

## Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento

### Social representations and normative beliefs of aging

Tatiana de Lucena Torres <sup>1</sup>  
Brigido Vizeu Camargo <sup>2</sup>  
Andréa Barbará Bousfield <sup>2</sup>  
Antônia Oliveira Silva <sup>3</sup>

**Abstract** *This study adopted the theory of social representations as a theoretical framework in order to characterize similarities and differences in social representations and normative beliefs of aging for different age groups. The 638 participants responded to self-administered questionnaire and were equally distributed by sex and age. The results show that aging is characterized by positive stereotypes (knowledge and experience); however, retirement is linked to aging, but in a negative way, particularly for men, involving illness, loneliness and disability. When age was considered, it was verified that the connections with the representational elements became more complex for older groups, showing social representation functionality, largely for the elderly. Adulthood seems to be preferred and old age is disliked. There were divergences related to the perception of the beginning of life phases, especially that of old age. Work was characterized as the opposite of aging, and it revealed the need for actions intended for the elderly and retired workers, with post-retirement projects. In addition, it suggests investment in public policies that encourage intergenerational contact, with efforts to reduce intolerance and discrimination based on age of people.*

**Key words** *Aging, Elderly, Retirement, Life phases*

**Resumo** *Este estudo adotou a Teoria das Representações Sociais como referencial teórico, com o objetivo de caracterizar aproximações e distanciamentos de representações sociais e crenças normativas do envelhecimento para diferentes grupos etários. Os 638 participantes responderam um questionário autoaplicado e foram divididos paritariamente (sexo e idade). Os resultados demonstram que o envelhecimento se caracteriza por estereótipos positivos, além disso, a aposentadoria se vincula ao envelhecimento, mas de forma negativa, especialmente para homens, envolvendo adoecimento, solidão e incapacidade. Ao considerar a idade, verificamos que as conexões de elementos representacionais se tornam mais complexas para grupos de mais idade, mostrando funcionalidade da representação social, sobretudo para idosos. A fase adulta parece ser preferida e a velhice preterida. Houve divergências quanto ao início das fases da vida, notadamente em relação à velhice. O trabalho foi caracterizado como o oposto do envelhecimento, revelando a necessidade de ações voltadas para trabalhadores mais velhos e aposentados, com projetos pós-aposentadoria, além do necessário investimento em políticas públicas que incentivem contato intergeracional, na intenção de diminuir preconceitos e discriminação com base na idade das pessoas.*

**Palavras-chave** *Envelhecimento; Idoso; Aposentadoria; Estágios do ciclo de vida.*

<sup>1</sup> Departamento de Psicologia, Centro de Ciências Humanas Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Av. Senador Salgado Filho s/n, Campus Universitário. 59072-970 Natal RN Brasil. tltorres2@gmail.com

<sup>2</sup> Departamento de Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba.

## Introdução

Existem divergências na orientação da linearidade do envelhecimento no ciclo vital, mas há consenso de que o envelhecimento se caracteriza como processo enquanto que a velhice se caracteriza como etapa do desenvolvimento. Embora a velhice seja definida comumente por meio da idade cronológica (a partir de 60 anos) também existem as idades psicológica, funcional, biológica<sup>1</sup>. A idade cronológica não considera fatores como o gênero e a classe social, mas é um importante indicador para a avaliação da capacidade funcional. O processo de envelhecimento é determinado por múltiplos fatores e atinge maior amplitude na fase da velhice. E a velhice por sua vez é consequência desse processo de envelhecimento<sup>1-3</sup>.

Os estudos sobre envelhecimento se polarizam, de um lado com perspectivas que vinculam velhice a declínio, e de outro, com concepções que assumem que o desenvolvimento é possível durante o envelhecimento<sup>3</sup>. Em geral existem algumas perdas físicas e cognitivas relacionadas à fase da velhice, principalmente no que diz respeito ao tônus muscular, audição e resistência ortomuscular, além de possíveis dificuldades nas capacidades de memória, linguagem e atenção<sup>1</sup>.

Algumas características e sintomas de algumas doenças<sup>4</sup> não são percebidos pela família do idoso porque envolvem comportamentos socialmente esperados para a velhice, como esquecimentos, apatia, cansaço, até mesmo o isolamento e a ausência de ocupação. Esses comportamentos esperados pela sociedade são muito influenciados pelos instrumentos midiáticos, televisivos, impressos ou digitais, que poderiam transmitir modelos mais positivos da velhice, na intenção de diminuir estereótipos e preconceitos<sup>4,5</sup>.

A velhice é um objeto social polissêmico justamente pela impossibilidade de tratá-la como um fenômeno homogêneo<sup>6</sup>. Por isso, o estudo das representações sociais da velhice ou do processo de envelhecimento deve considerar esta perspectiva heterogênea dos objetos, além das vivências dos idosos, considerando o seu contexto social e familiar. Os resultados de alguns estudos sobre representações sociais associam os idosos com características positivas como sabedoria e experiência, e negativas como doença, solidão, dependência e morte<sup>7-9</sup>.

A categorização dos membros de um grupo por meio do critério idade envolve características que para os percebidos inevitavelmente lhes pertencerão também, afinal a grande maioria das

pessoas vive o suficiente para atingir a etapa da velhice e, portanto, um dia pertencerão ao grupo que ora está sendo categorizado. A percepção das pessoas mais jovens sobre os idosos se baseia em categorias estereotípicas e prototípicas, sendo que a representação cognitiva do idoso pertence a uma categoria social que se diferencia em subcategorias: aspectos físicos, personalidade e comportamento<sup>10</sup>.

