

Daniela Xavier Morais

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENVELHECIMENTO
E REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE IDOSOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Andréa Barbará S. Bousfield

Florianópolis
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Morais, Daniela Xavier

Representações sociais de envelhecimento e redes
sociais significativas de idosos / Daniela Xavier
Morais ; orientadora, Andréa Barbará da Silva
Bousfield, 2017.

176 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia,
Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

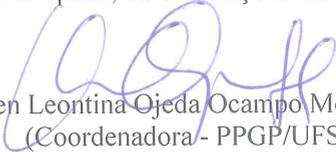
1. Psicologia. 2. Envelhecimento. 3.
Representações Sociais. 4. Rede de Apoio. I.
Bousfield, Andréa Barbará da Silva. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de
Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

Daniela Xavier Morais

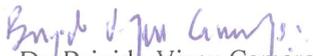
*Representações sociais de envelhecimento e redes sociais significativas
de idosos*

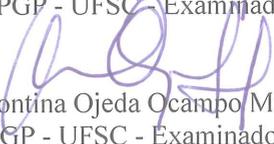
Dissertação aprovada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 10 de Março de 2017.


Dra. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré
(Coordenadora - PPGP/UFSC)


Dra. Andréa Barbará S. Bousfield
(PPGP - UFSC - Orientadora)


Dr. Brígido Vizeu Camargo
(PPGP - UFSC - Examinador)


Dra. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré
(PPGP - UFSC - Examinadora)


Dra. Tatiana de Lucena Torres
(PPGP - UFRN - Examinadora)

Dra. Andréia Isabel Giacomozzi
(PPGP - UFSC - Suplente)

ORAÇÃO AO TEMPO

Caetano Veloso

És um senhor tão bonito quanto a cara do meu filho
Tempo, tempo, tempo, tempo, vou te fazer um pedido
Tempo, tempo, tempo, tempo

Compositor de destinos, tambor de todos os ritmos
Tempo, tempo, tempo, tempo, entro num acordo contigo
Tempo, tempo, tempo, tempo

Por seres tão inventivo e pareceres contínuo
Tempo, tempo, tempo, tempo, és um dos deuses mais lindos
Tempo, tempo, tempo, tempo

Que sejas ainda mais vivo no som do meu estribilho
Tempo, tempo, tempo, tempo, ouve bem o que te digo
Tempo, tempo, tempo, tempo

Peço-te o prazer legítimo e o movimento preciso
Tempo, tempo, tempo, tempo, quando o tempo for propício
Tempo, tempo, tempo, tempo

De modo que o meu espírito ganhe um brilho definido
Tempo, tempo, tempo, tempo, e eu espalhe benefícios
Tempo, tempo, tempo, tempo

O que usaremos pra isso fica guardado em sigilo
Tempo, tempo, tempo, tempo, apenas contigo e comigo
Tempo, tempo, tempo, tempo

E quando eu tiver saído, para fora do teu círculo
Tempo, tempo, tempo, tempo, não serei nem terás sido
Tempo, tempo, tempo, tempo

Ainda assim acredito ser possível reunirmo-nos
Tempo, tempo, tempo, tempo, num outro nível de vínculo
Tempo, tempo, tempo, tempo

Portanto, peço-te aquilo e te ofereço elogios
Tempo, tempo, tempo, tempo, nas rimas do meu estilo
Tempo, tempo, tempo, tempo

Agradecimentos

Para construirmos quem somos, precisamos experimentar, vivenciar, escolher, acertar e errar. Entretanto, muito antes disso, precisamos do tempo, do processo, das relações com as pessoas. Esses elementos é que nos fazem como somos. O envelhecimento, para mim, é isso: uma conversa com o tempo. É um processo moldado, principalmente, pela nossa relação com o tempo, pela forma como o utilizamos, pela escolha das nossas prioridades. Tempo para se adaptar constantemente às circunstâncias, para (re)significar e (re)construir, sempre.

O Mestrado e a escrita dessa dissertação foram importantes processos de autoconhecimento. Apesar de estar atuando como pesquisadora, e de buscar relações científicas entre fenômenos, o mais importante nessa caminhada foi experimentar, na prática, as influências das nossas relações sobre a forma como agimos e pensamos individualmente e socialmente.

A construção dessa dissertação tornou-se a (re)construção de uma pessoa que descobriu várias “nuances” de si mesma, que conheceu melhor suas capacidades e limitações intelectuais, físicas, emocionais e profissionais (como pesquisadora, professora e psicóloga); que (re)descobriu sua espiritualidade e os caminhos que deseja seguir. Abandonou as certezas e tenta, e continuará tentando, aprender a conviver com as incertezas. E que descobriu que a “episteme pessoal” era muito forte em seu trabalho.

