



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Braga dos Santos, Verônica; Rangel Tura, Luiz Fernando; Silva Arruda, Angela Maria
As Representações Sociais de “pessoa velha” construídas por Idosos
Saúde e Sociedade, vol. 22, núm. 1, enero-marzo, 2013, pp. 138-147
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263657013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

As Representações Sociais de “pessoa velha” construídas por Idosos'

Social Representations of “old person” built by elderly

Verônica Braga dos Santos

Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC), Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Endereço: Rua Aquidabã 879 Bl.1 Ap. 201, Lins de Vasconcelos, CEP 20720-294, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: verosbraga@gmail.com

Luiz Fernando Rangel Tura

Doutor em Medicina. Professor Associado da Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Endereço: Rua Belisário Távora, 211 Ap.304, Laranjeiras, CEP 22245-070, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: luiztura@gmail.com

Angela Maria Silva Arruda

Doutora em Psicologia Social. Professora Adjunta do Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Endereço: Rua Francisco Sá, 38 Ap. 806, Copacabana, CEP 22080-010, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: arrudaa@centroin.com.br

! O estudo integrou a Dissertação desenvolvida para a obtenção do título de Mestre, com bolsa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Resumo

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

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

Abstract

This study focused on the social representations of “old person” built by elderly, in order to help the understanding of how people think, develop, articulate knowledge and act. Based on a structural approach, a test of words’ free evocation was triggered by the expression “old person”; a questionnaire was given to elicit answers regarding beliefs, attitudes, rules, values and practices related to the aging process and to the participants socio-demographic characterization. Took part in the study 70 people above 60 years old, all former students from a federal institution in Rio de Janeiro. Ages ranged between 60 and 83 years old (average 65.4 years old). 51.4% of the subjects were female. *Experience* was the only component of the central system. The peripheral system consisted of *Affection, Wisdom, Health, Father-Mother-Aunt, Difficulties, Abandon, Joy, Respect, Excluded, Retired, Tired, Care and Exercises*; an intermediary system comprised: *Disease, Elder, Dedication, Prejudice, Sadness, Patience, Grandparent, Discrimination, Grouchy, Solitude and Old-fashioned*. In the representation built by the elderly, it was possible to identify the psychosocial dimension, critically referring to the treatment society gives or should give the old person and the passive or active manner in which the old person acts. It is possible that participants have built a representation with which they do not identify or do not want to identify themselves in every sense, and which represents someone else, the Old Person.

Keywords: Old Person; Elderly; Social Representations; Aging.

Introdução

Variadas abordagens sobre o tema do envelhecimento humano acercam-se de dimensões distintas – fisiológicas, psicológicas, econômicas e sociais – demonstrando que o envelhecimento traz modificações e consequências para a sociedade e sujeitos, tornando-se por meio de cada aspecto um fenômeno relevante (Neri, 1995; Siqueira e col., 2002; Veras, 2003A; Veras, 2003B; Veras e Caldas, 2004).

Oferecem ainda um contexto de informações, conceitos e orientações que circulam dos espaços especializados para os espaços do conhecimento comum e podem ser apropriados na formulação do saber do senso comum. Outros saberes ainda pontuam a construção histórica e social de definições e interpretações acerca do envelhecimento (Debert, 2000; Neri, 1995; Peixoto, 2000). Nessa perspectiva, o estudo das representações sociais permite investigar os sentidos construídos diante de informações científicas (principalmente as divulgadas pela mídia), de valores, conceitos, imagens e estereótipos sobre envelhecimento que circulam no meio em que os sujeitos estão inseridos.

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

A representação aproxima-se de uma dimensão simbólica e icônica, que conferem significados e um complexo de imagens à formação de sentidos e de objetos sociais. Isso quer dizer que a representação torna presente algo ausente (Moscovici, 2003), mas a mesmo tempo o submete a ressignificação, re-apresentando-o e tornando-o real. Por meio da função simbólica pode-se compreender que as representações sociais são construções e, por isso, os atores sociais são ativos e criativos nesse processo.

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

sistemas de interpretação orientam e organizam condutas e comunicações sociais (Jodelet, 2001).