Em estudos realizados sobre representação social do envelhecimento, velhice e da pessoa idosa para diferentes grupos etários<sup>11-15</sup>, percebemos que os elementos voltados ao idoso evidenciam o papel social de “Avô” ou características e objetos que os representam (cabelos brancos, rugas, bengala). Em comum os estudos apresentam aspectos positivos e negativos que se contrapõem, sendo que os elementos positivos se centram na experiência e sabedoria, enquanto que os elementos negativos são mais heterogêneos e diferem conforme o grupo social, se relacionando em geral com: inatividade, desânimo, degradação física e doenças, tristeza, solidão, morte. A representação social dos idosos sobre a pessoa velha reflete pouca identificação do grupo, uma vez que falam do outro, não se reconhecendo como pessoas envelhecidas.

Nos últimos anos, o referencial da Teoria das Representações Sociais<sup>7</sup> tem sido muito utilizado no campo da saúde, por contribuir para a compreensão do pensamento e das práticas sociais. As representações sociais (RS) são formas compartilhadas e identitárias de reconhecer o mundo, numa tensão entre os sujeitos e suas subjetividades com as normas coletivas de uma determinada cultura e sociedade. As RS são importantes ferramentas que auxiliam na compreensão de informações, posicionamento e justificativa de ações das pessoas<sup>16,17</sup>. Diante do exposto, o presente estudo pretende caracterizar representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento, na tentativa de identificar aproximações e distanciamentos considerando o sexo e grupo etário dos participantes, contribuindo para o debate no âmbito das políticas públicas<sup>18</sup> voltadas para o idoso e envelhecimento, seja no campo da saúde ou na assistência social.

## Método

### Participantes

Os 638 participantes se dividiram, de forma pareada, por sexo e grupo etário (adolescentes

de 14 a 18 anos, adultos de 19 a 59 anos e idosos a partir de 60 anos), residentes no município de Florianópolis e São José, no estado de Santa Catarina e vinculados a instituições de educação (professores, funcionários, estudantes ou usuários dos serviços oferecidos pelas instituições de educação) ou grupos de terceira idade.

### Instrumento de coleta de dados

Utilizou-se um questionário semiestruturado, composto por questões referentes à caracterização do participante (idade, sexo, escolaridade); rede social do mesmo (situação conjugal, com quem reside, contato frequente); percepção sobre as fases da vida<sup>19,20</sup>; agrupamento de palavras a partir da escolha de palavras com maior e menor relação com a palavra indutora “envelhecimento”<sup>21</sup>; e crenças normativas sobre essa temática.

Este estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O tempo de aplicação variou de trinta minutos até uma hora e trinta minutos, dependendo do grupo etário e escolaridade dos participantes.

### Análise de dados

Para a análise dos dados sociodemográficos utilizou-se de análise estatística descritiva e inferencial. Os resultados das questões sobre o envelhecimento foram analisados através da coocorrência, indicando a força com que os elementos ligam-se uns aos outros<sup>22,23</sup>.

O conteúdo textual referente à questão discursiva do questionário (O que as pessoas da sua idade pensam sobre envelhecimento?), foi submetido à análise fatorial de correspondência binária (AFC)<sup>22-24</sup>, com base no vocabulário específico considerando como variáveis ativas: grupo etário, sexo, pessoas de diferentes idades aos quais têm contato frequente e percepção da melhor fase da vida.

### Resultados

Participaram desse estudo 638 pessoas divididas de forma emparelhada por sexo e grupo etário, sendo 32% de adolescentes, 35,1% de adultos e 32,9% de idosos, com média de idade de 15 anos e nove meses (DP = 1,03), 43 anos e dois meses (DP = 9,67) e de aproximadamente 66 anos (DP = 5,78), respectivamente.

Com relação às características sociodemográficas descritas na Tabela 1, pode-se atribuir um perfil de participantes com escolaridade mais alta, casados e solteiros, com renda familiar de média a alta.

Houve associação significativa entre grupo etário e a situação socioeconômica dos participantes [ $\chi^2(6) = 79,05$ ;  $p < 0,001$ ;  $V = 0,25$ ], destacando os idosos que apresentaram uma situação socioeconômica mais alta, e também houve associação entre sexo e situação socioeconômica, com destaque para os homens que ganham mais [ $\chi^2(6) = 50,72$ ;  $p < 0,001$ ;  $V = 0,28$ ].

Com relação à rede social, 49,5% dos adolescentes e 83% dos adultos afirmam que não possuem contato frequente com os avós. Dentre os adolescentes que possuem contato frequente com os avós, 30,9% são meninas, aspecto que se repete entre os adultos, pois dos 17% que afirmam contato com avós, 12,1% são mulheres, embora neste último caso, pela média de idade dos adultos seja possível inferir que esses respondentes são adultos-jovens.

Ainda com relação à rede social houve associação significativa entre grupo etário e contato com pais [ $\chi^2(2) = 254,11$ ;  $p < 0,001$ ], e esta associação mostrou-se forte ( $V = 0,63$ ), uma vez que principalmente os adolescentes e os adultos afirmam que as pessoas de idades diferentes com os quais mantêm contato frequente são os seus pais. Houve uma associação significativa entre as variáveis: grupo etário e contato com avós, tanto para os adolescentes [ $\chi^2(1) = 11,30$ ;  $p < 0,001$ ;  $V = 0,23$ ] quanto para os adultos [ $\chi^2(1) = 7,11$ ;  $p < 0,001$ ].

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos participantes (N = 638).