Todas essas descobertas não seriam possíveis sem esse curso de pós-graduação, muito menos se algumas “relações” não tivessem acontecido, se algumas pessoas não tivessem cruzado meu caminho. Por isso, de uma maneira tão simples e ao mesmo tempo tão significativa para mim, esse espaço representa um agradecimento sincero a todas as pessoas que contribuíram de alguma maneira para esse processo de (re)descobertas.

Professora Andrea, agradeço pela orientação durante a construção e execução do Projeto de Pesquisa, e escrita da Dissertação. Você forneceu total liberdade na escolha do tema de pesquisa. Promoveu serenidade, disponibilidade, paciência e auxílio nos momentos difíceis e na resolução de problemas.

Professor Brigido, obrigada pelos ensinamentos sobre pesquisa, comprometimento e seriedade profissional, desde que eu era bolsista de iniciação científica. Obrigada pelas contribuições com a construção do

projeto e com as relações entre os fenômenos, além, claro, das excelentes aulas sobre Representações Sociais.

Professora Cida, obrigada pelas contribuições com a construção do projeto, conhecimento sobre redes sociais significativas, na banca de qualificação, e orientação no Projeto de Extensão em Terapia Relacional Sistêmica, no qual pude aprofundar um pouco melhor o conhecimento sobre relações. Além disso, agradeço os ensinamentos valiosos sobre docência, durante algumas aulas do Mestrado.

Aos professores do PPGP que ministraram as disciplinas realizadas ao longo do Mestrado, que compartilharam seu conhecimento e ajudaram muito na construção dessa dissertação. E à coordenadora do PPGP, Professora Carmem, e funcionários do Programa, pelas orientações, auxílio e diversos serviços prestados ao longo deste curso.

Aos colegas do Laccos que auxiliaram, em conversas informais e nos seminários do Laboratório, na construção do projeto, análise e discussão dos resultados. Em especial às minhas colegas Larissa Antunes, pelas conversas e orientações sobre o andamento da pesquisa, e Juliana, com a qual compartilhei muitos momentos bons e difíceis durante todo o Mestrado. Nossas conversas foram muito importantes, e me tornaram muito melhor como pessoa e pesquisadora.

Scheila Krenkel, obrigada pelas contribuições com a execução do Projeto de Pesquisa, no que se refere às redes sociais significativas (literatura, coleta de dados, apresentação dos dados). Você indicou leituras importantes sobre o tema, esclarecendo dúvidas sobre a coleta e apresentação dos dados.

Obrigada queridos colegas de curso, com quem compartilhei tantos momentos em sala de aula, com os quais aprendi muito sobre diversas áreas da Psicologia, e com quem compartilhei importantes momentos de lazer após nossas incontáveis aulas.

Um agradecimento especial aos participantes desta pesquisa, que compartilharam seu tempo, uma parte de sua história e seus pensamentos e ideias acerca do envelhecimento comigo. Obrigada pela disponibilidade e gentileza! Aquele inverno gelado tornou-se muito agradável com o calor dos fogões à lenha, o acolhimento e as histórias.

Obrigada a todos que auxiliaram na coleta de dados, permitindo que eu iniciasse a “Bola de Neve” e realizasse os contatos com os participantes da pesquisa. Agradeço em especial aos meus avós, Paulo, Marlucci, Barbosa e Aolenka, que conheciam inúmeras pessoas com o perfil necessário e disponibilizaram seu tempo para me ajudar. Além disso, puderam compartilhar, de maneira informal, seus pensamentos

sobre o envelhecimento e mantiveram seu apoio e incentivo durante a construção deste trabalho.

Pai e mãe, obrigada pela ajuda na coleta de dados também! E muito, muito obrigada por sempre me incentivarem a estudar e acreditarem na minha capacidade como profissional!

Marcus, meu amor, obrigada por estar presente, mesmo de longe. Obrigada por ter me incentivado, por ter acreditado em mim, por ter “puxado a minha orelha” e por ter proporcionado momentos importantes de descanso e acolhimento.

Gabi, Rafa e Kadu, vocês conviveram diariamente comigo durante esse processo. Aguentaram as minhas chatices, me incentivaram e apoiaram o tempo todo. Obrigada!

