

# REPRESENTAÇÕES DO ENVELHECIMENTO POR PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Graciele Gentil Ribeiro<sup>1</sup>

Mateus Vieira Soares<sup>2</sup>

Vitor dos Santos Pitangueira<sup>3</sup>

Rui Maia Diamantino<sup>4</sup>

## Resumo

O envelhecimento representa um desafio na direção dos próximos 20 anos, quando 25% da população mundial será idosa. Logo, é relevante discutir as representações sobre a velhice. O estudo buscou captar a representação de 96 pessoas entre 60 e 70 anos de idade sobre aspectos do envelhecimento. A maioria foi do sexo masculino (53,1%). Foi aplicado um questionário no formato de escala *likert*. Por meio da análise fatorial foram obtidos cinco fatores, com carga fatorial mínima = 0,43 (rotação Varimax): Estratégias de bem-estar,  $\alpha = 61\%$ ; Crenças limitadoras,  $\alpha = 65\%$ ; Retraimento em relação aos jovens,  $\alpha = 56,4\%$ ; Autonomia e respeito,  $\alpha = 20\%$ ; Imagem de declínio,  $\alpha = 69\%$ . Os resultados apontam a tendência da amostra em utilizar os fatores positivos da representação como estratégias de bem-estar, de autonomia e de respeito e a tendência em não concordar com crenças limitadoras, imagem de declínio e retraimento. Estudos futuros são necessários para validar os resultados obtidos com outras amostras.

**Palavras-chave:** Representações da velhice; Envelhecimento; Terceira idade.

## Abstract

Aging is a challenge towards the next 20 years, when 25 % of the world population will be elderly. Therefore, it is relevant to discuss the representations of old age. The study sought to capture the representation of 96 people between 60 and 70 years of age on aging issues. Most were male (53.1%). A questionnaire was applied in the Likert scale format. Through analysis reductions were obtained five factors, with minimal factor loading = 0.43 (Varimax rotation): wellness strategies,  $\alpha = 61\%$ ; limiting beliefs,  $\alpha = 65\%$ ; retreat for young people,  $\alpha = 56.4\%$ ; autonomy and respect,  $\alpha = 20\%$ ; image of decline,  $\alpha = 69\%$ . The results show the trend of the sample using the positive factors of representation as wellness strategies, autonomy and respect and the tendency not to agree with limiting beliefs, image of decline and retreat. Future studies are needed to validate the results obtained with other samples.

**Keywords:** Representations of old age; Aging; Elderly.

## 1 INTRODUÇÃO

Na época clássica, a condição de velho foi caracterizada por Aristófanes (séc. V-VI A. C.) como repleta de perigos e desastres. Já na Roma antiga, a veneração pela velhice se dava pelo fato de os homens de idade avançada serem os escolhidos para a chefia de Roma (SILVA, 2011). Estes exemplos representam a dualidade referente às visões acerca da velhice ao longo do tempo nas diferentes sociedades e culturas.

O envelhecimento não é exclusividade dos tempos modernos, mas somente nos últimos cem anos se tornou algo comum (HAMILTON, 2002). No entanto a prevalência do envelhecimento nos dias atuais difere entre os países industrializados e aqueles em desenvolvimento. Embora o envelhecimento populacional seja uma realidade que ocorre

de forma heterogênea em escala mundial, a importância que as diferentes culturas concedem a esse fenômeno é bastante diferenciada. As sociedades não industrializadas relativamente “primitivas” têm maior consideração pela velhice, atribuindo-lhe um status especial (HAMILTON, 2002).

Gerontólogos apontam como hipóteses desse tratamento diferenciado, o fato da velhice ser relativamente rara nessas sociedades, além do fato de que nos povos que não possuem linguagem escrita, as pessoas poderiam ser mais valorizadas por suas memórias do passado. De acordo com Hamilton (2002), a população moderna industrializada tem sido descrita como uma sociedade retangular, o que significa que há um número igual de pessoas vivas em cada década da idade. No passado havia a chamada sociedade piramidal na qual havia a base formada pela maior quantidade de pessoas na década de menor idade e, na direção do ápice, progressivamente, menos pessoas nas décadas de idades mais avançadas.