Variáveis de caracterização	%
Escolaridade	
Até ensino fundamental completo	29,9
Até ensino médio completo	33,9
Até ensino superior completo	36,1
Situação conjugal	
Casados	39,9
Solteiros	37,5
Separados/divorciados	10,3
Viúvos	6,3
Relacionamento estável	5,6
Situação socioeconômica (renda)	
Até 4 salários mínimos	25,1
De 4 a 8 salários mínimos	30,7
De 8 a 12 salários mínimos	25,7
Mais que 12 salários mínimos	17,1

< 0,01;  $V = 0,17$ ]. Quanto ao contato com filhos, as mulheres se destacam em relação aos homens numa nova associação significativa [ $\chi^2(1) = 7,24$ ;  $p < 0,01$ ;  $C = 0,10$ ].

A associação entre contato com os pais e escolaridade ocorreu entre as mulheres, principalmente as que tinham ensino médio ou superior completo [ $\chi^2(2) = 32,12$ ;  $p < 0,001$ ;  $V = 0,32$ ], em oposição aos homens, em que houve uma associação inversa: quanto menos escolaridade os mesmos apresentavam, maior era o contato com os pais [ $\chi^2(2) = 16,47$ ;  $p < 0,001$ ;  $V = 0,22$ ].

Quando questionados sobre o início das fases de desenvolvimento (adolescência, adulta e velhice), os adolescentes afirmaram em média que a adolescência se iniciava em torno dos 13 anos, de forma muito semelhante com a percepção dos idosos e um pouco maior que a percepção dos adultos. Em média, a fase adulta inicia-se para os participantes desse estudo após os 21 anos de idade. Enquanto que a fase da velhice, para os adolescentes, inicia-se em média dois anos antes dos 60 anos; para os adultos, pouco depois dos 61 e, para os idosos, a velhice começa praticamente aos 64 anos.

No geral, ao comparar a idade dos participantes com a idade que os mesmos indicaram como início das fases da vida, verifica-se que entre os idosos houve uma tendência para elevar em aproximadamente dois anos o início da velhice ( $M = 2,14$ ;  $DP = 10,96$ ).

Ao considerar o sexo e o grupo etário dos participantes, verifica-se que as mulheres de todos os grupos etários, tendem a atribuir menos idade para o início das fases da adolescência e da fase adulta, em relação a percepção masculina, mas o oposto acontece na fase da velhice, quando os homens atribuem uma idade menor do que as mulheres. É possível verificar que entre homens e mulheres há diferenças de percepções do início das fases da vida. A percepção da fase da adolescência foi diferente de forma significativa entre homens e mulheres em todos os grupos [ $t(202) = 3,03$ ;  $p < 0,005$ ;  $d = 0,43$  para os adolescentes;  $t(220) = 4,89$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = 0,68$  para os adultos e  $t(199) = 2,94$ ;  $p < 0,005$ ;  $d = 0,42$  para os idosos]. No que diz respeito à percepção do início da fase adulta, a diferença só ocorreu de forma significativa entre homens e mulheres adultos [ $t(221) = 2,35$ ;  $p < 0,05$ ;  $d = 0,32$ ]. E sobre o início da fase da velhice houve diferença na percepção entre homens e mulheres adolescentes [ $t(202) = 3,10$ ;  $p < 0,005$ ;  $d = 0,44$ ].

Os grupos etários divergiram quanto ao início das fases da vida, mas apenas na fase da ve-

lhuice, essa divergência foi significativa entre os três grupos [ $F(2/617) = 18,78$ ;  $p < 0,05$ ], com um efeito moderado ( $d = 0,49$ ), principalmente quando se compara a percepção dos adolescentes com a percepção dos idosos. Ao correlacionar a idade dos participantes e suas respostas sobre o início das fases de desenvolvimento, verifica-se que apenas a fase da velhice possui uma correlação fraca com a idade dos participantes, principalmente entre os idosos [ $r = 0,33$ ,  $p < 0,001$  para homens;  $r = 0,19$ ,  $p < 0,001$  para mulheres, respectivamente].

Quando os participantes foram questionados sobre a melhor fase da vida, 25,4% indicam a infância, 31% a adolescência, 36,8% a fase adulta e 6,7% a velhice. Verifica-se que há uma associação significativa entre as variáveis, sexo e percepção da melhor fase da vida [ $\chi^2(3) = 9,66$ ;  $p < 0,05$ ], mas esta associação é fraca ( $V = 0,13$ ), isto porque a maioria dos homens prefere a adolescência e a fase adulta enquanto as mulheres preferem de forma majoritária a fase adulta. Quando se considera o grupo etário, identifica-se que também há uma associação entre as variáveis [ $\chi^2(6) = 177,53$ ;  $p < 0,001$ ], mas desta vez com força moderada ( $V = 0,48$ ), à medida que enquanto os adolescentes preferem a fase da adolescência e os adultos a fase adulta, os idosos, diferentemente, preferem a fase adulta e a infância.

### Centralidade e conexão dos elementos da representação social do envelhecimento

Na intenção de avaliar a estrutura das representações sociais do envelhecimento, buscou-se confirmar as palavras relacionadas com o núcleo central das representações sociais do envelhecimento utilizando, para tanto, uma questão de agrupamento de palavras, com base nos estudos brasileiros sobre a temática, como descrito no método.