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

Nos estudos sobre representações e imagens construídas por idosos sobre o envelhecimento, a velhice e o idoso, são encontrados conteúdos que destacam perdas, desgaste e desvalorização. Por exemplo, idosos portugueses atribuíram a uma pessoa velha os significados: incapacidade, dependência, vulnerabilidade, desânimo (Sousa e Cerqueira, 2005); professores aposentados de Florianópolis relacionaram o envelhecimento ao desgaste natural (Veloz e col., 1999); pessoas idosas de Goiânia associaram a velhice a noções de perdas, declínio e morte (Costa e Campos, 2003).

Por outro lado, há representações construídas por idosos em que os sentidos estão dirigidos aos ganhos advindos do processo de envelhecimento – experiência, maturidade, paz, amor –, que no entanto são contrapostos a perdas (Teixeira e col., 2007). Esses conteúdos relativos a perdas ou limitações – falta de agilidade, limitações físicas, indisposição – são descritos pelos autores como mais objetivos e mais próximos à vivência dos respondentes idosos, em contraposição aos mencionados pelos jovens – com sentidos mais abstratos, estereotipados e que indicam maiores limitações (Teixeira e col., 2007; Wachelke e col., 2008).

Outro exemplo de proximidade com a vivência dos respondentes são conteúdos que formam as representações de envelhecimento, velhice e idoso construídas por idosos de Goiânia, do Paraná e de Florianópolis. Os sentidos de perda incluem a perda da relação e dos laços familiares e a importância dos mesmos durante a velhice, como também a perda de identidade física e da capacidade de trabalho. A aposentadoria é como uma garantia, nem sempre eficaz, de manutenção de qualidade de vida ou relacionada a um período de ausência de atividade produtiva (Costa e Campos, 2003; Martins e col., 2009; Veloz e col., 1999).

Alguns desses conteúdos também surgiram na investigação sobre problemas e estratégias de enfrentamento do envelhecimento segundo idosas

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

Diante da constatação de semelhanças ou diferenças existentes entre os sentidos construídos por idosos sobre envelhecimento, numa sociedade em processo de transformação demográfica, o presente estudo tem como objetivo investigar as representações sociais sobre “pessoa velha” construídas por idosos.

Procedimentos Metodológicos

A abordagem estrutural das representações sociais foi adotada como diretriz para os procedimentos metodológicos com o objetivo de identificar a estrutura e organização dos conteúdos da representação social. Esta abordagem compreende a representação como um sistema sociocognitivo que é ao mesmo tempo rígido e flexível, estável e mutável, composto em sua estrutura por elementos hierarquizados e organizados em dois sistemas complementares com diferentes funções – o sistema central e o sistema periférico (Abric, 2001).

O sistema central exerce a função geradora, pois a partir de seu conteúdo são criados ou transformados os significados de outros elementos, e a função organizadora, já que unifica e estabiliza a representação (Abric, 1994). Com isso, confere consensualidade, estabilidade, coerência e resistência à mudança, e consequentemente, continuidade à representação. Está marcado pela memória social e pelo sistema de normas a que se refere, determinado pelas condições históricas, sociológicas e ideológicas, sendo ainda relativamente independente do

contexto social (Sá, 1996).

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

O instrumento de coleta foi constituído por um teste de evocação livre de palavras (TEP) de uso frequente nesse tipo de abordagem (Moreira e col., 2007; Tura e col., 2008) e perguntas abertas voltadas à exploração de crenças, atitudes, normas, valores e práticas acerca do processo de envelhecimento e do idoso e à caracterização sociodemográfica.

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

Seguindo-se a orientação de Abric (2003), o primeiro passo consistiu na identificação dos conteúdos da estrutura da representação. O material oriundo do TEP foi analisado considerando-se as dimensões individual e coletiva existentes, ou seja, a frequência e a ordem de evocação dos diversos elementos, respectivamente (Cromack e col., 2009). A próxima etapa foi a avaliação do valor simbólico dos diversos elementos constituintes da estrutura da representação em estudo. Esta tarefa foi realizada através do estudo da organização dos diversos elementos proporcionado pela análise de similitude (Pereira, 2005).

