade moderna”.

Marques (2011) também concorda que os limites cronológicos associados aos jovens, pessoas de meia-idade e idosos são construídos socialmente e podem variar de uma sociedade para outra. Quaresma (2008, p.3) aborda a idade como uma construção social subjetiva, propondo que cada um pode ter várias idades, simultaneamente: idade social, idade sociogeracional, idade biológica, idade cronológica, dentre outras.

Embora a classificação por idade seja útil para compreender melhor o mundo, organizando os papéis e os deveres dos diversos membros da sociedade, ela também pode ter um efeito negativo, pois torna todas as pessoas de uma mesma categoria etária muito semelhantes, contribuindo para aumentar ainda mais uma percepção homogênea e estereotipada. Igualmente, Abreu (2017) afirma que a fidedignidade da classificação cronológica tem um forte complicador:

“O transcorrer do tempo não gera consequências uniformes em todos. As diferenças individuais entre pessoas idosas são enormes e abraçam fatores genéticos, psicológicos e ambientais. Essas modificações, que vão se estabelecendo durante a passagem do tempo de uma vida, constituem um processo complexo e multifacetado” (ABREU, 2017, p.39)

A visão limitada sobre a pessoa idosa foi novamente retomada por Camarano, ao falar que um dos critérios definidores de políticas públicas é a visão que se tem do público alvo, afirmando:

“O impacto do envelhecimento populacional no desenvolvimento econômico e a necessidade de políticas públicas são fortemente afetadas pelas condições de saúde e autonomia da população idosa. O estereótipo de idosos como um grupo homogêneo com necessidades especiais tem predominado nas políticas públicas” (CAMARANO, 2013, p. 12).

Em relação a estereótipos, Marques (2011) afirma que estão ligados à tendência de se perceber todas as pessoas de uma determinada idade, como um grupo homogêneo, caracterizado, frequentemente, por traços negativos, como incapacidade e doença. Camarano retomou um fato evidente nas políticas públicas, explicando que as medidas tomadas levam em consideração a percepção de que todos os idosos são frágeis e com necessidades especiais. Na contramão desse modo de perceber a população idosa, Laranjeira (2016) considera que medidas de segurança e apoio aos idosos devem levar em conta aspectos históricos, sociais,

econômicos e culturais, de modo a não tratar essa população de forma homogênea, pois cada indivíduo tem uma percepção diferente do seu processo de envelhecimento. Igualmente Marinho et al (2016) evidenciaram a necessidade de que novos tratamentos e significados sejam construídos para que não haja generalizações sobre a velhice, também nas práticas profissionais, e que esses sujeitos históricos-sociais não sejam reduzidos a aspectos biológicos.

Outro modo de raciocínio previsto na lógica argumentativa é a associação. Ela se caracteriza por colocar a premissa e sua conclusão numa relação de contrário ou identidade (CHARAUDEAU, 2008). Na análise do documento técnico, percebe-se que a associação dos contrários está contemplada no discurso da Camarano (2013, p. 23), quando destaca que “apesar de o envelhecimento populacional ser reconhecido como uma das principais conquistas sociais do século XX, sabe-se, também, que este traz grandes desafios para as políticas públicas, a sociedade e a família”.

Notou-se que os argumentos utilizados pela pesquisadora estão em consonância com o discurso econômico do IPEA, em prol de um Brasil desenvolvido. Suas sugestões se baseiam no Plano de Madri, que tem como “uma de suas três metas a participação ativa dos idosos na sociedade e no desenvolvimento econômico” (CAMARANO, 2013, p. 24).

A participação ativa dos idosos, por sua vez, tem apoio no envelhecimento ativo, definido pela Organização Mundial da Saúde (2005, p.13), como um “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”, de forma a permitir que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental, participando da sociedade, de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades, com proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. Para Silva e Rodrigues (2016), o conceito de vida ativa está implícito no processo de envelhecimento ativo, que deve ser iniciado na idade jovem e prolongar-se durante toda a vida.

Ainda sobre a participação ativa, Pinto (2016) lembrou o fato de que, em 2004, a Comissão Europeia retomou a Agenda de Lisboa, aprovada em 2000, que tinha como objetivo tornar a União Europeia a economia mais competitiva do mundo e reiterou, dentre outras prioridades, a de promover o prolongamento da vida ativa. Neste contexto, porém, vida ativa significava sobrevivência e competição na esfera do

trabalho, de modo que os idosos deveriam retardar sua aposentadoria ao máximo, pois ao sair, seriam considerados inúteis e peso para a sociedade, uma vez que não seriam mais capazes de produzir sequer o que consumiam. Dessa forma, seguiam uma linha de passividade em que deveriam se adaptar aos imperativos desse paradigma preexistente.

Entretanto, o que se propõe, na visão desse autor, é um novo paradigma, que vai ao encontro do conceito de envelhecimento ativo proposto pela Organização Mundial da Saúde. Esse novo modelo consiste no fato de que não é o sujeito quem deve se adequar à realidade, mas ela que deve se modificar, pela intervenção humana e, então, proporcionar melhores condições para que a humanidade possa progredir, no sentido de sua realização. Desta forma, a aposentadoria deixaria de ser compreendida como o começo de uma vida inútil, pelo contrário, ao se libertar das obrigações profissionais, ganhariam disponibilidade total para as várias atividades de cidadania e cultura.

5. CONCLUSÕES

O objetivo deste estudo foi analisar a compreensão social do envelhecimento e velhice veiculada em um dispositivo técnico, buscando trazer à tona o imaginário sobre a pessoa idosa, os argumentos utilizados para retratar essa etapa da vida e as técnicas enunciativas usadas para influenciar o leitor. A análise semiolinguística realizada a partir do discurso da Ana Amélia Camarano, revelou a pessoa idosa como cidadã de direitos e deveres, cujas necessidades variam conforme as condições socioeconômicas, culturais, familiares e de saúde. Esses argumentos foram utilizados para retratar essa etapa da vida e as técnicas argumentativas usadas para convencer o leitor.

As mudanças propostas para o Estatuto do Idoso estão diretamente relacionadas a questões econômicas, como idade para aposentadoria, recebimento de benefícios e fontes de financiamento para as medidas propostas, sem deixar de lado as questões sociais que envolvem essa realidade, que diz respeito à proteção social, intergeracionalidade, atenção à família e ao cuidador do idoso; além de inclusão, nos serviços de saúde, bem como de ações que respeitem o direito de uma morte digna, quando acometido de doença terminal.

O discurso da autora deixou a entender que o Estatuto do Idoso revelou, de fato, avanços no que diz respeito ao modo como a pessoa idosa deve ser tratada na sociedade; mas, trouxe contradições ao propor medidas que podem gerar conflitos intergeracionais, uma vez que generaliza todos os indivíduos pertencentes a essa faixa etária, além de não especificar a fonte de financiamento para tais medidas.

A análise semiolinguística do dispositivo técnico permitiu inferir que a percepção do idoso é de alguém que vivencia a última fase da vida, que tem necessidades específicas, mas que não deve ser alvo de preconceitos e nem privilégios. Para Camarano, os idosos fazem parte de um segmento populacional com características heterogêneas e que não vivem isolados na sociedade. A família do idoso dependente deve receber apoio do poder público e as ações voltadas aos idosos devem ser equilibradas com ações direcionadas a outros grupos populacionais, de modo a promover a solidariedade entre as gerações.

Enfim, pode-se concluir que Camarano, com seu discurso, contribuiu para uma melhor reflexão sobre políticas públicas, de um modo geral e, especificamente, para se pensar o idoso na sociedade contemporânea, de natureza imediatista e pragmática, com reflexos sobre a compreensão social do envelhecimento e velhice.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Maria Celia de. **Velhice: uma nova paisagem**. São Paulo: Ágora, 2017.

ALVINO, Fábio Soares. **Concepções do idoso em um país que envelhece: reflexões sobre protagonismo, cidadania e direitos humanos no envelhecimento**. 2015. 145 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos e Cidadania) —Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

AZEREDO, Zaida. Cultura, Cidadania e Envelhecimento. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016a.

AZEREDO, Zaida. Plano Educativo Local: preservador da cultura e promotor de saúde e cidadania. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016b.

BARROS, Ricardo Paes de; MENDONÇA, Rosane; SANTOS, Daniel. **Incidência e natureza da pobreza entre idosos no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

BRITO, Maria da Conceição Coelho; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa; DIAS, Maria do Socorro; SANTIAGO, Luciana Maria Montenegro; GOMES, Diógenes Farias. **Atenção à saúde do idoso e**

família: evidências da produção científica. **Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 87-101, 2014.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; ALVES, Rosemere Rosa. Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 9, n. 2, p. 927-935, 2015.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão. Como vive o idoso brasileiro. In: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**, Rio de Janeiro: IPEA, p. 27-73, 1999.

CAMARANO, Ana. Amélia. **Estatuto do idoso: avanços com contradições**. Rio de Janeiro: IPEA, 2013.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; MACHADO, Carla Jorge; RODRIGUES, Roberto Nascimento. A relação entre renda e morar sozinha para idosas mineiras, 2003. In: **Seminário Sobre a Economia Mineira**, v. 12, p. 1-14, Diamantina, 2006.

CARADEC, Vincent. Da Terceira Idade à Idade Avançada: a conquista da velhice. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CARMAGNANIS, Fernanda. Jovens há Mais Tempo. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CHARAUDEAU, Patrick. **Linguagem e discurso: modos de organização**. São Paulo: Editora Contexto, 2008.

CHARAUDEAU, Patrick. Uma análise semiolinguística do texto e do discurso. In: PAULIUKONIS, M. A. L. e GAVAZZI, S. (Orgs.) **Da língua ao discurso: reflexões para o ensino**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005, p. 11-27.

FLORES, Gisela Cataldi; BORGES, Zulmira Newlands; DENARDIN-BUDÓ; Maria de Lourdes; MATTIONI, Fernanda Carlise. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 467-474, 2010.

FRAGOSO, Vitor. Gerontologia Crítica como Prática de Emancipação. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

FREITAS, Ernani Cesar de. A semiolinguística no discurso: práticas de linguagem em situações de trabalho. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade de Passo Fundo**, v. 4, n. 2, p. 262-283 - jul./dez. 2009.

HONÓRIO, Samuel; BATISTA, Marco; MARTINS, Júlio; PAULO, Rui; SERRANO, João; PETRICA, João. A Importância de uma Cultura de Exercício Físico para o Idoso.

In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

IBGE. **Síntese de Indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>>. Acesso em: 28 abr 2019.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 9, n. 2, p. 25-34, 2006.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.1, p. 131-138, 2007.

LARANJEIRA, Carlos. O Lugar do Corpo no Crepúsculo da Idade. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

LIMA, Cristina Rodrigues. **Programas intergeracionais: um estudo sobre as atividades que aproximam as diversas gerações**. 2007. 285f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP, 2007.

LIMOEIRO. Beatrice Cavalcante. O Envelhecimento e as Mudanças no Corpo: novas preocupações e velhas angústias. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

MAFRA, Simone Caldas Tavares; SILVA, Emília Pinto da; FONSECA, Estela da Silva; ALMEIDA, Alessandra Vieira de; FREITAS, Núbia Cristina de. O envelhecimento nas diferentes regiões do Brasil: uma discussão a partir do censo demográfico de 2010. In: VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho, III Encontro mineiro de Estudos em Ergonomia e VIII simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica - Envelhecimento: como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades? Jul 18, **Anais**, Viçosa-MG, 2013.

MARINHO, Maykon dos Santos; CHAVES, Renato Novaes; SOUZA FILHO, Argemiro Ribeiro; REIS, Luciana Araújo. Identidades de Idosos Longevos: significados atribuídos a ser velho. **Argumentum**, v.8, n. 3, p-146-158, 2016.

MARQUES, Filipa D.; SOUSA, Liliana. Agregado familiar de casais idosos: estrutura, dinâmicas e valores. **Kairós Gerontologia**, v. 15, p. 177-198, 2012.

MARQUES, Sibila. **Discriminação na Terceira Idade**. Lisboa: Fundação Francisco Manoel dos Santos, 2011.

MASCARO, Sonia de Amorim. **O Que é Velhice**. 2ª ed. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MELCHIOREE, Maria Gabriella et al. Social support, socio-economic status, health and abuse among older people in seven European countries. **PloS One**, v. 8, n. 1, p. 1-10, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PINTO, Fernando Cabral. Paradigmas Sociais do Envelhecimento. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

QUARESMA, Maria de Lourdes. Questões do envelhecimento nas sociedades contemporâneas. **Kairós Gerontologia**, v. 11, n. 2, p.21-47, 2008.

REBOUÇAS, Monica; MATOS, Marina Ruiz; RAMOS, Luiz Roberto; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. O que há de novo em ser velho. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p.1226-1235, 2013.

SILVA, Cileuza Alves Moreira; ALMEIDA, Andréia. A Importância da Família no Cuidado ao Idoso. **Seminário Integrado**, v. 6, n. 6, p. 1-12, 2015.

SILVA, Silvia Manuela Dias Tavares da; RODRIGUES, Rogério Manuel Clemente Rodrigues. Os Determinantes do Envelhecimento: a ruralidade e a urbanidade. In: AZEREDO, Zaida (coord). **Envelhecimento, Cultura e Cidadania**. Lisboa: Edições Piaget, 2016.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.

SOUZA, Rosangela Ferreira de; SKUBS, Thais; BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 263-267, 2007.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade**. 2002. Associação dos Advogados de Trabalhadores Rurais da Bahia. Disponível em: <<http://www.escoladebicicleta.com.br/politicaspUBLICAS.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

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

2.3. ARTIGO 3: Envelhecimento e Velhice: protagonismo, temporalidade e desafios⁷

Resumo: Buscou-se compreender o significado do envelhecimento e da velhice para idosos que participam do Conselho Municipal do idoso, em cidades da região da Zona da Mata mineira. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, utilizando-se da entrevista aberta, analisada com o auxílio do *software* livre Iramuteq. O significado de envelhecimento e velhice, de acordo com a Nuvem de Palavras e a análise de conteúdo remeteram-se, principalmente, às palavras “vida” e “saúde”, indicando que o envelhecer é um processo natural da vida humana, que pode ser ativo, tendo saúde. Agradecem a Deus, pelos desafios superados, pela família e pela casa, como lugar seguro. Como forma de aprofundar nesse significado, foi realizada a Análise Hierárquica Descendente, cujas classes resultantes destacam uma etapa ativa (protagonismo) em contraposição a uma fase de limitações (desafios). Pode-se concluir que o significado do envelhecimento e da velhice para os idosos entrevistados tem relação direta com o seu contexto de vida e experiências, destacando-se por aspectos ligados ao protagonismo, à temporalidade e aos desafios do dia a dia.

Palavras-chave: Representação Social, Envelhecimento, Velhice.

Abstract: The objective was to understand the meaning of aging and old age for elderly people who participate in the Municipal Council of the elderly, in cities in the region of Zona da Mata, Minas Gerais. A qualitative, descriptive and exploratory research was carried out, using the open interview, analyzed with the help of free software Iramuteq. The meaning of aging and old age, according to the Word Cloud and content analysis, were mainly related to the words "life" and "health", indicating that aging is a natural process of human life, which can be active, having health. They thank God, for the challenges overcome, for the family and for the house, as a safe place. As a way of deepening this meaning, the Descending Hierarchical Analysis was carried out, whose resulting classes highlight an active stage (protagonism) as opposed to a phase of limitations (challenges). It can be concluded that the meaning of aging and old age for the elderly interviewed is directly related to their life context and experiences, emphasizing aspects related to protagonism, temporality and the challenges of everyday life.

Keywords: Social Representation, Aging, Old age.

⁷ Artigo publicado na revista Temporalis, v.18, n.35 (2018).

I. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade no contexto brasileiro, que segue uma tendência mundial, ocasionada pela redução da taxa de natalidade e mortalidade, bem como ao aumento da longevidade. Associa-se a isso, o avanço da medicina, a melhoria do saneamento básico e das condições de vida, com repercussões na qualidade de vida (BRITO, 2007, OLIVEIRA; GUIMARÃES; RODRIGUES JR, 2015, CARVALHO; ALVES, 2012, PESSIN; ISTOE; MANHÃES, 2015, FERNANDES et al, 2015). Estimativas populacionais, de acordo com Alves (2014), apontam que, em 2030, o número de idosos irá se igualar ao de crianças e jovens e, em 2055, haverá 208 idosos para cada 100 pessoas de 0 a 14 anos. Fernandes et al (2015) ressaltam que, com o cálculo populacional de cerca de 58,4 milhões de idosos em 2060, há interesse e preocupação em compreender o envelhecimento e seus possíveis impactos na sociedade.

Neste contexto, é importante ressaltar que o aumento da longevidade, além de alterar a configuração da pirâmide etária, traz implicações também para as relações sociais (PESSIN; ISTOE; MANHÃES, 2015). Igualmente, Oliveira, Guimarães e Rodrigues Jr (2015) afirmam que o envelhecimento humano suscita inquietações no que diz respeito às repercussões sociais e de adaptabilidade dos indivíduos, devido à presença de alguns fatores e eventos que interferem diretamente no bem-estar físico e social desses sujeitos.

Concernente ao envelhecimento, pode-se dizer, conforme Figueiredo et al (2011), que se trata de um processo multidimensional, centrado na interdependência entre as dimensões biológicas (mudanças no corpo), psicológicas (cognição, personalidade e afetividade) e sociais (refletem o domínio sociocultural e ambiental, que revelam indicadores de saúde familiar e social). Por se tratar de um assunto tão emergente e com implicações significativas para toda a sociedade, faz-se necessário, de acordo com Amaral, Guimarães e Lima (2015), repensar as políticas públicas destinadas ao envelhecimento e a maneira como são administradas pelo Estado e sociedade. Peixoto (2004) lembra que, diante da diversidade de estudos realizados ao longo do século XX, encontram-se aqueles que elegeram as políticas sociais da velhice como pontos principais de reflexão, com o propósito de minimizar a pobreza das pessoas envelhecidas. Silva (2006) ressalta sobre esse fato, uma vez que, no

mundo contemporâneo, a velhice tornou-se uma questão social e política, contrapondo a realidade que se manteve até o final da primeira metade do século XIX, em que esse assunto estava restrito à esfera privada e familiar.

Em se tratando de uma questão social e política, Silva e Carmo (2015) declararam que, no Brasil, no âmbito legal, os idosos foram referenciados, pela primeira vez, na Constituição de 1988. Nesse momento, recebeu uma atenção especial e a velhice começou a ser tratada como direito humano fundamental. A partir dela, abriu-se um vasto conjunto de leis, especialmente voltadas para a população idosa, que passou a ser catalogada como um público específico e com características biológicas, psicológicas e sociais próprias, demandando leis, políticas e tratamentos exclusivos, revelando a intenção do Estado em regular o envelhecimento populacional (ROZENDO, 2010).

Para o referido autor, essa intenção de regular o envelhecimento, com leis e normas, acaba por extrapolar o campo de garantias de direitos e políticas públicas, influenciando, também, na forma como a sociedade age e pensa sobre o envelhecimento e a velhice, pois traz consigo um conjunto de simbologias, imagens, ideais e valores que orientam as imagens, concepções, representações e afetos dirigidos aos mais velhos. No entanto, mais do que compreender essa realidade, faz-se necessário que os idosos, como os sujeitos mais interessados em ter maior visibilidade e legitimidade, sejam incluídos em todos os seguimentos da sociedade, a fim de que possam contribuir para o desenvolvimento da mesma (AMARAL; GUIMARÃES; LIMA, 2015). Isso implica, de acordo com Coelho (2009), em uma vivência plena de sua cidadania, não expressa somente na posse de uma certidão de nascimento ou título de eleitor, mas uma cidadania concreta e real, que se efetiva dentro de cada pessoa.

Perante as implicações trazidas pelo envelhecimento populacional e sua representação social, buscou-se compreender o significado do envelhecimento e da velhice para idosos que participam do Conselho Municipal do idoso. Tal estudo parte do princípio que esses idosos exercem sua cidadania e também são formadores de opinião, uma vez que representam seus pares e buscam contribuir para maior conhecimento de seus direitos e deveres.

II. REVISÃO DE LITERATURA

A maneira como o envelhecimento e a velhice são compreendidos pelos sujeitos está intimamente ligada ao contexto socioeconômico e cultural onde se está inserido, às informações que circulam acerca dessa realidade, às condições de saúde, além das redes de relações que se estabelece, tanto na família quanto nos diversos ambientes de convivência, incluindo o virtual; perpassa, também, o contexto político e a construção de práticas sociais cidadãs de modo que os idosos vivam plenamente seus direitos e deveres.

O respeito aos direitos dos idosos, de acordo com Gomes e Istoe (2015), depende da compreensão das pessoas sobre o envelhecimento, como processo contínuo e permanente ao longo da vida. Os autores chamam a atenção para o fato de que o tratamento conferido aos idosos nem sempre demonstra investimento na dissolução de preconceitos e discriminações e que isso ocorre quando o idoso não tem conhecimento sobre o conjunto de ações voltadas para sua proteção e valorização. Neste sentido, o exercício da cidadania, entendida como luta para se conquistar algo, na visão de Coelho (2009), apesar de mais exaustiva, possibilita construção e mudança da própria história, além de colaborar com a história de outras pessoas, tornando-se, ele próprio, um patrimônio humano, produzido e colocado à disposição da coletividade. Nesta direção, Osterne (2008) fala sobre um novo paradigma de cidadania, que se constitui de sujeitos sociais ativos, capazes de estabelecer o que consideram ser os seus direitos e lutam pelo seu reconhecimento.

De acordo com Rozendo (2010), na sociedade, existem formas de organização que possibilitam o exercício da cidadania e são denominados “Conselhos”. Na visão do referido autor, a criação dos Conselhos do Idoso, nas esferas nacional, estadual e municipal, foi o principal destaque da Política Nacional do Idoso. Eles foram estabelecidos como órgãos permanentes e deliberativos, que têm a responsabilidade de formular, coordenar, supervisionar e avaliar as políticas do idoso. Bredemeier (2002, p.2) ressalta que:

Os conselhos são formados por um número de representantes do poder público igual ao número de representantes da sociedade civil que engloba tanto os prestadores de serviços, os técnicos ou administradores, como grupos de idosos onde o idoso faz sua representação. Isto confere aos conselhos do idoso uma característica própria, uma vez que o próprio idoso, alvo das ações e políticas em questão, compõe o corpo de conselheiros, diferentemente dos conselhos da criança e do adolescente, conselhos da saúde ou da assistência, onde, poucas vezes, o usuário dos serviços tem ocupado o assento que tem por direito. É importante frisar que se considera esta possibilidade um avanço, pois abre novas perspectivas para a participação e para a autonomia do idoso.

A autonomia, de acordo com Fonseca e Siqueira (2015), representa atitudes e comportamentos que se aceita de livre escolha e é um fator preponderante para a qualidade de vida, durante o processo de envelhecimento. Processo esse que, na visão de Gomes e Istoe (2015), consiste em ser abordado levando-se em conta a multiplicidade de interpretações a seu respeito, pois não se refere somente a um processo fisiológico, mas também ao percurso social e histórico vivenciado. Para essas autoras, os dados relativos aos discursos e relações de poder, que constituem a velhice, devem ser contemplados, pois formam suas identidades, modos de gestão de si e da vida. Para tanto, faz-se necessário desnaturalizar o processo de envelhecimento, pois ele vai além de uma materialidade situada na natureza, se expandindo numa materialidade simbólica, tecida nas relações sociais. Isso se evidencia na produção de significação das práticas pelas quais a velhice é figurada, compreendida e fincada no imaginário social (ROZENDO, 2010).

A compreensão dos fenômenos sociais é elaborada coletivamente, na forma de representações sociais. A Teoria das Representações Sociais, desenvolvida por Serge Moscovici, evidencia-se por sua pluralidade metodológica, temática e conceitual, interessando os domínios da psicologia social, sociologia e antropologia. Mostra-se, então, como a sua concepção é complexa, tendo em vista a multidimensionalidade em que se constitui (SILVA, 2006).

Para Camargo et al (2014), uma representação social é tridimensional, pois envolve a dimensão informacional, atitudinal (ou avaliativa) e figurativa, que se constitui como produto do processo de objetivação. Silva (2006) destaca que o mecanismo da objetivação, que permite a edificação de um saber comum, em que se pode emitir opiniões e mudanças, se completa com a ancoragem, que consiste no enraizamento dessa representação, passando a ser usada cotidianamente, nas relações sociais. Essa ancoragem pode transformar as representações sociais já constituídas ou ser um instrumento estabilizador e redutor de novas aprendizagens.

A partir dessa compreensão, Gomes e Istoe (2015) consideram de extrema necessidade pensar sobre as representações sociais do idoso e do envelhecimento humano, de modo geral, compreendidas em sua especificidade e complexidade. Afinal, conforme salientam Guerra e Caldas (2010), não é correto e nem se pode generalizar as imagens e representações dos idosos a respeito do próprio envelhecimento, para todo um grupo de pessoas, sendo necessário investigar cada

população, considerando a situação socioeconômica, a cultura, a religião, as atividades, as regionalidades e, principalmente, a individualidade de cada idoso. Além disso, as interações e os laços sociais que se estruturam na contemporaneidade também precisam ser considerados nas representações sociais sobre envelhecimento e velhice, pois como destacam Souza, Boechat e Cabral (2015), com o uso crescente das mídias digitais, tem-se a configuração de redes sociais digitais, cada vez mais presente do cotidiano dos idosos, possibilitando outras interações.