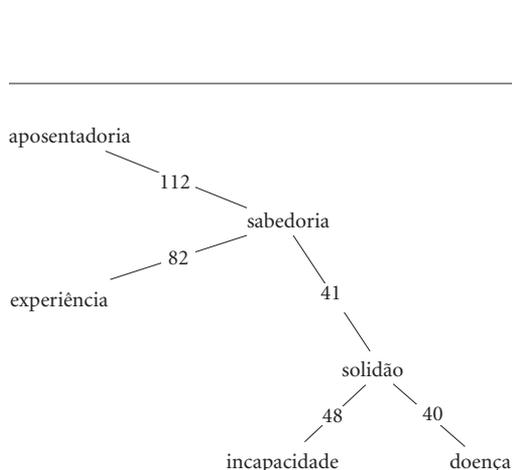
Ao analisar todos os grupos juntos, verifica-se que há uma organização em torno da palavra *sabedoria*, que tem forte conexão com “aposentadoria” e “experiência”, e de forma menos evidente com o elemento “solidão”. Como evidencia a Figura 1, que apresenta a árvore máxima com as conexões obtidas pela aplicação do primeiro filtro, cujo critério foi de 40 coocorrências.

Os elementos “sabedoria”, “experiência” e “aposentadoria” permanecem como centrais mesmo quando se realiza uma análise comparativa considerando o grupo etário ou sexo. A especificidade ocorre com relação aos homens que adicionam elementos (doença, solidão e in-

capacidade) relacionados à aposentadoria, e as mulheres que aproximam experiência de família. Considerando o grupo etário, percebemos que embora a estrutura se mantenha na tríade sabedoria-experiência-aposentadoria, a composição dos elementos da representação ganha mais complexidade à medida que o grupo se torna mais velho. Entre os idosos, os elementos se apresentam de forma mais fragmentada, a única conexão mais forte é entre os elementos “aposentadoria e sabedoria”, observando-se que todas as outras conexões, inclusive com o elemento “experiência”, apresentam-se através de fracas conexões.

Verifica-se que o elemento “sabedoria” atua como organizador dos demais elementos oferecendo significado acerca do objeto da representação. O elemento “sabedoria” se relaciona numa perspectiva mais positiva com o elemento “experiência”, que por sua vez se vincula aos elementos “família e amigos”. Do mesmo modo, se conecta ao elemento “solidão” que, numa perspectiva mais negativa, organiza os elementos “incapacidade e doença”. Demonstrando que para os idosos o envelhecimento é representado de forma mais heterogênea, uma vez que as conexões são fracas, mas também que existem duas perspectivas antagônicas, uma positiva e outra negativa do envelhecimento.

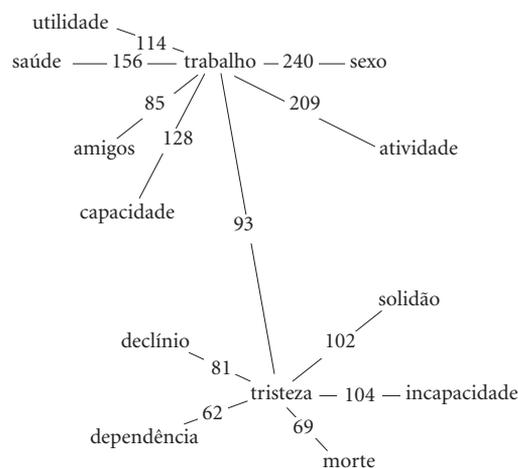
Além dos elementos que mais se relacionavam com o envelhecimento, os participantes também responderam quais elementos que menos se relacionavam com o referido objeto social. Nesse ponto é interessante demonstrar o quanto estes elementos se distanciaram daqueles que fazem parte dos elementos mais centrais da representação social do envelhecimento.



**Figura 1.** Gráfico dos elementos mais relacionados com envelhecimento – Filtro 40.

Ao apresentar a árvore geral (Figura 2), sem considerar as variáveis (sexo e grupos etários), é possível destacar que os participantes se distanciaram do objeto social “envelhecimento”, principalmente o elemento “trabalho”, que é organizador de outros elementos (utilidade, saúde, sexo, atividade, amigos, capacidade) e que também se conecta ao elemento “tristeza” que organiza os elementos “solidão, incapacidade, morte, dependência e declínio”. Indicando novamente duas perspectivas: (1) os aspectos positivos que não fazem parte do envelhecimento, o que se perde com a velhice e, (2) os aspectos negativos que não fazem parte do envelhecimento, aquilo que para os participantes não se relaciona diretamente com o envelhecimento. Sendo importante mencionar que esta estrutura se evidenciou tanto entre homens quanto entre mulheres.

Entre os adolescentes, o “trabalho” se conecta especialmente aos elementos “atividade e sexo”, sendo que, principalmente os aspectos positivos, aparecem como desvinculados do envelhecimento. Para os adultos, também o “trabalho” é organizador dos demais elementos, excluindo também dos elementos relacionados à representação social do envelhecimento, os elementos: “capacidade, saúde e atividade”. Também os idosos excluíram os elementos “trabalho, atividade e sexo”, como integrantes dos elementos centrais da representação do envelhecimento, mas também excluíram os elementos “utilidade, saúde, capacidade”, e de forma mais fraca “amigos e sa-



**Figura 2.** Gráfico da árvore máxima para os elementos não centrais para o envelhecimento - Filtro 60.

bedoria”, que nem sequer aparece na árvore geral como é possível visualizar através da Figura 2.