Entretanto, essas concepções podem ser simplificadoras. Por exemplo, no ano de 1900 a razão para números mais baixos da expectativa de vida foi o elevado índice de mortalidade infantil. Já em outras sociedades, no período das grandes guerras, houve um panorama onde a maioria de adultos e idosos era do sexo feminino. O progresso social desfrutado por vários países deu origem ao aumento no número de idosos ativos, saudáveis e envolvidos socialmente, em lugar de idosos doentes, apáticos, incapacitados e que morriam cedo, até então predominantes (NERI, 2004).

Alcançar uma idade avançada deixou de ser um privilégio, no entanto a sociedade brasileira não parece estar preparando seus cidadãos para esse processo. De acordo com Neri (2004), desenvolvimento e envelhecimento são processos multidimensionais e multidirecionais que englobam um delicado equilíbrio entre vantagens e limitações. Contudo, para que exista uma desconstrução efetiva nas atitudes voltadas para o envelhecimento, se torna necessária a geração de programas de promoção de qualidade de vida e políticas públicas relacionadas a saúde do idoso. A mudança na proporção de pessoas mais velhas na população acaba trazendo problemas econômicos e sociais (HAMILTON, 2002), um dos motivos é que se a proporção de adultos mais velhos aumenta, a proporção de adultos mais jovens diminui, impactando na economia do país, pois uma fração menor da população está trabalhando e pagando impostos.

A velhice esteve associada a representações negativas que vão da mendicância (século XIX) em função da incapacidade de autossustento financeiro, passando por

velho, ou seja, pessoa sem *status* social, chegando a idoso, que aponta para uma significação tanto de velho como pessoa mais favorecida. Atualmente, o termo terceira idade substituindo os demais dá continuidade a um preconceito subsumido, pois, em caso contrário não haveria substituição de termos (ARAÚJO et al, 2006). Costa e Campos (2009) apontam que há representações de velhice associadas a declínio e morte. Um estudo de Araújo et al. (2006) com idosos de uma ILPI conclui que entre os próprios idosos há uma associação negativa no binômio velhice-doença, binômio que perdura no imaginário social.

Segundo Ribeiro (2011), a Organização Mundial de Saúde afirma que é essencial para as pessoas idosas continuarem a ter um papel ativo na sociedade e que perpassa por todas as dimensões da vida: física, mental, social e espiritual. Por outro lado a OMS considera que a maioria das pessoas idosas, no seu dia-dia, é um exemplo de participação na sociedade, desmentindo um conjunto de pensamentos errôneos sobre a velhice e as pessoas idosas. A OMS reconhece ainda que o exemplo de participação social das pessoas idosas ocasionou uma nova abordagem do envelhecimento. Esta abordagem tenta quebrar certos mitos difundidos sobre o envelhecimento e as pessoas idosas. São seis os mitos: a maior parte dos idosos vive em países industrializados; as pessoas idosas são todas iguais; homens e mulheres envelhecem da mesma maneira; as pessoas idosas são frágeis; as pessoas idosas não têm nada para dar; as pessoas idosas são um fardo econômico.

Esses mitos difundem uma visão negativa e estereotipada das pessoas idosas, onde a improdutividade e a fragilidade prevalecem, contribuindo para a discriminação e para que velhice, doença e encargo sejam muitas vezes considerados como sinônimos. No entanto a proposta apresentada pela OMS, reconhecendo o declínio da capacidade do sistema biológico que advém com o avançar da idade, procura contrariar essa visão desfavorável sobre as pessoas idosas salientando que: “É importante reconhecer que o envelhecimento não é uma doença, mas a oportunidade de usar os recursos adquiridos ao longo da vida e que as pessoas idosas podem ser uma fonte preciosa para as famílias e para a comunidade” (RIBEIRO, 2011, p. 56)