Obrigada à minha querida amiga e colega Pri, pelas incontáveis conversas sobre pesquisa e sobre os sentimentos que a gente tem quando está finalizando esse processo. Você me ajudou a refletir sobre tudo isso e a aliviar a tensão em muitos momentos. Finalmente, agradeço às demais pessoas, que de forma direta e/ou indireta contribuíram para esse processo de (re)significação profissional e pessoal. Muito obrigada!

Morais, Daniela Xavier (2017). *Representações sociais de envelhecimento e redes sociais significativas de idosos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC).

RESUMO

A população mundial de idosos tem aumentado exponencialmente, o que leva a mudanças sociais e exige uma série de ajustamentos dos indivíduos a novas nuances da vida cotidiana, modificando seu entendimento sobre esse fenômeno. Deste modo, a investigação das representações sociais torna-se relevante para a compreensão do pensamento social acerca do processo de envelhecimento, considerando que elas estão relacionadas às interações dos idosos com os membros das suas redes sociais significativas. Este estudo teve caráter qualitativo, transversal e descritivo, e buscou compreender as representações sociais de envelhecimento e sua relação com as redes sociais significativas de idosos. Participaram 30 indivíduos, pareados por sexo, com idade entre 65 e 80 anos. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista, dividida em três partes. Uma parte não diretiva, para investigação das representações sociais de envelhecimento. Uma parte semiestruturada, para a aplicação de um Mapa de Redes, e por último, um questionário para caracterização dos participantes. Foi realizada análise lexicográfica e análise de conteúdo temático-categorial do conteúdo investigado, assim como análises descritivas para caracterização dos participantes. Os resultados indicaram os sentimentos de pertença e de utilidade como pilares das relações dos idosos com os membros de suas redes. Além disso, houve destaque para a proximidade, intimidade e multidimensionalidade das relações familiares dos idosos, em especial com filhos e netos. As representações sociais de envelhecimento surgiram a partir de duas visões: o próprio envelhecimento, com elementos mais positivos e concretos, e o envelhecimento do outro, com elementos mais negativos. Verificou-se que as representações sociais dos idosos sobre envelhecimento estão ancoradas especialmente em suas relações significativas com avós e pais. Além disso, há uma tendência dos idosos que possuem redes maiores a pensar envelhecimento de maneira mais positiva. Conclui-se que as relações significativas estabelecidas ao longo do ciclo vital contribuem para a construção das representações sociais de envelhecimento e, por consequência, podem influenciar a forma como os idosos vivenciam esse processo.

Palavras-chave: envelhecimento; idosos; representações sociais; rede social; rede de apoio.

Morais, Daniela Xavier (2017). *Social representations of aging and significant social networks of the elderly*. Thesis (Master in Psychology). Postgraduate Program in Psychology. Federal University of Santa Catarina. Florianópolis (SC).

ABSTRACT

Elderly world population has increased exponentially, which leads to social changes and requires adjustments on elder's daily life, modifying their comprehension about this phenomenon. In this way, investigate social representations becomes relevant to social thought about the aging process, considering they are related to elderly's interactions with members of their social networks. This study was qualitative, transversal and descriptive, and sought to understand the social representations of aging and its relation with the social networks of the elderly. Participated 30 individuals, matched by sex, aged between 65 and 80 years. For data collection, an interview was conducted, divided into three parts. A non-directive part, for investigation of social representations of aging. A semi-structured part, for the application of a Network Map, and finally, a questionnaire to characterize the sample. Lexical analysis and thematic content analysis were performed, as well as descriptive analyzes to characterize participants. The results indicated the feelings of belonging and utility as pillars of the relationships of the elderly with the members of their networks. In addition, emphasis was placed on the proximity, intimacy and multidimensionality of elderly's family relationships, especially with children and grandchildren. The social representations of aging emerged from two visions: aging itself, with more positive and concrete elements, and the aging of the other, with more negative elements. It has been found that social representations of the elderly on aging are anchored especially in their significant relationships with grandparents and parents. In addition, there is a tendency for older people who have larger networks to think about aging in a more positive way. It is concluded that the significant relationships established throughout the life cycle contribute to the construction of social representations of aging and, consequently, can influence the way in which the elderly experience this process.

Keywords: aging; elderly people; social representations; social network; support network.