A estrutura da representação social do envelhecimento envolve a perda da atividade laboral (trabalho), caracterizada por meio da aposentadoria, tanto para os homens quanto para as mulheres. Aspecto interessante, uma vez que é justamente o trabalho que organiza os demais elementos excluídos da estrutura da representação social do envelhecimento. Mas também o envelhecimento é representado de forma mais subjetiva, numa perspectiva de ganhos (experiência e sabedoria) e perdas (doença, limitação, solidão), em que as perdas assumem maior relevância para os idosos, enquanto que para os adolescentes a relação é inversa, os ganhos assumem maior importância. Para os adultos, numa relação triangular; “experiência, sabedoria e limitação” se conectam, envolvendo o que se infere que seja o alicerce da representação social do envelhecimento para este grupo. No entanto, todos os grupos apresentaram conexão entre os elementos “sabedoria, experiência e aposentadoria”.

#### **Crenças normativas sobre envelhecimento**

A partir da análise da questão: O que as pessoas da sua idade pensam sobre o envelhecimento? Realizou-se uma análise fatorial de correspondência (AFC), considerando as seguintes modalidades: grupo etário, sexo, pessoas de diferentes idades, as quais têm contato frequente e percepção da melhor fase da vida. O  $\Phi^2$  total da análise foi de 0,0851 e 11 fatores foram extraídos, sendo que os cinco primeiros fatores explicam 78,28% da variância.

O primeiro fator foi o mais representativo na AFC, pois explica sozinho 41,58% da variância, com autovalor de 0,035. Observa-se que o grupo de adolescentes se contrapõe aos idosos. No fator 1, o envelhecimento enquanto crença normativa aparece para os adolescentes como vinculado a pessoa do idoso e suas características de personalidade, à exemplo dos idosos chatos e dos idosos experientes. Além disso, esses participantes afirmam que o envelhecimento é um assunto que não se pensa nada. Nesta dimensão o conteúdo se relaciona com estereótipos etários. Ainda no fator 1, o envelhecimento é indicado pelos idosos como algo que é preciso encarar, procurando mais qualidade de vida, mas compreendendo que há aspectos negativos como as dores, doenças, declínio, que causam sentimentos de tristeza que dificultam a adaptação ao processo do envelhecimento e à fase da velhice. No entanto, os mesmos

entendem que a melhor forma de enfrentar as dificuldades seria fazendo viagens e procurando realizar atividades. Além disso, os idosos, como esperado, não possuem contato com os pais, mas possuem contato com os netos, como grupos de diferentes idades, e acreditam que a fase adulta é a melhor fase da vida.

O segundo fator explica 12,5% da variância, com autovalor de 0,011. No referido fator há a contraposição entre os participantes considerando o sexo. Além disso, também ocorre uma contraposição entre adultos e idosos, e a fase adulta como melhor fase da vida em oposição à velhice. As mulheres caracterizam o envelhecimento como um processo. As mudanças ocorridas no corpo, ocasionadas pelo envelhecimento, somadas a dependência dos idosos, a distância que se percebe entre a fase atual e o futuro, envolve o medo que se tem de envelhecer e de como isto para as mulheres é difícil, mesmo para as adultas que percebem o envelhecimento como algo ainda distante de si mesmas. No entanto, os participantes indicam os avós como um modelo que poderia representar o envelhecimento, e nesse caso um estereótipo positivo (experiência) aparece como um indicativo do grupo participante. De outro lado, fica evidente a perspectiva de finitude da vida, o envelhecimento caracterizado como o fim. A chegada da velhice vem acompanhada de tristeza e solidão, quando se fica velho e não se tem mais a idade da juventude, não se consegue mais realizar as mesmas atividades.

O terceiro fator explica 10,6% da variância, com autovalor de 0,009. No referido fator novamente há uma contraposição entre homens e mulheres. Envolve de um lado, o envelhecimento masculino, no qual há uma característica funcional, uma preocupação ocasionada pela aposentadoria, vinculando-a com o declínio da saúde e à necessidade de maiores cuidados. Nesta dimensão, o envelhecimento é caracterizado como parte natural do ciclo de vida, que diante dos cuidados citados, é possível alcançar o bem-estar. De outro lado, no envelhecimento feminino, os participantes consideram que a velhice pode ser uma época difícil, pior do que as outras, na qual o idoso se torna incapaz, chato e procura conviver cada vez menos com as outras pessoas. Em contrapartida, evidencia-se nesta dimensão a importância dos grupos de terceira idade, uma vez que a convivência entre os idosos parece auxiliar na adaptação às mudanças ocorridas no decorrer do tempo, às alterações entre o ontem e o hoje. Nos grupos, os idosos aprendem, melhoram suas capacidades, realizam novas atividades. Ainda

nesta dimensão, o envelhecimento se relaciona com sabedoria e experiência.

O quarto fator explica 7,4% da variância, com autovalor de 0,006 e o quinto fator explica 6,2% da variância, com autovalor de 0,005. Contrapõem-se no quarto fator, os adultos e idosos, mas que retratam o mesmo aspecto do envelhecimento: as perdas. De um lado se retrata as perdas físicas, a mudança na aparência, a velhice como uma espera, o final do ciclo, a terceira idade. E de outro, apresenta as perdas funcionais, relacionadas à atividade, o envelhecimento enquanto momento inativo, no qual se deve aproveitar o possível, mas que a morte é algo sempre presente.

No quinto fator, as preferências pela melhor fase da vida se contrapõem às fases da infância e da velhice de um lado, e à fase da adolescência de outro. Há uma contraposição entre as atividades e limitações; a primeira categoria retrata a necessidade de continuar em atividade, seja trabalhando ou realizando outras ações, de forma que não se fique esperando pela morte ou somente pensando nas dificuldades que surgem com o envelhecimento, esperando a vida passar. A segunda categoria retrata as limitações atuais e a diferença do “hoje e do ontem”, caracteriza a preocupação

em se respeitar os próprios limites, e a constatação que a beleza é maior na adolescência e menor na velhice.