Outro aspecto a ser considerado diz respeito ao estereótipo e estigma vivenciados pelos idosos, bem como os preconceitos que se objetivam e ancoram na sociedade, constituindo o imaginário social sobre o significado do envelhecimento e velhice. Para Barros (2004), trata-se de estudar a relação entre as particularidades das experiências socioculturais e a universalidade da vida em sociedade, ameaçada pelos estigmas caracterizadores da velhice. Como exemplo, essa autora cita que a noção de terceira idade, acompanhada de ideais de sociabilidade, que assegurariam a boa inserção do indivíduo velho na sociedade, são barrados por valores construídos pela própria sociedade: a intolerância diante daqueles que não conseguem acompanhar os padrões ideais de comportamento, aparência e produtividade. Além disso, há uma progressiva responsabilização dos idosos por seu próprio bem-estar, de modo que, se a velhice não é bem-sucedida, isso ocorre por incapacidade do próprio indivíduo.

No entanto, embora a autonomia e a independência possam facilitar que os idosos sejam protagonistas de sua velhice, fatores ligados a saúde, relações sociais, familiares e econômicas, que estão além de seu controle, também influenciam seu bem-estar. Sobre essa questão, Doll (2006) considera que, na discussão sobre mitos e verdades sobre bem-estar na velhice, o que importa, de fato, é a perspectiva das próprias pessoas idosas, buscando compreender o sentido que dão à vida, sua espiritualidade, desafiando um discurso impositivo sobre o que é bom ou ruim, proposto muitas vezes no discurso gerontológico.

III. METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, utilizando-se da entrevista aberta como técnica de coleta de dados. Os entrevistados, além de

responderem, livremente, a pergunta: “O que significa para o (a) senhor (a) o envelhecimento e a velhice”, também responderam a um questionário contendo informações a respeito de seu perfil socioeconômico, estrutura familiar, condições de saúde, religião, participação em grupos e redes sociais (APÊNDICE 1).

Os dados foram coletados entre março e agosto de 2017, nas cidades de Ubá, Juiz de Fora, Ponte Nova, Visconde do Rio Branco e Viçosa. Realizou-se oito entrevistas no total, gravadas em áudio, com idosos que participam do Conselho Municipal do Idoso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Federal de Viçosa, projeto de pesquisa nº 1.956.271, e os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua inclusão na pesquisa.

Após a transcrição das entrevistas, a análise dos dados contou com o auxílio do *software* livre Iramuteq, que permite uma análise lexical, considerando a palavra como unidade e possibilitando contextualizá-la em seu corpus. Optou-se por realizar a análise da Nuvem de Palavras, acompanhada de uma análise de conteúdo e, posteriormente, obteve-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A Nuvem de Palavras permite visualizar, imediatamente, as palavras estruturadas em forma de nuvens, com tamanhos diferentes, conforme a frequência das palavras e sua relevância (LINS, s.d.). A CHD, por sua vez, agrupa os segmentos dos textos e vocabulários correlacionando-os por conteúdo, em um esquema hierárquico de classes, que representam o espaço de sentido das palavras, sugerindo elementos pertencentes às representações sociais (SILVA; BOUSFIELD; CARDOSO, 2013).

IV. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Perfil dos idosos entrevistados

De acordo com os dados do perfil dos idosos entrevistados, apresentados no Apêndice 2, identificou-se que, dos oito entrevistados, três eram homens e cinco mulheres, com a idade variando entre 62 e 82 anos. Quanto ao estado civil, quatro eram casados (dois homens e duas mulheres) e um declarou união estável; duas mulheres declararam que são separadas e uma, viúva. Metade dos entrevistados tem curso superior, outros três estudaram o equivalente ao ensino fundamental incompleto

“4ª série”) e apenas um declarou ter o ensino fundamental completo. Nenhum deles mora sozinho, todos são aposentados e seis afirmaram ter outra ocupação; sendo que a renda familiar declarada variou entre 1 e 18 salários mínimos. No que diz respeito à saúde, apenas duas mulheres (uma com 74 e outra com 69 anos) afirmaram não ter nenhum problema de saúde e, portanto, sem necessidade de medicamento de uso contínuo. Diante da pergunta sobre necessidade de auxílio para atividades diárias, somente um afirmou necessitar de ajuda quando a atividade envolvia carregar peso.

Sobre a religião, seis dos participantes se declararam católicos, uma espiritualista e outra cristã; sendo que todos participam de alguma atividade em grupo e, no que diz respeito ao uso de redes sociais, a maioria respondeu afirmativamente. Quando perguntados sobre como acham que são percebidos por jovens, a maioria afirmou que se sente valorizado, como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito.

4.2. Significado do Envelhecimento e Velhice: Nuvem de Palavras e Análise de Conteúdo

Para análise do significado das palavras envelhecimento e velhice, dadas pelos entrevistados, utilizou-se, primeiramente, do recurso conhecido como “Nuvem de Palavras”, apresentada na Figura 1, tendo sido mais evocadas as seguintes palavras: vida, casa, Deus, família e saúde. Como a palavra vida se destacou mais que todas as outras, buscou-se identificar o seu contexto nas entrevistas e observou-se que os idosos se remeteram a ela em três circunstâncias distintas e, ao mesmo tempo, interligadas. Eles indicam como a vida dever ser (saudável e com atividade); mostraram-se contentes com ela (maravilhosa, vitória, feliz); e ainda afirmam que a vida não acaba na velhice e devem dar continuidade a ela (dando seguimento, tocando, levando e vivendo).

possibilidade de irem para o que chamaram de “asilo” e “abrigo”, por conta própria, caso venham a se encontrar em situação de não conseguirem mais cuidar de si mesmas. Um entrevistado se referiu ao “asilo”, como um lugar que ele não quer ir e, se for, ficará chateado.

A “boa velhice”, como deixaram a entender, não acontece naturalmente e demanda iniciativas, por parte dos idosos, como ter uma boa alimentação, seguir recomendações médicas, fazer coisas que trazem satisfação e gostar de si mesmos. Trata-se, então, de um desafio, uma vez que, além da iniciativa pessoal, deve-se considerar a realidade socioeconômica, ambiental e relacional do indivíduo.

A respeito dessa realidade desafiadora, Ferreira et al (2012) asseguram que, mesmo diante das perdas durante o processo de envelhecimento, deve-se estimular o envelhecer de maneira ativa, pois ele é sinônimo de vida plena e com qualidade. O envelhecimento ativo corresponde ao equilíbrio biopsicossocial de um indivíduo, que é capaz de desenvolver suas potencialidades e que está inserido, integralmente, em um contexto social. Para essas autoras, é muito importante o apoio da política, da família, da sociedade, da rede de amigos e dos grupos de interesses comuns, na luta contra a discriminação e o preconceito que gira em torno do envelhecimento.

Foi possível verificar também um sistema de crenças e valores arraigados nos discursos dos entrevistados, relacionados a religiosidade, família, ajuda ao próximo e intergeracionalidade, indicando que a representação social destes idosos sobre o envelhecimento e velhice se remete à necessidade de ser responsável por suas decisões, como protagonista de sua história, e, tendo em vista que não se pode parar o tempo, deve-se viver com intensidade, saúde, buscando ter alguma atividade, procurando ensinar e aprender, mesmo com tantos desafios, principalmente em uma sociedade em que ainda se percebe a existência de estereótipos e estigmas direcionados às pessoas na faixa etária em que se encontram.

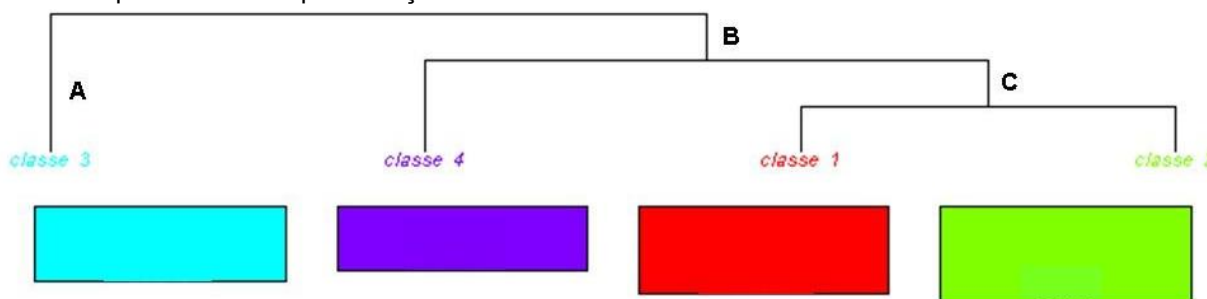
4.3. Classificação Hierárquica Descendente

Para entender, com maior profundidade, o significado do envelhecimento e da velhice para os idosos, realizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O resultado mostrou um *corpus* constituído por oito entrevistas, separadas em setenta e cinco segmentos de texto (ST), com aproveitamento de cinquenta e seis ST's

(74,67%). Emergiram 2.593 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 500 palavras distintas e 254 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em quatro classes: Classe 1, com quinze ST (26,8%), Classe 2, com dezessete ST (30,4%), Classe 3, com treze ST (23,2%) e Classe 4, com onze ST (19,6%).

As classes se encontram divididas em três ramificações (A, B e C), conforme a Figura 2. A associação da palavra com a classe foi evidenciada pelo Qui Quadrado (X^2), que, de acordo com Dancey e Reidy (2006), testa uma hipótese nula de que determinada palavra não tem relação com uma determinada classe. Se o p-valor for maior que o nível de significância ($\alpha=0,05$), aceita-se tal hipótese. Neste sentido, conforme Lins (s.d.), considerou-se somente o $X^2 > 3,80$ e p-valor $< 0,05$, eliminando-se as demais palavras.

Figura 2 - Dendograma representativo das repartições em classes, porcentagem, frequência das palavras e Qui-quadrado das representações sociais dos idosos sobre envelhecimento e velhice



Protagonismo			Temporalidade			Desafios					
Envelhecimento Ativo (23,2%)			Chronos e Kairós (19,6%)			Família (26,8%)			Limitações (30,4%)		
Palavra	f	X ²	Palavra	f	X ²	Palavra	f	X ²	Palavra	f	X ²
Querer	14	24,34	Melhor	5	22,46	Família	6	18,37	Velhice	11	23,74
Filho	6	13,63	Viver	4	17,62	Idoso	9	14,22	Achar	8	21,41
Neto	3	10,48	Pai	4	17,62	Difícil	3	8,66	Envelhecimento	8	21,41
Deus	6	7,12	Ensinar	3	12,87	Certo	4	5,11	Velho	6	15,42
			Melhor idade	5	12,87	Falar	9	4,53	Morrer	4	9,88
			Procurar	4	8,36	Gente	15	4,13	Coisa	8	8,80
			Idade	5	5,66				Natural	3	7,27
			Bom	3	4,44				Presente	3	7,27
			Criança	3	4,44				Ser	33	5,53

Fonte: Dados de pesquisa (2018).

A partir do “corpus colorido”, gerado pelo Iramuteq, foi possível nomear as ramificações e as classes, com base nas respostas que foram associadas a cada uma delas. A apresentação dos resultados está conforme a ordem e a divisão que emergiu

após o processamento das entrevistas, buscando respeitar a classificação hierárquica descendente realizada com o apoio do *software*.

A ramificação A, denominada “Protagonismo”, que explica 23,2% do total do *corpus*, é composta pela Classe 3, intitulada “Envelhecimento Ativo”, emerge como foco principal para iniciar a apresentação das respostas sobre significado do envelhecimento e velhice dos idosos entrevistados, que compreende ter gratidão pela vida, em face à capacidade de assumir o controle e tomar decisões, envolvendo a valorização da autonomia e da independência. Alguns dos segmentos de textos destacados, permitem identificar essa realidade:

[...] graças a Deus Deus me deu esse dom de ser um cidadão ativo (Idoso 1).

[...] a velhice é aquilo que você não pode parar. Você tem que dar seguimento à sua vida até Deus permitir (Idoso 2).

O sentimento de gratidão, ao ser expressado durante as entrevistas, veio acompanhado de sorrisos, indicando satisfação pela vida. Tal sentimento vem ao encontro do que Silva (2006) considera como projetos de velhice, pois são feitos de gozo, afetividade, relações intergeracionais solidárias, presença da família, numa convicção e esperança de vida autônoma e independente, até morrer ou muito próximo disso acontecer.

Ao determinarem o que querem e podem fazer, os idosos demonstraram que o envelhecimento ativo é capaz de lhes proporcionar autonomia e controle sobre suas vontades, até mesmo no momento de reconhecer que precisam de ajuda. Tal consideração foi observada nas seguintes declarações:

[...] em agosto eu faço setenta e nove, quer dizer, eu trabalho, mês que vem eu vou pra Europa sozinha porque eu tenho uma filha que mora lá. Então por quê? Porque eu tenho atividade (Idosa 3).

[...] eu vou, eu quero ir, eu falo isso na minha casa e com todas as pessoas. Eu uso um termo até engraçado ‘eu quero ir para um abrigo com as minhas pernas’, não quero que ninguém me leve (Idosa 8).

A autonomia, conforme explica Fonseca e Siqueira (2015), é condição para que o indivíduo tenha o poder de determinar a própria lei e a capacidade de realizar. Para Souza, Boechat e Cabral (2015), a apropriação das vivências remete à responsabilidade individual e social, de modo que se pode configurar ativamente os seus dias de velhice. A respeito do poder de decisão sobre onde viver, Silva (2006),

em sua tese, chama a atenção para o fato de que, embora seja claro o desejo de continuar a viver no próprio domicílio até o fim, admite-se a institucionalização, vista, de forma generalizada, como um mal menor, em casos de perda de autonomia e consequente dependência, a fim de não sobrecarregar a geração descendente.

Partindo dessa percepção de protagonismo, envolvendo gratidão e envelhecimento ativo, segue-se a segunda ramificação (B), denominada “Temporalidade” (19,6% do total do *corpus*), que contém as percepções correspondentes à Classe 4 (“*Chronos* e *Kairós*”), cuja análise permite inferir que se refere ao fato de que a idade cronológica não impede de viver e agir de maneira saudável e de aproveitar o tempo presente, para fazer coisas que não foi possível fazer antes. Indica um desejo de continuidade, de viver bem e por mais tempo, como observado nestes trechos:

[...] agora, tem a maneira certa de agir pra que a pessoa tenha uma vida saudável, possa ajudar mais a sociedade, possa viver mais. E aí, isso é que nós, é o que eu penso que nós devemos procurar, devemos buscar no nosso dia a dia (Idoso 1).

[...] pra mim é tudo de bom porque hoje, com a idade que eu tenho, eu vivo muito melhor do que com a idade anterior (Idosa 5).

[...] sempre pensar que cheguei e vou fazer muito mais ainda né (Idosa 7).

De acordo com Oliveira, Guimarães e Rodrigues Jr (2015), não se define a velhice por simples cronologia, mas deve-se considerar as condições físicas, funcionais, mentais e de saúde do indivíduo.

Petroni (2014, p.246) esclarece sobre a relação antagônica entre os mitos gregos de *Chronos* e *Kairós*, que serve, simultaneamente, de imã e catalisador para a pergunta sobre os limites dos tempos particular e partilhado. Por definição, *Chronos* é o tempo subordinado ao relógio e do qual não consegue fugir; *Kairós* é a qualidade do tempo vivido, um tempo oportuno, que faz um acontecimento ser especial, memorável, não em seus números, mas em sua significância. Ambos não se anulam e se fazem presença contínua no modo de habitar o mundo: “um momento único e oportuno (*Kairós*) localizado em nossa rotina massificante (*Chronos*). A ressignificação do tempo observado é absorvida pela eternidade em pequenos pontos atemporais”.

Chama-se a atenção para o fato de que somente um entrevistado (Idoso 4) considerou a idade como fator limitante, em função das dificuldades pelas quais relatou estar passando. Ele contou da seguinte forma: “[...] minha preocupação é mais

só isso mesmo: a gente não ter aquele equilíbrio que a gente tinha antes dos sessenta. É muito melhor antes”.

Embora esse idoso apresente características de um envelhecimento ativo, ao exercer sua cidadania e, até mesmo, participar de outros grupos, ligados à sua religiosidade, ele se mostrou insatisfeito com a passagem do tempo, considerando que ser velho lhe trouxe perdas, principalmente, na saúde, além de considerar que os jovens o veem com “ar de deboche”, como alguém ultrapassado. Embora não precise de auxílio para realizar qualquer atividade, relatou a necessidade de assistência financeira para pagar um médico particular. Tal descontentamento também foi percebido no trabalho de Tavares et al (2012), ao analisarem a visão do idoso no que diz respeito a envelhecer, adoecer e tornar-se dependente. Segundo eles, depender de auxílio de outras pessoas gera sentimento de impotência e inutilidade para o idoso, podendo acarretar descontrole emocional, que tende a se agravar com a presença de conflitos familiares.

Adentra-se então em uma terceira ramificação (C), que, após análise, recebeu o nome de “Desafios”, sendo possível identificar a percepção do envelhecimento e velhice em duas classes. A Classe 1 (“Família”) e a Classe 2 (“Limitações”), com 26,8% e 30,4%, de explicação do total do *corpus*, respectivamente. Essa ramificação contempla representações que consideram a relação entre a família e o idoso e as percepções individuais mais específicas sobre envelhecer, ser velho e ser idoso em um contexto de limitações, com possíveis perdas e isolamento. É do Idoso 4 a seguinte declaração:

[...] e a gente se sente assim um pouco isolado. Eu me sinto isolado pela própria família. Me sinto isolado. A gente já não tem mais aquela habilidade de sempre, já não produz muito pra ajudar alguma coisa dentro de casa.

Foi possível identificar, a partir de sua fala, que ele está descontente com sua família e não se sente acolhido. Falou que não gostaria de ir para um asilo, justificando ainda mais o motivo de tanta preocupação que apresentou, quando lhe foi perguntado sobre o que significava, para ele, o envelhecimento e a velhice. Fazendo um contraste com essa realidade, Frumi e Celich (2006) destacam que, quando o idoso se sente respeitado e tem seu saber e sua história de vida valorizados, ele encontra um significado para a sua existência. Atitudes de consideração, respeito e amor acolhem o idoso e promovem um sentido no envelhecer.

Outra representação sobre essa etapa da vida diz respeito à maneira como se reage diante das limitações que vão surgindo, deixando transparecer que o idoso também tem responsabilidade sobre sua qualidade de vida:

[...] então eu considero que a velhice é uma coisa, é um acontecimento na vida do ser humano, que nem todos vão passar por ela, não vai sair, eu considero que nós devemos buscar uma vida saudável [...] então é o que eu penso da velhice. Acho que, como todos vão ficar, então vamos ficar, mas vamos ficar velho, ficar um velho autêntico, um velho saudável, um velho, como se diz, não preguiçoso. Gostar da gente pra que a gente possa fazer uma comunidade mais feliz (Idoso 1).

Neste sentido, Souza, Boechat e Cabral (2015) consideram que, dependendo da compreensão que se tem do envelhecimento, ele pode representar um problema ou então uma oportunidade para viver novidades, compartilhar vivências, aprender sempre e desenvolver projetos, fazendo menção à responsabilidade que a pessoa tem para com sua vida e com a vida dos demais familiares.

Os desafios da vivência desta fase da vida também se manifestam no próprio entendimento do significado do envelhecimento e da velhice, conforme se percebe a representação social sobre esses termos. Notou-se uma preocupação, por parte de alguns, em não se identificar com a palavra “velho”, conforme foi exposto pela Idosa 3, logo no início da entrevista e também pela Idosa 5, ao buscar diferenciar o envelhecimento da velhice:

[...] primeiro nós vamos destacar o quê que é o envelhecimento e o quê que é a velhice porque há uma diferença entre o velho e o idoso. O velho é aquele que fica em casa deitado [...] e o idoso não o idoso é aquela pessoa que tem atividade mesmo que aposentado fazendo trabalho voluntário ou caminha ou vai pra praça jogar baralho com os amigos, jogar dama. Então ele pouco pára em casa, porque ele anda (Idosa 3).

[...] se eu reclamar é um pecado. Eu acho que depende muito das pessoas porque, se a pessoa achar que ele está velho, ele acomoda. Então eu acho que a idade é uma coisa que a gente tem mas deixa de lado e vamos tocando a vida, vamos levando a vida (Idosa 5).

Este posicionamento frente ao significado de “velho” e “idoso” foi identificado na pesquisa de Rozendo (2010), ao notar que os idosos não se enxergam como velhos, no sentido conotativo do termo, não sendo raro se deparar com pessoas bastante envelhecidas se posicionando a léguas de distância da velhice. Chegam, segundo esse autor, a lançar um tom de caridade ao se dirigirem aos chamados velhos e que tal comportamento é bastante comum dentre dirigentes de instituições asilares, já idosos, mas que não se colocam no lugar de velhos.

É desafiador também constatar que o tempo está passando, descortina-se novas paisagens, como sugere Abreu (2017), sendo necessário aceitar as perdas decorrentes. Verificou-se, no entanto, uma disposição para continuar vivendo, conforme o relato dos entrevistados, exemplificados assim:

[...] então é difícil a gente, às vezes, aceitar a ideia que tá ficando idosa né? Mas eu, no meu pensamento, eu penso que é uma glória, uma virtude, um bem que Deus passa pra gente, isso (Idosa 7).

[...] envelhecimento pra mim é uma coisa natural né. Tudo nasce, cresce, envelhece e morre. Então é uma coisa natural. Só não vejo a velhice limitada (Idosa 6).

Embora seja possível pensar que as limitações que surgem ao longo do tempo possam trazer dificuldades, Peixoto (2004), ao falar sobre processos diferenciais do envelhecimento, ressalta que o avançar da idade não é sinônimo de decadência e isolamento, para muitos, tendo em vista que não se deixam influenciar pela diminuição das possibilidades de participação ou integração e vivem um eterno processo de adaptação e de reconversão.

5. CONCLUSÕES

Buscou-se compreender o significado do envelhecimento e da velhice para idosos que participam do Conselho Municipal do idoso, a partir da análise de conteúdo e lexical, realizada pelo *software* Iramuteq. Tendo em vista que as palavras que tiveram maior frequência, na análise textual, foram “Vida” e “Saúde”, pode-se dizer que, para esses idosos, o envelhecimento é um processo natural da vida humana e a velhice pode ser boa, desde que se tenha saúde para uma vida ativa e saudável. É importante destacar que o significado do envelhecimento e da velhice, dado pelos idosos entrevistados, tem relação direta com o seu contexto e experiência de vida e se destacou por aspectos ligados, por um lado, ao protagonismo e vida ativa, mesmo diante da temporalidade; mas, por outro lado, às limitações decorrentes do envelhecimento, que levam aos desafios do dia a dia, onde a família tem papel de destaque.

Os dados preenchidos nas questões do perfil da amostra se mostraram úteis para a compreensão das respostas, pois a partir das características pessoais apresentadas, foi possível entender o significado atribuído ao envelhecimento e velhice, influenciado pela atuação no Conselho Municipal do Idoso de sua cidade,

considerando a autonomia presente nos papéis desempenhados pelos respectivos idosos entrevistados.

Apesar da limitação da amostra de idosos, derivado da acessibilidade dos possíveis informantes e existência de conselhos atuantes, acredita-se que o número de idosos entrevistados foi suficiente para atender ao objetivo proposto, gerando informações significativas a respeito da representação social destes idosos sobre o envelhecimento e a velhice.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Maria Celia de. **Velhice: uma nova paisagem**. São Paulo: Ágora, 2017.

ALVES, Eustáquio Diniz. Transição Demográfica, Transição da Estrutura Etária e Envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, n.40, Ano IV, p. 8-15, 2014.

AMARAL, Shirlena Campos de Souza; GUIMARÃES, Décio Nascimento; LIMA, Náthani Siqueira. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

BARROS, Myriam Moraes Lins de. Velhice na Contemporaneidade. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org.). **Família e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.

BREDEMEIER, Sonia Mercedes L. O Espaço Público e o Idoso: possibilidades através de um Conselho Municipal. **Textos & Contextos**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2002.

BRITO, Fausto. A transição demográfica no Brasil: as possibilidades e os desafios para a economia e a sociedade. **Texto para Discussão**, n. 318, p. 1-28, 2007.

CAMARGO, Brigido Vizeu; CONTARELLO, Alberta; WACHELKE, João Fernando Rech; MORAIS, Daniela Xavier; PICCOLO, Chiara. Representações sociais do envelhecimento entre diferentes gerações no Brasil e na Itália. **Psicologia em Pesquisa**, v. 8, n. 2, p. 179-188, 2014.

CARVALHO, Angelita Alves; ALVES, José Eustáquio Diniz. Explorando o consumo das famílias brasileiras e sua interface com o ciclo de vida e gênero. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v. 23, n. 1, p. 6-29, 2012.

COELHO, Ruth dos Martins. **Cidadania na Velhice: estudo sobre as mulheres do grupo de convivência do CIAPREVI-CE**. 2009. 243 f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Políticas Públicas), Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2009.

DANCEY, Christine P.; REIDY, John. **Estatística sem matemática: para psicologia usando SPSS para Windows**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DOLL, Johannes. Bem-estar na velhice: mitos, verdades e discursos, ou a gerontologia na pós-modernidade. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 3, n. 1, p. 9-21, 2006.

FERNANDES, Janaína da Silva Gonçalves; MONTIEL, José Maria; ANDRADE, Márcia Siqueira de; BARTHOLOMEU, Daniel; CECATO, Juliana Francisa; MARTINELLI, José Eduardo. Análise discursiva das representações sociais de idosos sobre suas trajetórias de vida. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 3, p.903-920, 2015.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; MACIEL, Silvana Carneiro; COSTA, Sônia Gusmão; SILVA, Antonia Oliveira; MOREIRA, Maria Adelaide Silva Paredes. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 3, p. 513-8, 2012.

FIGUEIREDO, Maria Henriqueta de Jesus Silva; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; SILVA, Luzia Wilma Santana da; OLIVEIRA, Palmira da Conceição Martins de. Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. **Kairós Gerontologia**, v. 14, p. 11-22, 2011.