Considerando que a subjetivação individual e social, influencia nas nossas atitudes e, conseqüentemente, em nossas ações perante situações, se torna importante compreender como são representados aspectos importantes da vida social, no caso presente, o envelhecimento. As representações têm por função orientar comportamentos e facilitar a comunicação entre os indivíduos, considerando os liames entre a

experiência subjetiva e a inserção social dos sujeitos (VIEIRA et al., 2012). Desta forma, este estudo teve por objetivo descrever a representação dos idosos sobre aspectos do envelhecimento que são fundamentais nos estudos sobre o envelhecimento, quais sejam a sexualidade, a generatividade, o suporte da espiritualidade, o bem-estar e as crenças limitadoras sobre a velhice.

A sexualidade é entendida como a energia da qual parte os investimentos na direção dos objetos de interesse da pessoa. Estes objetos podem ser outras pessoas, o trabalho, o estudo, o casamento, uma instituição etc. Não deve ser confundida com a prática sexual que nela está incluída. Logo o sexo é um aspecto da sexualidade. Os afetos que se processam entre parentes, amigos e outras modalidades de relações estão perpassados pela sexualidade. Idem para as atividades profissionais, esportivas dentre outras.

A generatividade é compreendida como o processo pelo qual as gerações mais velhas ensinam, orientam e informam sobre os valores, tradições e crenças para as gerações mais novas de uma família. Cada vez menos frequentes entre as gerações da maioria das famílias contemporâneas, é, ainda, um importante fator de ligação entre os mais velhos e os mais novos dentro de um âmbito familiar.

O suporte da espiritualidade é um aspecto subjetivo importante para considerável parte da população idosa de um país visto como religioso (68% de católicos, 20% de evangélicos e o restante distribuído entre outras crenças e ateísmo). Tendo em vista as situações de perdas e sofrimentos emocionais que a terceira idade acarreta, o suporte espiritual para o enfrentamento das doenças, da morte e de outros eventos que abalam a experiência humana é uma ferramenta de importância para manter a resiliência na velhice.

Quanto ao bem estar das pessoas na terceira idade, está se generalizando cada vez mais as noções de um cotidiano ativo e social. Investimento no lazer, grupos de encontros, frequência a locais onde pessoas idosas possam conversar, dançar, elaborar atividades conjuntas dentre outras possibilidades, estão na pauta da Gerontologia como meio para promover a saúde na pessoa idosa. Embora tais aspectos que são estimulados por agentes governamentais, tais como promover o turismo da terceira idade na baixa estação a preços acessíveis, pessoas idosas ainda se conduzem por um comportamento socialmente retraído e com poucas oportunidades de satisfação pessoal, dependendo da família para viver momentos de diversão.

Finalmente, dentre os aspectos ou fatores presentes no envelhecimento que o estudo buscou investigar nas representações do envelhecimento estão algumas crenças limitadoras que persistem no imaginário social, inclusive entre as pessoas idosas. Trata-se da imagem que mostra a velhice silenciosa e inativa ocupando cômodos isolados das residências, que retrata pessoas sem vestígios de sexualidade e que atribui à velhice a doença, o declínio da vitalidade e da cognição que incapacita para novos aprendizados. Com os atuais recursos da medicina preventiva, do avanço da longevidade e de ofertas de serviços de saúde, novas formas de experimentar a velhice estão surgindo e abalando crenças sobre as limitações nesse ciclo de vida.

As representações sobre o envelhecimento podem ser relacionadas às bases geradoras de negligências no cuidado ao idoso, a partir do que ele próprio percebe a sua condição de idoso. Assim, o presente estudo se justificou na medida em que pode contribuir para elucidar questões relativas às representações da velhice e no que elas podem interferir na atenção ao velho, na sua qualidade de vida e dignidade da pessoa humana. Pode contribuir, também, para a escassa produção no campo da gerontologia (PRADO; SAYD, 2006) sobre as questões relativas ao envelhecimento e, em específico, no campo da Psicologia.