A Figura 3 mostra a representação gráfica dos dois primeiros fatores no plano cartesiano. Optou-se por considerar os dois primeiros fatores por causa da sua contribuição para a variância do conteúdo, que juntos envolvem 54,04% da mesma. O primeiro fator apresenta as dimensões: estereótipos etários x enfrentamento e adaptação, e o segundo fator apresenta as dimensões: processo x finitude. As palavras que contribuíram para o fator 1 estão sublinhadas, aquelas que contribuíram para o fator 2 estão em itálico, aquelas que contribuíram para os dois fatores estão sublinhadas e em itálico, e as palavras em negrito são as modalidades dos fatores.

## Discussão

Ao avaliar a estrutura da representação social do envelhecimento, considerando as variáveis: grupo etário e sexo; observa-se que os elementos supracitados (sabedoria, experiência e aposentadoria) não se modificam e continuam organizando

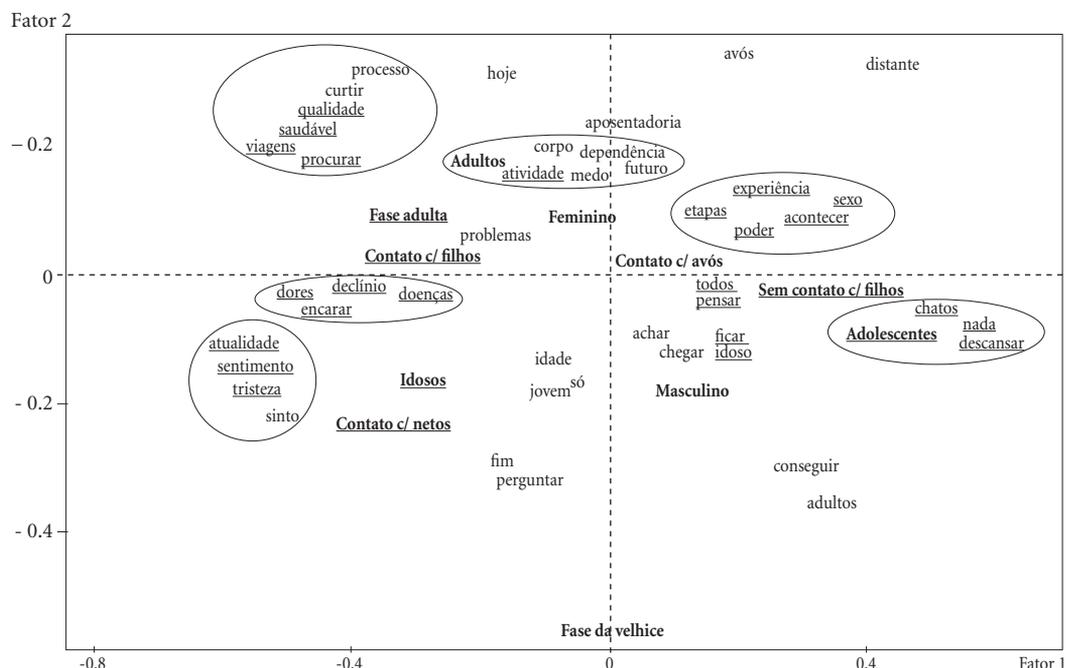


Figura 3. Plano fatorial para fatores 1 e 2.

outros elementos e centralizando as conexões, são elementos que fazem parte do conteúdo mais compartilhado entre os grupos.

No entanto, alguns elementos embora tenham uma frequência alta, são característicos do grupo que representa, indicando que provavelmente pertençam a uma periferia próxima. Para os homens, o envelhecimento é representado através de uma perspectiva patológica e negativa (doença, solidão e incapacidade) que se relaciona com o elemento “aposentadoria”, indicando o quanto a “perda” do trabalho está vinculada às perdas da saúde, dos contatos sociais e da capacidade física.

Estes resultados também vão ao encontro do estudo realizado por Veloz et al.<sup>13</sup> que indicam três representações sociais do envelhecimento, a primeira doméstica e feminina relacionada aos laços familiares, a segunda funcionalista e masculina relacionada com a perda do trabalho e a última mais utilitarista relacionada ao desgaste humano. Em nosso estudo, as duas primeiras representações sociais associadas às características masculinas e femininas se mantiveram, com um único diferencial, a aposentadoria torna-se um elemento que aparece em ambos os grupos, certamente num reflexo da importância atual do mercado de trabalho também para as mulheres. Estudos sobre percepção do envelhecimento indicam perspectivas mais positivas em relação a pessoas mais velhas que continuam trabalhando<sup>25</sup>.

Ao avaliar a força da relação entre os elementos da representação social do envelhecimento foi possível identificar sua estrutura. No núcleo central estão os elementos: “sabedoria, experiência e aposentadoria”. Isto está de acordo com estudos anteriores<sup>9,11,26,27</sup> que indicam principalmente os dois primeiros elementos como pertencentes ao núcleo central, sendo formas estereotipadas, mais especificamente estereótipos etários positivos.

O envelhecimento apresenta-se para os participantes deste estudo como um objeto social desvinculado, sobretudo do trabalho e dos elementos a ele relacionados (atividade, capacidade, saúde, sexo, amigos, utilidade). Por isso, o elemento “aposentadoria” aparece como central para todos os grupos, indicando que a chegada da aposentadoria significa o momento máximo de sabedoria e experiência, mas também uma espécie de decadência, quando se chega ao ápice e depois se espera o declínio.