FONSECA, Rita de Cássia Andrade da; SIQUEIRA, Patrícia Terra. Psicomotricidade: uma proposta de movimento para um envelhecer saudável e autônomo. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

FRUMI, Cailene; CELICH, Kátia Lilian Sedrez. O olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 3, n. 2, p. 92-100, 2006.

GOMES, Denise da Silva; ISTOE, Rosalee Santos Crespo. Universidades Abertas e Envelhecimento Humano: uma revisão sobre marcos legais, cidadania e educação do idoso. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

LINS, Cynthia Freitas de Melo. **Apostila de Iramuteq**. Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, s.d.

OLIVEIRA, André Luiz Gomes de; GUIMARÃES, Tatiane Carvalho Peçanha; RODRIGUES JR, João Batista. Fatores Biopsicossociais e a Aposentadoria frente ao Envelhecimento. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

OSTERNE, Maria do Socorro Ferreira. **Violência nas Relações de Gênero e Cidadania Feminina**. Fortaleza: EdUece, 2008

PEDRONI, Fabiana. Chronos e Kairós: determinações poéticas para o tempo vivido. **Revista do Colóquio de Arte e Pesquisa do PPGA-UFES**, v. 3, n. 6, p. 245-254, 2014.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. Processos Diferenciais de Envelhecimento. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org.). **Família e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2004.

PESSIN, Giséle; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; MANHÃES, Fernanda Castro. A sexualidade e o Envelhecimento na Contemporaneidade: reflexões sobre uma história em construção. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

ROZENDO, Adriano da Silva. **Construção Social do Envelhecimento e Experiências da Velhice**. 2010. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Estadual Paulista, Assis, 2010.

SILVA, Camille Auattda; CARMO, Gerson Tavares. Revisão Bibliográfica sobre Universidades Abertas à Terceira Idade. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

SILVA, Jean Paulo; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva; CARDOSO, Luiza Herzmann. A hipertensão arterial na mídia impressa: análise da revista *Veja*. **Psicologia e Saber Social**, v. 2, n. 2, p. 191-203, 2013.

SILVA, Maria Ester Vaz da. **“Se fosse tudo bem, a velhice era boa de enfrentar!”**: Racionalidades leigas sobre envelhecimento e velhice. 2006. 227 f. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade Aberta, Lisboa, 2006.

SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de; BOECHAT, Ieda Tinoco; CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. Sob as “Réstias de Sol” Fluminenses: tecnologia e publicação literária no “estágio tardio da vida”. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Orgs). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2015.

TAVARES, Keila Okuda; SCALCO, Janaina Cristina; VIEIRA, Lizyana; SILVA, Joseane Rodrigues da; BASTOS, Carmen Célia Correia Barradas. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. **Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 105-118, 2012.

Artigo 4: O Processo de Envelhecimento e Velhice: Construção e Validação de uma Escala de Atitude

Resumo: Este artigo teve por objetivo apresentar a construção e validação de uma escala de atitude de idosos frente ao envelhecimento e velhice. Utilizou-se uma abordagem quantitativa, do tipo descritiva, tendo como população os idosos moradores da cidade de Rio Paranaíba-MG, num total de 252 participantes. A coleta dos dados foi feita com o auxílio da técnica “bola de neve” e, para a análise dos dados, utilizou-se a técnica estatística de Análise Fatorial. Como resultado, obteve-se uma escala com 19 itens, agrupados em 7 fatores (relações pessoais, autonomia e independência, intergeracionalidade, resiliência, resignação, acolhimento e gastos) e abrangendo 5 dimensões (cognitiva, biológica, psicológica, social e econômica). Pode-se concluir que sua estrutura apresenta variáveis que representam elementos envolvidos em diversos estudos sobre envelhecimento e velhice, tornando-se um instrumento adequado, na área das ciências sociais aplicadas, para mensurar a atitude de idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento, Escala de Atitude, Idosos.

Abstract: This article aimed to present the construction and validation of a scale for the assessment of the attitude of elderly people towards aging and old age. The research had a quantitative approach, descriptive type. The population was composed of 252 residents of Rio Paranaíba, Minas Gerais, Brazil. Data were collected using the "snowball" sampling and were analyzed by factor analysis technique. As a result, a 19-item scale was designed, including seven factors (personal relationships, autonomy and independence, intergenerationality, resilience, resignation, reception, and expenses) and five dimensions (cognitive, biological, psychological, social, and economic aspects). The scale designed in this study has variables that represent elements involved in several studies on aging and old age, which makes it a research tool in social sciences for studying the attitude of elderly people.

Keywords: Aging, Attitude Scale, Elderly.

I – INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, além da mudança demográfica, traz consigo novas perspectivas e percepções sobre a vivência da pessoa idosa. Trata-se de um fenômeno mundial e o Brasil se apresenta com uma das maiores taxas de envelhecimento. Conforme Dias et al (2018), estimativas populacionais indicam que o aumento do número de pessoas idosas colocará o Brasil em sexto lugar no *ranking* de países com maior número de idosos. Segundo Camarano e Kanso (2013), o envelhecimento populacional acontece devido à manutenção de taxas de crescimento da população idosa superiores às da população mais jovem. Tanto Camarano e Kanso (2013) quanto Dias et al (2018) concordam que essa realidade se constitui em um processo amplo, que altera a vida das pessoas e suas famílias, suscitando debates e ações efetivas para o seu enfrentamento, levando em consideração modificações fisiológicas, psicológicas, cognitivas e sociais evidenciadas nessa fase da vida.

Neste sentido, Galeno et al (2018) ressalta que o envelhecimento populacional gera impacto na economia, na política, nas relações sociais e familiares e na oferta de bens e serviços. Apesar dos vários estudos científicos que retratam essa realidade, Silva et al (2018) salientam que os serviços disponíveis para a pessoa idosa, bem como as políticas sociais de saúde, educação, alimentação, moradia, lazer, cultura, saneamento básico e transporte ainda são escassos e se mostram pouco eficazes.

De acordo com Assis e Martin (2010), tão importante quanto os números apresentados sobre o envelhecimento é o conhecimento da realidade e das atitudes daqueles que envelhecem; pois, junto com a conquista de mais anos de vida, necessita-se desvendar ou desmistificar os vários aspectos, do ponto de vista biofisiológico, social e cultural, com o intuito de favorecer uma boa qualidade de vida a essa população. Nesse mesmo sentido, Chaimowicz e Camargos (2013) questionaram a qualidade dos anos vividos, buscando compreender se esse aumento dos anos de vida estaria acompanhado de saúde e redução das incapacidades ou o contrário.

Pode-se dizer, conforme explicita Paschoal (2013), que o envelhecimento populacional se apresenta como um paradoxo em que se tem um triunfo e um problema; ou seja, os anos ganhos a mais na sobrevida podem significar sofrimento e infelicidade, perdas, incapacidades e dependência, necessitando, então, de uma

avaliação da qualidade dessa sobrevivência. Oliveira et al (2017) explica que essa qualidade de vida pode ser avaliada como boa ou ruim conforme a experiência e atitude de cada indivíduo em relação ao ambiente e fatores histórico-culturais. O grande desafio está em garantir uma sobrevivência cada vez maior, com qualidade de vida, saúde, autonomia, independência e segurança (PASCHOAL, 2013, DIAS et al, 2018).

O modo como a longevidade é vivida é heterogêneo, depende de como a pessoa idosa percebe sua vida, suas relações e o ambiente ao seu redor. De acordo com Pessini e Siqueira (2013), o ser humano é dinâmico e está em constante processo de mudança, e, nesse sentido, sua idade é relativa e está relacionada à sua percepção e atitude, em face do envelhecimento e velhice. Da mesma forma, Caldas (2013) afirma que o envelhecimento saudável não está diretamente ligado à idade cronológica, dependendo muito mais da capacidade do organismo em responder às suas necessidades diárias, à capacidade e à motivação física e psicológica para buscar novos horizontes na vida.

Nesse sentido, o objetivo deste artigo é apresentar a construção e validação de uma escala de atitude de idosos sobre o envelhecimento e velhice, a fim de avaliar sua percepção e contribuir com sua qualidade de vida. Considera-se que a importância da construção de uma escala de atitudes está associada à sua utilidade enquanto instrumento que, além de poder ser aplicado a um grande número de pessoas, gera dados que podem ser mensurados, permitindo fazer relações entre as variáveis, gerar indicadores, agrupar e classificar os indivíduos e identificar fatores que influenciam positiva ou negativamente na percepção sobre o envelhecimento e velhice. Além disso, essas informações podem subsidiar políticas públicas voltadas para a pessoa idosa, com vistas a propiciar um envelhecimento ativo, com uma boa qualidade de vida, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde.

II – REVISÃO DE LITERATURA

Historicamente, de acordo com Doise (2001), a noção de atitude foi introduzida na psicologia social por Thomas e Znaniecki, de modo que diferentes atitudes passaram a ser estudadas por meio de sondagens de opinião, pesquisas sociométricas ou experiências de laboratório ou campo. Esse autor ainda destaca,

citando McGuire, que o desenvolvimento de estudos sobre a noção de atitude pode ser descrita em três grandes períodos da história: no primeiro período, os estudos se direcionaram à medida das atitudes; no segundo período estudou-se os processos de sua mudança; e, no terceiro período, desenvolveu-se uma abordagem estrutural e sistêmica das atitudes, em que se buscou relacionar sistemas complexos dos indivíduos com sistemas de reações simbólicas entre atores sociais (DOISE, 2001).

Ajzen (1991) considera atitude como disposição, positiva ou negativa, em relação a um objeto, fato, pessoa ou instituição. No mesmo sentido, para Kotler (1998), a atitude corresponde aos sentimentos e às tendências de ação de um indivíduo e à predisposição de uma pessoa a avaliações favoráveis ou desfavoráveis em relação a algum objeto ou ideia. As atitudes levam as pessoas a se comportarem de maneira consistente em relação a objetos similares. As atitudes de uma pessoa estabelecem um padrão consistente ao longo do tempo e qualquer mudança em uma atitude exige grandes ajustes e, por isso, são difíceis de serem mudadas.

Atitude, de acordo com Thomas e Znaniecki (1918), citado por Doise (2001, p.189), é um mecanismo psicológico, estudado em relação ao mundo social, juntamente com valores sociais. Ele ainda ressalta que o conceito geral de atitude quase não evoluiu desde os anos 30 e diz respeito a “uma posição específica que o indivíduo ocupa em uma ou várias dimensões pertinentes para a avaliação de uma entidade social dada”. Além disso, utiliza-se o termo atitude de modo geral, designando um amplo conjunto de pesquisas que tratam tanto do estudo das opiniões quanto dos estereótipos (DOISE, 2001).

Ajzen e Fishbein (2005), ao falarem sobre a multidimensionalidade das atitudes, reforçaram, com base em estudos da década de 1960, que se trata de uma construção complexa, composta por componentes cognitivos, afetivos e conativos. Segundo Mattar (2001, p. 91), a atitude é uma “predisposição subliminar da pessoa na determinação de sua reação comportamental em relação a um produto, organização, pessoa, fato ou situação”. Ela possui três componentes principais em relação a produtos, organizações, pessoas, fatos ou situações: o cognitivo, que se refere aos valores e às crenças; o afetivo, que está relacionado aos sentimentos; e o comportamental, que é a predisposição para uma reação comportamental (MATTAR, 2001). Behrens e Silva (2004), por sua vez, também afirmam que a atitude é formada a partir de três componentes básicos e inter-relacionados. O primeiro é o componente

cognitivo – diz respeito ao aprendizado e à experiência do indivíduo em relação ao objeto em estudo. O segundo refere-se ao componente afetivo – que diz respeito ao grau de aceitação e, ou, preferência de um indivíduo em relação ao objeto – e, por último, o componente motivacional – que está relacionado à tendência do indivíduo a realizar uma determinada ação.

Com relação a essa formação da atitude, Behrens e Silva (2004) relatam, ainda, que a atitude é uma predisposição aprendida por um indivíduo, formada a partir de suas experiências e informações obtidas, as quais o influenciam a uma ação favorável ou desfavorável em relação a um determinado “objeto”. Este “objeto” pode ser um produto ou linhas de produtos, marcas, serviços, pessoas, conceitos, propaganda, preço, canais de comércio, mídia, entre outros.

As atitudes são construídas por meio da interação social, a partir de comparações, sucessivas identificações e diferenciações, que permitem situar a posição sobre um objeto ou fenômeno diante dos outros, em um dado momento. São também passíveis de mudança e transformação, através da informação ou da experiência. Assim, as atitudes podem ser consideradas experiências subjetivas e objetivas, que incluem necessariamente uma dimensão avaliativa ao fazer referência a um objeto, fato ou pessoa. São predisposições aprendidas e relativamente duradouras para responder favorável ou desfavoravelmente a um fenômeno (BARBARÁ et al., 2005).

Neste sentido, diferentes pessoas podem ter diferentes atitudes diante do mesmo objeto ou fenômeno e estas avaliações podem mudar ao longo do tempo. Para Rodrigues, Assmar e Jablonski (1999), as atitudes envolvem o que as pessoas pensam, sentem e como gostariam de se comportar em relação a um determinado objeto. Essa relação entre os componentes de uma atitude pode ser de coerência ou incoerência, pois não é difícil encontrar inconsistência entre as atitudes e os comportamentos expressos pelas pessoas.

Doise (2001) chama a atenção para o fato de que muitos autores do primeiro período sobre os estudos da noção de atitude, como Thurstone e Chave ou Likert, empreenderam seus esforços no intuito de individualizar essas atitudes pela construção de instrumentos de medidas com o propósito de situar diferentes indivíduos, uns em relação aos outros, em escalas de atitude. Objetivavam, assim, medir suas diferenças de disposição em relação a objetos de atitude específica, como,

por exemplo, Igreja, partido político e negros. Embora esse esforço em medir as diferenças entre indivíduos coloque em segundo plano o estudo dos vínculos entre atitudes e valores em relação ao mundo social, conforme proposto por Thomas e Znaniecki, pesquisas sobre representações sociais mostram que há possibilidade de integração dos sistemas sociais de relação aos estudos de sistemas individuais de atitudes, de modo que “estudar a ancoragem das atitudes nas relações sociais que as geram significa estudá-las como representações sociais” (DOISE, 2001, p.190). E ainda acrescenta

As pesquisas sobre as representações sociais já permitem a integração num sistema mais amplo de dinâmicas atitudinais mais específicas; os estudos sobre as atitudes oferecem descrições detalhadas de processos que se situam em pontos precisos da articulação entre relações simbólicas e representações sociais. Mas tornar mais completos os estudos sobre as atitudes implica sempre que as estudemos também como representações sociais. (DOISE, 2001, p.200).

Ao tratar das técnicas de investigação aplicadas às ciências sociais, Padua e Ahman (1996) destacam quatro tipos de escala para medição de atitude: Likert, Thurstone, Guttman e Osgood, deixando claro que construir uma escala implica em uma série de procedimentos, mediante os quais, de acordo com regras distintas, se selecionam itens e se atribuem números a um conjunto de itens, capazes de expressar a intensidade que um sujeito ou grupo de sujeitos manifestam na variável.

Além disso, como destacam Padua e Ahman (1996), devem-se considerar algumas propriedades das atitudes, muitas delas relacionadas entre si, ao se elaborar uma escala, que são: a) direção (positiva ou negativa); b) intensidade (alta/baixa); c) estabilidade (invariável por um longo período); d) fortaleza (não se altera com facilidade); e) importância (capaz de influenciar na conduta); f) visibilidade ou relevância externa (é possível perceber de acordo com a maneira de falar e agir); g) relevância interna (importante em seu mundo de referência); h) envolvimento do ego (quando se constitui parte importante da personalidade); i) integração e isolamento (perspectiva de vida, ideologia); j) especificidade ou precisão (opinião específica sobre algo); k) verificabilidade (opiniões podem ser verificadas).

Outro ponto a ser considerado ao se elaborar uma escala de atitude diz respeito aos critérios a serem observados na construção dos itens. De acordo com Edwards (1967) *apud* Padua e Ahman (1996), as orientações são as seguintes: a) evitar itens que apontam para o passado; b) evitar itens que dão muitas informações sobre fatos

ou que podem ser interpretados como tal; c) evitar itens ambíguos; d) evitar itens irrelevantes em relação à atitude que se quer medir; e) deve-se formular itens de acordo com julgamentos favoráveis ou desfavoráveis em relação à atitude, de modo pontual; f) evitar itens com os quais todos ou praticamente ninguém concorde; g) usar linguagem simples, clara e direta; h) não exceder 20 palavras por item, exceto em casos excepcionais; i) usar uma frase lógica na composição do item; j) não utilizar palavras como “todos”, “sempre”, “nada”, etc.; k) não utilizar, se possível, frases compostas; l) usar palavras que o entrevistado possa compreender; m) evitar negações; n) combinar os itens formulados positiva e negativamente em uma proporção aproximada a 50% - 50%.

Sobre os estudos de mensuração de atitude, Lucian e Dornelas (2015) afirmam que o principal avanço foi a proposição original de Likert (1932), cujo instrumento de medição tornava possível identificar o sentido e a intensidade da atitude. Conforme Sanches et al (2011), a escala de Likert é a mais aceita entre os pesquisadores e profissionais de mercado.

As atitudes medidas por escalas devem ser interpretadas analiticamente não como “atos”, mas como “sintomas”. Os conceitos que estão relacionados às atitudes são os seguintes: crença, inclinação, doutrina, fé, ideologia, valor, opinião (PADUA; AHMAN, 1996).

Em relação à atitude pode-se afirmar, então, que ela está relacionada a várias dimensões da vida: família, religião, política, roupas, músicas, alimentação e como no estudo em questão, envelhecimento e velhice, e assim por diante. Especificamente, com respeito à pessoa idosa, Silva (2013, p.9) comenta que:

As atitudes perante o envelhecimento assumem um papel de extrema importância como parte integrante da cultura de cada sociedade, traduzindo o modo como a pessoa idosa é vista e tratada no seio da mesma e conferindo um cariz identitário aos membros do seu grupo, que internalizando as atitudes que apreenderam do seu processo de socialização as transmitem de geração em geração.

Considera-se, portanto, que o ser humano, ao longo da sua existência, constrói aprendizados e atitudes, que orientam suas respostas a determinados estímulos ou realidades. Conforme Silva (2013), a pessoa idosa, ao longo do processo de envelhecimento, adquiriu conhecimentos capazes de influenciar a cultura de envelhecimento no contexto social em que está inserida, da mesma maneira que essa cultura exerce influência no seu processo de envelhecer. Em se tratando do

envelhecimento humano, as atitudes permitem fazer inferências sobre o comportamento ante esse fenômeno, propiciando interferir, se necessário, de forma a promover melhores condições de enfrentamento.

III – METODOLOGIA

Em termos metodológicos, a construção e validação da Escala de Atitudes de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice se deu em sete passos, explicitados e detalhados a seguir:

3.1. Especificação do domínio do construto

Este passo envolveu, primeiramente, a identificação do construto, que consiste em saber exatamente o que se deseja medir, o que o construto significa. Esta pesquisa se propôs a definir o construto atitudes do idoso frente ao envelhecimento e à velhice, entendida, a partir de literatura especializada sobre atitude, como a predisposição do indivíduo idoso em perceber e se comportar, de maneira favorável ou desfavorável, ante a etapa da vida em que se encontra. Na sequência, Costa (2011) sugeriu a verificação da necessidade da nova escala e, a respeito desse processo, ela se fez necessária, uma vez que esse instrumento se mostra bastante útil para subsidiar políticas públicas e, assim, proporcionar ações que sejam significativas para a qualidade de vida da pessoa idosa.

Ainda na especificação do domínio do construto, o autor propôs a análise da sua dimensionalidade. Para tanto, *a priori*, foi considerada a fundamentação teórica, a análise do Estatuto do Idoso e de documento técnico sobre o mesmo, o discurso sobre o idoso na mídia televisiva, além das entrevistas com idosos participantes de Conselhos Municipais do Idoso. A intenção foi averiguar quais variáveis estavam envolvidas na compreensão social e percepção do envelhecimento, que compôs os itens da escala. A posteriori, essas variáveis foram submetidas a procedimentos de análise fatorial exploratória, de modo a sinalizar o número de dimensões que o construto possuía.

O último momento desse passo consistiu em uma decisão sobre a natureza formativa ou refletiva do construto. Ao analisar a relação do construto com seus itens em potencial, verificou-se que ele é formativo; ou seja, é influenciado pelos seus itens.

3.2. Atividades de geração de itens e validação de face e conteúdo

Este passo consistiu na verificação das indicações do passo anterior, no que diz respeito às variáveis envolvidas na compreensão social e percepção do envelhecimento, realizando a análise dos condicionantes centrais; ou seja, nível de abstração, dimensionalidade e natureza formativa ou refletiva do construto.

Na sequência, foi realizada a atividade de prospecção de itens, que se tratou da geração efetiva dos itens que compuseram a escala. Tais itens, como dito anteriormente, foram gerados a partir da revisão de literatura, da análise dos dispositivos legal, técnico e do senso comum e das entrevistas realizadas com os idosos. Por fim, foi feita a validação de conteúdo e face, onde foi averiguado se os itens propostos para a escala representavam uma amostra adequada, bem selecionada e representativa do domínio do construto, sendo assegurado que os enunciados refletiam, de fato, o que se pretendeu medir. Para essa validação, os itens foram analisados por dois professores da área de Administração, com conhecimento em construção de escalas, uma pesquisadora do tema envelhecimento e velhice, uma doutoranda, com estudos voltados para essa mesma temática e por três idosos, escolhidos intencionalmente, com a finalidade de atender aos propósitos deste passo.

3.3. Decisões sobre as respostas

Tratou-se de escolher o tipo de escala e o número de pontos. Escolheu-se a escala de Likert, com o número de pontos variando de 1 a 7, tornando possível averiguar atitudes positivas, negativas e neutras em relação ao envelhecimento, por parte dos idosos.

Padua e Ahman (1996) definem esse tipo de escala como aditiva, com medição ordinal, em que é solicitado aos sujeitos que se posicionem em relação aos itens dispostos. O pesquisador está interessado em medir as respostas que são solicitadas,

em termos de graus de concordância ou discordância do sujeito em relação a uma sentença, seja ela afirmativa ou negativa.

3.4. Construção do instrumento de pesquisa

Etapa em que foram definidos os elementos que formaram sua estrutura: título; enunciado inicial; questões de base da pesquisa (Apêndice 3). Juntamente com a escala, foi aplicado um questionário para se conhecer o perfil dos idosos entrevistados (Apêndice 4).

3.5. Amostragem

O processo de amostragem teve dois momentos distintos. No primeiro, fez-se o planejamento da amostragem e, no segundo momento, a gestão do trabalho de campo.

3.5.1. Planejamento da amostragem: tamanho e composição da amostra

O tamanho da amostra deste estudo foi baseado no cálculo a partir de estimadores da proporção populacional (p), considerando p como a proporção de elementos favoráveis ao evento e q a proporção dos desfavoráveis; quando não se conhece qualquer estimativa de p , os valores de p e q podem ser considerados como sendo 0,5 ou 50%. Além disso, foi necessário analisar o tamanho da população estudada, que pode ser finito ou infinito. A cidade de Rio Paranaíba-MG possui 1.317 idosos em sua população, e o cálculo para o tamanho da amostra, de acordo com Nique e Ladeira (2013), utilizou a seguida fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Em que:

n = tamanho da amostra;

N = tamanho da população de idosos;

Z = número de desvios-padrão;

p = proporção de favoráveis ao atributo pesquisado;

q = proporção de desfavoráveis ao atributo pesquisado;

E = erro amostral.

Para o cálculo, considerou-se ainda 5,56% de erro amostral, com 95% de confiança e desvio-padrão igual a 1,96. Com base nestes critérios, chegou-se ao tamanho da amostra de 252 participantes.

3.5.2. Gestão do trabalho de campo

Este momento consistiu em ir até o respondente e solicitar o fornecimento dos dados necessários. Como já estipulado anteriormente, optou-se por uma amostragem não-probabilística, por quotas, estabelecendo, como características relevantes de controle, o local de moradia e o sexo. No entanto, para seleção dos participantes da amostra foi utilizada, como auxílio, a técnica “bola de neve”, que consiste em escolher um sujeito, de forma intencional ou por conveniência, e esse sujeito indica outro para integrar a amostra (APPOLINÁRIO, 2006). Esse processo seguiu até que o tamanho da amostra fosse alcançado.

3.6. Procedimentos de limpeza da escala

Com os dados coletados, o próximo passo foi a limpeza da escala, em que se buscou eliminar os itens que não se ajustavam bem, a partir de um conjunto de procedimentos exploratórios: análise exploratória preliminar; análise fatorial exploratória e análise de confiabilidade.

A Análise Fatorial Exploratória (AFE), segundo Pasquali (2001), é uma técnica estatística imprescindível para a Psicometria. Na Análise Fatorial Exploratória, buscam-se descrever e sumarizar dados, ao agrupar variáveis que são correlacionadas. Em relação à verificação da adequação das amostras para realização da AFE, aplicou-se o teste de *Bartlett*, bem como o determinante de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO), que trabalha com as correlações parciais das variáveis (HAIR et al., 2009). Para extração de fatores foi feita a Análise dos Componentes Principais (ACP), que considera a variância total dos dados e procura a combinação linear entre as variáveis, a fim de que o máximo de variância seja explicado por essa combinação (CORRAR; PAULO; DIAS FILHO, 2011).

Baseando-se em Hair et al (2009), propôs-se, como técnica complementar à AFE, a realização da validação cruzada, que consiste em separar uma parte da amostra, com os dados já coletados, para a realização dos procedimentos exploratórios simultâneos, com a intenção de confirmar a validação dos itens.