## **2 MÉTODO**

Este foi um *survey* descritivo e exploratório que visou a obter representações de pessoas idosas sobre aspectos do envelhecimento a partir dos itens constantes de um questionário.

### **2.1 CONTEXTO E PARTICIPANTES**

Este estudo foi realizado com pessoas idosas de ambos os sexos na faixa etária entre os 60 e 70 anos. A amostra foi não probabilística e obtida por conveniência e acessibilidade. Na amostragem não probabilística o pesquisador não pode garantir que cada elemento da população esteja representado na amostra (LEEDY; ORMROD, 2005). Foi obtida uma amostra constituída por 96 (N) pessoas idosas.

Participaram 53,1% de pessoas do sexo masculino, 61,5% tem o ensino médio (completo e incompleto) e 57,3% se situa na faixa de renda mensal de três salários mínimos ou menos.

## 2.2 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através da aplicação de questionário (ANEXO) que aborda aspectos do envelhecimento. Este estudo, portanto, previu indicadores de confiabilidade (alfa de Cronbach) do mesmo, possibilitando o seu uso em estudos futuros.

Antes do preenchimento, o pesquisador (a) apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao (à) participante. Somente após a leitura do mesmo e a assinatura do termo o/a participante preencheu o questionário. Por se tratar de um questionário de opinião (*survey*), pressupôs-se que o mesmo seria psicológica ou emocionalmente inócuo no ato de preenchimento para o participante. Previu-se que haver apenas desistência de participação, caso em que o questionário seria invalidado, assim, como o TCLE já preenchido. Porém, em caso de mobilização de natureza psicológica no ato da participação ou após a mesma, o pesquisador responsável faria o encaminhamento do/da participante para a devida assistência psicológica no Serviço-Escola de Psicologia da UNIFACS. Não houve casos com essas últimas características e nem tampouco houve desistências. Ocorreram, no entanto, recusas à participação, embora tenham sido casos isolados.

## 2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Foi utilizado o *software* SPSS versão 13.0 com cópia autorizada para o responsável pelo estudo. Com isso foi feito o tratamento estatístico que possibilitou a análise dos dados. Observe-se que o tratamento estatístico de dados, retira qualquer possibilidade de identificação do/da participante, o que garantiu o sigilo da identidade dos participantes.

Foi realizada a redução de dados (*Analyze Reduction*), obtendo-se das variáveis observadas (itens do questionário) cinco fatores, com carga fatorial mínima = 0,43, rotação Varimax. Os fatores e seus respectivos índices de confiabilidade foram: Estratégias de bem-estar,  $\alpha = 61\%$ ; Crenças limitadoras,  $\alpha = 65\%$ ; Retraimento em relação aos jovens,  $\alpha = 56,4\%$ ; Autonomia e respeito,  $\alpha = 20\%$ ; Imagem de declínio,  $\alpha = 69\%$ . A adequação da análise fatorial para a amostra indicou KMO = 0,50 (média). A esfericidade de Bartlett com  $\chi^2 = 1057,954$ ,  $df = 300$  e  $p < 0,001$  indicou correlação

significativa entre as variáveis. A hipótese de esfericidade do modelo foi atendida. Com isso pode-se proceder à análise dos dados com testes paramétricos.

A partir da redução dos dados dos 25 itens do questionário nos cinco fatores acima citados, foi procedida à análise dos mesmos, utilizando-se o Teste *t* (*One-Sample test*). Os resultados são descritos adiante.

## 2.4 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi realizado dentro dos parâmetros propostos pela Resolução CNS 466/12 do Ministério da Saúde, a qual orienta a pesquisa envolvendo seres humanos, dando as garantias quanto a não vulnerabilidade e sigilo dos dados dos participantes, liberdade de informação e participação (autonomia), não-maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, que constam como exigências éticas e científica fundamentais, constantes da referida resolução. Os questionários serão mantidos sob a guarda do pesquisador responsável, não sendo utilizados para outros fins que não os do atual estudo ou de outros dele decorrentes tal como consta do TCLE. O projeto foi aprovado pelo CEP da UNIFACS, conforme parecer consubstanciado 800.072 emitido em 22/09/2014.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O teste *t* mostrou médias significativas para os fatores.