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Mapa de Redes.	56
<i>Figura 2.</i> Mapa Geral de Redes quanto à composição e dispersão.	63
<i>Figura 3.</i> Pessoas que compõem o quadrante Família.	65
<i>Figura 4.</i> Grupos de pessoas que compõem o quadrante Relações Comunitárias.	95
<i>Figura 5.</i> Grupos de pessoas que compõem o quadrante Amizades... ..	104
<i>Figura 6.</i> Grupos de pessoas que compõem o quadrante Relações de Trabalho ou Estudo.	112
<i>Figura 7.</i> Dendograma de classes sobre representação social de envelhecimento de pessoas com 65 anos ou mais.	120

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Situação conjugal dos participantes, segundo o sexo.....	62
Tabela 2. Funções e atributos dos vínculos dos participantes, com categoria e subcategorias estabelecidas <i>a priori</i>	64
Tabela 3. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Família.....	66
Tabela 4. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Relações Comunitárias.	96
Tabela 5. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Amizades.	105
Tabela 6. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Relações de Trabalho ou Estudo.	113

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 OBJETIVOS	23
2.1 Objetivo Geral.....	23
2.2 Objetivos específicos	23
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
3.1 Envelhecimento e Velhice: atualizações, definições conceituais e perspectivas teóricas	25
3.2 Teoria das Representações Sociais: história e contribuições	31
3.2.1 O conceito de representação social e a Teoria das Representações Sociais	35
3.2.2 Representações Sociais de Envelhecimento e da Velhice....	39
3 Redes sociais significativas no contexto do envelhecimento	43
4 MÉTODO.....	53
4.1 Delineamento da Pesquisa.....	53
4.2 Participantes	53
4.3 Instrumentos e técnicas de coleta de dados	54
4.3.1 Entrevista não diretiva	54
4.3.2 Mapa de Redes	55
4.3.3 Caracterização dos Participantes.....	56
4.4 Procedimentos	57
4.5 Análise dos Dados.....	59
4.6 Procedimentos Éticos	60
5 RESULTADOS.....	61
5. 1 Caracterização dos Participantes.....	61
5.2 Redes sociais significativas.....	62

5.2.1	Relações Familiares	65
5.2.1.1	Família: vínculos, percepções de ajuda, cuidado e (in)dependência	68
5.2.2	Relações Comunitárias	94
5.2.2.1	Comunidade: participação, apoio e reconhecimento	96
5.2.3	Relações de Amizades	103
5.2.3.1	Amigos: compartilhamento, companhia, confidencialidade.....	105
5.2.4	Relações de Trabalho ou Estudo.....	111
5.2.4.1	Trabalho: contribuição, convivência e pertença a um grupo.....	113
5.3	Representações Sociais de Envelhecimento	118
6	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	133
6.1	Caracterização dos Participantes.....	133
6.2	Redes Sociais Significativas dos Idosos	135
6.3	Representações Sociais de Envelhecimento	143
6.4	Relações entre Representações Sociais de Envelhecimento e Redes Sociais Significativas	151
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	153
	REFERÊNCIAS.....	157
	APÊNDICES.....	171
	Apêndice A - Instrumento de Coleta de Dados.....	171
	Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	174
	Apêndice C - Mapa de Redes Individual	176

1 INTRODUÇÃO

Desde a década de 1980, o número de idosos cresce exponencialmente e tende a aumentar cada vez mais em nível mundial. De acordo com o Relatório sobre as Perspectivas Populacionais Mundiais – Revisão de 2012 (UN, 2013), dentre os 7,2 bilhões de habitantes do mundo, 841 milhões são idosos. No Brasil há 200 milhões de habitantes, sendo que pouco mais de 15 milhões tem idade igual ou superior a 65 anos, o que representa 7,64% da população total do país (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2016). Esses dados indicam que o processo de envelhecimento populacional aumentará rapidamente se comparado com os outros segmentos da população mundial, chegando a abranger dois bilhões de pessoas em 2050 e três bilhões de pessoas no final do século.

Nesse contexto o fenômeno do envelhecimento tem suscitado interesse tanto da comunidade científica como das agências internacionais de fomento tecnológico e científico. Assim, organismos nacionais e internacionais preocupam-se em elaborar e implementar políticas públicas relacionadas às populações idosas, o que torna cada vez mais relevantes os estudos científicos sobre o tema (Siqueira, Botelho, & Coelho, 2002).

Apesar de serem identificados como sinônimos, os conceitos de velhice e envelhecimento se diferenciam. A velhice deve ser entendida como uma etapa do ciclo vital, enquanto o envelhecimento é caracterizado como um processo que ocorre ao longo de toda a vida (Papaleo Netto, 2002). Estudos sobre o envelhecimento indicam que os idosos o veem como um processo de perdas em vários domínios da vida, com a diminuição e fim do ritmo de trabalho, enfraquecimento e declínio físico e psicológico (Veloz, Nascimento-Schulze, & Camargo, 1999; Teixeira, 2000; Costa & Campos, 2003; Gastaldi & Contarello, 2006). A velhice é vista como uma aproximação da morte marcada por doenças, em que ocorre sofrimento, dependência, abandono e desrespeito (Santos & Belo, 2000; Araújo, Carvalho, & Moreira, 2003; Moliner & Vidal, 2003).