3.7. Desenvolvimento de normas e recomendações

O último passo para construção e validação da escala consistiu em apresentar as instruções de utilização para usuários potenciais desse instrumento, como: as definições e as peculiaridades de uso dos termos; aleatoriedade na disposição dos itens na escala; as formas de agregações dos itens da escala para análise dos dados, de modo a obter uma média geral para os construtos (fatores), bem como os critérios de análise das médias e do desvio padrão das respostas dos itens (exemplo: alto, intermediário e baixo), além de outras recomendações específicas, que possam surgir no processo de definição e validação da escala.

IV – RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 – Dimensões do Construto

A partir da fundamentação teórica deste estudo, foi possível identificar as dimensões encontradas nos conceitos de Representação Social, Atitude e Envelhecimento. Desta forma, de acordo com Guareschi e Jovchelovitgh, (1999), as Representações Sociais apresentam três dimensões, que estão interligadas: cognitiva (saberes sociais), afetiva (emoção, sentimento e paixão) e social (lugares sociais).

No que concerne à Atitude, Mattar (2001) e Ajzen e Fishbein (2005) concordam em afirmar que ela possui dimensões de ordem cognitiva (valores e crenças), afetiva (sentimentos), e conativa ou comportamental (predisposição para uma reação comportamental). Behrens e Silva (2004) também encontraram três dimensões para a Atitude, bem próximas da já apresentada, com pequenas alterações que se acrescentam a ela: cognitiva (aprendizado e experiência), afetiva (grau de aceitação ou preferência) e motivacional (tendência a realizar determinada ação).

As dimensões relacionadas ao Envelhecimento foram expostas por Figueiredo et al (2011), como sendo: biológica (passagem do tempo/corpo), psicológica (cognição, personalidade e afetividade) e social (domínio sociocultural e ambiental).

No processo de construção da escala buscou-se delinear seus itens começando pela identificação das dimensões do construto “Atitudes de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice”. A partir de pesquisas envolvendo representações sociais do envelhecimento e velhice, abordando assuntos relacionados ao envelhecimento populacional, políticas públicas, família, intergeracionalidade e economia, constatou-se dimensões psicológicas, biológicas, sociais, econômicas, culturais, familiares, relacionais e de saúde. Tais dimensões foram postas em comparação com as dimensões da Representação Social, Atitude e Envelhecimento, tornando possível identificar, cinco dimensões, conforme o Quadro 1.

Quadro 1- Dimensões do construto Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice

Atitudes frente ao Envelhecimento e Velhice				
Cognitiva	Biológica	Psicológica	Social	Econômica
Valores e crenças; saberes sociais; aprendizado e experiência	Saúde e doença; alterações no corpo	Sentimentos, emoções e personalidade	Convivência familiar, intergeracional e com amigos; lugares sociais;	Aspectos econômicos e ambientais

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

4.2. Geração de Itens para a Escala

A partir da identificação, *a priori*, das dimensões da atitude a ser medida neste estudo, o passo seguinte foi a geração de itens que deveriam compor a escala, também norteadas pela fundamentação teórica. Buscou-se elaborar afirmativas que representassem atitudes frente ao envelhecimento e velhice (Quadro 2), orientando-se pelas suas dimensões e buscando contemplar o que foi observado na literatura e nas entrevistas com os idosos, sem a preocupação de determinar um número exato para cada uma delas, uma vez que ainda passariam pelo processo de validação. Procurou-se seguir as orientações de Padua e Ahman (1996), no que diz respeito às propriedades das atitudes e os critérios pontuados por Edwards (1967, *apud* Padua e Ahman, 1996), para a construção dos itens.

Quadro 2- Afirmativas que representam a atitude frente ao envelhecimento e velhice

Cognitiva	Direção
1. Eu acredito que posso ensinar aos outros porque já aprendi muitas coisas.	+
2. Eu acredito que posso aprender muitas coisas ainda.	+
3. A velhice é uma fase muito boa da vida.	+
4. Para envelhecer bem é preciso ter fé em Deus.	+
5. O idoso é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.	+
Biológica	
6. A atividade física, na velhice, é muito importante para a saúde do corpo e da mente.	+
7. Para envelhecer bem a atividade física deve ser feita regularmente, deste a juventude.	+
8. Na velhice, nem sempre se perde a saúde.	+
9. O avançar da idade não traz limitações para o corpo.	+
10. O avançar da idade não impede que o idoso se mantenha ativo.	+
11. A força física pode se manter na velhice.	+
12. O corpo não fica feio após os 60 anos.	+
Psicológica	
13. Na velhice, a preocupação com a aparência também se faz necessária.	+
14. Sinto felicidade ao olhar no espelho.	+
15. Gosto de pensar que sou velho(a).	+
16. Viver por muitos anos é motivo de alegria.	+
17. Estou satisfeito(a) comigo mesmo(a) nesta idade.	+
18. Sinto que me amo mais agora.	+
19. Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.	+
20. Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.	+
21. A velhice é a melhor fase da vida.	+
22. Me sinto satisfeito(a) por tudo que realizei até agora.	+
Social	
23. Pessoas mais jovens têm paciência com os idosos.	+
24. Os idosos podem aprender com os mais jovens.	+
25. Os idosos são capazes de cuidar de crianças.	+
26. Idosos que convivem com crianças são mais felizes.	+
27. Posso contar com o apoio de minha família.	+
28. Considero importante manter amizades antigas.	+
29. Considero importante fazer novas amizades.	+
30. Participar de algum grupo da Terceira Idade me faz bem.	+
31. Convivo melhor com os amigos da igreja.	+
32. Posso contar com o apoio dos meus amigos.	+
Econômica	
33. Considero importante o direito adquirido pelos idosos no que diz respeito ao assento preferencial nos ônibus.	+
34. Considero o direito adquirido pelos idosos de serem atendidos com prioridade.	+
35. Pessoas idosas têm controle sobre o próprio dinheiro.	+
36. Percebi que meus gastos não aumentaram depois dos 60 anos.	+
37. O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.	+
38. O apoio de instituições para idosos é importante quando se precisa de ajuda para as atividades diárias.	+

Fonte: Dados de pesquisa (2019).

Na sequência, foi feita a validação de conteúdo e face, onde foi averiguado se os itens propostos para a escala representavam uma amostra adequada, bem

selecionada e representativa do domínio do construto e foi assegurado que os enunciados refletiam, de fato, o que se pretendeu medir. Para essa validação, os itens foram analisados por três professores, uma estudante de doutorado e por três idosos, escolhidos intencionalmente, com a finalidade de atender aos propósitos deste passo. Optou-se também por dispor os itens aleatoriamente e não por dimensões, a fim de evitar o condicionamento das respostas. Ao final dessa validação, a escala (Quadro 3) apresentou as seguintes frases:

Quadro 3 - Escala de Atitude de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV)

Frases
1. Gosto de pensar que estou ficando velho(a).
2. A atividade física é importante para envelhecer com saúde.
3. Cuidar da aparência também é necessário a partir dos 60 anos.
4. Pessoas jovens têm paciência com pessoas idosas.
5. O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.
6. Eu acredito que ainda posso aprender muitas coisas.
7. Pessoas idosas podem aprender com pessoas jovens.
8. Considero importantes os direitos conquistados pela pessoa idosa, trazidos no Estatuto do Idoso.
9. A pessoa idosa pode continuar com saúde, mesmo quando vai ficando mais velha.
10. Eu acredito que posso ensinar aos outros porque já aprendi muitas coisas.
11. Pessoas idosas são capazes de cuidar de crianças.
12. Pessoas idosas têm controle sobre o próprio dinheiro.
13. Participar de algum grupo da Terceira Idade faz bem para a pessoa idosa.
14. Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.
15. Para envelhecer bem é preciso ter fé.
16. As limitações do corpo, que surgiram com o passar dos anos, não me incomodam.
17. Viver por muitos anos é motivo de alegria.
18. Pessoas idosas que convivem com crianças são mais felizes.
19. Percebi que meus gastos com consultas médicas e remédios não aumentaram depois dos 60 anos.
20. A pessoa idosa é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.
21. Nesta fase da minha vida, considero importante ter o apoio da família e dos amigos.
22. Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.
23. O avançar da idade não impede que a pessoa idosa continue trabalhando.
24. Nesta fase da minha vida, considero importante oferecer apoio à família e aos amigos, quando necessitam.
25. A força física pode se manter na velhice.
26. Sinto que me amo mais agora.
27. Considero importante manter amizades antigas, nesta fase da vida.
28. Sendo necessário, morar em uma instituição de longa permanência para as pessoas idosas é bom.
29. A pessoa idosa deve procurar fazer novas amizades.
30. O corpo fica bonito depois dos 60 anos.
31. Me sinto satisfeito(a) por tudo que realizei até agora.

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Definida a escala, elaborou-se um cabeçalho explicativo e ela foi aplicada a 252 idosos da cidade de Rio Paranaíba – MG.

4.3 - Validação da Escala

Após a tabulação dos dados foi realizada a Análise Fatorial Exploratória (AFE) com o objetivo de encontrar o melhor conjunto de variáveis e fatores que representasse a atitude dos idosos frente ao envelhecimento e velhice. A AFE foi realizada tomando por base as proposições de Corrar et al (2011), em que seriam excluídas da escala as variáveis que tivessem comunalidades abaixo de 0,50 e carga fatorial com valores menores que 0,40 em relação ao fator criado.

A comunalidade demonstra a quantia da variância total que uma variável original compartilha com os fatores. Nesse sentido, uma variável que compartilhe o máximo de variância com o fator ao qual está ligada deve compartilhar pouca variância com os outros. Nas proposições de Vieira (2011), o valor mínimo da comunalidade deve ser de 0,50, sendo que Corrar et al. (2011) relatam que, comunalidade baixa significa baixa relação dos fatores com as variáveis. Assim, variáveis com baixas comunalidades devem ser excluídas do modelo durante a AFE. A carga fatorial mensura a relação entre as variáveis da escala e o fator gerado pela AFE, variando entre 0 e 1. Quanto mais próximo de 1, melhor a relação entre o fator e a variável. Adotou-se a carga fatorial mínima de 0,40 por representar uma boa correlação entre a variável e o fator.

Inicialmente, foram realizadas três análises fatoriais, nas quais foram retiradas as variáveis que não cumpriam os requisitos descritos anteriormente. No Quadro 4, descrevem-se as variáveis retiradas.

Quadro 4 - Variáveis retiradas da escala

Variáveis
02. A atividade física é importante para envelhecer com saúde.
03. Cuidar da aparência também é necessário a partir dos 60 anos.
08. Considero importantes os direitos conquistados pela pessoa idosa, trazidos no Estatuto do Idoso.
09. A pessoa idosa pode continuar com saúde, mesmo quando vai ficando mais velha.
10. Eu acredito que posso ensinar aos outros porque já aprendi muitas coisas.
12. Pessoas idosas têm controle sobre o próprio dinheiro.
18. Pessoas idosas que convivem com crianças são mais felizes.
23. O avançar da idade não impede que a pessoa idosa continue trabalhando.
26. Sinto que me amo mais agora.
28. Sendo necessário, morar em uma instituição de longa permanência para as pessoas idosas é bom.
30. O corpo fica bonito depois dos 60 anos.
31. Me sinto satisfeito(a) por tudo que realizei até agora.

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Na quarta análise, o teste de *Bartlett* obteve o valor de 743,31, com p-valor 0,000, indicando que existem correlações significativas entre as variáveis e os fatores. O KMO, com o valor de 0,682, indicou que a amostra era consistente para a realização da análise fatorial. Além disso, nenhuma variável obteve correlação com fator menor que 0,40 e nenhuma com comunalidade menor que 0,50.

Como resultado final, foram obtidos sete fatores considerando-se as 19 variáveis restantes, todos, com autovalores acima de um (1) e que explicavam 60,01% da variância total dos dados, conforme a Tabela 6. Os sete primeiros fatores são os mais representativos do conjunto de variáveis, visto que tem os maiores autovalores, sendo o primeiro o mais importante, pois tem o maior autovalor e maior explicação da variância.

Tabela 6 - Seleção dos Fatores avaliadores da atitude frente ao envelhecimento e velhice

Nº de Fatores	Autovalores Iniciais			Soma de Extração das Cargas Quadradas		
	Total	% da Variância	% Acumulado	Total	% da Variância	% Acumulado
1	3,22	16,95	16,95	3,22	16,95	16,95
2	2,03	10,68	27,64	2,03	10,68	27,64
3	1,45	7,65	35,28	1,45	7,65	35,28
4	1,36	7,15	42,43	1,36	7,15	42,43
5	1,23	6,49	48,92	1,23	6,49	48,92
6	1,09	5,73	54,65	1,09	5,73	54,65
7	1,02	5,36	60,01	1,02	5,36	60,01
8	0,90	4,76	64,77			
9	0,84	4,42	69,19			
10	0,80	4,21	73,40			
11	0,74	3,89	77,29			
12	0,70	3,70	80,99			
13	0,66	3,45	84,44			
14	0,62	3,27	87,71			
15	0,56	2,92	90,63			
16	0,52	2,76	93,39			
17	0,48	2,51	95,90			
18	0,42	2,21	98,11			
19	0,36	1,89	100,00			

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Na Tabela 7, tem-se a matriz rotacionada, utilizando-se o método Varimax, com as cargas fatoriais de cada variável relacionada com os fatores representativos de cada uma delas. Dessa forma, foi possível sintetizar as informações contidas nas 18 variáveis originais em seis fatores. Como o Fator 1 é o que tem o maior peso dentro do conjunto de dados, as variáveis que fazem parte dele podem ser consideradas as mais representativas da atitude dos idosos em relação ao envelhecimento e velhice.

Tabela 7 - Estruturas dos fatores avaliadores da atitude frente ao envelhecimento e velhice

Variáveis	Fatores						
	1	2	3	4	5	6	7
27. Considero importante manter amizades antigas, nesta fase da vida.	0,80						
29. A pessoa idosa deve procurar fazer novas amizades.	0,78						
24. Nesta fase da minha vida, considero importante oferecer apoio à família e aos amigos, quando necessitam.	0,62						
13. Participar de algum grupo da Terceira Idade faz bem para a pessoa idosa.	0,52						
25. A força física pode se manter na velhice.		0,78					
16. As limitações do corpo, que surgiram com o passar dos anos, não me incomodam.		0,73					
7. Pessoas idosas podem aprender com pessoas jovens.			0,66				
11. Pessoas idosas são capazes de cuidar de crianças.			0,65				
6. Eu acredito que ainda posso aprender muitas coisas.			0,59				
15. Para envelhecer bem é preciso ter fé.				0,80			
14. Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.				0,62			
17. Viver por muitos anos é motivo de alegria.				0,59			
1. Gosto de pensar que estou ficando velho(a).					0,77		
22. Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.					0,73		
21. Nesta fase da minha vida, considero importante ter o apoio da família e dos amigos.						0,65	
20. A pessoa idosa é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.						0,59	
4. Pessoas jovens têm paciência com pessoas idosas.						0,48	
5. O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.							0,81
19. Percebi que meus gastos com consultas médicas e remédios não aumentaram depois dos 60 anos.							0,59

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

4.4 - Amostra de Validação

Com intuito de reproduzir e validar os resultados encontrados foi selecionada uma subamostra menor da amostra total (N= 252) da pesquisa, equivalente a uma amostra de 164 (65%) do total da pesquisa. Como a amostra total é pequena e, segundo Hair et al (2009), a validação cruzada é sensível à amostra pequena, optou-se por uma subamostra acima de 50% do total. Além disso, com subamostras menores o software não identificava a matriz rotacionada de fatores, o que inviabilizava a validação dos dados.

Dessa forma, utilizando o comando de seleção de casos do SPSS foi criado um novo banco de dados com os 164 indivíduos escolhidos, aleatoriamente, pela ferramenta. Com base nesse banco de dados foi aplicada a AFE, gerando a Matriz de Fatores apresentada na Tabela 8. Observou-se a confirmação, no geral, da estrutura de fatores proposta com a amostra total com algumas pequenas alterações de ordens de importância dos fatores e suas variáveis relacionadas.

Tabela 8 - Matriz de fatores da amostra de validação

Variáveis	Fatores						
	1	2	3	4	5	6	7
27. Considero importante manter amizades antigas, nesta fase da vida.	0,81						
29. A pessoa idosa deve procurar fazer novas amizades.	0,74						
24. Nesta fase da minha vida, considero importante oferecer apoio à família e aos amigos, quando necessitam.	0,68						
13. Participar de algum grupo da Terceira Idade faz bem para a pessoa idosa.	0,57						
16. As limitações do corpo, que surgiram com o passar dos anos, não me incomodam.		0,77					
25. A força física pode se manter na velhice.		0,73					
19. Percebi que meus gastos com consultas médicas e remédios não aumentaram depois dos 60 anos.		0,55			0,47		
7. Pessoas idosas podem aprender com pessoas jovens.			0,73				
11. Pessoas idosas são capazes de cuidar de crianças.			0,72				
6. Eu acredito que ainda posso aprender muitas coisas.			0,63				
4. Pessoas jovens têm paciência com pessoas idosas.				0,69			
20. A pessoa idosa é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.				0,54			
21. Nesta fase da minha vida, considero importante ter o apoio da família e dos amigos.	0,41			0,48			
17. Viver por muitos anos é motivo de alegria.				0,45			
5. O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.					0,80		
15. Para envelhecer bem é preciso ter fé.						0,85	
14. Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.		0,46				0,52	
1. Gosto de pensar que estou ficando velho(a).							0,79
22. Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.							0,63

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Em relação aos indicadores da qualidade da Análise Fatorial Exploratória pode-se perceber que tanto na amostra principal da pesquisa quanto na subamostra retirada dessa, os indicadores estão dentro dos padrões propostos pela literatura, conforme apresentado na Tabela 9, confirmando a adequação e validade do modelo proposto.

Tabela 9 - Comparação dos indicadores de qualidade da AFE

Indicadores	Amostra Geral	Sub-amostra (65%)
KMO	0,68	0,65
Teste de Bartlett	743, 31 - Sig. 0,000	540,61 - Sig.0,000
Explicação da Variância	60,10%	61,43%
Alfa de Cronbach	0,71	0,65

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Outro ponto para essa validação é a comparação das estruturas de fatores geradas pelas duas análises. Verificou-se pela Tabela 10 que a estrutura encontrada nas AFEs é semelhante, principalmente na importância dos dois primeiros fatores no conjunto dos dados. Embora alguns fatores tenham mudado de ordem na AFE da subamostra e algumas variáveis tenham ligação com outro fator, isso não torna o modelo inadequado, visto que as estruturas são similares, confirmando-se a validade do modelo geral proposto.

Tabela 10 - Comparações das estruturas de fatores geradas pelas AFEs

Fatores	Variáveis	
	AFE - Amostra Geral	AFE - Sub-Amostra (65%)
Fator 1	27, 29, 24, 13	27, 29, 24, 13
Fator 2	25, 16	16, 25, 19
Fator 3	7, 11, 6	7, 11, 6
Fator 4	15, 14, 17	4, 20, 21, 17
Fator 5	1, 22	5, 19
Fator 6	21, 20, 4	15, 14
Fator 7	5, 19	1, 22

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

4.5– Nomeação dos Fatores

Complementando a Análise Fatorial Exploratória (AFE) foi realizada a nomeação dos fatores e o cálculo da média das respostas de cada variável ligada a cada fator. Buscou-se, também, identificar a qual dimensão esse fator está

relacionado. Essa nomeação visou identificar os construtos que cada fator representava, com base nas variáveis a eles relacionadas. Nesse sentido, cada fator representa um conceito que embasa atitude geral dos idosos, frente ao envelhecimento e à velhice.

Fator 1: Relações Pessoais (dimensão social)

Conforme as variáveis que compõem este fator, percebeu-se a identificação da pessoa idosa com amigos e família, envolvendo suas relações pessoais. Neri e Fortes-Burgos (2013) ressaltam o reconhecimento, cada vez maior, da ajuda que as relações sociais proporcionam aos idosos na lida e recuperação dos efeitos das demandas associadas ao envelhecimento. Mesquita, Costa e Carvalho (2013), por sua vez, chamam a atenção para o fato de que, na tradição brasileira, a família tem importante papel na sociedade; porém, nos últimos tempos, as recomposições dos núcleos familiares e outros fatores, vêm restringindo a permanência das pessoas idosas na família e as possibilidades pessoais de destinar cuidados aos mesmos. Deve-se levar em consideração, de acordo com Goldfarb e Lopes (2013), que o envelhecimento ocorre dentro de um vínculo familiar e dentro da esfera social, sendo importante o modo como os vínculos são estabelecidos.

Fator 2: Autonomia e Independência (dimensão biológica)

Autonomia diz respeito à capacidade de tomar decisões por si próprio e está relacionada com a independência, que é a capacidade de realizar algo com seus próprios meios. Busca-se obter a manutenção da autonomia e o máximo de independência possível (NETTO, 2013). Para Oliveira et al (2017) é importante a autonomia para a pessoa idosa, que a permita cuidar de suas necessidades e continuar ativo, vivenciando o presente sem estar apegado, apenas, a recordações e comparações com o passado.

Fator 3: Intergeracionalidade (dimensões cognitiva e social)

As relações intergeracionais possibilitam o contato com realidades diferentes, gerando conhecimento e permitindo o aprendizado a todos os envolvidos. É muito importante permitir que a pessoa idosa seja mestre e restaure a comunicação interrompida entre as gerações (PESSINI; SIQUEIRA, 2013). No olhar de Ferrigno (2013), vive-se em uma sociedade com grande volume de conhecimento acumulado, em diversas áreas e daí a necessidade e importância da troca de conhecimentos, informações, opiniões. Ou seja, é importante aprender e ensinar por meio das relações familiares e sociais, de modo mais amplo; bem como trocar experiências com outros da mesma faixa etária ou com as gerações mais novas.

Fator 4: Resiliência (dimensões cognitiva e psicológica)

Resiliência diz respeito à capacidade de adaptação, superação e resistência diante dos problemas e dificuldades da vida. A fé e a positividade diante da vida são instrumentos importantes nesse processo. Conforme afirmam Pessini e Siqueira (2013), as pessoas devem aprender a se adaptar às transformações durante toda a vida e, à medida que envelhecem, as perspectivas de vida diminuem proporcionalmente e a orientação passa a se basear nos dias vividos e não no futuro. Os seres humanos são capazes de regular ou controlar suas experiências diante de uma situação percebida como adversa, evitando consequências negativas para sua saúde psicológica e física (RESENDE; RABELO, 2013).

Fator 5: Resignação (dimensão psicológica)

Resignação diz respeito à aceitação da realidade, sem a inquietação de querer mudar. Um estudo conduzido por Menezes et al (2018) mostrou que os idosos entrevistados se sentem bem e aceitaram o fato de que envelhecer é algo inevitável e não deve ser visto como impedimento para ser feliz. Para os autores, a aceitação da idade faz com que os idosos não se abstenham de suas atividades diárias e nem do convívio social, tornando-os mais felizes nessa fase da vida.

Fator 6: Acolhimento (dimensões cognitiva e social)

O acolhimento está ligado a consideração, recepção, segurança e refúgio. Ser acolhido é ser aceito nas condições em que se apresenta. Se sentir acolhido faz com que a pessoa idosa se sinta bem, conforme mostrou um estudo em que os idosos, por se sentirem bem-aceitos e bem-vistos pela sociedade, consideraram a velhice uma fase de experiências e não se sentem excluídos socialmente (MENEZES et al, 2018).

Fator 7: Gastos (dimensão econômica)

Os gastos dizem respeito a sacrifícios financeiros com a intenção de arcar com suas necessidades e desejos. Como a população idosa sofre uma perda da capacidade laborativa, se torna vulnerável com a falta de rendimentos (CAMARANO; KANSO, 2013). De acordo com Oliveira et al (2017), a qualidade de vida dos idosos e seu bem-estar físico e psicológico dependem da possibilidade de arcar com seus gastos, principalmente com a saúde. Para esses autores, é necessária uma maior assistência de serviços de saúde pública, capazes de oferecer respaldos para a prevenção de doenças e intervenções precoces, favorecendo o declínio de gastos com medicações e cirurgias.

Na Tabela 11 são apresentados os fatores e as médias representativas da atitude para cada um deles, assim como a atitude geral.

Tabela 11 - Fatores e médias representativas da atitude e atitude geral

Fatores	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Relações Pessoais	252	2,50	7,00	6,67	0,61
Autonomia e Independência	252	1,00	7,00	4,06	2,13
Intergeneracionalidade	252	1,00	7,00	5,66	1,38
Resiliência	252	1,00	7,00	6,30	1,03
Resignação	252	1,50	7,00	5,58	1,39
Acolhimento	252	2,33	7,00	5,51	0,96
Gastos	252	1,00	7,00	3,49	2,01
Atitude frente ao envelhecimento e velhice (atitude geral)	252	3,53	6,95	5,51	0,70

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

4.6 - Escala Final e Desenvolvimento de Normas e Recomendações

Após aplicação da escala e realização das análises necessárias, a escala final (Quadro 5) apresentou dezenove itens, contemplando todas as dimensões do construto “atitudes de idosos frente ao envelhecimento e velhice” (cognitiva, biológica, psicológica, social e econômica).