A tendência dos idosos da amostra é de acreditar na utilização de estratégias de bem-estar [M = 4,11; DP = 0,70;  $t_{(95)} = 57,390$ ,  $p < 0,001$ ]: o trabalho continuado, a vivência de espiritualidade, viagens, ter momentos alegres, dançar etc. Crenças limitadoras como aposentar-se e não trabalhar mais, não se interessar mais pelo sexo, sexo ser realizado somente com pessoas idosas, se divertir somente com pessoas da família e incapacidade de lidar com tecnologia (por exemplo, uso de internet) não preponderam [M = 2,45; DP = 0,83;  $t_{(95)} = 28,876$ ,  $p < 0,001$ ]. Não há a concordância [M = 1,94; DP = 1,05;  $t_{(95)} = 18,068$ ,  $p < 0,001$ ] de que deve ocorrer o retraimento em relação às pessoas mais jovens (velhos atrapalham a vida dos jovens e somente devem morar com outros velhos). Por outro lado, há a percepção de que deve haver a autonomia na velhice (morar em seu próprio lar recebendo visita ocasional da família) e o respeito aos idosos [M = 4,15; DP = 0,80;  $t_{(95)} = 50,940$ ,  $p < 0,001$ ]. Finalmente, os

participantes da amostra entendem que a velhice não precisa ser carregada de significados ou de aspectos de declínio - tristezas, diversão caseira para não viver riscos, fim das aprendizagens e não carregar o peso de ser chamado de “velho” por ser idoso - [M = 2,03; DP = 1,00;  $t_{(95)} = 19,933, p < 0,001$ ]. A velhice é, portanto, representada de forma propositiva, distanciada de uma visão negativa.

Os resultados acima descritos estão em conformidade com Ribeiro (2011), que afirma ser essencial para as pessoas idosas continuarem a ter um papel ativo na sociedade e que perpassa as dimensões física, mental, social e espiritual da vida. Outro aspecto em conformidade com a literatura é que os resultados propositivos em relação aos fatores da representação da velhice aqui apontados estão relacionados ao que Neri (2004) considera como o progresso social que aumenta o número de idosos ativos, saudáveis e envolvidos socialmente, em lugar de idosos doentes, apáticos e incapacitados. A tendência em adotar estratégias de bem estar e de não concordar com imagens de limitações atribuídas à velhice favorecem esses aspectos.

Araújo et al (2006) consideram que o termo terceira idade substituindo os demais dá continuidade a um preconceito subsumido. Ressalte-se que esse termo é uma tentativa de substituir a outro: velho ou velha. Este termo tem uma carga representacional muito negativa na cultura brasileira ao adquirir a conotação de “sem valor”, “descartável”, “substituível pelo novo, moderno” etc. Representações de velhice associadas a declínio e morte (COSTA E CAMPOS, 2009) e ao binômio velhice-doença (ARAÚJO, 2006), não foram corroboradas pelos fatores retraimento em relação aos mais jovens e aspectos de declínio, que não tiveram concordância da amostra.

Cabe ressaltar que a amostra foi obtida em locais como *shoppings centers* e outros onde as pessoas idosas exercem a sua autonomia. Isso pode explicar a diferença em relação às representações do estudo de Araújo et al (2006) feito com pessoas institucionalizadas, caso em que, condições de autonomia e respeito podem estar bastante vulneráveis.

O teste de correlação momento-produto de Pearson apontou que as estratégias de bem estar e autonomia e respeito não mantêm relações com os demais fatores, já que o resultado das análises foi não significativo ( $p > 0,5$ ). A Tabela 1 mostra as relações significativas entre retraimento, significados de declínio e crenças limitadoras.