Em estudo sobre significado da aposentadoria<sup>28</sup>, a autora identificou cinco padrões: direito do trabalhador, descanso, ficar em casa ocioso, nova etapa de vida, tempo de usufruir a vida. A

decisão de continuar trabalhando está vinculada à aposentadoria como ociosidade e ausência de atividades substitutivas ao trabalho, mas depende também da dimensão familiar<sup>29</sup>. Alguns estudos indicam que a aposentadoria é frequentemente vinculada, seja entre leigos ou nos estudos científicos, ao envelhecimento patológico<sup>29</sup>, concepção que muitas vezes se relaciona com estereótipos da velhice e do processo de envelhecimento, uma vez que a imagem do aposentado está diretamente associada ao idoso.

As fases da vida são percebidas de formas diferenciadas para cada grupo. As mulheres antecipam as fases da adolescência e adulta e prorrogam o início da fase da velhice, quando comparadas com os homens. Há uma negação por parte de alguns idosos que buscam protelar e deixar a velhice para depois. Com exceção dos idosos, os outros dois grupos etários se percebem incluídos em suas fases. Mas, 1/3 dos idosos não se percebem na fase da velhice, sendo que para estes a velhice deve começar em aproximadamente uma década depois da sua idade atual. Estudos<sup>30</sup> evidenciaram a percepção da incapacidade e funcionalidade como vinculados a questão da velhice, de modo que quando há funcionalidade e ainda é possível “dar conta” ainda não se está velho, mas quando se está incapaz e dependente, torna-se velho.

Os resultados que apresentam a estrutura, conteúdo e campo representacional do envelhecimento, reforçam a perspectiva da Abordagem Estrutural das RS<sup>30</sup>, que afirma que quanto mais próximo do objeto social o indivíduo estiver, mais funcional se torna o núcleo da representação social. É exatamente o que ocorre com os indivíduos que possuem contato frequente com idosos, este comportamento interfere na utilidade das representações sociais do envelhecimento.

A crença normativa se relaciona com o que se acredita que os membros do grupo de pertença pensam sobre o objeto avaliado<sup>30</sup>, sendo uma boa forma de acessar elementos que por ventura estejam mascarados na zona muda das representações sociais<sup>31,32</sup>.

Corroborando com resultados de estudos anteriores que demonstram diferenças entre idosos e não idosos<sup>12,28,29,33</sup> e também diferenças entre homens e mulheres idosos<sup>9</sup>, no presente estudo também foram encontradas diferenças entre homens e mulheres, principalmente adolescentes e idosos. De forma geral, o envelhecimento assume características positivas e negativas, de perdas e ganhos. No entanto, neste estudo as perdas prevalecem, sobretudo para adolescentes e idosos. O conflito entre perdas e ganhos não é propria-

mente um achado, uma vez que outros estudos já evidenciaram tais características<sup>28,29</sup>, o aspecto novo aqui, refere-se a associação da aposentadoria como algo negativo associado aos estereótipos positivos (experiência e sabedoria).

De acordo com Jodelet<sup>6</sup>, embora o que se investigue por meio das representações sociais seja o conteúdo de um saber compartilhado, não se pode desconsiderar que as representações, envolvendo processos cognitivos, afetivos ou referentes à sua ação, são construídas pelos indivíduos situados no mundo, atores nesse processo de construção. Os estudos em psicologia social envolvem quatro níveis de análise: intraindividual, interindividual e situacional, intergrupar e societal (crenças, representações, normas sociais)<sup>31</sup>. Deste modo, infere-se que estas perdas e ganhos do envelhecimento, evidenciados neste estudo, estão relacionados com uma perspectiva intergrupar e societal.

As pessoas velhas são vistas de forma muito negativa<sup>7</sup>, seja pelas características psicológicas (depressão, perdas cognitivas), físicas (doença, dor, fragilidade) ou sociais (improdutividade, isolamento), que demarcam oposições estabelecidas por jovens e idosos; chamando atenção que tais oposições podem desencadear conflitos intergeracionais, que se caracterizam como uma área fértil para as expressões de antipatia, discriminação, segregação e exclusão<sup>34</sup>.

Ainda com base nos resultados encontrados, concluímos que se torna imperativo desenvolver ações de preparação para aposentadoria no âmbito da gestão, seja em organizações públicas ou privadas, considerando para tanto, o que no senso comum o trabalho se apresenta como oposição ao envelhecimento e a aposentadoria como vinculada às doenças e improdutividade.

Embora as representações sociais tenham se dividido entre ganhos e perdas, além dos estereótipos positivos atribuídos aos idosos, percebe-se que ao falar em nome do grupo e não por si mesmo, uma perspectiva negativa do envelhecimento emerge entre os participantes e se sobressai diante dos estereótipos positivos. O fomento de tais crenças compartilhadas, certamente influenciaria os estereótipos, as atitudes e o comportamento dos grupos. Atualmente, não é raro observar conflito entre idosos e jovens, nos lugares onde o envelhecimento populacional, se tornou realidade, mas também um problema social e econômico. As prioridades do idoso garantidas por lei podem ser uma justificativa para a exclusão deste grupo por parte de outras gerações. Pensar em lugares e situações que estimulem o convívio entre as gerações seria uma importante ação por meio de políticas públicas. Primeiro, porque incentivaria a tolerância entre os grupos e depois por ser uma forma de construção e articulação de uma rede social de apoio ao idoso.

## Colaboradores

TL Torres, BV Camargo, AB Boulsfield e AO Silva contribuíram de igual forma para a elaboração do manuscrito. A pesquisa está baseada na tese de doutorado da primeira autora do manuscrito.