Quadro 5 - Escala final de Atitudes de Idosos Frente ao Envelhecimento e Velhice

Frases	1	2	3	4	5	6	7
Relações Pessoais							
1.Considero importante manter amizades antigas, nesta fase da vida.							
2.A pessoa idosa deve procurar fazer novas amizades.							
3.Nesta fase da minha vida, considero importante oferecer apoio à família e aos amigos, quando necessitam.							
4.Participar de algum grupo da Terceira Idade faz bem para a pessoa idosa.							
Autonomia e Independência							
5.A força física pode se manter na velhice.							
6.As limitações do corpo, que surgiram com o passar dos anos, não me incomodam.							
Intergeracionalidade							
7.Pessoas idosas podem aprender com pessoas jovens.							
8.Pessoas idosas são capazes de cuidar de crianças.							
9.Eu acredito que ainda posso aprender muitas coisas.							
Resiliência							
10.Para envelhecer bem é preciso ter fé.							
11.Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.							
12.Viver por muitos anos é motivo de alegria.							
Resignação							
13.Gosto de pensar que estou ficando velho(a).							
14.Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.							
Acolhimento							
15.Nesta fase da minha vida, considero importante ter o apoio da família e dos amigos.							
16.A pessoa idosa é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.							
17.Pessoas jovens têm paciência com pessoas idosas.							
Gastos							
18.O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.							
19.Percebi que meus gastos com consultas médicas e remédios não aumentaram depois dos 60 anos.							

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

No que diz respeito às normas e recomendações, faz-se importante ressaltar que os itens da Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice variam de 1 a 7. Para os respondentes, essa variação vai de “discordo totalmente” até “concordo totalmente”. Como critério de análise das médias das respostas dos itens, deve-se considerar “péssima” (entre 1 e 2), “muito ruim” (entre 2 e 3), “ruim” (entre 3 e 4), “boa” (entre 4 e 5), “muito boa” (entre 5 e 6) e “ótima” (entre 6 e 7).

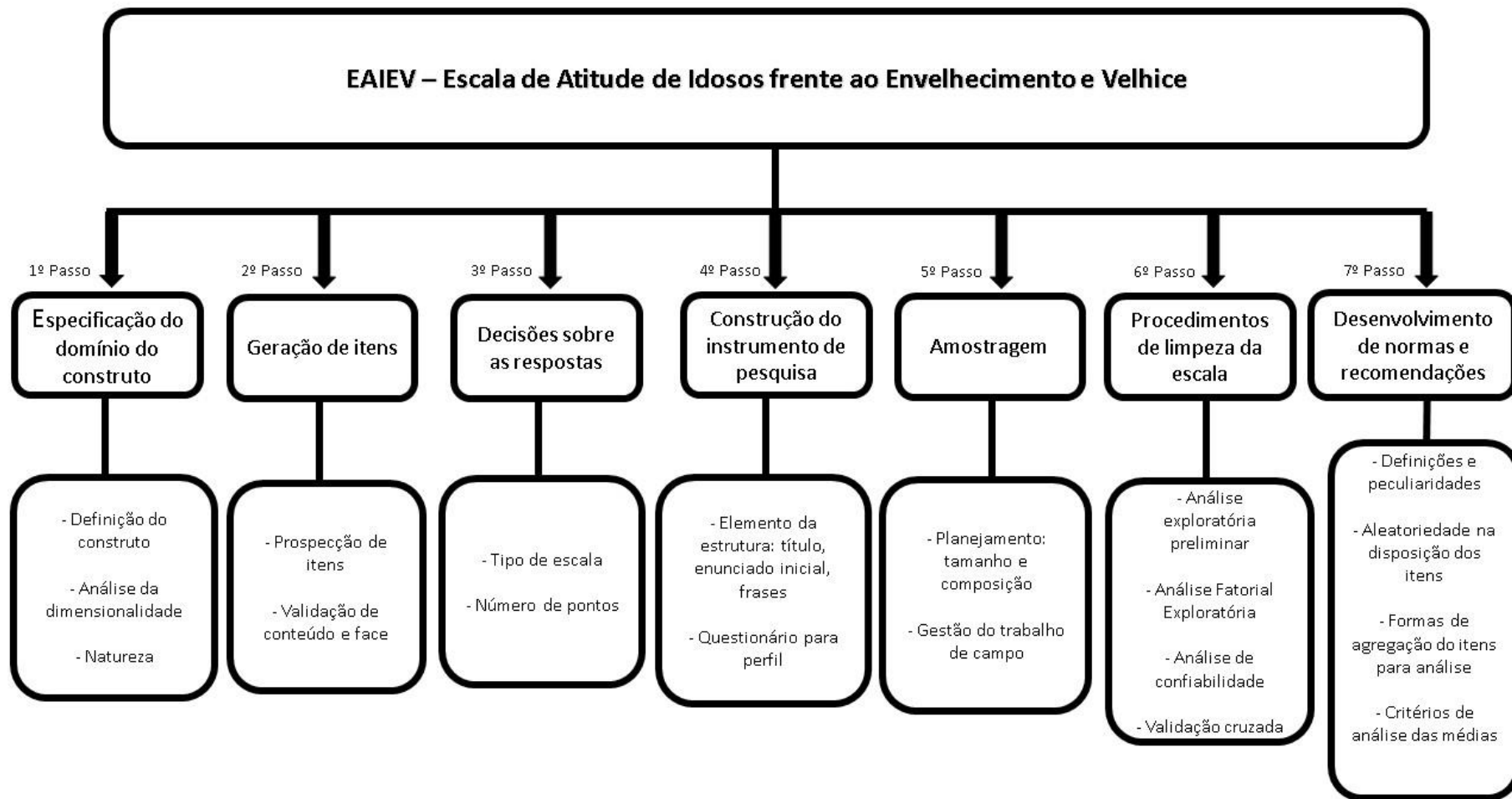
Sobre a disposição dos itens, a estrutura validada serve de base para o pesquisador realizar sua análise; porém, sugere-se dispor os itens aleatoriamente na coleta de dados para se evitar respostas tendenciosas.

Algumas peculiaridades dizem respeito ao momento da aplicação da escala: pode facilitar para o respondente dizer a ele para dar notas (de 1 a 7) aos itens, conforme discorda ou concorda com eles; ler os itens para os respondentes pode ser importante, levando em consideração uma baixa escolaridade e uma dificuldade de leitura por causa da visão. Pode-se pensar na possibilidade de apresentar a escala com letras maiores para o caso da visão, porém, no que diz respeito à leitura e interpretação, deve-se ter disponibilidade de estar presente durante a coleta de dados, caso seja necessário. Quando entrevistador e entrevistado não estão sozinhos, pode haver interferência de quem está acompanhando, sendo necessário reler ou dar um tempo para que a pessoa pense melhor sobre sua resposta. Além disso, ao refletir sobre as frases, o respondente pode se negar a responder ou mesmo se emocionar, demandando compreensão por parte do pesquisador.

Por fim, essa escala pode ser aplicada por meio de questionário eletrônico, desde que os respondentes tenham acesso à internet e saibam utilizá-la.

Resumidamente, os passos para a construção da escala podem ser visualizados na Figura 3.

Figura 3- Esboço geral dos passos para a construção da Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV)



V- CONCLUSÕES

Este artigo se propôs a apresentar a construção e validação de uma escala de atitudes de idosos sobre envelhecimento e velhice. Após cumprir cada passo do processo de construção, a escala final apresentou dezenove itens, agrupados em sete fatores (relações pessoais, autonomia e independência, intergeracionalidade, resiliência, resignação, acolhimento e gastos) e abrangendo cinco dimensões (cognitiva, biológica, psicológica, social e econômica).

Os itens que compõem a escala foram criados a partir de revisão de literatura, análise de dispositivos e entrevista com idosos, de modo que as frases puderam refletir assuntos abordados em diversos estudos sobre envelhecimento e velhice.

A limitação encontrada na realização desse estudo esteve relacionada à coleta de dados, uma vez que o contato com os idosos não dependeu somente da pesquisadora, mas também da disponibilidade e aceitação deles para responder. Alguns, desconfiados, preferiram não responder. Neste sentido, foi muito importante ter contato com uma pessoa conhecida do entrevistado, pois transmitiu maior segurança para eles. Muitas entrevistas foram realizadas em espaço aberto, mas a grande maioria foi feita dentro da casa da pessoa idosa, que abriu as portas, graças à indicação ou acompanhamento de alguém conhecido.

Com o intuito de aprofundar, cada vez mais, no estudo sobre a percepção da pessoa idosa sobre seu processo de envelhecimento e velhice, sugere-se que essa escala seja aplicada em outras regiões, instituições e grupos de pessoas idosas, incrementando as discussões sobre o assunto e conhecendo as diversas realidades em que estão inseridos. Conforme os dados mostrem uma atitude favorável ou desfavorável, será possível detectar quais áreas precisam de investimento, o que deve ser mantido e quais atividades precisam ser promovidas para que a pessoa idosa tenha a opção de agir em prol de sua realização pessoal.

Esta escala não tem a pretensão de substituir nenhum outro instrumento que possa ser utilizado em estudos com pessoas idosas, como aqueles que medem o bem-estar ou a qualidade de vida, por exemplo. Mas, ela se coloca como um instrumento auxiliar, na área das ciências sociais aplicadas, para diagnósticos e, possíveis intervenções, que visem proporcionar atenção digna e de acordo com a realidade vivida pela pessoa idosa.

VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AJZEN, Icek. The theory of planned behavior. **Organizational behavior and human decision processes**, v. 50, n. 2, p. 179-211, 1991.

AJZEN, Icek; FISHBEIN, Martin. The Influence of Attitudes on Behavior. In: ALBARRACÍN, D.; JOHNSON, B. T.; ZANNA, M. P. (Ed.). **The Handbook of Attitudes**. Mahwah, Nj: Erlbaum, p. 173-221, 2005.

APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2006.

ASSIS, Vera de Fátima Gomes; MARTIN, Denise. Falas sobre a velhice: entre o perceber e o ser idoso. **Revista A Terceira Idade**, São Paulo, v.21, n.48, p.54-65, julho 2010. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/31ff3c68-c255-4904-9b67-a17ae9458198.pdf#page=55. Acessado em 20/02/2019.

BARBARÁ, Andréa; SACHETTI, Virginia Azevedo Reis; CREPALDI, Maria Aparecida. Contribuições das representações sociais ao estudo da AIDS. **Rev. Interação em Psicologia**. Curitiba, v. 9, n. 2, p. 331-339, 2005.

BEHRENS, Jorge Herman; SILVA, Maria Aparecida Azevedo Pereira da. Atitude do consumidor em relação à soja e produtos derivados. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 24, n. 3, p. 431-439, 2004.

CALDAS, Célia Pereira. Promoção do Autocuidado na Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 1781-1788.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 133-152.

CHAIMOWICZ, Flávio; CAMARGOS, Mirela Castro Santos. Envelhecimento e Saúde no Brasil. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 153-184.

CORRAR, Luiz J.; PAULO, Edilson; DIAS FILHO, José Maria (Org.). **Análise multivariada**: para cursos de Administração, Ciências Contábeis e Economia. São Paulo, SP: Atlas, 2011.

COSTA, Francisco J. da. **Mensuração e desenvolvimento de escalas**: aplicações em administração. Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna, 2011.

DIAS, Marly de Jesus Sá; AZEVEDO, Leila Moraes Nogueira; SILVA, Leida Cabral Nascimento; SOUSA, Francisca Thamires Lima de. Violência simbólica contra mulher

idosa nas relações de gênero. **Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade**, v. 4, n. Espec, p. 481-491, 2018.

DOISE, Willem. Atitudes e Representações Sociais. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

FIGUEIREDO, Maria Henriqueta de Jesus Silva; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; SILVA, Luzia Wilma Santana da; OLIVEIRA, Palmira da Conceição Martins de. Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. **Kairós Gerontologia**, v. 14, p. 11-22, 2011.

GALENO, Luciene Souza; CHARIGLIONE, Isabelle Patriciá Freitas Soares; SALLORENZO, Lucia Henriques; SILVA, Henrique Salmazo da. O idoso na mídia do Distrito Federal: perdas e ganhos no envelhecimento. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 2, p. 22-35, 2018.

GOLDFARB, Delia Catullo; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. Avidade: A Família e as Gerações. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2182-2193.

HAIR Jr, Joseph F.; BLACK, William; BABIN, Barry J.; ANDERSON, Rolph E.; TATHAM, Ronald L.. **Análise Multivariada de Dados**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

KOTLER, P.. **Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. (5a ed.) São Paulo: Atlas. 1998.

LUCIAN, Rafael; DORNELAS, Jairo Simião. Mensuração de Atitude: Proposição de um Protocolo de Elaboração de Escalas. **Rev. Adm. Contemp.**, Curitiba, v. 19, n. spe2, p. 157-177, 2015.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**. (3a ed.). São Paulo: Atlas. 2001.

MENEZES, José Nilson Rodrigues; COSTA, Monique de Paula Monte; IWATA, Ana Celina do Nascimento Silva; ARAUJO, Priscila Mota de; OLIVEIRA, Lílíana Gama; SOUZA, Cleidiane Gonzaga Damasceno de; FERNANDES, Paulo Henrique Palácio Duarte. A Visão do Idoso Sobre o Seu Processo de Envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018.

MESQUITA, Regina Angela Viana; COSTA, Neidil Espinola da; CARVALHO, Helena Barros Campos de. Políticas Públicas de Saúde para o Envelhecimento e a Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2222-2232.

NERI, Anita Liberalesso; FORTES-BURGOS, Andréa Cristina Garofe. A Dinâmica do Estresse e Enfrentamento na Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2084-2102.

NETTO, Matheus Papaléo. O Estudo da Velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 62-75.

NIQUE, Walter; LADEIRA, Wagner. **Pesquisa de marketing**: uma orientação para o mercado brasileiro. São Paulo: Atlas, 2013. 266 p.

OLIVEIRA, Adriana de Souza Honorato, OLIVEIRA, Joceana Mayara França de, SOUZA, Ludmila Rodrigues Prates, VICENTE, Hadrielly Menezes, SILVA, Ana Clara Almeida. Compreendendo o Envelhecimento a partir das Contribuições da Análise do Comportamento. **TCC-Psicologia**, v.1, n.1, p. 1-16, 2017.

PADUA, Jorge; AHMAN, Ingvar. Escalas para la Medición de Actitudes. In: PADUA, Jorge (Org.). **Técnicas de Investigación Aplicadas a Las Ciências Sociales**. México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Qualidade de Vida na Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 185-195.

PASQUALI, L.. **Análise fatorial para pesquisadores**. Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida (LabPAM) – Instituto de Psicologia. Brasília, DF: UnB, 2001.

PESSINI, Leo; SIQUEIRA, José Eduardo de. Bioética, Envelhecimento e Dignidade no Adeus à Vida. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 196-208.

RESENDE, Marineia Crosara de; RABELO, Dóris Firmino. Senso de Controle e Saúde no Envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2136-2143.

RODRIGUES, A., ASSMAR, E. M. L. & JABLONSKI, B.. **Psicologia social**. 18ª ed. Petrópolis: Vozes. 1999.

SANCHES, Cida; MEIRELES, Manuel; SORDI, JO de. Análise qualitativa por meio da Lógica Paraconsistente: método de interpretação e síntese de informação obtida por escalas Likert. **Anais do Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade**, João Pessoa, PB, Brasil, 3, 2011.

SILVA, Cátia Fernandes da. **A Arte de Ser Velho: validação do *Attitudes to Ageing Questionnaire* e influência das atitudes face ao envelhecimento no bem-estar subjetivo**, 2013. 57f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013.

SILVA, Emília Pio da; MAFRA, Simone Caldas Tavares; RODRIGUES, Adriana Silva Fausto; BARROS, Vanessa Aparecida Moreira de. Envelhecer no olhar da pessoa idosa: uma análise a partir do software IRAMUTEQ. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 6, p. 3386-3400, 2018.

VIEIRA, Valter Afonso. **Escalas em Marketing**: métricas de resposta do consumidor e de desempenho empresarial. São Paulo: Atlas, 2011.

2.5. Artigo 5: Atitude frente ao Envelhecimento e Velhice: o olhar dos idosos de Rio Paranaíba-MG

Resumo: Este artigo teve como objetivo conhecer a atitude dos idosos frente ao envelhecimento e velhice. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com uma amostra de idosos com sessenta anos ou mais, moradores na zona urbana e rural do município de Rio Paranaíba-MG. A amostragem, não-probabilística, por quotas, escolhida por conveniência e com auxílio da técnica bola-de-neve, contou com 252 idosos que responderam a um questionário socioeconômico para caracterização do perfil e também a uma escala para avaliação de atitude (EAIEV – Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice), desenvolvida à luz da Teoria das Representações Sociais. Os resultados mostraram uma atitude que pode ser considerada muito boa, com média igual a 5,51 e coeficiente de variação igual a 13%, indicando que, embora seja uma atitude favorável, ela pode melhorar em vários aspectos, com destaque para aqueles ligados à saúde, relações pessoais e renda. Considera-se que a aplicação da Escala pode contribuir para se pensar ações concretas e direcionadas às demandas dos idosos, mostrando ser um instrumento útil para auxiliar àqueles que se dedicam ao estudo dessa população, a fim de atender suas necessidades e demandas.

Palavras-chave: Atitude, Idosos, Representações Sociais.

Abstract: This article aimed to know the attitude of the elderly towards aging and old age. This is a descriptive study with a quantitative approach, conducted with a sample of elderly people aged 60 years or older, living in urban and rural areas of Rio Paranaíba-MG. The non-probabilistic quota sampling, chosen for convenience and using the snowball technique, included 252 elderly people who answered a socioeconomic questionnaire to characterize the profile and also to an attitude assessment scale (EAIEV - Scale of Elderly Attitudes towards Aging and Old Age), developed in the light of the Theory of Social Representations. The results showed an attitude that can be considered very good, with an average of 5.51 and a coefficient of variation of 13%, indicating that, although it is a favorable attitude, it can improve in several aspects, especially those related to health, personal relationships and income. It is considered that the application of the Scale can contribute to think about concrete actions and directed to the demands of the elderly, showing to be a useful instrument to help those who are dedicated to the study of this population. In order to meet your needs and demands.

Keywords: Attitude, Elderly, Social representations.

I – INTRODUÇÃO

Viver bem, por longos anos, é uma aspiração de grande número de pessoas, quiçá de todas. O envelhecimento populacional é uma realidade no Brasil, trazendo grandes desafios ao envelhecimento pessoal. Mendes et al (2014) afirmam que, em nível individual, o processo de envelhecimento remete para múltiplas trajetórias de vida e, em nível coletivo, é influenciado por fatores socioculturais, como educação, cuidados em saúde, alimentação, lazer e uma rede de relações estáveis.

Inúmeras questões são colocadas em uma sociedade em mudança, como se verifica no Brasil, e Lopes, Mendes e Silva (2014) dão destaque para aquelas que envolvem as relações intergeracionais, a previdência, os sistemas de segurança, as condições precárias nas cidades, dentre outras, que requerem decisões adequadas. Da mesma forma, Tura, Carvalho e Bursztyn (2014) afirmam que à medida que se transforma o perfil demográfico e epidemiológico da população, entra em cena, gradativamente, a garantia da qualidade de vida. Além da luta contra a morte, outros temas são frequentes, como os problemas oriundos da cobertura assistencial e previdenciária, organização urbana, dentre outros.

A importância social, política, técnica e cultural do envelhecimento populacional faz parte de um complexo processo da convivência sociocultural, ligada à “reconstrução de valores, crenças, modelos, formas de entender a vida, a saúde, as relações com o corpo e com os outros.” (TURA; CARVALHO; BURSZTYN, 2014, p.25).

No que diz respeito à velhice, ela pode ser vista e definida a partir de diversas áreas do conhecimento e recebe várias denominações como: terceira idade, meia-idade, velho e idoso (PAULA; DOMINGOS SOBRINHO, 2014). Peixoto (1998) afirma que os termos “velho” e “idoso” levam em consideração a classe social e a qualidade do envelhecimento, de modo que o termo “velho” se dirige a pessoas decadentes e pobres. No que concerne aos termos “meia-idade” e “terceira-idade”, Debert (1998) destaca que foram criados para produzir novos estilos de vida, estimulando o consumo de bens e serviços dessa população, que se interpõe entre a idade adulta e a velhice.

No entanto, a partir do entendimento do envelhecimento e velhice como construção social, pode-se afirmar que o modo como as pessoas com sessenta anos, ou mais, se reconhecem varia muito, indicando que ser idoso, velho, de meia-idade

ou da terceira idade pode ter significados diferentes, dependendo do meio em que essas pessoas se encontram. Alguns podem preferir se identificar como velhos, outros como idosos e, assim por diante, dependendo do que esses termos representam para eles. Além disso, Azevedo e Paúl (2014, p.202) explicam que “a definição do início do envelhecimento, ou a classificação das pessoas como idosas, depende da estrutura social que é atribuída ao ciclo de vida em cada cultura”, implicando que, além do tempo, fatores sociais e culturais interferem na definição da amplitude temporal do envelhecimento.

Neste sentido, levando em consideração a importância de se conhecer o olhar das pessoas idosas sobre seu processo de envelhecimento e velhice, este artigo teve como objetivo conhecer suas atitudes frente a esse fenômeno, à luz da teoria das Representações Sociais, que embasou a construção da escala aplicada.

A atitude, entendida neste estudo como a propensão para o comportamento, leva em conta que a reflexão que se faz acerca de seu posicionamento (favorável ou desfavorável) diante das afirmações propostas, reflete o significado dado a elas, intrinsecamente ligado às representações sociais, indicando possíveis comportamentos diante desta realidade. Antever tais comportamentos possibilita tornar o ambiente mais propício para o bem-estar e qualidade de vida dos idosos, com ações e políticas públicas direcionadas às necessidades e desejos dessa população.

II – MARCO TEÓRICO

A autopercepção do processo de envelhecimento e da própria velhice implica em considerar como essa realidade é representada ou, ainda, o que contribui para a formação do seu significado. Considera-se que, para o entendimento desse processo, o marco teórico pode se basear na Teoria das Representações Sociais, uma vez que sua importância, na vida cotidiana, está no fato delas guiarem o modo como os indivíduos nomeiam e definem os diferentes aspectos da realidade, a interpretação desses aspectos, a tomada de decisões e, eventualmente, o posicionamento frente a eles de forma defensiva (JODELET, 2001). Por sua vez, Jovchelovitch (1999, p. 79) considera que “os processos que engendram representações sociais estão embebidos na comunicação e nas práticas sociais: diálogo, discurso, rituais, padrões de trabalho e produção, arte, em suma, cultura”.

No intuito de entender a origem da representação social, Arruda (2002) destaca que, apesar de ser oriunda da sociologia de Durkheim, é na psicologia social que ela ganha uma teorização, desenvolvida por Serge Moscovici e aprofundada por Denise Jodelet. Desta forma, é importante ressaltar que o estudo das representações sociais foi retomado por Moscovici, no início dos anos 60, do século XX, momento em que se viu despertar o interesse de um pequeno grupo de psicólogos sociais, que vislumbraram a possibilidade de estudar os comportamentos e as relações sociais, sem deformá-las ou simplificá-las. Essa noção se expandiu a outras ciências, como sociologia e antropologia, podendo-se perceber, em torno das representações sociais, uma convergência entre as ciências psicológicas e sociais (MOSCOVICI, 2001).

As representações sociais são abordadas na psicologia social no âmbito de seu objeto de estudo; ou seja, a relação indivíduo-sociedade. Sua reflexão se direciona sobre a construção do conhecimento, pelos indivíduos ou grupos, a partir da sua realidade social, cultural etc., e também sobre o modo com que a sociedade se dá a conhecer e constrói esse conhecimento com os indivíduos (ARRUDA, 2002).

Na antropologia, Sperber (2001) afirma que a representação implica numa relação entre a própria representação, seu conteúdo, o usuário e um produtor da representação, quando distinto do usuário. Seu estudo aborda termos, como representação mental, representação pública e representação cultural. Assim, representação mental é aquela que existe no interior do usuário, como uma lembrança, hipótese ou intenção; uma representação pública é aquela que existe no meio ambiente do usuário, como por exemplo, um discurso endereçado a uma assembleia. Algumas representações mentais são comunicadas, produzindo-se uma representação pública, que, por sua vez, leva um outro indivíduo a construir uma representação mental. Quando as representações públicas são distribuídas amplamente a um grupo social, de modo duradouro, torna-se uma representação cultural; isto é, um subconjunto do conjunto das representações mentais e públicas que habitam um grupo social (SPERBER, 2001).

De acordo com Guareschi e Jovchelovitch (1999), as representações sociais possuem três dimensões, interligadas entre si: cognitiva, afetiva e social. A dimensão cognitiva diz respeito aos saberes sociais, cujo caráter simbólico e imaginativo faz emergir a dimensão afetiva, envolvendo a emoção, os sentimentos e a paixão. A cognição e os afetos encontram sua base na dimensão social, que se constitui pelos

lugares sociais (instituições, ruas, meios de comunicação de massa, canais informacionais de comunicação social, movimentos sociais, atos de resistência etc.). Para esses autores, é na realidade social que o modo de produção de representação social acontece, pois é nela que as pessoas se encontram para falar, argumentar, discutir o cotidiano, ou quando estão expostas às instituições, meios de comunicação, mitos e à herança histórico-cultural de suas sociedades.

Neste sentido, o exercício da cidadania se faz importante, uma vez que existe a necessidade de defender a vida em comum, ameaçada pela miséria, violência e desigualdade, conforme afirmou Jovchelovitch (1999). Para ela, esta necessidade também se faz presente na recuperação do pensamento, da palavra e da plena possibilidade de construir saberes sociais. E completa, dizendo que:

Esta é uma necessidade crucial não somente porque sustenta a possibilidade da democracia e da cidadania – onde sujeitos políticos se encontram na ação e no discurso para participar daquela esfera da vida que é comum a todos nós, mas também porque ela aponta para a constituição de vidas individuais que sustentem em si mesmas as consequências plenas do fato de que as pessoas vivem umas com as outras e não existe vida humana sem a presença de outros seres humanos (JOVCHELOVITCH, 1999, p. 83).