Tabela 1 - Matriz momento-produto de Pearson entre os fatores

	1	2	3	4	5	M	DP
Estratégias de bem estar	1					4,12	0,70
Crenças limitadoras	,15	1				2,45	0,83
Retraimento	-,03	<b>,26*</b>	1			1,94	1,05
Autonomia e respeito	,02	,09	-,05	1		4,15	0,80
Imagem de declínio	,09	<b>,27**</b>	<b>,28**</b>	,03	1	2,03	1,00

\* Correlação significativa no nível de 0.05 (Sig. 2-tailed).

\*\* Correlação significativa no nível de 0.01 (Sig. 2-tailed).

Fonte: dados do estudo.

Foram observadas correlações fracas, mas significativas entre: retraimento e crenças limitadoras ( $r = 0,26, p \leq 0,01$ ); retraimento e imagem de declínio ( $r = 0,28, p \leq 0,01$ ); e crenças limitadoras e imagem de declínio ( $r = 0,27, p \leq 0,01$ ).

Sabe-se que o comportamento humano é determinado pelos valores, hábitos e crenças presentes na cultura (SALES, 2011) e que a percepção do entorno (natureza e cultura) e de si mesmo resulta dos elementos que constituem a cultura (GONÇALVES, 2004). Pode-se, portanto, partir das crenças limitadoras como preditoras de retraimento e imagens de declínio na velhice. Isso pode resultar numa relação retroalimentadora entre retraimento e imagem de declínio.

Imagens são representações comumente relacionadas à formação de estereótipos. Estereótipos negativos sobre o envelhecimento ainda perduram na sociedade, trazendo consequências como transtornos de humor, mais especificamente disposições depressivas ou disfóricas nos indivíduos idosos (BATISTA et al, 2006). Relações negativas entre engajamento social e depressão (BATISTA et al, 2006; DEMURA; SATO, 2003), portanto, parecem ser consistentes com o achado de relações positivas entre retraimento e imagem de declínio neste estudo.

Com os achados acima, foi feita a análise de regressão linear para avaliar possíveis relações de predição. A Tabela 2 mostra a relação entre crenças limitadoras, retraimento e imagem de declínio.

Tabela 2 - Crenças limitadoras predizendo retraimento e imagem de declínio

	Retraimento <sup>1</sup>			Imagem de declínio <sup>2</sup>		
	b	SEb	$\beta$	b	SEb	$\beta$
Constante	1,149	0,327		1,253	0,309	
Crenças limitadoras	0,323	0,126	<b>0,256**</b>	0,318	0,119	<b>0,265*</b>

Nota: b = coeficiente de regressão não estandardizado; SEb= Standard error;  $\beta$  = coeficiente de regressão estandardizado.

\*\* p<0.01, \* p<0.05

<sup>1</sup> R<sup>2</sup> ajustado = 0,06 (n=96), <sup>2</sup> R<sup>2</sup> ajustado = 0,06 (n=96).

Fonte: dados do estudo.

A Tabela 2 informa que crenças limitadoras preveem retraimento ( $\beta = 0,256$ ,  $p < 0,01$ ) e imagem de declínio ( $\beta = 0,265$ ,  $p < 0,05$ ), explicando apenas 6% da variância de cada uma das variáveis ( $R^2_{ajustado} = 0,06$  para ambas). Com isso tem-se que, a cada aumento da unidade padrão de uso das crenças limitadoras ocorre o aumento de 26% do uso de retraimento e 27% da imagem de declínio.

A Tabela 3 mostra a relação entre imagem de declínio e retraimento.

Tabela 3 - Imagem de declínio predizendo retraimento

	Retraimento <sup>1</sup>		
	b	SEb	$\beta$
Constante	1,350	0,236	
Imagem de declínio	0,292	0,104	<b>0,277**</b>

Nota: b = coeficiente de regressão não estandardizado;

SEb= Standard error;

$\beta$  = coeficiente de regressão estandardizado.

\*\* p<0.01.

<sup>1</sup> R<sup>2</sup> ajustado = 0,08 (n=96).

Fonte: dados do estudo.