A visão de envelhecimento como sinônimo de perdas e declínio intelectual, ainda presente, imperou até a década de 1960, o que gerava a ideia de incompatibilidade entre velhice e desenvolvimento (Neri, 2006). A partir desse momento iniciou-se a sistematização de estudos

sobre envelhecimento, devido ao crescimento da população de idosos e à necessidade de explicações que ultrapassam o modelo organicista.

Dessa forma, novas pesquisas sobre o envelhecimento culminaram na proposta de um novo paradigma, que compreende o desenvolvimento e o envelhecimento como processos correspondentes (Neri, 2006). Portanto, não apenas na velhice, mas em outras etapas do ciclo vital há perdas e ganhos. Constrói-se, a partir disso, a concepção de que o desenvolvimento não acaba na idade adulta, mas se estende ao longo de todo o ciclo vital.

A perspectiva do ciclo de vida ou *Lifespan* proposta por Paul Baltes (1987) surge nesse cenário. Para o autor, o envelhecimento é um processo contínuo e heterogêneo que corresponde a diferentes padrões, de acordo com o indivíduo e seu contexto histórico (Baltes 1987; Neri, 2001; Neri, 2006). Consiste em diversas mudanças normativas e não normativas, ou seja, individuais e sócias históricas, que são determinadas por questões genéticas, biológicas, sociais e culturais. Elas são associadas às perdas e ganhos decorrentes da interação entre o indivíduo e a cultura em que está inserido (Neri, 2006).

A partir dessa concepção de desenvolvimento, Baltes e Baltes (1990) apresentam a perspectiva do *Successful Ageing* ou Envelhecimento Bem Sucedido, na qual se estuda o desenvolvimento e exploração das capacidades de reserva na velhice. O envelhecimento satisfatório se dá com o equilíbrio entre limitações e potencialidades da pessoa para enfrentar as perdas inevitáveis e depende ainda da competência adaptativa (emocional, cognitiva e comportamental) do indivíduo (Rowe, 1992; Neri & Cachione, 1999; Freire, 2000). O modelo psicológico de Envelhecimento Bem Sucedido, baseado em processos de otimização seletiva com compensação, significa simplesmente fazer e ser o melhor possível com os recursos de que se dispõe. Dessa forma, o autor oferece um meta modelo para pesquisa e intervenção em todo o espectro de experiências do envelhecimento e do desenvolvimento (Neri, 2007).

Diante dessa perspectiva, pode-se traçar diversas trajetórias para a compreensão do lugar que os idosos ocupam na sociedade. Assim, em diferentes domínios, tanto o científico, como o político e o social, propõe-se uma nova leitura de um fenômeno que, em quantidade e qualidade, muda numa velocidade surpreendente. A partir disso, investigar as concepções que os idosos têm sobre o envelhecimento contribui para a compreensão desse processo, além de proporcionar reflexões sobre o investimento em relações sociais nesse momento do ciclo de vida.

São as interações que permitem o desenvolvimento de pensamentos, sentimentos e motivações do ser humano. Portanto, para alcançar o nível de análise interacional, é preciso estudar a maneira como os vínculos sociais são produzidos, por meio da investigação das relações cotidianas, ou seja, do estudo das representações sociais (Palmonari & Cerrato, 2011). Estas possuem um papel fundamental na dinâmica das relações sociais e nas práticas, pois compreendem a construção e o compartilhamento de um conjunto de conhecimentos e crenças que surgem principalmente da comunicação entre indivíduos e entre grupos. Elas direcionam a ação dos sujeitos no meio social, além de atribuir significado à realidade cotidiana vivenciada por eles (Moscovici, 1978; Jodelet, 2001).

As representações tornam possíveis as redes de relações, onde comportamentos e objeto estão ligados. Nessas relações, os indivíduos ou coletividades trocam suas maneiras de ver, tendem a se influenciar e a se remodelar reciprocamente. Pode-se, portanto, concebê-las como estruturadas pelo social, que influenciam o pensamento das pessoas e a forma como elas se relacionam com o mundo. Diante disso, os estudos em representações sociais permitem a aproximação com o processo de envelhecimento, com a elaboração e construção do conhecimento do senso comum sobre esse objeto e, por fim, com a construção da realidade social.