Diante dessa realidade, Silva (2006) chama a atenção para o fato de que a representação social da velhice, como não poderia deixar de ser, está ligada ao sistema global de valores da sociedade e aparece configurada em instituições especializadas em responder às necessidades da velhice. Porém, essas instituições estão construídas na base do interesse de determinados campos e a representação social de velhice se apresenta, então, como uma modelação do objeto, a partir dos suportes linguísticos, comportamentais ou materiais.

Daí a importância de se estudar o fenômeno do envelhecimento, na perspectiva da Teoria das Representações sociais, considerando as dimensões subjetiva, afetiva e cultural na construção do conhecimento e do saber científico. Essa teoria propõe que o sujeito social e o seu saber concreto não podem ser separados do seu contexto e a construção desse saber não se desvincula da subjetividade (ARRUDA, 2002). O envelhecimento, entendido como categoria relacional e não somente biológica, também deve considerar a perspectiva da pessoa idosa, seu contexto e as relações que o permeiam.

Em meio à discussão sobre o fenômeno do envelhecimento, suas características e desafios, Doll (2006) chama a atenção para o fato de que, ao se tratar da questão do bem-estar na velhice, vários discursos se pronunciam, destacando a

importância dos fatores saúde, relações sociais e situação econômica. No entanto, segundo esse autor, o que necessita mesmo ser considerado na discussão sobre o bem-estar na velhice é a perspectiva das próprias pessoas idosas, o sentido que elas dão a sua vida, podendo desafiar um discurso gerontológico sobre o bem-estar biopsicossocial na velhice. Além disso, as representações das pessoas idosas a respeito do próprio envelhecimento não podem ser generalizadas para toda uma população, como a do Brasil. Conforme Guerra e Caldas (2010), deve-se considerar a situação socioeconômica, a cultura a que pertence, a religião que pratica, as atividades disponíveis, as regionalidades e, principalmente, a individualidade de cada idoso a respeito do seu próprio envelhecimento.

III – METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na cidade de Rio Paranaíba-MG. A amostra de pesquisa se constituiu de idosos, com sessenta anos ou mais, moradores na zona urbana e rural da cidade. A amostragem, não-probabilística, por quotas, escolhida por conveniência e com auxílio da técnica bola-de-neve, contou com 252 idosos. Eles responderam a um questionário socioeconômico, pessoal e familiar, para caracterização do perfil e, também, a uma escala para avaliação de atitude (EAIEV – Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice), desenvolvida neste mesmo estudo.

Os dados foram analisados com o auxílio do SPSS 23.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*), resultando em uma análise descritiva da amostra e associação do perfil com a escala, por meio da realização do teste de médias, para observar se houve diferença no que diz respeito às variáveis de pesquisa em relação à atitude frente ao envelhecimento e velhice. Também se realizou análise de correlação entre as variáveis métricas (idade, escolaridade e renda) e a atitude; e análise de regressão com o intuito de identificar qual variável foi determinante para uma atitude mais favorável ou desfavorável. Para aplicação dos testes comparativos foram usados os testes não-paramétricos de Mann-Whitney para duas amostras independentes e o Kruskal-Wallis para três ou mais amostras independentes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Viçosa, parecer nº 1.956.271, enviado em 09 de março de

2017. Os participantes concordaram com a pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme determinado pela Resolução CNS 466/2012.

IV – RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Perfil da Amostra e Relação com a Escala

A média de idade dos respondentes foi de 70,9 anos. A maioria era do sexo feminino (65,5%) e casado(a)/união estável (64,3%), seguido por viúvo(a), com 26,6%. A baixa escolaridade foi marcante, pois 73,8% disseram ter o ensino fundamental incompleto. O local de moradia dos idosos participantes desta pesquisa perpassou tanto a zona urbana quanto a rural, com destaque para a primeira, pois correspondeu a 96% dos respondentes. A dificuldade de acesso à população idosa na zona rural favoreceu essa realidade, embora haja bastante comunidades rurais no município de Rio Paranaíba. Dos idosos moradores na zona urbana, a maioria, 42,9%, declarou morar no centro da cidade.

Na maioria das casas moram duas pessoas (55,6%), marido e esposa em 39,3% delas. Observou-se ainda nos relatos que a moradia também era dividida com filhos, netos e outros parentes, nos casos de três ou mais moradores. Moram sozinhos 15,5% dos respondentes.

A renda familiar mais declarada pelos idosos foi a de um salário mínimo (R\$ 954,00), porém houve valores bem discrepantes nessa variável, gerando uma renda média de R\$ 2.329,37.

A religião mais citada foi a católica (84,1%) e dos que afirmaram participar de alguma atividade em grupo (35,3%), aquelas ligadas à Igreja foram citadas mais vezes. Sobre a participação em alguma rede social, 79,8% disseram não participar de nenhuma. As redes sociais mais citadas, dentre os que participam, foram *Facebook* e *Whatsapp*.

Indagados sobre como eram percebidos por pessoas jovens, a maioria (59,5%) respondeu a alternativa que dizia “como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito”. No entanto, uma parte representativa (31,7%), indicou concordar com o item que juntou as duas alternativas; ou seja, tanto a de alguém que tem conhecimento e merece respeito, quanto a de alguém ultrapassado.

Conforme dados da Tabela 12, verificou-se que somente a atitude geral apresentou distribuição normal (item 1, Apêndice 5), tendo os fatores apresentado distribuição assimétrica. De acordo com as médias obtidas, no que diz respeito à atitude geral, os idosos apresentaram uma atitude muito boa frente ao envelhecimento e velhice. Analisando a média de cada fator, separadamente, observou-se que o fator “Gastos” apresentou a menor média, cujo valor (3,49) indicou uma atitude ruim dos idosos, no que diz respeito à renda e aos gastos nesta fase da vida, referente à dimensão econômica do construto.

Tabela 12- Médias e teste de normalidade das variáveis

Itens	N	Médias	Desvio Padrão	Coefficient e de Variação	Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Relações Pessoais	252	6,67	0,61	9%	5,013	0,000
Autonomia e Independência	252	4,06	2,13	52%	1,770	0,004
Intergeneracionalidade	252	5,66	1,38	24%	2,798	0,000
Resiliência	252	6,30	1,03	16%	3,934	0,000
Resignação	252	5,25	1,74	33%	2,857	0,000
Acolhimento	252	5,51	0,96	17%	2,514	0,000
Gastos	252	3,49	2,01	57%	1,919	0,001
Atitude Geral	252	5,51	0,70	13%	1,018	0,251

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

Por outro lado, uma atitude considerada ótima (6,67) foi verificada no fator “Relações Pessoais” e uma atitude muito boa nos fatores “Intergeneracionalidade” e “Acolhimento”, indicando a importância da dimensão social para o público estudado, que inclui a convivência familiar e intergeracional, amizade e lugares sociais, bem como da dimensão cognitiva, que inclui valores e crenças, saberes sociais, aprendizagem e experiência.

Um dado que chamou a atenção está ligado ao fator “Autonomia e Independência”, pois sua média (4,06) e desvio-padrão (2,13), indicou uma atitude neutra a favorável por um lado, mas por outro lado, pode ser desfavorável. Esse fator está relacionado à dimensão biológica, confirmando a importância do cuidado com a saúde para ter poder de decisão sobre sua vida e para executar as atividades do dia a dia.

O fator “Resignação”, ligado à dimensão psicológica, apresentou uma média considerada muito boa (5,25), porém, seu desvio-padrão (1,74) permite inferir sobre a

possibilidade de apresentar uma média ruim, indicando a necessidade de melhorar, ainda mais, os aspectos ligados aos sentimentos, emoções e personalidade.

Com o intuito de verificar a hipótese de que não existe diferença entre as variáveis de estudo em relação à Atitude Geral, de verificar se existe correlação entre as variáveis e a atitude e de descobrir qual variável foi determinante para uma atitude mais favorável ou desfavorável, elaborou-se, em um primeiro instante, um quadro (Quadro 6) que apresenta as variáveis que foram utilizadas nesta pesquisa. Conforme relatam os autores referenciados, tais variáveis exercem influência na vida dos idosos, dando margem para inferir que também tendem a influenciar na atitude.

Quadro 6 - Variáveis que influenciam a vida dos idosos, de acordo com alguns autores

Variáveis	Autores
Idade	Figueiredo et al (2011); Jardim, Medeiros e Brito (2006); Moreira 2014; Caradec 2016; Batistoni e Namba 2010; Neri (2005)
Sexo	Carvalho e Alves (2012); Motta (2010); Moreira 2014; Salgado 2002; Almeida et al 2015
Estado Civil	Joia, Ruiz e Donalisio (2007); Andrade e Martins (2011)
Escolaridade	CAMARANO; PASINATO, 2004, SILVA, 2005); BRASIL, 2003
Estrutura Familiar	Carvalho e Alves (2012); Figueiredo et al (2011); Tavares et al (2012)
Condição de Ocupação	OMS, 2005; Maciel e Taam (2007); Lopes (2012)
Renda	Carvalho e Alves (2012); BRASIL, 2003; Veras (2015)
Religião/Espiritualidade	Tavares et al (2012); Sommerhalder & Goldstein, 2006; Brasil (2003)
Saúde	BRASIL, 2003; Veras (2015); Joia, Ruiz e Donalisio (2007); Neri 2013
Atividades Diárias	CAMARANO; PASINATO, 2004, SILVA, 2005); Joia, Ruiz e Donalisio (2007); OMS, 2005
Atividades em Grupo	Ferrigno 2013; Maia et al (2016); Neri et al, 2018
Participação em Redes Sociais (Internet)	Ferrigno, 2013; Vieira e Santarosa 2009; Brito 2012; Souza, Boechat e Cabral, 2015.
Intergeneracionalidade	Fernandes e Duarte (2009); Ferrigno, 2013; Camarano 2013

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Após essa revisão, foi realizado o teste de hipóteses das variáveis dicotômicas em relação à Atitude Geral (Tabela 13). A hipótese nula (H_0) indicou que não houve diferença nessas variáveis em relação à atitude dos idosos de Rio Paranaíba, frente ao envelhecimento e velhice. De acordo com o teste realizado, somente duas variáveis (sexo e “precisa de medicamento de uso contínuo”) aceitaram a hipótese nula; ou seja, não houve diferença entre homens e mulheres em relação à atitude geral e nem quanto ao uso, ou não, de medicamento contínuo.

Tabela 13 - Teste de Hipóteses variáveis dicotômicas em relação à Atitude Geral

Itens		N	Média	Desvio Padrão	P-valor	Decisão
Sexo	Masculino	87	5,44	0,71	0,218	Aceita H0
	Feminino	165	5,55	0,70		
Tem algum problema de saúde?	Sim	216	5,47	0,68	0,039	Rejeita H0
	Não	36	5,74	0,80		
Precisa de medicamento de uso contínuo?	Sim	220	5,50	0,68	0,389	Aceita H0
	Não	32	5,61	0,85		
Precisa de auxílio para alguma atividade?	Sim	42	5,10	0,58	0,000	Rejeita H0
	Não	210	5,59	0,70		
Participa de alguma atividade em grupo?	Sim	89	5,63	0,66	0,04	Rejeita H0
	Não	163	5,44	0,72		
Participa de alguma rede social?	Sim	51	5,71	0,64	0,022	Rejeita H0
	Não	201	5,46	0,71		

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

De acordo com estudos analisados, a feminização da velhice coloca as mulheres em risco social (ALMEIDA et al, 2015) e, por consequência, tal realidade tende a influenciar uma atitude desfavorável. Neste mesmo sentido, Salgado (2002) afirmou que a desigualdade de gênero na expectativa de vida gerou problemas e mudanças que afetam principalmente as mulheres, que são discriminadas por preconceitos sexistas e gerofóbicos, por serem mulheres e por serem velhas. Por outro lado, essa mesma autora abordou os aspectos positivos que favorecem a mulher idosa, como habilidade em estabelecer e manter amizades e de desfrutá-las, a capacidade de utilizar o tempo e as habilidades de novas formas, a oportunidade de mudar de trabalho, de profissão, ter um novo relacionamento e oportunidades educacionais, tirando proveito disso ao demandar a criação de programas e serviços que respondam às necessidades das mulheres de meia idade e velhas. Por conta dessa realidade, esperava-se encontrar uma diferença entre homens e mulheres em relação à atitude, o que não foi confirmado neste estudo, mesmo a maioria dos respondentes sendo do sexo feminino.

O uso, ou não, de medicamento de uso contínuo também não apresentou diferença em relação à atitude. Joia, Ruiz e Donalisio (2007) afirmaram que a saúde é um dos principais determinantes da felicidade e, devido à sua importância para o bem-estar e qualidade de vida, esperava-se encontrar diferença nessa variável, pois o uso de medicamentos está ligado à existência de doença. No entanto, o resultado

mostra que a saúde percebida é o que importa, independente do uso de remédios. Neri (2013), em seu estudo, mostrou que a saúde percebida é um dos aspectos da satisfação, de modo que avaliações negativas de saúde são indicativas de hospitalização e morte a curto prazo e avaliações positivas contribuem para resiliência e autocuidado, indicando funcionalidade e longevidade.

Interessante notar que o mesmo não acontece para a variável “Tem algum problema de saúde?”, embora em ambas as respostas a atitude tenha se mostrado favorável, a diferença entre as médias se mostrou significativa. Aqueles que disseram não ter qualquer problema de saúde têm atitude mais favorável que os outros. Pode-se dizer ainda que ter problema de saúde, algo recorrente para a maioria dos idosos entrevistados, não impede de se sentirem bem nesta fase da vida, podendo-se inferir que o tratamento adequado os deixa próximo daqueles que disseram não apresentar problema de saúde. Para Veras (2015), o cuidado com a saúde proporciona qualidade de vida e os avanços da tecnologia, ciência e medicina oferecem modernas ferramentas para a manutenção da saúde e a chance de desfrutar a vida por um tempo maior.

O resultado da análise também apontou que há diferença na atitude daqueles que disseram que precisam de auxílio para alguma atividade de vida diária e os que disseram que não precisam. Estes últimos, como era de se esperar, apresentaram uma atitude mais favorável. A realização dessas atividades está ligada à autonomia e independência da pessoa idosa e a Organização Mundial da Saúde considerou a capacidade de estar, fisicamente, ativo como um dos requisitos que fazem parte da proposta de envelhecimento ativo (OMS, 2005). Camarano e Pasinato (2004) já haviam ressaltado que a prevenção da perda da autonomia foi vista como um dos elementos importantes a serem considerados nos estudos sobre o envelhecimento populacional e, neste mesmo sentido, Joia, Ruiz e Donalisio (2007) consideram a independência como um dos principais fatores determinantes da felicidade.

Percebeu-se também que participar de alguma atividade em grupo e de alguma rede social propicia uma atitude muito boa frente ao envelhecimento e velhice e, também nestes casos, a hipótese nula foi rejeitada, indicando que existe diferença entre aqueles que responderam positivamente e aqueles que responderam “não”. Tal resultado era esperado uma vez que, de acordo com Ferrigno (2013), participar é trocar conhecimentos, é aprender e ensinar por meio das relações e, além disso,

conforme afirmaram Neri et al (2018), a sociabilidade está associada à qualidade de vida percebida entre os adultos mais velhos brasileiros. Neste mesmo sentido, as redes de apoio e o suporte social devem ser vistos como recursos que auxiliam no enfrentamento de acontecimentos suscetíveis de provocar stress (MAIA et al, 2016).

A participação em redes sociais, abordada nos estudos de Ferrigno (2013) e Souza, Boechat e Cabral (2015) foi ressaltada como uma experiência que possibilitou criar ou experimentar coisas novas, ultrapassando fronteiras físicas com a sua utilização. A pesquisa de Brito (2012) mostrou preferência, pelos idosos, por aplicativos relacionados com a parte social, comunicando e interagindo com amigos e familiares, trocando informações, fotografias e fatos da vida, contribuindo para a inclusão social. Por sua vez, Vieira e Santarosa (2009), apresentaram a utilização de computador e internet como alternativa, para os idosos, como forma de diminuição do sentimento de solidão, principalmente para as mulheres, além da necessidade de atualização tecnológica para uso profissional.

A análise de variância foi utilizada para o teste de hipóteses das variáveis com três ou mais categorias de resposta, como foi o caso de “estado civil”, “condição de ocupação” e “percepção dos jovens” (Tabela 14). O resultado mostrou não haver diferença entre as categorias do estado civil e da condição de ocupação em relação à atitude geral.

A descrição positiva do casamento foi considerada como um dos determinantes da felicidade, no estudo conduzido por Joia, Ruiz e Donalisio (2007) e, por isso, esperava-se encontrar um resultado diferente nesta pesquisa, que indicasse uma atitude mais favorável ou desfavorável para uma, ou mais, categorias dessa variável. Por outro lado, ao se referirem à qualidade de vida, Andrade e Martins (2011) disseram que a situação conjugal não influenciou em seu resultado, na pesquisa que realizaram. Neste sentido, o resultado dessa pesquisa corroborou, de certa forma, essa realidade, dando pistas de que a qualidade das relações é o que realmente importa quando se trata de estado civil.

Tabela 14 - Análise de variância em relação a Atitude Geral

Variável	Itens	N	Média	Desvio Padrão	P-valor	Decisão
Estado Civil	Solteiro	16	5,52	0,66	0,879	Aceita H0
	casado(a)/união estável	162	5,52	0,69		
	separado(a)/divorciado(a)	7	5,70	0,62		
	viúvo(a)	67	5,48	0,76		
Escolaridade	ensino fundamental incompleto	186	5,52	0,68	0,011	Rejeita H0
	ensino fundamental completo	31	5,25	0,85		
	ensino médio incompleto	6	5,84	0,75		
	ensino médio completo	19	5,44	0,52		
	ensino superior completo	10	6,11	0,56		
Condição de Ocupação	aposentado(a)	187	5,46	0,73	0,146	Aceita H0
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	5,68	0,52		
	não é aposentado(a)	24	5,61	0,72		
Percepção dos Jovens	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	5,55	0,71	0,008	Rejeita H0
	como alguém ultrapassado	22	5,07	0,49		
	as duas alternativas	80	5,56	0,70		

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

No caso da condição de ocupação, também se esperava que houvesse diferença dentre suas categorias e a atitude, tendo em vista que estudos, como o da OMS (2005), Maciel e Taam (2007) e Lopes (2012) apresentaram dados indicando que as pessoas idosas sofrem preconceitos ligados à improdutividade e inutilidade e que fazer parte da força de trabalho contribui para o envelhecimento ativo. No caso de Rio Paranaíba, estar ou não no mercado de trabalho não influenciou na hora de considerar o envelhecimento e a velhice de maneira mais favorável ou desfavorável, provavelmente por não se sentirem discriminados, ou por saberem que a renda proveniente da aposentadoria e a possibilidade de ajudar no cuidado com os netos são contribuições importantes por parte deles.

O resultado para a pergunta sobre “Como acha que uma pessoa jovem o(a) percebe?” rejeitou a hipótese nula, como esperado (item 2, Apêndice 5). Aqueles que responderam que as pessoas jovens os veem como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito e aqueles que responderam “as duas alternativas” apresentaram atitude mais favorável do que aqueles que disseram acreditar que

peças jovens os percebem como alguém ultrapassado. A possibilidade de coeducação entre as gerações, desde que haja condições facilitadoras, favorece a cooperação intergeracional dentro e fora da família (FERRIGNO, 2013). Camarano (2013) chamou a atenção para a possibilidade de conflitos intergeracionais pela maneira como o idoso é tratado no Estatuto do Idoso, ao ser favorecido com lugares especiais, por exemplo. Neste mesmo sentido, Fernandes e Duarte (2009) afirmaram que os jovens são vulneráveis à absorção de estereótipos negativos em relação aos idosos, indicando a importância de se manter uma boa relação entre jovens e idosos.

A fim de detectar a correlação existente entre as variáveis métricas (idade, número de pessoas no domicílio e renda) com a atitude geral, realizou-se uma análise de correlação (item 3, Apêndice 5) cujo resultado aparece na Tabela 15. Também foi realizado o teste de correlação de Spearman para verificar a correlação entre a variável ordinal, escolaridade, e a atitude geral, mas não houve correlação entre elas.

Tabela 15 - Análise de Correlação entre variáveis métricas e a atitude geral

Variáveis	Atitude Geral	Idade	Número de Pessoas no Domicílio	Renda em Reais
Atitude Geral	1,00	-0,06	0,03	0,220

Fonte: Dados de Pesquisa (2019).

Levando-se em consideração que entre 0,0 e 0,1 não há correlação; entre 0,2 e 0,4 baixa correlação; 0,5 e 0,7 alta correlação; 0,8 e 0,9 correlação muito alta; e 1 indica correlação perfeita, os resultados mostraram haver correlação somente entre a renda e a atitude. Embora seja considerada uma baixa correlação, ela se mostrou significativa para $\alpha=0,01$. Sendo assim, pode-se dizer que, quanto maior a renda percebida pelos idosos de Rio Paranaíba, mais favorável é a atitude frente ao envelhecimento e velhice. Esse resultado se explica pelo fato da necessidade da renda para se manter com alimentação, roupas, remédios etc. O direito de ter como prover sua subsistência é garantida pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e, uma vez negligenciado, gera transtornos significativos para a pessoa idosa. Importante ressaltar que a renda é influenciada pelas mudanças demográficas e que transformações econômicas alteram estilos de vida (CARVALHO; ALVES, 2012, VERAS, 2015). Sendo assim, a renda familiar é de extrema importância para as pessoas idosas e a possibilidade de perder a aposentadoria, por exemplo, foi algo questionado por elas na hora de responder sobre a renda percebida.

Por causa de estudos, como o de Carvalho e Alves (2012), que afirmaram que transformações no tamanho e na composição das famílias influenciam nos gastos e na renda familiar, esperava-se encontrar correlação entre a variável correspondente à estrutura familiar e a atitude geral, mas isso não ocorreu. De acordo com Figueiredo et al (2011), a estrutura familiar sofre alterações por causa do envelhecimento, ocasionando desafios a serem enfrentados e, para Tavares et al (2012), o apoio familiar é uma fonte de força e consolo, de modo que conflitos familiares podem agravar o sentimento de impotência e inutilidade, quando existente. O fato de não haver correlação entre estrutura familiar e atitude geral indica que a quantidade de pessoas e o grau de parentesco entre elas não foram suficientes para influenciar na atitude, podendo-se inferir que o tipo de relação entre os membros familiares foi o que importou para eles, uma vez que apresentaram atitude favorável para as relações pessoais.

A variável “idade” foi utilizada neste estudo como demarcador cronológico e também limitador da população estudada, que, conforme proposto, deveria ter sessenta anos ou mais. Neste sentido, entendendo a idade como tempo transcorrido e o envelhecimento sendo medido pelo seu aumento, como afirmou Moreira (2014), bem como Figueiredo et al (2011) e Jardim, Medeiros e Brito (2006), pode-se entender o motivo de não haver correlação entre essa variável e a atitude. No entanto, ao pensar na idade, na perspectiva de Neri (2005), reafirmada em Batistoni e Namba (2010), percebe-se uma abrangência maior em seu conceito, apresentando três categorias: idade biológica, idade social e idade psicológica. O conceito de idade biológica fica próximo da cronológica; porém, ao se falar de idade social e idade psicológica (ou subjetiva), essa variável tem potencial para exercer influência sobre a atitude, pois diz respeito ao grau de adequação de um indivíduo ao desempenho dos papéis e dos comportamentos esperados para as pessoas de sua idade (idade social) e como o indivíduo avalia a presença ou a ausência de marcadores biológicos, sociais e psicológicos do envelhecimento e comparação com outros de sua idade. A idade, além da cronológica, foi abordada na escala aplicada, com a frase “gosto de pensar que estou ficando velho(a)”, contemplada no fator “Resignação”, e foi respondida pelos idosos de maneiras diversas, seja favoravelmente, como prova de que se está vivendo, seja desfavoravelmente, quando associada ao fato de que o tempo está

passando e a morte se aproximando, confirmando o que disse Caradec (2016), que a idade avançada possui fortes contrastes.

Não encontrar correlação entre escolaridade e atitude geral, neste estudo, também surpreendeu, uma vez que o estudo exerce influência na manutenção do papel social dos idosos e na prevenção da perda da autonomia (CAMARANO; PASINATO, 2004). Os idosos que participaram desta pesquisa, principalmente aqueles que não puderam estudar por muito tempo, se mostraram conformados porque o modo de vida que tinham não permitia frequentar a escola, pois precisavam ajudar nas tarefas e despesas da casa. Embora não tenha havido a correlação esperada, conforme exposto no item 4 do Apêndice 5, a escolaridade é uma variável que reflete a desigualdade social, como ressaltou Silva (2005) e, por isso, ações voltadas para a educação são sempre oportunidades para inclusão social, além de ser um direito garantido pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Uma variável dicotômica que constou no questionário socioeconômico e demográfico aplicado e que não foi contemplada nesta análise foi a “Religião”. Isso aconteceu porque todos os respondentes afirmaram ter alguma religião, não sendo possível realizar o teste de hipóteses. Sommerhalder e Goldstein (2006) afirmaram que a espiritualidade e as práticas religiosas podem influenciar no bem-estar na velhice e Tavares et al (2012), corroborando essa afirmação, trouxeram a espiritualidade como fonte de força e consolo. Embora não tenha sido possível analisar essa variável como parte do perfil dos respondentes, a escala a contemplou na frase “Para envelhecer bem é preciso ter fé”, e foi incluída no fator “Resiliência”. Pode-se afirmar que a religião é uma variável que merece atenção na realidade de Rio Paranaíba, uma vez que a participação de atividades em grupo apresentou atitude favorável por parte dos idosos e que a maioria das atividades relatadas por eles está ligada à Igreja que frequentam.