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

A amostra foi intencional e formada por pessoas maiores de 60 anos de idade, ex-alunos de uma instituição federal de ensino do Rio de Janeiro. Uma rede de contatos foi estabelecida a partir de algumas apresentações proporcionadas por integrantes da

Associação de Ex-alunos do colégio, de indicações de outras pessoas conhecidas e por meio de ferramentas da internet.

A existência de um sítio na internet concernente às memórias do colégio, depoimentos, divulgação de eventos e de uma lista de e-mail direcionado aos ex-alunos permitiu os primeiros contatos e a ciência de encontros mensais e anuais entre eles. Foi realizada uma observação em alguns desses encontros ao longo do ano de 2009, nos quais foi possível ampliar a rede de contatos e observar uma atividade coletiva organizada em nome da pertença ao grupo de ex-alunos da instituição. Outro campo de observação foi o referente às comunidades do colégio e de ex-alunos em um sítio de relacionamento da internet, no qual a divulgação da pesquisa também foi promovida.

O preenchimento do questionário ocorreu tanto no local de encontros organizados por e direcionados aos ex-alunos como por meio das ferramentas da internet. Nesse caso, o contato inicial e o TEP foram realizados por telefone.

O projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ, e no processo de investigação um termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado aos participantes. Procurou-se seguir os preceitos dos princípios éticos de pesquisas que envolvam seres humanos, principalmente os relacionados com a autonomia dos sujeitos, a confidencialidade dos dados e sempre se preocupando com a maleficência que poderia ser originada do andamento da pesquisa (Brasil, 1998).

Resultados e Discussão

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

O TEP foi respondido pelos 70 participantes, resultando em 280 evocações que foram organizadas em sinônimos; as formas singular e plural, masculino e feminino foram alteradas de acordo com as evocações de maior frequência (Pereira, 2005).

Depois de homogeneizado o *corpus*, as frequências simples (F) e as frequências médias (Fm) de cada elemento foram tabuladas, verificando-se que as 10 maiores frequências (11 elementos) correspondiam a 44,6% : *Experiência* (28), *Doença* (15), *Carinho* (14), *Sabedoria* (12), *Saúde* (10), *Idoso* (10), *Pai-Mãe-Tia* (8), *Dedicação* (7), *Preconceito* (7), *Tristeza* (7), *Dificuldade* (7).

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

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

é possivelmente formador do sistema central da representação.

A partir desta identificação, foi levantada a diferença entre o total de evocações de *Experiência* (28) e as assinaladas como importantes (17) e verificou-se que esta diferença é menor do que 50% (39,28%). Isto significa que o elemento *Experiência* reúne mais um indício de que seja componente do sistema central (Campos, 2003).

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

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

Quadro - Distribuição dos elementos segundo frequência de evocação e ordem média de evocação realizadas por idosos. Rio de Janeiro, RJ. 2009

Fm	Elementos	f	Ome < 2,5	Elementos	f	Ome > = 2,5
> = 19	Experiência	28	2			
< 19	Doença	15	2,2	Carinho	14	3,071
	Idoso	10	1,6	Sabedoria	12	2,667
	Dedicação	7	2,429	Saúde	10	2,6
	Preconceito	7	2,143	Pai-Mãe-Tia	8	2,5
	Tristeza	7	1,714	Dificuldade	7	2,571
	Paciência	5	2,4	Abandono	6	2,5
	Avo	4	2	Alegria	6	3
	Discriminação	4	1,75	Respeito	6	2,667
	Rabugenta	4	2	Excluída	5	3
	Solidão	4	2,25	Aposentado	4	2,75
	Ultrapassada	4	1,75	Cansada	4	2,5
				Cuidado	4	2,75
				Exercícios	4	3

O exame dessa estrutura permitiu observar alguns aspectos que aproximam ou diferenciam entre, de um lado, sentidos dos elementos que estão mais próximos ao sistema central e compõem certa instabilidade da representação (periferia intermediária) e de outro dos elementos que são moldados pelo cotidiano, comportam contradições e modulações individuais (o sistema periférico).