Imagem de declínio prevê retraimento ( $\beta = 0,277$ ,  $p < 0,01$ ), explicando apenas 8% de variância da mesma ( $R^2_{ajustado} = 0,08$ ). Portanto, a cada aumento da unidade padrão de uso da imagem de declínio ocorre o aumento de 28% do uso de retraimento.

Os resultados de predição entre os fatores da representação do envelhecimento que mantêm relações lineares entre si, corroboram achados de outros estudos (BATISTA et al, 2006; DEMURA; SATO, 2003; SALES, 2011) que relacionam comportamentos de retraimento e de autopercepção declinante a partir de crenças limitadoras sobre a velhice e outros elementos da cultura onde vive o idoso (GONÇALVES, 2004). Muito embora essa possibilidade, a amostra do presente estudo

não concorda no uso desses fatores, preferindo o uso mais intensivo da representação no que ela tem de mais positivo, ou seja, utilizar estratégias de bem-estar associadas ao envelhecimento e de respeito e autonomia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve por objetivo descrever a representação dos idosos sobre aspectos do envelhecimento. Foram encontrados cinco fatores componentes da representação: estratégias de bem-estar, respeito e autonomia, crenças limitadoras sobre a velhice, retraimento em relação aos mais jovens e imagem de declínio da velhice.

Conforme os objetivos específicos foram realizadas análises de relações lineares e de predição entre os fatores. Há indicativos de que o uso de crenças limitadoras prevê o uso de retraimento e de imagem de declínio. Por sua vez, imagem de declínio, pode gerar estereótipos negativos sobre a velhice e prevê o uso de retraimento.

O resultado propositivo da representação da velhice obtido neste estudo que aponta a tendência em utilizar os fatores mais positivos da representação como estratégias de bem-estar e de autonomia e respeito e a tendência em não concordar com crenças limitadoras, imagem de declínio e retraimento, pode ser um viés originado pela amostra, desde que os/as participantes foram respondentes que estavam em lugares de diversão e sociabilização, tais como *shopping centers*. Em ILPI's (instituições de longa permanência para idosos) poderia ocorrer outra forma de representar essa velhice como foi observado no estudo de Araújo et al (2006).

Desta forma, são necessários estudos futuros para validar as relações preditivas aqui propostas, considerando-se, ainda, que estudos com seres humanos sempre têm os aspectos da desejabilidade social a serem considerados em seus resultados. Isso implica em que o viés aqui citado de uma velhice positiva poderia ser vista por outro viés, mais negativo. Entretanto, pode-se considerar que os resultados da amostra são compatíveis com uma nova representação de velhice.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F. de; COUTINHO, M. P. de L.; SANTOS, M. F. de S. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, v. 18, n.2, p. 89-98, maio/ago, 2006.

- BAPTISTA, M. N.; MORAIS, P. R.; RODRIGUES, T. de; SILVA, J. A. da C. Correlação entre sintomatologia depressiva e prática de atividades sociais entre idosos. **Avaliação Psicológica**, v. 5, n. 1, p. 77-85, 2005.
- COSTA, F. G.; CAMPOS, P. H. F. Representação Social da Velhice, Exclusão e Práticas Institucionais. **Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas**, v.1, n. 1, 2009.
- DEMURA, S.; SATO, S. Relationships between depression, lifestyle and quality of life in the community dwelling elderly: a comparison between gender and age groups. **J Physiol Anthropol Appl Human Sci**, v. 22, n. 3, p. 159-166, 2003.
- GONÇALVES, C.W. P. **O desafio ambiental..** Rio de Janeiro: Record, 2004. (Coleção Os porquês da desordem mundial – mestres explicam a globalização).
- HAMILTON, I. S. **A Psicologia do Envelhecimento: uma introdução.** Porto Alegre: Artmed, 2002.
- LEEDY, P.D.; ORMROD, J.E. **Practical Research: Planning and Design.** Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall, 2005.
- NERI, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, p. 69-80, jan./jun, 2004.
- PRADO, S. D.; SAYD, J. D. A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 491-501, 2006.
- SALES, L. B. F. Natureza, cultura e sociedade: os passivos do processo produtivo como determinantes socioambientais de saúde. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 407-410, 2011.
- SILVA, A. M. R. **Representações Sociais da Velhice.** 2011. 392 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2011.
- VIEIRA, K. F. L.; REIS, I. D.; SEGUNDO, J. B. M.; MACDONALD, T. T. V. Representações Sociais da Qualidade de Vida na Velhice. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 3, p. 540-551, 2012.