Enfim, realizou-se a análise de Regressão Múltipla e, embora tenha surgido um modelo com duas variáveis - renda e necessidade de auxílio para alguma atividade de vida diária - ele não foi consistente com um modelo de previsão da atitude. No entanto, esse resultado confirma a relação entre essas variáveis e a atitude geral, já analisadas anteriormente.

4.2. Relação entre o Perfil dos Idosos e os Fatores da Escala

Ao realizar a comparação entre a variável sexo com os sete fatores que compuseram a EAIEV (relações pessoais, autonomia e independência, intergeracionalidade, resiliência, resignação, acolhimento e gastos), verificou-se que não houve diferença entre homens e mulheres em relação à atitude frente aos fatores, conforme resultado exposto no item 5 do Apêndice 5. Ressalta-se que tanto homens quanto mulheres mostraram atitude desfavorável em relação aos gastos e favorável em relação aos outros fatores. Esse resultado confirma estudos como o de Amaral, Guimarães e Lima (2015), que afirmam que o custo de vida é maior para os idosos, principalmente por causa de gastos com consultas e medicamentos, de modo que o valor recebido é, muitas vezes, insuficiente para a manutenção de uma vida satisfatória.

A análise explicitada no item 6 do Apêndice 5, revelou que a variável que diz respeito a ter ou não problema de saúde apresentou diferença entre as médias, podendo-se afirmar que aqueles que disseram não ter problemas de saúde apresentaram uma atitude mais favorável em relação aos fatores “Resiliência” e “Gastos”. Isto quer dizer que ter saúde é um indicativo de que os idosos confirmam sua fé, mantêm a felicidade percebida na juventude e veem a vida longa como motivo de alegria. Além disso, os gastos são menores em relação a consultas e medicamentos. Outro resultado encontrado (item 7, Apêndice 5) e que está relacionado a esse, diz respeito à necessidade de uso de medicamento contínuo, apresentando diferença nas médias, de modo que aqueles que responderam “não” apresentaram uma atitude favorável em relação ao fator “Resiliência”. Tal resultado confirma o que Neri (2013) apresentou em seu estudo sobre bem-estar subjetivo, personalidade e saúde na velhice, afirmando que avaliações positivas de saúde contribuem para a resiliência e autocuidado.

Para a variável correspondente à necessidade de auxílio para atividades da vida diária, dados do item 8, do Apêndice 5, mostram que aqueles que responderam “não” apresentaram uma atitude mais favorável em relação aos que responderam “sim”, em relação aos fatores “Resiliência”, “Resignação”. No caso dos “Gastos”, a atitude foi desfavorável tanto para quem respondeu “sim” quanto para quem respondeu “não”, mas a média dos que responderam negativamente foi menor.

Houve diferença entre as médias das respostas relacionadas à variável “uso das redes sociais”, como pode ser observado no item 9 do Apêndice 5. Aqueles idosos

que responderam que faziam uso dessas ferramentas de comunicação tiveram atitude mais favorável em relação à intergeracionalidade e aos gastos do que aqueles que não faziam.

Na comparação entre as respostas da variável referente ao modo como se sentiam percebidos pelos jovens (item 12, Apêndice 5), verificou-se diferença em relação aos fatores “Resiliência” e “Acolhimento”, em que os idosos que declararam que os jovens os viam como alguém ultrapassado tiveram uma atitude menos favorável em relação a esses fatores.

Quanto à atividade em grupo, não foi verificada diferença em relação aos fatores. O mesmo foi verificado com as variáveis, estado civil e condição de ocupação, conforme pode ser observado nos testes explicitados nos itens 10 e 11 do Apêndice 5.

As relações percebidas entre as variáveis do perfil e os fatores da EAIEV reforçam a confiabilidade da mesma. As variáveis que rejeitaram a hipótese nula (H_0 = não há diferença entre as médias das respostas da variável e o fator), como saúde, auxílio em AVD, uso de redes sociais e intergeracionalidade apontam para a importância de ações voltadas para a manutenção da saúde, prevenção de doenças e relações pessoais e intergeracionais, bem como o acesso a redes sociais, como ressaltam Souza, Boechat e Cabral (2015), ao afirmarem que elas possibilitam interação e estabelecimento de laços sociais.

Corroborando essa realidade, Oliveira et al (2017), ao buscarem a compreensão do envelhecimento a partir das contribuições da análise do comportamento, citando vários autores, afirmaram que atitudes positivas contribuem para a adaptação e enfrentamento das perdas presentes na velhice e que o envelhecimento saudável é resultante da interação multidimensional entre saúde física e mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. O bem-estar na velhice é dado como o resultado do equilíbrio entre várias dimensões da capacidade funcional da pessoa idosa.

V – CONCLUSÕES

Este artigo teve como objetivo conhecer as atitudes dos idosos frente ao envelhecimento e velhice, à luz da teoria das Representações Sociais, que embasou

a construção da escala aplicada. A atitude dos idosos de Rio Paranaíba frente ao envelhecimento e velhice pode ser considerada muito boa, com média igual a 5,51 e coeficiente de variação igual a 13%, indicando que, embora seja uma atitude favorável, ela pode melhorar em vários aspectos. Isto pôde ser observado ao realizar o teste de hipótese, análise de correlação e regressão múltipla.

O teste de hipótese mostrou que não ter nenhum problema de saúde e não precisar de auxílio para realizar atividades de vida diária, são variáveis que influenciam uma atitude mais favorável, bem como a participação em atividades em grupo e em alguma rede social. Também mostrou que se sentir respeitado pelas pessoas mais jovens proporciona um olhar mais favorável frente ao envelhecimento e velhice.

A variável renda foi a que mostrou correlação positiva e significativa com a atitude, de modo que, quanto maior for a renda, maior a propensão em se comportar de maneira favorável nesta fase da vida.

Diante desses resultados, pode-se pensar em ações que venham a proporcionar atitudes mais favoráveis e, por conseguinte, melhoria do bem-estar e qualidade de vida dos idosos de Rio Paranaíba. Tais ações podem se concentrar em atividades que visem a prevenção de doenças, como palestras informativas, atividades físicas variadas, em ambientes adequados, com possibilidade de oferecer transporte para aqueles com dificuldade de locomoção. Também pode-se pensar na promoção de serviços que visem acompanhar os idosos em consultas ou mesmo fazer companhia a eles quando necessário.

Além disso, sugere-se o incentivo e incremento de atividades que promovam a interação social e intergeracional, como cursos de pintura, bordados, dança e jogos; promoção de mais acesso digital, principalmente ensinando a utilizar computadores, *tablets* e *smartphones*, com o intuito de proporcionar maior conhecimento e interação a partir das redes sociais.

No que diz respeito à renda, pode-se pensar em ações voltadas para ensinar e acompanhar a realização de orçamento familiar para aqueles que queiram e precisem de ajuda para lidar com as receitas e despesas da família, de modo a ter maior controle sobre o dinheiro disponível. Também pode-se promover o incremento da renda proporcionando oficinas para ensinar ou aprimorar habilidades que possam se converter em renda.

Por ser uma cidade universitária, pode-se pensar em promover atividades de extensão, em parceria com a Universidade Federal de Viçosa, que venham a atender essas demandas. Além disso, a cidade está crescendo e, com ela, também se tornam mais intensas as demandas por serviços de alimentação e lazer, abrindo um nicho importante no mercado de trabalho, no qual os idosos podem fazer parte.

Por fim, a possibilidade de realizar esta pesquisa utilizando a Escala de Atitude de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV) contribuiu para pensar ações concretas e direcionadas às demandas dos idosos de Rio Paranaíba-MG, mostrando ser um instrumento útil para auxiliar àqueles que se dedicam ao estudo dessa população, a fim de atender suas necessidades e demandas.

VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Alessandra Vieira; MAFRA, Simone Caldas Tavares; SILVA, Emília Pio da; KANSO, Solange. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 14, n. 1, p. 115-131, 2015.

AMARAL, Shirlena Campos de; GUIMARÃES, Décio Nascimento; LIMA, Náthani Siqueira. A prestação de alimentos ao idoso sob a ótica da dignidade da pessoa humana e sua concepção no ordenamento jurídico brasileiro. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Org.). **Envelhecimento em Foco: abordagens interdisciplinares II**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2015. p. 210-231.

ANDRADE, A.; MARTINS, R.. Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos. **Millenium**, v.16, n.40, p.185-199, 2011.

ARRUDA, Ângela. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de pesquisa**, v. 117, n. 127, p. 127-147, 2002.

AZEVEDO, Maria João; PAÚL, Constança. Perspectiva de Tempo em Pessoas Idosas. In: LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antónia Oliveira. **Envelhecimento: estudos e perspectivas**. São Paulo: Martinari, 2014. p. 201-211.

BATISTONI, Samila Sathler Tavares; NAMBA, Carina Sayuri. Idade subjetiva e suas relações com o envelhecimento bem-sucedido. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 4, p. 733-742, 2010.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília-DF, outubro de 2003.

BRITO, Rita. A utilização do computador e internet por idosos. In: MATOS, João Filipe (coord.). **Atas do II Congresso Internacional TIC e Educação**, Lisboa: Instituto de Educação da Universidade de Lisboa, 2012. p. 1195-1207.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, Ana Amélia (org.) **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**, Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

CAMARANO, Ana. Amélia. **Estatuto do idoso: avanços com contradições**. Rio de Janeiro: IPEA, 2013.

CARADEC, Vincent. Da Terceira Idade à Idade Avançada: a conquista da velhice. In: GOLDENBERG, Mirian (org.). **Velho é Lindo!**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CARVALHO, Angelita Alves; ALVES, José Eustáquio Diniz. Explorando o consumo das famílias brasileiras e sua interface com o ciclo de vida e gênero. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v. 23, n. 1, p. 6-29, 2012.

Debert, Guida Grin. A Antropologia e o Estudo dos Grupos e das Categorias de Idade. In: BARROS, Miriam Moraes Lins de. **Velhice ou Terceira Idade?**. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998. p. 49-67.

DOLL, Johannes. Bem-estar na velhice: mitos, verdades e discursos, ou a gerontologia na pós-modernidade. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 3, n. 1, p. 9-21, 2006.

FERNANDES, Lígia Carvalheiro; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Significado de velho e velhice segundo estudantes de enfermagem: subsídios para a reformulação do ensino de graduação. **Rev. Saúde coletiva**, v. 30, n. 6, p. 119-124, 2009.

FERRIGNO, José Carlos. Atividade, Informação, Participação e Cidadania. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2295-2304.

FIGUEIREDO, Maria Henriqueta de Jesus Silva; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; SILVA, Luzia Wilma Santana da; OLIVEIRA, Palmira da Conceição Martins de. Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. **Kairós Gerontologia**, v. 14, n.3, p. 11-22, 2011.

GUARESCHI, Pedrinho A.; JOVCHETLOVITCH, Sandra. Introdução. IN: GUARESCHI, Pedrinho A.; JOVCHETLOVITCH, Sandra (Orgs). **Textos em Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, p. 17-25, 1999.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 9, n. 2, p. 25-34, 2006

JODELET, Denise. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.1, p. 131-138, 2007.

JOVCHETLOVITCH, Sandra. Vivendo a Vida com os Outros: intersubjetividade, espaço público e representações sócias. IN: GUARESCHI, Pedrinho A.; JOVCHETLOVITCH, Sandra (Orgs). **Textos em Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, p. 63-85, 1999.

LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antónia Oliveira. Introdução. In: LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antónia Oliveira. **Envelhecimento: estudos e perspectivas**. São Paulo: Martinari, 2014. p. 5-14.

LOPES, Margarete Edul Prado de Souza. A velhice no século XXI: a vida feliz e ainda ativa na melhor idade. **Acta Scientiarum Human and Social Sciences**, v. 34, n. 1, p. 27-30, 2012.

MACIEL, Aline Terumi Bomura; TAAM, Regina. A velhice como espetáculo. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 29, n. 1, p. 57-62, 2007.

MAIA, Carlos Manuel Leitao; CASTRO, Florencio Vicente; FONSECA, Antonio Manuel Godinho da.; FERNANDEZ, Maria Isabel Ruiz. Redes de Apoio Social e de Suporte Social e Envelhecimento Ativo. **Revista INFAD de Psicologia.**, v. 1, n. 1, p. 293-306, 2016.

MENDES, Felismina; MARQUES, Maria do Céu; MENDES, João; LOPES, M. J.. As Representações Sociais do Envelhecimento Ativo de Idosos e Profissionais. In: LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antónia Oliveira. **Envelhecimento: estudos e perspectivas**. São Paulo: Martinari, 2014. p. 77-97.

MOREIRA, Morvan de Mello. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 15, n. 1, p. 79-94, 2014.

MOSCOVICI, Serge. Das Representações Coletivas às Representações Sociais: elementos para uma história. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

MOTTA, Alda Britto da. A família Multigeracional e seus Personagens. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 31, n. 111, p. 435-458, Jun 2010.

Neri, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em Gerontologia**. Campinas, SP: Alínea, 2005.

NERI, Anita Liberalesso. Bem-estar Subjetivo, Personalidade e Saúde na Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2068-2083.

NERI, Anita Liberalesso; BORIM, Flávia Silva Arbex; FONTES, Arlete Portella; RABELLO, Dóris Firmino; CACHIONI, Meire; BATISTONI, Samila Sathler; YASSUDA, Mônica Sanches; SOUZA-JUNIOR, Paulo Roberto Borges de; ANDRADE, Fabíola Bof de; LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Fatores associados à qualidade de vida percebida em adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, n. Suppl 2, p.1-10, 2018.

OLIVEIRA, Adriana de Souza Honorato, OLIVEIRA, Joceana Mayara França de, SOUZA, Ludmila Rodrigues Prates, VICENTE, Hadrielly Menezes, SILVA, Ana Clara Almeida. Compreendendo o Envelhecimento a partir das Contribuições da Análise do Comportamento. **TCC-Psicologia**, v.1, n.1, p. 1-16, 2017.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PAULA, Rouseane da Silva; DOMINGOS SOBRINHO, Moisés. Representações Sociais do Ser Idoso e Práticas de Atenção à Velhice na Cidade de Natal/RN. In: LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antónia Oliveira. **Envelhecimento: estudos e perspectivas**. São Paulo: Martinari, 2014. p. 61-75.

PEIXOTO, Clarice. Entre o Estigma e a Compaixão e os Termos Classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Miriam Moraes Lins de. **Velhice ou Terceira Idade?**. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998. p. 69-83.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 4, 2002.

SILVA, Maria Ester Vaz da. **“Se fosse tudo bem, a velhice era boa de enfrentar!”**: Racionalidades leigas sobre envelhecimento e velhice. 2006. 227 f. Tese (Doutorado em Sociologia), Universidade Aberta, Lisboa, 2006.

SILVA, Marina da Cruz. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista Textos sobre Envelhecimento**, v. 8, n. 1, p. 43-60, 2005.

SOMMERHALDER, Cinara; GOLDSTEIN, L. L.. O papel da religiosidade e da espiritualidade na vida adulta e na velhice. In: Freitas, E.V; PY, L.et al (Orgs.) **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: SBGG e Guanabara Koogan, 2006. p. 1307-1315.

SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de; BOECHAT, Ieda Tinoco; CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. Sob as Réstias do Sol fluminenses: tecnologia e publicação literária no estágio tardio da vida. In: MANHÃES, Fernanda Castro; ISTOE, Rosalee Santos Crespo; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (Org.). **Envelhecimento em**

Foco: abordagens interdisciplinares II. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2015. p. 165-188.

SPERBER, Dan. O Estudo Antropológico das Representações: problemas e perspectivas. In: JODELET, Denise (org). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed, UERJ, 2001.

TAVARES, Keila Okuda; SCALCO, Janaina Cristina; VIEIRA, Lizyana; SILVA, Joseane Rodrigues da; BASTOS, Carmen Célia Correia Barradas. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. **Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 105-118, 2012.

TURA, Luiz Fernando Rangel; CARVALHO, Diana Maul de; BURSZTYN, Ivani. Envelhecimento, Práticas Sociais e Políticas Públicas. In: LOPES, Manuel José; MENDES, Felismina R. P.; SILVA, Antônia Oliveira. **Envelhecimento: estudos e perspectivas**. São Paulo: Martinari, 2014. p. 19-33.

VERAS, Renato. A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 18, n. 1, p. 5-6, 2015.

VIEIRA, Maristela Compagnoni; SANTAROSA, Lucila Maria Costi. O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais. In: **Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE)**. 2009.

CAPÍTULO III – CONCLUSÕES GERAIS

Essa pesquisa teve por objetivo criar uma escala de atitude de idosos frente ao envelhecimento e velhice, considerando a percepção da pessoa idosa e examinando suas inter-relações com o perfil dos atores sociais envolvidos. Foi realizada em duas etapas, sendo a primeira por meio de uma abordagem qualitativa e a segunda, quantitativa. A primeira etapa envolveu especificação do domínio do construto da escala de atitudes, atividades de geração de itens e validação de face e conteúdo e decisões sobre as respostas.

Nessa primeira etapa, buscou-se identificar a compreensão social do envelhecimento e velhice nos dispositivos legal, técnico e do senso comum e o seu significado para idosos que participam do Conselho Municipal do Idoso, concluindo-se que a representação social que permeia esse contexto apresenta aspectos positivos e negativos, capazes de influenciar e de serem influenciadas pelas atitudes das pessoas idosas. Ou seja, permeia o imaginário social o estigma de uma velhice frágil e dependente e, ao mesmo tempo, é construída outra realidade: a do envelhecimento ativo.

Pôde-se perceber que o significado que os próprios idosos deram ao envelhecimento e à velhice está envolvido pelo desejo de viver a vida com intensidade, se apoiando em valores individuais e coletivos, mesmo tendo que enfrentar muitos desafios. Foi notável, porém, que nem todos conseguem viver com a dignidade desejada, seja por razões psicológicas, ambientais, econômicas ou de saúde (ou por uma combinação entre essas variáveis).

O construto – atitudes de idosos frente ao envelhecimento e velhice – foi definido, agrupado em sete fatores (relações pessoais, autonomia e independência, intergeracionalidade, resiliência, resignação, acolhimento e gastos) e abrangendo cinco dimensões (cognitiva, biológica, psicológica, social e econômica), que compuseram a escala.

A partir desse ponto o instrumento de pesquisa foi construído e validado, partindo-se para a segunda etapa que consistiu na aplicação da escala à amostra determinada, aos procedimentos de limpeza da escala; análise de validade e de confiabilidade da escala final; desenvolvimento de normas e recomendações de uso e interpretação.

Por fim, realizou-se análises que permitiram identificar as relações entre o perfil dos idosos que participaram da pesquisa, obtido por meio de questionário socioeconômico e demográfico e a Escala de Atitudes de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV), tornando possível a identificação de fatores que demandam maior atenção para que idosos de Rio Paranaíba possam viver melhor esta fase da vida, como atividades ligadas à área da saúde, relações sociais e atividades de realização e acompanhamento do orçamento familiar.

Os estudos sobre envelhecimento e velhice, bem como todas as pesquisas e análises realizadas ao longo do desenvolvimento desta tese, contribuíram para reflexão e até mesmo mudança de mentalidade em torno desta temática. Por exemplo, a aceitação tranquila da frase: “velho com alma jovem” começou a se tornar incômoda, a partir do momento em que o estudo sobre estigmas e preconceitos fez parte da pesquisa: por que a alma jovem é boa? Não seria uma supervalorização da juventude, com preconceito ao ser velho, sugerindo que alma velha é algo ruim?

Na sequência dos estudos e na busca de respostas, as diversas leituras e análises de discurso e conteúdo contribuíram no entendimento de que a alma é atemporal, não é jovem e nem velha, é aquilo que é no tempo em que se vive.

Embora a ideia de atemporalidade atribuída à alma ajude a evitar o acentuamento de estigmas e preconceitos para com a pessoa idosa, pois desvincula as características biológicas do corpo envelhecido com as atividades relacionadas à vida, como pensamento, afetividade e sensibilidade, pode ser que os termos “alma jovem”, para alguns, queira dizer somente que existe uma disposição em viver com intensidade, mesmo que o corpo apresente limitações e traços típicos da velhice. Está, assim, em seu imaginário, na maneira como a palavra “jovem” é entendida e representada.

Mesmo utilizando essa frase para informar que se sente disposto e ativo apesar da idade, há de se questionar se não está implícita a ideia de que o velho, por causa do corpo envelhecido, não seja capaz de viver com intensidade, tendo-se que se reafirmar como alguém de “alma jovem”.

Estes questionamentos, surgidos ao longo desta pesquisa, não são fáceis de serem respondidos e não parece haver somente uma resposta. Conforme os estudos foram avançando e a pesquisa sendo realizada, percebeu-se que a maneira como o envelhecimento e a velhice é percebida depende muito de como o indivíduo se vê

neste processo, das relações que se estabelecem, da capacidade de cuidar de si e de seus interesses, das relações com pessoas de outras faixas etárias, da capacidade de se adaptar às mudanças e aceitar o que não é possível ser mudado, da maneira como é acolhido e da possibilidade de arcar financeiramente com suas necessidades e desejos.

Todas essas variáveis estão contempladas na Escala de Atitude de Idosos frente ao Envelhecimento e Velhice (EAIEV), tornando-a um instrumento útil para auxiliar pesquisas com a população idosa, facilitando o conhecimento das suas necessidades, que variam de um local para o outro, de uma realidade para outra.

É importante ainda ressaltar que não basta somente conhecer a atitude de idosos frente ao envelhecimento e velhice. Diante dos resultados são necessárias ações concretas que proporcione às pessoas idosas a oportunidade de terem atitudes e comportamentos favoráveis, possibilitando bem-estar e qualidade de vida. No caso de Rio Paranaíba, por exemplo, sugere-se outras pesquisas, numa abordagem mais qualitativa, com o intuito de atender as pessoas idosas de maneira mais específica, no que diz respeito à prevenção de doenças, relacionamento interpessoal e intergeracional e renda.

Pode-se afirmar que ter em mãos conhecimentos que permitam entender melhor a pessoa idosa, como ela se sente, suas expectativas e interesses e sua percepção a respeito da realidade em que está inserida, faz com que se possa intervir de maneira mais eficaz e para não reforçar estigmas e preconceitos nos diversos âmbitos relacionais, bem como nos meios de comunicação. Além disso, ao identificar os fatores que indicam uma atitude desfavorável por parte da pessoa idosa, seja nas relações pessoais, no que diz respeito à autonomia e independência, intergeracionalidade, nos aspectos ligados à resiliência e resignação, seja no que diz respeito ao acolhimento e aos gastos, pode-se atuar, no âmbito das políticas públicas, para que haja melhoria e atendimento das necessidades da população idosa.

A EAIEV pode ser utilizada em várias áreas do conhecimento, pois embora tenha sido criada na perspectiva das ciências sociais aplicadas, também tem caráter interdisciplinar, uma vez que proporcionar atenção adequada à população idosa requer um olhar capaz de abranger a cultura, os costumes, o corpo, a mente e alma e essa Escala remete a esta interdisciplinaridade em seus fatores.

Pode-se dizer que a construção e validação de uma escala de atitude de idosos frente ao envelhecimento e velhice traz, como vantagem, a possibilidade de realizar um diagnóstico populacional sobre como é a atitude da pessoa idosa sobre sua própria vida e sobre o ciclo dessa existência; mas, quando se trata de especificidades, necessita-se de pesquisas qualitativas para esse fim. Sugere-se que esta escala seja aplicada em outras regiões, instituições e grupos diferenciados de pessoas idosas, incrementando as discussões sobre o assunto e conhecendo as diversas realidades em que estão inseridas.

As limitações de estudo estão relacionadas à coleta de dados, uma vez que ter acesso à pessoa idosa e conseguir que ela responda à escala requer uma relação de confiança, nem sempre conquistada sem o auxílio de algum conhecido do entrevistado. Além disso, requer ainda que o pesquisador tenha disponibilidade para responder eventuais perguntas e ouvir as histórias de vida que são contadas pelos idosos, enquanto a escala é respondida, o que foi visto como enriquecedor para o desenvolvimento da pesquisa.

APÊNDICE 1

Questões do Perfil da Amostra – Primeira Etapa

1 – Idade:

2– Sexo:

Masculino

Feminino

3– Estado Civil:

Solteiro(a)

Casado(a)/amasiado(a)

Separado(a)/divorciado(a)

Viúvo(a)

4– Escolaridade/Anos de estudo:

Ensino fundamental

Ensino médio

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

5– Estrutura familiar:

Quantas pessoas moram em sua casa?

Com quem o senhor(a) mora?

6– Condição de ocupação:

Aposentado

Aposentado, mas com outra ocupação. Qual?

7– Renda familiar:

8– Religião:

9– Saúde:

Tem algum problema de saúde?

Precisa de medicamentos de uso contínuo?

10– Precisa de auxílio para alguma atividade?

11– Participa de alguma atividade em grupo? Qual(is)?

12– Participa de alguma rede social? Qual(is)?