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

Dentre eles, é possível formar dois grupos de elementos que sugerem, um de forma direta - *Preconceito, Discriminação, Solidão, Abandono e Excluída* - e outro de maneira indireta - *Dedicação, Carinho, Respeito e Cuidado* -, um protesto ou indignação quanto ao tratamento dispensado, ou ao que deveria ser praticado, pela sociedade em relação à pessoa considerada velha ou à maneira de lidar com aspectos da velhice.

O primeiro conjunto - *Preconceito, Discriminação, Solidão, Abandono e Excluída* - pode sugerir que o termo “pessoa velha” tenha cunho pejorativo e denote preconceito, além de expressar diretamente uma segregação da pessoa velha, seja das relações familiares, dos laços de amizade e de outros círculos sociais, que incluem as atividades de trabalho, de entretenimento, de exercícios físicos, por exemplo. Essa interpretação pode ser corroborada pelos sentidos sobre perdas das relações e laços familiares, da capacidade de trabalho associados ao envelhecimento, velhice e idoso na construção de representações por idosos (Costa e Campos, 2003; Martins e col., 2009; Veloz e col., 1999).

Os idosos podem se referir ainda a uma segregação realizada por outras pessoas, que é impulsionada por concepções de declínio mental ou físico, de inutilidade e perda do papel social da “pessoa velha”. Junto a isso, limitações físicas também podem ser

um fator de exclusão, potencializadas por infraestrutura insuficiente para circulação nos espaços públicos e por desrespeito aos direitos dos idosos. Por exemplo, por problemas na assistência à saúde que se associam e incrementam a (possível) falta de condição familiar necessária ao apoio à manutenção de atividades sociais.

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

Nas diferentes pesquisas levantadas, as limitações e declínio físicos, que podem estar associados a elementos evocados tanto no primeiro quanto no segundo conjunto, aparecem com maior frequência do que os conteúdos mencionados como possíveis ganhos (Costa e Campos, 2003; Sousa e Cerqueira, 2005; Teixeira e col., 2007; Veloz e col., 1999; Walchelke e col., 2008).

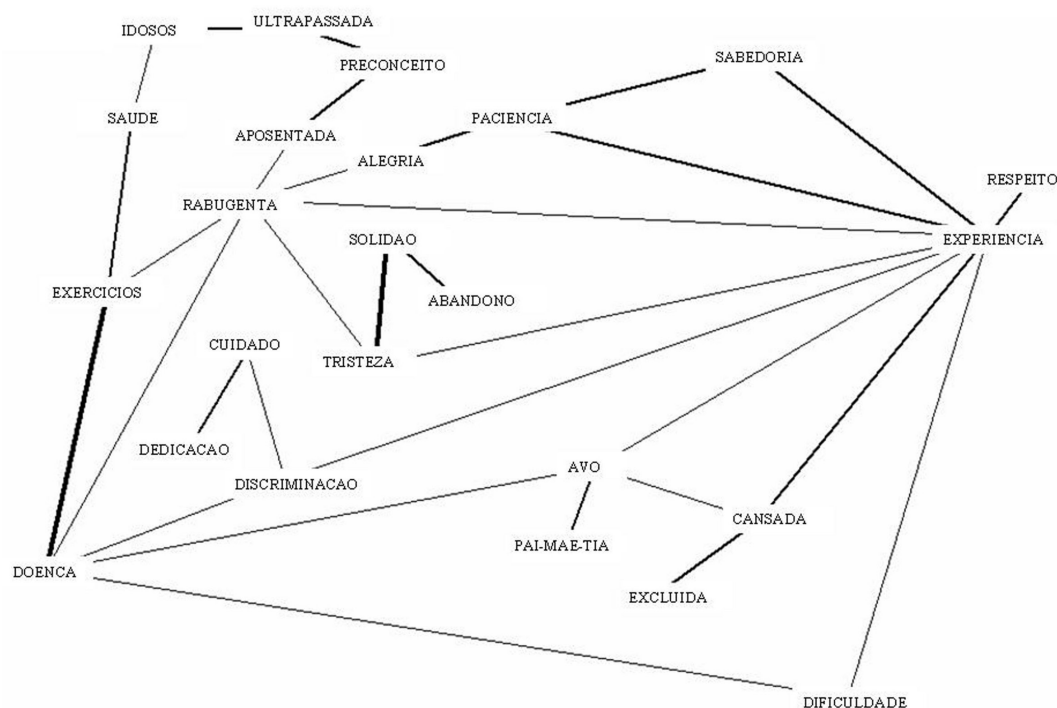
Apesar do tom crítico sugerido por esses conjuntos de elementos, na periferia intermediária *Tristeza, Rabugenta, Ultrapassada* e talvez *Solidão* podem se referir a maneiras passivas de reação da pessoa velha nesta sociedade, como a falta de interesse na vida, de objetivos e de vontade de se atualizar,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