ANEXO

**REPRESENTAÇÕES DO ENVELHECIMENTO**

Este levantamento tem por objetivo obter a representação das pessoas entre 18 e 70 anos de idade sobre aspectos do envelhecimento. Não há respostas certas ou erradas, há aquela que você acha a mais apropriada à sua maneira de pensar e isso é muito importante nessa pesquisa. O responsável por este levantamento é o Prof. Msc. Rui Diamantino, psicólogo e docente da disciplina, cujo e-mail é rui.diamantino@pro.unifacs.br.

**Nas afirmações que seguem, escolha o seu grau de concordância ou discordância com a cada afirmação feita. Não há acerto ou erro. Escolha o grau mais próximo do que você pensa a respeito.**

Em relação à pessoa idosa você acha que...	Grau de discordância ou concordância				
	1 Discordo completa- mente	2 Discordo em parte	3 Não concordo e nem discordo	4 Concordo em parte	5 Concordo completa- mente
1. Ela atrapalha a vida das pessoas mais jovens.					
2. Ela inspira respeito pela idade e pela experiência					
3. A velhice é uma fase da vida cheia de tristezas.					
4. A velhice é um momento da vida em que a pessoa tem de ser alegre, dançar, sair, viajar, se divertir.					
5. Continuar a trabalhar é importante para o bem-estar físico e mental do velho.					
6. O velho tem que se aposentar, porque já trabalhou muito, precisa descansar.					
7. Na velhice não se tem mais interesse pelo sexo.					
8. Na velhice o sexo continua a ser como nas outras fases da vida.					
9. O sexo só pode ser feito entre pessoas da mesma idade, senão, fica ridículo.					
10. Bons lugares para o velho se divertir: restaurantes, bares, boates, shows, cinema, clubes de dança.					
11. O melhor lugar para um velho viver é num lugar em que ele fique morando em companhia de outros velhos.					
12. O melhor lugar para um velho viver é na casa dele, no canto dele, com seus hábitos, visitado pela família de vez em quando.					
Em relação à pessoa idosa você acha que...	Grau de discordância ou concordância				
	1 Discordo completa- mente	2 Discordo em parte	3 Não concordo e nem discordo	4 Concordo em parte	5 Concordo completa- mente
13. O melhor lugar para um velho viver é na casa dos filhos ou parentes próximos, no canto dele, com seus hábitos.					

14. Na velhice a pessoa deve cuidar da geração mais jovem da sua família (filhos e netos).					
15. A espiritualidade na velhice ajuda a entender os sofrimentos da vida.					
16. A espiritualidade na velhice serve para preparar a pessoa para a morte.					
17. A espiritualidade preenche um vazio existencial que aparece mais fortemente na velhice.					
18. A pessoa velha deve se divertir somente acompanhada da família quando esta vai se divertir.					
19. A pessoa velha pode se divertir viajando, conhecendo novos lugares, até mesmo sozinha.					
20. A pessoa velha deve se divertir em casa, sem correr riscos.					
21. Não há possibilidade de se aprender mais. A pessoa já aprendeu o que tinha de aprender.					
22. A cabeça de uma pessoa idosa não consegue lidar com a tecnologia atual.					
23. Basta querer aprender coisas novas, inclusive utilizando o computador e a internet.					
24. Pode-se se referir a pessoas acima de 65 anos como “velho” ou “velha”.					
25. A palavra “velho” dá a impressão de que está se falando de alguém com aspecto decadente.					