13– Como acha que um jovem o percebe?

como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito

como alguém ultrapassado

APÊNDICE 2

Dados do perfil dos idosos entrevistados

Var./Idoso	1	2	3	4	5	6	7	8
Idade (anos)	64	65	78	82	74	69	69	62
Sexo	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Estado Civil	Casado	União Estável	Vídua	Casado	Separada	Separada	Casada	Casada
Escolaridade	Fundamental	Superior Completo	Superior Completo	Fundamental incompleto	Fundamental incompleto	Superior Completo	Fundamental incompleto	Superior Completo
Estrutura Familiar	2 (+ esposa)	3 (+ esposa e filha)	2 (+ neta)	6 (+esposa, 2 filhas e 2 netos)	2 (+ filha)	3 (+ filho e neto)	2 (+ marido)	3 (+ marido e filho)
Condição de	Aposentado	Aposentado, mas com outra ocupação	Aposentada, mas com outra ocupação	Aposentado	Aposentada, mas com outra ocupação	Aposentada, mas com outra ocupação	Aposentada, mas com outra ocupação	Aposentada, mas com outra ocupação
Ocupação	937,00 (1 S.M.)	2.811,00 (3 S. M.)	7.500,00 (8 S.M.)	2.811,00 (3 S. M.)	2.342,50 (2,5 S. M.)	17.000,00 (18 S. M.)	8.000,00 (8,5 S.M.)	8.000,00 (8,5 S.M.)
Renda Familiar Mensal								
Religião	Católica	Católica	Espiritualista	Católica	Católica	Cristã	Católica	Católica
Saúde	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)	Não	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)	Não	Sim (precisa de medicamento de uso contínuo)
Auxílio para atividades diárias	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Atividades em grupo	Sim (7)	Sim (6)	Sim (1)	Sim (3)	Sim (4)	Sim (3)	Sim (4)	Sim (6)
Rede social	Sim (4)	Sim (3)	Sim (4)	Não	Não	Sim (3)	Não	Sim (2)
Como acha que um jovem o percebe?	Positiva	Positiva	Positiva	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva	Positiva

APÊNDICE 3

ESCALA DE ATITUDE DE IDOSOS FRENTE AO ENVELHECIMENTO E VELHICE

Para compreender qual a sua atitude diante do envelhecimento e da velhice é importante que avalie cada frase e diga o quanto concorda com ela, de acordo com uma escala que varia de 1 a 7. O número 1 indica que DISCORDA TOTALMENTE, o número 7 indica que CONCORDA TOTALMENTE e o número 4 indica que NEM DISCORDA e NEM CONCORDA com a frase. Os outros números demonstram uma variação do quanto discorda (2 e 3) e do quanto concorda (5 e 6).

Frases	1	2	3	4	5	6	7
01. Gosto de pensar que estou ficando velho(a).							
02. A atividade física é importante para envelhecer com saúde.							
03. Cuidar da aparência também é necessário a partir dos 60 anos.							
04. Pessoas jovens têm paciência com pessoas idosas.							
05. O valor que recebo de aposentadoria é suficiente para cobrir meus gastos.							
06. Eu acredito que ainda posso aprender muitas coisas.							
07. Pessoas idosas podem aprender com pessoas jovens.							
08. Considero importantes os direitos conquistados pela pessoa idosa, trazidos no Estatuto do Idoso.							
09. A pessoa idosa pode continuar com saúde, mesmo quando vai ficando mais velha.							
10. Eu acredito que posso ensinar aos outros porque já aprendi muitas coisas.							
11. Pessoas idosas são capazes de cuidar de crianças.							
12. Pessoas idosas têm controle sobre o próprio dinheiro.							
13. Participar de algum grupo da Terceira Idade faz bem para a pessoa idosa.							
14. Sou tão feliz agora quanto fui na juventude.							
15. Para envelhecer bem é preciso ter fé.							
16. As limitações do corpo, que surgiram com o passar dos anos, não me incomodam.							
17. Viver por muitos anos é motivo de alegria.							
18. Pessoas idosas que convivem com crianças são mais felizes.							
19. Percebi que meus gastos com consultas médicas e remédios não aumentaram depois dos 60 anos.							
20. A pessoa idosa é útil para a sociedade, mesmo que não possa mais trabalhar.							
21. Nesta fase da minha vida, considero importante ter o apoio da família e dos amigos.							
22. Pensar na morte é inevitável e devemos nos preparar para ela, principalmente na velhice.							
23. O avançar da idade não impede que a pessoa idosa continue trabalhando.							
24. Nesta fase da minha vida, considero importante oferecer apoio à família e aos amigos, quando necessitam.							
25. A força física pode se manter na velhice.							
26. Sinto que me amo mais agora.							
27. Considero importante manter amizades antigas, nesta fase da vida.							
28. Sendo necessário, morar em uma instituição de longa permanência para as pessoas idosas é bom.							
29. A pessoa idosa deve procurar fazer novas amizades.							
30. O corpo fica bonito depois dos 60 anos.							
31. Me sinto satisfeito(a) por tudo que realizei até agora.							

APÊNDICE 4

Questões do Perfil da Amostra – Segunda Etapa

Bairro: _____

2 – Idade: _____

2– Sexo:

- Masculino
 Feminino

3– Estado Civil:

- Solteiro(a)
 Casado(a)/amasiado(a)
 Separado(a)/divorciado(a)
 Viúvo(a)

4– Escolaridade/Anos de estudo:

- Ensino fundamental incompleto Ensino Fundamental completo
 Ensino médio incompleto Ensino Médio completo
 Ensino superior incompleto Ensino superior completo

5– Estrutura familiar:

Quantas pessoas moram em sua casa? _____

Com quem o senhor(a) mora? _____

6– Condição de ocupação:

- Aposentado(a)
 Aposentado(a), mas com outra ocupação. Qual? _____
 Não é aposentado(a). Ocupação: _____

7– Renda familiar: _____

8– Religião: _____

9– Saúde:

Tem algum problema de saúde? Sim Não

Precisa de medicamentos de uso contínuo? Sim Não

10– Precisa de auxílio para alguma atividade diária? Sim Não

11– Participa de alguma atividade em grupo? Qual(is)? _____

12– Participa de alguma rede social? Qual(is)? _____

13– Como acha que uma pessoa jovem o percebe?

- como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito
 como alguém ultrapassado
 As duas alternativas

APÊNDICE 5

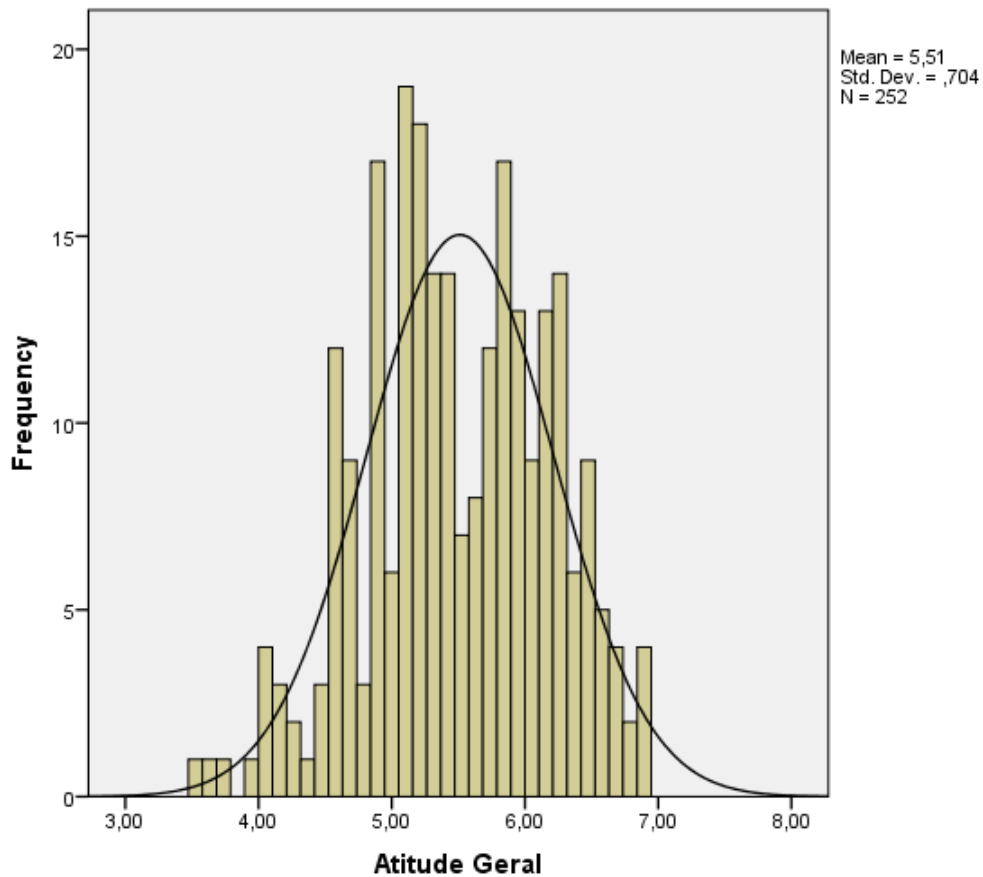
1. Teste de Normalidade das Variáveis

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Relações Pessoais	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos	Atitude Geral
N	252	252	252	252	252	252	252	252
Mean	6,67	4,06	5,66	6,30	5,25	5,51	3,49	5,51
Std. Deviation	0,61	2,13	1,38	1,03	1,74	0,96	2,01	0,70
Absolute	0,32	0,11	0,18	0,25	0,18	0,16	0,12	0,06
Positive	0,30	0,11	0,17	0,25	0,16	0,08	0,12	0,04
Negative	-0,32	-0,10	-0,18	-0,24	-0,18	-0,16	-0,11	-0,06
Kolmogorov- Smirnov Z	5,01	1,77	2,80	3,93	2,86	2,51	1,92	1,02
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



2. Teste Post-Hoc Anova – Atitude Geral x Percepção dos Jovens

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: Atitude Geral						
Tukey HSD						
		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
(I) Como acha que uma pessoa jovem o(a) percebe?						
Como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	Como alguém ultrapassado	0,48530*	0,15816	0,007	0,1124	0,8582
	As duas alternativas	-0,00496	0,09591	0,999	-0,2311	0,2212
Como alguém ultrapassado	Como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	-0,48530*	0,15816	0,007	-0,8582	-0,1124
	As duas alternativas	-0,49025*	0,16678	0,010	-0,8835	-0,0970
As duas alternativas	Como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	0,00496	0,09591	0,999	-0,2212	0,2311
	Como alguém ultrapassado	0,49025*	0,16678	0,010	0,0970	0,8835

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

3. Correlação – Atitude Geral, Renda, Idade, N° de Moradores na Residência.

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
Idade	70,93	8,580	252
Quantas pessoas moram em sua casa?	2,25	,905	252
Renda em Reais	2329,37	2310,667	252
Atitude Geral	5,5115	,70365	252

Correlations

		Idade	Quantas pessoas moram em sua casa?	Renda em Reais	Atitude Geral
Idade	Pearson Correlation	1	-,143*	-,152*	-,063
	Sig. (2-tailed)		,023	,016	,318
	N	252	252	252	252
Quantas pessoas moram em sua casa?	Pearson Correlation	-,143*	1	,055	,031
	Sig. (2-tailed)	,023		,384	,621
	N	252	252	252	252
Renda em Reais	Pearson Correlation	-,152*	,055	1	,220**
	Sig. (2-tailed)	,016	,384		,000
	N	252	252	252	252
Atitude Geral	Pearson Correlation	-,063	,031	,220**	1
	Sig. (2-tailed)	,318	,621	,000	
	N	252	252	252	252

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Correlação – Atitude Geral e Escolaridade – Teste de Spearman's

Correlations			Atitude Geral	Escolaridade
Spearman's rho	Atitude Geral	Correlation Coefficient	1,000	0,017
		Sig. (2-tailed)	.	0,783
		N	252	252
	Escolaridade	Correlation Coefficient	0,017	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,783	.
		N	252	252

5. Teste de Hipótese Não-Paramétrico – Sexo x Fatores

Ranks				
	Sexo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Autonomia e Independência	masculino	87	119,68	10412,50
	feminino	165	130,09	21465,50
	Total	252		
Intergeracionalidade	masculino	87	115,96	10088,50
	feminino	165	132,06	21789,50
	Total	252		
Resiliência	masculino	87	128,73	11199,50
	feminino	165	125,32	20678,50
	Total	252		
Resignação	masculino	87	126,99	11048,00
	feminino	165	126,24	20830,00
	Total	252		
Acolhimento	masculino	87	121,49	10569,50
	feminino	165	129,14	21308,50
	Total	252		
Gastos	masculino	87	115,23	10025,00
	feminino	165	132,44	21853,00
	Total	252		

Test Statistics ^a						
	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Mann-Whitney U	6584,50	6260,50	6983,50	7135,00	6741,50	6197,00
Wilcoxon W	10412,50	10088,50	20678,50	20830,00	10569,50	10025,00
Z	-1,08	-1,68	-,376	-,07	-,79	-1,79
Asymp. Sig. (2-tailed)	,27	,09	,707	,93	,42	,07

a. Grouping Variable: Sexo

Group Statistics					
	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Relações Pessoais	Masculino	87	6,6408	,70474	0,07556
	Feminino	165	6,6894	,55295	0,04305
Autonomia e Independência	Masculino	87	3,8448	2,19183	0,23499
	Feminino	165	4,1727	2,09358	0,16299
Intergeracionalidade	Masculino	87	5,4904	1,42861	0,15316
	Feminino	165	5,7535	1,34139	0,10443
Resiliência	Masculino	87	6,3678	,86271	0,09249
	Feminino	165	6,2586	1,11248	0,08661
Resignação	Masculino	87	5,3276	1,63506	0,17530
	Feminino	165	5,2152	1,79364	0,13963
Acolhimento	Masculino	87	5,4713	,92559	0,09923
	Feminino	165	5,5333	,98278	0,07651
Gastos	Masculino	87	3,1954	1,99178	0,21354
	Feminino	165	3,6515	2,00337	0,15596

6. Teste de Hipótese Não-Paramétrico – Problema de Saúde x Fatores

Ranks				
	Tem algum problema de saúde?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Autonomia e Independência	sim	216	124,19	26824,00
	não	36	140,39	5054,00
	Total	252		
Intergeracionalidade	sim	216	123,49	26673,00
	não	36	144,58	5205,00
	Total	252		
Resiliência	sim	216	120,78	26087,50
	não	36	160,85	5790,50
	Total	252		
Resignação	sim	216	127,74	27592,00
	não	36	119,06	4286,00
	Total	252		
Acolhimento	sim	216	123,86	26754,50
	não	36	142,32	5123,50
	Total	252		
Gastos	sim	216	122,70	26502,50
	não	36	149,32	5375,50
	Total	252		

Test Statistics ^a						
	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Mann-Whitney U	3388,000	3237,000	2651,500	3620,000	3318,500	3066,500
Wilcoxon W	26824,000	26673,000	26087,500	4286,000	26754,500	26502,500
Z	-1,243	-1,622	-3,259	-,677	-1,417	-2,048
Asymp. Sig. (2-tailed)	,214	,105	,001	,499	,156	,041

a. Grouping Variable: Tem algum problema de saúde?

Group Statistics						
	Tem algum problema de saúde?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Relações Pessoais	sim	216	6,6840	,57918	,03941	
	não	36	6,6042	,76852	,12809	
Autonomia e Independência	sim	216	3,9884	2,12868	,14484	
	não	36	4,4861	2,11284	,35214	
Intergeracionalidade	sim	216	5,6219	1,37288	,09341	
	não	36	5,9074	1,38154	,23026	
Resiliência	sim	216	6,2222	1,07256	,07298	
	não	36	6,7407	,58614	,09769	
Resignação	sim	216	5,2870	1,73434	,11801	
	não	36	5,0556	1,77191	,29532	
Acolhimento	sim	216	5,4799	,95458	,06495	
	não	36	5,7037	,99770	,16628	
Gastos	sim	216	3,3750	1,93694	,13179	
	não	36	4,2083	2,28778	,38130	

7. Teste de Hipótese Não-Paramétrico - Necessidade de Medicamento x Fatores

Ranks

	Precisa de medicamento de uso contínuo?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Autonomia e Independência	sim	220	124,90	27478,00
	não	32	137,50	4400,00
	Total	252		
Intergeracionalidade	sim	220	125,90	27697,50
	não	32	130,64	4180,50
	Total	252		
Resiliência	sim	220	123,30	27127,00
	não	32	148,47	4751,00
	Total	252		
Resignação	sim	220	126,89	27916,50
	não	32	123,80	3961,50
	Total	252		
Acolhimento	sim	220	125,27	27559,00
	não	32	134,97	4319,00
	Total	252		
Gastos	sim	220	124,73	27439,50
	não	32	138,70	4438,50
	Total	252		

Test Statistics^a

	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Mann-Whitney U	3168,000	3387,500	2817,000	3433,500	3249,000	3129,500
Wilcoxon W	27478,000	27697,500	27127,000	3961,500	27559,000	27439,500
Z	-,920	-,347	-1,948	-,230	-,709	-1,023
Asymp. Sig. (2-tailed)	,358	,729	,051	,818	,478	,306

a. Grouping Variable: Precisa de medicamento de uso contínuo?

Group Statistics

	Precisa de medicamento de uso contínuo?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Relações Pessoais	sim	220	6,6977	,57298	,03863
	não	32	6,5000	,80322	,14199
Autonomia e Independência	sim	220	4,0091	2,13418	,14389
	não	32	4,4063	2,09622	,37056
Intergeracionalidade	sim	220	5,6652	1,35915	,09163
	não	32	5,6458	1,50254	,26561
Resiliência	sim	220	6,2485	1,06980	,07213
	não	32	6,6250	,64896	,11472
Resignação	sim	220	5,2682	1,72833	,11652
	não	32	5,1563	1,82914	,32335
Acolhimento	sim	220	5,4970	,95855	,06463
	não	32	5,6146	,99500	,17589
Gastos	sim	220	3,4318	1,95378	,13172
	não	32	3,9219	2,33179	,41221

8. Teste de Hipótese Não-Paramétrico – Auxílio nas atividades x Fatores

Ranks				
	Precisa de auxílio para alguma atividade?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Autonomia e Independência	sim	42	90,62	3806,00
	não	210	133,68	28072,00
	Total	252		
Intergeracionalidade	sim	42	111,60	4687,00
	não	210	129,48	27191,00
	Total	252		
Resiliência	sim	42	107,50	4515,00
	não	210	130,30	27363,00
	Total	252		
Resignação	sim	42	94,25	3958,50
	não	210	132,95	27919,50
	Total	252		
Acolhimento	sim	42	113,99	4787,50
	não	210	129,00	27090,50
	Total	252		
Gastos	sim	42	95,49	4010,50
	não	210	132,70	27867,50
	Total	252		

Test Statistics^a

	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Mann-Whitney U	2903,000	3784,000	3612,000	3055,500	3884,500	3107,500
Wilcoxon W	3806,000	4687,000	4515,000	3958,500	4787,500	4010,500
Z	-3,517	-1,465	-1,975	-3,211	-1,228	-3,049
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,143	,048	,001	,219	,002

a. Grouping Variable: Precisa de auxílio para alguma atividade?

Group Statistics

	Precisa de auxílio para alguma atividade?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Relações Pessoais	sim	42	6,7262	,51741	,07984
	não	210	6,6619	,62588	,04319
Autonomia e Independência	sim	42	2,9643	2,20971	,34097
	não	210	4,2786	2,04899	,14139
Intergeracionalidade	sim	42	5,3333	1,58585	,24470
	não	210	5,7286	1,32328	,09131
Resiliência	sim	42	5,8571	1,56025	,24075
	não	210	6,3841	,86982	,06002
Resignação	sim	42	4,4643	1,80241	,27812
	não	210	5,4119	1,68532	,11630
Acolhimento	sim	42	5,4365	,77385	,11941
	não	210	5,5270	,99630	,06875
Gastos	sim	42	2,6429	1,82892	,28221
	não	210	3,6643	2,00189	,13814

9. Teste de Hipótese Não-Paramétrico – Participação em Redes Sociais x Fatores

Ranks

	Participa de alguma rede social?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Autonomia e Independência	sim	51	139,10	7094,00
	não	201	123,30	24784,00
	Total	252		
Intergeracionalidade	sim	51	159,08	8113,00
	não	201	118,23	23765,00
	Total	252		
Resiliência	sim	51	125,23	6386,50
	não	201	126,82	25491,50
	Total	252		
Resignação	sim	51	121,32	6187,50
	não	201	127,81	25690,50
	Total	252		
Acolhimento	sim	51	128,85	6571,50
	não	201	125,90	25306,50
	Total	252		
Gastos	sim	51	152,23	7763,50
	não	201	119,97	24114,50
	Total	252		

Test Statistics^a

	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Mann-Whitney U	4483,000	3464,000	5060,500	4861,500	5005,500	3813,500
Wilcoxon W	24784,000	23765,000	6386,500	6187,500	25306,500	24114,500
Z	-1,391	-3,606	-,149	-,581	-,260	-2,848
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,164	0,000	0,881	0,562	0,795	0,004

a. Grouping Variable: Participa de alguma rede social?

Group Statistics

	Participa de alguma rede social?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Relações Pessoais	sim	51	6,7304	,53815	,07536
	não	201	6,6580	,62569	,04413
Autonomia e Independência	sim	51	4,4314	2,02242	,28320
	não	201	3,9652	2,15030	,15167
Intergeracionalidade	sim	51	6,2026	1,05847	,14821
	não	201	5,5257	1,41403	,09974
Resiliência	sim	51	6,2810	1,03144	,14443
	não	201	6,3002	1,03548	,07304
Resignação	sim	51	5,1667	1,54812	,21678
	não	201	5,2761	1,78595	,12597
Acolhimento	sim	51	5,5098	1,06740	,14947
	não	201	5,5124	,93630	,06604
Gastos	sim	51	4,2157	2,02548	,28362
	não	201	3,3109	1,96573	,13865

10. Teste Não-Paramétrico – Kruskal-Wallis – Estado Civil x Fatores

Ranks			
	Estado Civil	N	Mean Rank
Relações Pessoais	solteiro(a)	16	126,03
	casado(a)/união estável	162	131,16
	separado(a)/divorciado(a)	7	142,93
	viúvo(a)	67	113,62
	Total	252	
Autonomia e Independência	solteiro(a)	16	144,22
	casado(a)/união estável	162	123,02
	separado(a)/divorciado(a)	7	171,29
	viúvo(a)	67	125,99
	Total	252	
Intergeracionalidade	solteiro(a)	16	126,28
	casado(a)/união estável	162	127,08
	separado(a)/divorciado(a)	7	154,21
	viúvo(a)	67	122,26
	Total	252	
Resiliência	solteiro(a)	16	99,91
	casado(a)/união estável	162	132,05
	separado(a)/divorciado(a)	7	124,29
	viúvo(a)	67	119,66
	Total	252	
Resignação	solteiro(a)	16	104,41
	casado(a)/união estável	162	127,52
	separado(a)/divorciado(a)	7	119,07
	viúvo(a)	67	130,09
	Total	252	
Acolhimento	solteiro(a)	16	136,16
	casado(a)/união estável	162	128,01
	separado(a)/divorciado(a)	7	75,21
	viúvo(a)	67	125,90
	Total	252	
Gastos	solteiro(a)	16	133,97
	casado(a)/união estável	162	120,26
	separado(a)/divorciado(a)	7	145,00
	viúvo(a)	67	137,87
	Total	252	

Test Statistics ^{a,b}							
	Relações Pessoais	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Chi-Square	4,044	4,011	1,271	4,175	1,815	3,880	3,498
df	3	3	3	3	3	3	3
Asymp. Sig.	0,257	0,260	0,736	0,243	0,612	0,275	0,321

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Estado Civil

11. Teste Não-Paramétrico – Kruskal-Wallis – Condição de Ocupação x Fatores

Ranks			
	Condição de ocupação	N	Mean Rank
Relações Pessoais	aposentado(a)	187	123,95
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	134,30
	não é aposentado(a)	24	133,04
	Total	252	
Autonomia e Independência	aposentado(a)	187	121,49
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	141,88
	não é aposentado(a)	24	139,23
	Total	252	
Intergeracionalidade	aposentado(a)	187	121,06
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	144,11
	não é aposentado(a)	24	138,81
	Total	252	
Resiliência	aposentado(a)	187	125,93
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	132,38
	não é aposentado(a)	24	120,90
	Total	252	
Resignação	aposentado(a)	187	125,27
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	135,44
	não é aposentado(a)	24	120,79
	Total	252	
Acolhimento	aposentado(a)	187	123,93
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	133,88
	não é aposentado(a)	24	133,94
	Total	252	
Gastos	aposentado(a)	187	127,18
	aposentado(a), mas com outra ocupação	41	123,68
	não é aposentado(a)	24	126,02
	Total	252	

Test Statistics ^{a,b}							
	Relações Pessoais	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Chi-Square	1,160	3,483	4,194	,478	,854	,917	,080
df	2	2	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,560	,175	,123	,787	,653	,632	,961

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Condição de ocupação

12. Teste Não-Paramétrico – Kruskal-Wallis – Percepção dos Jovens x Fatores

Ranks			
	Como acha que uma pessoa jovem o(a) percebe?	N	Mean Rank
Relações Pessoais	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	126,78
	como alguém ultrapassado	22	98,20
	as duas alternativas	80	133,76
	Total	252	
Autonomia e Independência	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	129,16
	como alguém ultrapassado	22	111,30
	as duas alternativas	80	125,70
	Total	252	
Intergeracionalidade	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	126,53
	como alguém ultrapassado	22	109,86
	as duas alternativas	80	131,02
	Total	252	
Resiliência	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	135,02
	como alguém ultrapassado	22	86,09
	as duas alternativas	80	121,63
	Total	252	
Resignação	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	124,69
	como alguém ultrapassado	22	114,36
	as duas alternativas	80	133,24
	Total	252	
Acolhimento	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	133,74
	como alguém ultrapassado	22	65,36
	as duas alternativas	80	129,74
	Total	252	
Gastos	como alguém que tem muito conhecimento e merece respeito	150	129,65
	como alguém ultrapassado	22	95,48
	as duas alternativas	80	129,13
	Total	252	

Test Statistics^{a,b}

	Relações Pessoais	Autonomia e Independência	Intergeracionalidade	Resiliência	Resignação	Acolhimento	Gastos
Chi-Square	5,344	1,181	1,480	10,446	1,449	17,382	4,451
df	2	2	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,069	,554	,477	,005	,485	,000	,108

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Como acha que uma pessoa jovem o(a) percebe?