A partir dessa concepção, a investigação das redes sociais significativas dos idosos permite a compreensão ampliada da forma como as representações sociais de envelhecimento aparecem no contexto dessas relações. Elas se configuram como uma das variáveis que interferem na sua construção e compartilhamento, já que as representações recebem uma significação particular se considerarmos as relações e a interação entre as pessoas. Isso ocorre devido ao seu caráter dinâmico e à sua influência sobre a produção de comportamentos e de relações com o ambiente (Moscovici, 2012).

O conjunto das relações consideradas importantes por um determinado sujeito, que compreende vínculos com familiares, amigos, colegas de trabalho e estudo, e pessoas da comunidade, é denominado “rede social pessoal” ou “rede social significativa” (Sluzki, 1997). Ela contribui efetivamente para a construção da autoimagem e do reconhecimento deste sujeito pelas pessoas que o cercam (Speck, 1989, Sluzki, 1997).

De acordo com Sluzki (1997), as relações sociais fornecem subsídios para a atribuição de significados à vida dos indivíduos, favorecendo a construção de sua própria identidade por meio dos comportamentos e impressões das outras pessoas. O autor define a rede social de apoio como o conjunto das relações significativas que um indivíduo possui e que podem influenciar sua autoimagem e reconhecimento como sujeito. Assim, ela implica em interdependência e ajuda mútua entre os elementos que a compõem (Custódio, Crepaldi, & Linhares, 2014). Durante a velhice, o contato social e as redes sociais tornam-se ainda mais importantes e contribuem para uma boa qualidade de vida do idoso. Além disso, o estilo de vida influencia a forma como as pessoas vivenciam a velhice, justificando a necessidade de políticas para o envelhecimento saudável, buscando ações preventivas e de promoção de saúde (Mazo, Lopes, & Benedetti, 2004).

Autores (Walsh, 1995; Rowe & Kahn, 1998; Bertuzzi, Paskulin, & Moraes, 2012) apontam um convincente conjunto de investigações que demonstram que as redes sociais são um determinante-chave do envelhecimento bem sucedido. Os dados corroboram os estudos sobre representações sociais de envelhecimento e velhice (Andrade, 2003; Teixeira, Nascimento-Schulze, & Camargo, 2002; Freire & Tavares, 2005), que indicam essas representações atreladas a aspectos econômicos, sociais (como o acesso aos serviços de saúde e a rede social) e subjetivos (como a autonomia e o bem estar). Contudo, as relações sociais ou redes sociais dos idosos não são consideradas o foco central das pesquisas, surgindo sistematicamente como resultados secundários.

Os efeitos das redes sociais são positivos tanto na saúde e processo de morte dos idosos, como no próprio bem estar psicológico e na satisfação de vida. Dessa forma, como indicam Bertuzzi, Paskulin e Moraes (2012), as redes de apoio podem ter efeito protetivo e de apoio aos idosos. De acordo com Walsh (1995), os relacionamentos familiares e o contato com a família também influenciam diretamente o envelhecimento saudável. Esse fator é mencionado por Inouye *et al.* (2010), que indicam que a boa percepção de suporte familiar pelos idosos tem função de proteção, o que implica, consequentemente, em maior qualidade de vida. Os autores ressaltam que o mais importante é a qualidade, e não a quantidade dos relacionamentos.

O envelhecimento implica uma série de ajustamentos, do próprio idoso e daqueles que compõem suas relações, a um novo contexto no qual haverá perdas e ganhos físicos, psicológicos e sociais (Baltes & Baltes, 1990). Essas mudanças levam à necessidade de apoio

familiar, reorientação e reorganização. Assim, é necessário que três ou mais gerações lidem simultaneamente com as mudanças e transições que ocorrem (Carter & McGoldrick, 1995; Silva, Alves, & Coelho, 1997), tornando esse momento bastante complexo. Essas mudanças perpassam diversas condições, como a vivência da aposentadoria, a viuvez, o tornar-se avô e/ou avó e as possíveis questões relacionadas às doenças e à dependência (Walsh, 1995).

São diversas as mudanças decorrentes do envelhecimento e elas são incorporadas de forma cada vez mais contundente ao cotidiano das pessoas, sejam elas protagonistas ou coadjuvantes nesse processo. Assim, atrelada à compreensão de desenvolvimento ao longo de toda a vida, pode-se inferir que, mesmo quando idosas, as pessoas continuam contribuindo de maneira significativa para o desenvolvimento de outras pessoas e, por consequência, também modificam e são modificadas por essas relações. Além disso, a velhice tem se destacado enquanto categoria social e adquirido cada vez mais relevância nos diferentes contextos sociais (Jodelet, 2009).