entanto, essa atuação caracteriza-se como uma responsabilidade individual e não inclui a dimensão social que poderia facilitar intervenções para o enfrentamento da segregação social.

O passo seguinte foi analisar a organização dos elementos que constituem a representação social construída pelos idosos. Com esse objetivo foi efetuada a análise de similitude com base nas coo-

corrências observadas entre os elementos evocados (Pereira, 2005). Esta análise permite observar as relações que os elementos mantêm entre si. Pereira (2005) assinala a importância de se identificar os esquemas que se formam nessa organização: as estrelas, os triângulos e círculos que são úteis na compreensão da complexidade existente nas relações estabelecidas (Figura).

Figura - Árvore máxima da similitude. Rio de Janeiro, RJ, 2009



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

Ao observar os elementos associados à *Experiência* é possível distinguir alguns subconjuntos de

significados. *Respeito*, *Sabedoria*, *Paciência* podem referir-se aos ganhos alcançados na velhice a partir do acúmulo de experiência, ou seja, o respeito que a pessoa velha merece ou como deve ser tratada, assim como a sabedoria e a paciência conquistadas e trabalhadas em diversas situações vividas ao longo dos anos. Esta relação do conteúdo experiência com aspectos de ganhos suscitados pelo processo de envelhecimento assemelha-se àquela encontrada na representação do envelhecimento por idosos apresentada no estudo de Teixeira e colaboradores (2007).

Rabugenta, *Tristeza*, *Discriminação* já configuram outro aspecto, do mal-humor, da forma passiva de encarar a velhice e as possíveis situações de

segregação e isolamento. E *Avô* pode significar um protótipo do que consideram Pessoa Velha - os avós - que, conectado diretamente a *Cansada* e indiretamente a *Dificuldade*, se caracterizaria por cansaço e perda da vitalidade, e por condições físicas que limitariam a pessoa velha, com saúde mais frágil, ocasionando dependência e perda da autonomia.

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

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

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

Para verificar se a pequena proporção de participantes acima de 70 anos de idade (8 respondentes dos 68 que informaram a idade) fazia diferença na construção da representação, realizou-se uma análise excluindo os dados obtidos com os participantes com mais de 70 anos de idade. No entanto, nos resultados

obtidos observou-se que tanto a estrutura quanto a organização permaneceram semelhantes à representação construída por todos os participantes. Assim, *Experiência* manteve-se como o único elemento constituinte do sistema central e a maioria dos elementos das periferias permaneceram os mesmos.

Considerações Finais

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

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

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

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

A hipótese pode ser apoiada por observações do campo de pesquisa, como por exemplo, com a demonstração de incômodo em relação ao tema abordado ou com algumas brincadeiras acerca das questões, assim como com estranhamento e negação, expressados por alguns, em relação a uma autodenominação de pessoa velha ao comentarem sobre o termo utilizado no estudo.

Do mesmo modo, uma leitura flutuante das respostas que descrevem a forma como ocupam o tempo pode ser mais um indício, a ser melhor analisado,

acerca da não identificação com pessoa velha. Relata a manutenção de relações sociais, de atividades profissionais ou de atividades que se dedicam após a aposentadoria e realçam suas funções e papéis na sociedade, intra ou extralugar. Essas ocupações podem inferir um distanciamento em relação à tristeza, à rabugice, à solidão e à forma ultrapassada e antiquada de ser, sentidos que constroem sobre pessoa velha, e reiterar o papel ativo expresso na representação, pela alegria e cuidados com a saúde como com exercícios físicos, e pela tonalidade crítica que alguns elementos sugerem.