## Referências

1. Papália D, Feldman RD. *Desenvolvimento humano*. 12ª ed. Porto Alegre: McGraw Hill, Artmed; 2013.
2. Coudin G. Le vieillissement ou l'ajustement au decline de la santé. In: Coudin G, Paicheler G. *Santé et vieillissement: approche psychosociale*. Paris: Armand Colin; 2002. p. 82-131
3. Moreira JO. Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2013; 28(4):451-456.
4. Saraiva ERA, Coutinho MPL. Meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos. *Psicologia em Estudo* 2012; 17(2):205-214.
5. Sommerhalder C, Nogueira EJ. As relações entre gerações. In Freire SA, Neri AL, organizadores. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus; 2000. p. 101-112.
6. Jodelet D. Contributo das representações sociais para o domínio da saúde e da velhice. In: Lopes M, Mendes F, Moreira A, organizadores. *Saúde, educação e representações sociais*. Coimbra: Formasau; 2009. p. 71-88.
7. Mendes CKTT, Alves MSCF, Silva AO, Paredes MAS, Rodrigues TP. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica de saúde sobre envelhecimento. *Revista Gaúcha Enferm* 2012; 33(3):148-155.
8. Freitas MC, Ferreira MA. Velhice e pessoa idosa: representações sociais de adolescentes escolares. *Rev Lat-Am Enfermagem* 2013; 21(3):8 telas.
9. Santos VB, Tura LFR, Arruda AMS. As representações sociais de "pessoa velha" construídas por idosos. *Saúde Soc*. 2013; 22(1):138-147.
10. Brewer MB, Dull V, Lui L. Perceptions of the elderly: stereotypes as prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology* 1981; 41(4):656-670.
11. Martins CRM, Camargo BV, Biasus F. Representações sociais do idoso e da velhice para diferentes faixas etárias. *Univ. Psychol*. 2009; 8(3):831-847.
12. Santos VB, Tura LFR, Arruda AMS. As representações sociais de pessoa velha construídas por adolescentes. *Revista Brasileira de Gerontologia* 2011; 14(3):497-509.
13. Veloz MCT, Nascimento-Schulze CM, Camargo BC. Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 1999; 12(2):479-501.
14. Wachelke JFR. Índice de centralidade de representações sociais a partir de evocações (INCEV): exemplo de aplicação no estudo da representação social do envelhecimento. *Psicologia Reflexão & Crítica* 2009; 22(1):102-110.
15. Teixeira MCTV, Settembre FM, Leal SB. A survey of women's social representations of aging and rejuvenation. *Span J Psychol* 2007; 10(1):104-114.
16. Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes; 2003.
17. Moscovici S. *A invenção da sociedade: sociologia e psicologia*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2013.
18. Andrade LM, Sena ELS, Pinheiro GML, Meira EC, Lira SSP. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet* 2013; 18(12):3543-3552.
19. Zanardo F, De Beni R, Moé A. Influence of other-beliefs on self-beliefs and on everyday memory self-report in the elderly. *Aging Clinical and Experimental Research* 2005; 18(5):1-8.
20. Neto F. Idadismo. In. Lima MEO, Pereira ME, organizadores. *Estereótipos, preconceitos e discriminação: perspectivas teóricas e metodológicas*. Salvador: EDUFBA; 2004. p. 297-300.
21. Vergès P. *L'analyse de similitude de questionnaires et de donnees numeriques, SIMI2000*. Aix em Provence: Manuel d'utilisateur; 2002.
22. Vergès P, Junique C, Barbry W, Scano S, Zeliger R. *Ensembles de programmes permettant L'Analyse de similitude de questionnaires et de donnees numeriques*. Aix em Provence: Université Aix em Provence; 2002.
23. Lebart L, Salem A. *Analyse statistique des données textuelles*. Paris: Dunod; 1998.
24. Flament C, Rouquette M. *Anatomie de idées ordinaires: comment étudier les représentations sociales*. Paris: Armand Colin; 2003.
25. Cheung F, Wu AMS. Social identification, perception of aging and successful aging in the workplace. *Journal of Career Development* 2014; 41(3):218-236.
26. Canizares JCL, Filho WJ. Fatores de risco à senilidade na transição à aposentadoria. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 2011; 14(3):425-432.
27. Wachelke JFR, Lins SLB. Chaging masks: a masking effect on young people's social representation on aging? *Current Research in Social Psychology* 2008; 13(19):232-242.
28. Macedo LSS. *Adiamento da aposentadoria e o significado do trabalho para servidores de uma universidade federal [dissertação]*. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
29. Pereira JK, Firmo JOA, Giacomini KC. Maneiras de pensar e de agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade/incapacidade. *Cien Saude Colet* 2014; 19(8):3375-3384.
30. França, LHFP, Menezes GS, Bendassolli, PF, Macedo LSS. Aposentar-se ou continuar trabalhando? O que influencia essa decisão? *Psicologia Ciência & Profissão* 2013; 33(3):548-563.
31. Abric JC. Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. In: Campos PHF, Loureiro MCS, organizadores. *Representações sociais e práticas educativas*. Goiânia: Ed. da UCG; 2003. p. 37-57.
32. Menin MSS. Representação social e estereótipo: a zona muda das representações sociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2006; 22(1):43-52.
33. Doise W. Da psicologia social à psicologia societal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2002; 18 (1):27-35.
34. Jönson H, Larsson AT. The exclusin of older people in disability activism and policies – A case of inadvertent ageism? *Journal of Aging Studies* 2009; 23(1):69-77.

Artigo apresentado em 23/11/2014

Aprovado em 14/05/2015

Versão final apresentada em 16/05/2015