Em uma sociedade em que o envelhecimento é vivenciado de diferentes modos, torna-se importante entender a forma como os próprios idosos o representam. Compreendê-la e associá-la com o contexto em que o idoso está inserido pode contribuir para a compreensão de suas representações sociais sobre o envelhecimento e a velhice, e de suas relações com pessoas próximas, o que envolve aspectos centrais necessários para um envelhecimento bem-sucedido. Dessa forma, este trabalho busca responder à seguinte pergunta: em que medida as teorias do senso comum sobre o envelhecimento, elaboradas e compartilhadas por idosos, estão relacionadas às suas relações significativas com outras pessoas?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender a relação entre as representações sociais de envelhecimento e as redes sociais significativas de idosos.

2.2 Objetivos específicos

- * Descrever o conteúdo das representações sociais de envelhecimento dos idosos;
- * Mapear e descrever as redes sociais significativas dos idosos;
- * Verificar a relação entre as representações sociais de envelhecimento e as redes de apoio social dos idosos.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Envelhecimento e Velhice: atualizações, definições conceituais e perspectivas teóricas

Os termos envelhecimento, velhice e idoso são comumente utilizados como sinônimos apesar de referirem fenômenos distintos. Diante disso, é necessário defini-los, já que são muito diversos, dotados de diferentes significados e, portanto, passíveis de múltiplas interpretações (Jodelet, 2009). De acordo com a definição do dicionário, o termo envelhecimento remete à “ação ou efeito de envelhecer”, que significa “tornar ou tornar-se velho, tornar-se desusado ou inútil, apagar-se, obliterar-se” (Michaelis, 2016). O envelhecimento é um processo natural não patológico, também denominado senescência, que consiste em perda progressiva das capacidades funcionais. Quando em situações de doença, pode indicar um processo patológico, também denominado senilidade (Brasil, 2006). Assim, esse processo não está diretamente associado à existência de situações de doença, indicando diferença entre os processos de envelhecer e adoecer (Palácios, 2004; Lima, Silva, & Galhardoni, 2008).

A velhice é definida no dicionário como a “condição ou estado de velho, idade avançada ou período que, na vida do indivíduo, sucede à idade madura” (Michaelis, 2016). Ela consiste em uma etapa do desenvolvimento que se alcança por meio do processo de envelhecimento. Assim, compreende o avanço da idade cronológica e a maturação biológica decorrentes do curso de vida. Além desses fatores, implica em decorrências psicológicas em função das mudanças sociais, relacionais e culturais ligadas a esse momento do desenvolvimento (Carvalho, Rocha, & Leite, 2006). Corroborando a definição do dicionário e, ao mesmo tempo, contrapondo as definições oficiais, no cotidiano das pessoas, a velhice é concebida como uma etapa do ciclo de vida. É percebida como uma aproximação da morte marcada por doenças, em que ocorre sofrimento, dependência, abandono e desrespeito (Santos & Belo, 2000; Papaleo Netto, 2002; Araújo, Carvalho & Moreira, 2003; Moliner & Vidal, 2003).

Jodelet (2009) aponta diversos critérios para se definir a velhice. O critério cronológico pressupõe a idade ou o momento do curso de vida. Já o critério institucional é definido por meio dos *status*

de atividade ou não atividade, relacionado ao trabalho e à aposentadoria. Assim, o *status* de aposentado é interpretado como sinônimo de incapacidade produtiva, laboral e pode se tornar, com o tempo, um fator de exclusão. Mesmo que os velhos tenham qualidades, habilidades específicas e que elas sejam mais bem aproveitadas na velhice, não se considera, socialmente, que essas habilidades possam ser aproveitadas ou utilizadas para compensar perdas de outras capacidades. Assim, a imagem construída socialmente sobre os velhos indica incapacidade como característica natural e não, como uma opção, ou seja, o simples fato de ser velho impediria o sujeito de realizar algo. O critério biológico refere-se à saúde, às perdas e incapacidades físicas e cognitivas. O discurso científico, relacionado à medicalização, por exemplo, e aos modelos de envelhecimento mais difundidos, influenciam o discurso do senso comum sobre o tema. Por fim, o discurso midiático emerge, abordando a questão da aparência e eliminação dos sinais do envelhecimento, o que alimenta o preconceito com os idosos enquanto grupo social (Jodelet, 2009).