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

Ser ex-aluno é um dos papéis que exercem e que os mobiliza, por exemplo, para encontros, alguns em restaurantes, outros no próprio colégio, ou para a manutenção das comunicações por meio da internet. Essa mobilização não se limita a trocas de informações, mas se pode observar a expressão de relações de atenção e cuidado com o outro e de afetividade, a presença de pessoas com papel ativo na organização do grupo, assim como circulação de mensagens de crítica à sociedade e à política. Essas considerações podem ser aplicadas à parte dos participantes, visto que não são todos que estão inseridos nesta rede de relação social.

Referências

- ABRIC, J. C. L'organisation interne des représentations sociales: système central et système périphérique. In: GUIMELLI, C. (Org.). *Structures et transformations des représentations sociales*. Lausanne: Delachaux et Niestlé, 1994. p. 73-83.
- ABRIC, J. C. O estudo experimental das representações sociais. In: JODELET, D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 155-171.
- ABRIC, J. C. L'analyse structurale des représentations sociales. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. (Org.). *Les méthodes des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 375-392.
- BARDIN, L. L'analyse de contenu et de la forme des communications. In: MOSCOVICI, S.; BUSCHINI, F. (Org.). *Les méthodes des sciences humaines*. Paris: PUF, 2003. p. 243-270.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 196, de 10 de outubro de 1996. *Cadernos de Ética em Pesquisa*, v. 1, n. 1, p. 34-46, 1998.
- CAMPOS, P. H. F. Educação social de rua: estudo estrutural de uma prática político-social. *O Social em Questão*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 9, p. 28-48, 2003.
- COSTA, F. G.; CAMPOS, P. H. F. Representação social da velhice, exclusão e práticas institucionais. In: JORNADA INTERNACIONAL, 3.; CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, 1., 2003, Rio de Janeiro. *Textos completos...* Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003, p. 589-604.
- CROMACK, L. M. F.; BURSZTYN, I.; TURA, L. F. R. O olhar do adolescente sobre a saúde: um estudo de representações sociais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 627-634, 2009.
- DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M. M. L. (Org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: FGV, 2000. p. 49-67.
- FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 173-186.
- JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

- MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, Bogotá, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009.
- MOREIRA, M. A. S. P. et al. Pensando a saúde na perspectiva dos imigrantes brasileiros em Portugal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 527-533, 2007.
- MOSCOVICI, S. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: JODELET, D. (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 45-66.
- MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, A. L. (Org.). *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, 1995. p. 13-40.
- PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, M. M. L. (Org.). *Velhice ou terceira idade?: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: FGV, 2000. p. 69-84.
- PEREIRA, F. J. C. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. et al. (Org.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Universitária da UFPB, 2005. p. 25-60.
- SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.
- SOUSA, L.; CERQUEIRA, M. As imagens da velhice em diferentes grupos etários: um estudo exploratório na população portuguesa. *Kairós*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 189-206, 2005.
- TEIXEIRA, M. C. T. V. et al. Envelhecimento e rejuvenescimento: um estudo de representação social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 49-71, 2007.
- TURA, L. F. R. et al. Representações sociais de hepatite e profissionais de saúde: contribuições para um (re)pensar da formação. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 7, n. 2, p. 207-215, 2008.
- UCHÔA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. (Org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 25-35.
- VELOZ, M. C. T.; NASCIMENTO-SCHULZE, C. M.; CAMARGO, B. V. Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 479-501, 1999.
- VERAS, R. P. A longevidade da população: desafios e conquistas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 75, p. 5-18, 2003a.
- VERAS, R. P. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 14, n. 28, p. 6-29, 2003b.
- VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.
- WACHELKE, J. F. et al. Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 13, n. 2, p. 107-116, 2008.

Recebido em: 06/06/2011

Reapresentado em: 26/10/2012

Aprovado em: 22/11/2012