O termo idoso indica aquele indivíduo que tem muitos anos, velho, senil, ou seja, aquele que alcançou o período da velhice (Michaelis, 2016). Quanto às definições relativas à idade cronológica para ingressar na velhice, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2002) propõe diferentes parâmetros de acordo com o desenvolvimento cultural, econômico e social dos países. Nos países desenvolvidos considera-se idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos, enquanto nos países em desenvolvimento esse critério consiste em idade igual ou maior que 60 anos (OMS, 2002; Mendes, Gusmão, Faro, & Leite, 2005). No Brasil, o Estatuto do idoso (Brasil, 2003) prevê idade igual ou superior a 60 anos como parâmetro para o ingresso na velhice. Contudo, as definições oficiais servem como orientações, não sendo obrigatória a sua adoção em situações de investigação científica. É importante levar em consideração que a idade cronológica não indica precisamente as mudanças que acompanham o envelhecimento, já que há diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas da mesma idade (Brasil, 2005).

A ampliação da população idosa tem alcançado números históricos e tende a aumentar ainda mais nas próximas décadas. Atualmente, há 841 milhões de pessoas com mais de 65 anos no mundo o que indica que 11,68% da população mundial corresponde a essa faixa etária (United Nations - UN, 2013). Projeções indicam que até o ano de 2030 a população de idosos no Brasil representará 13,44% da população

total, chegando ao número aproximado de 32 milhões de pessoas e constituindo-se como a sexta maior população de idosos do mundo (Silvestre, Kalache, Ramos, & Veras, 1996). Em 2050, esse número subirá para mais de 60 milhões de pessoas devido ao aumento da expectativa de vida, que cresceu 14% no país entre os anos de 1991 e 2010. Houve ganho médio de 9,2 anos de vida, indicando longevidade de 73,8 anos de vida em 2012 (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, 2013a).

O processo significativo de envelhecimento da população não é mais uma característica exclusiva dos países desenvolvidos. Projeções indicam que quase 70% da população idosa do mundo viverá em países em desenvolvimento no ano de 2050 (UN, 2013). Essa modificação na pirâmide etária da população se deve a mudanças nas áreas da saúde e economia, como a queda dos índices de mortalidade, o maior controle de natalidade e o desenvolvimento econômico (PNUD, 2013b).

Simultaneamente a essas melhorias, o envelhecimento populacional promove novas demandas e implica em adequações às necessidades econômicas, sociais e de saúde que têm surgido. Diante disso, o envelhecimento tem adquirido cada vez mais relevância nos campos de investigação científica e tecnológica os quais têm enfrentado novos desafios teóricos e práticos, aliados ao desenvolvimento de políticas públicas em nível mundial (Siqueira, Botelho, & Coelho, 2002).

Com vistas a nortear e desenvolver ações de políticas públicas nos países, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) propõe o conceito de Envelhecimento Ativo ou *Active Ageing*, que implica num processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança dos idosos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Assim, essa agência de fomento internacional reconhece e estimula a promoção e desenvolvimento de fatores ligados a um bom envelhecimento, como os econômicos, comportamentais, pessoais, físicos e sociais.

A partir dessas diretrizes, o Brasil criou uma série de políticas públicas, principalmente nos âmbitos da saúde e social, que procuram garantir condições básicas de vida e de direitos aos idosos. Entre as principais, pode-se mencionar o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), que tem como objetivo a promoção da inclusão social e a garantia de direitos dos idosos. Além deste documento, o Plano Nacional de Saúde (Brasil, 2013) e o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Estratégia de

Saúde da Família, visam a garantir a atenção integral à saúde dos idosos, estimulando o envelhecimento ativo, prevenindo situações de doenças e promovendo a saúde dessa população (Brasil, 2013). Dessa forma, ficam claras as tentativas de implementação das diretrizes propostas pela OMS.

No campo científico são observadas mudanças de visões de mundo sobre o envelhecimento a partir da segunda metade do século XX. Foi estabelecida a ideia de que o desenvolvimento humano não se encerra com a chegada da idade adulta, mas persiste ao longo de toda a vida. O fenômeno que antes era concebido de forma negativa e estática, como sinônimo de perdas e declínio, passou a ser percebido como um processo que ocorre ao longo de todo o desenvolvimento e passível de investigação (Neri, 2006).

Além da perspectiva de Envelhecimento Ativo, adotada pela OMS (2002), destacam-se algumas propostas teóricas acerca do envelhecimento: a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento Humano (Erikson & Erikson, 1998), a perspectiva do Envelhecimento Saudável (Rowe & Khan, 1998), a proposta de Envelhecimento Positivo (Gergen & Gergen, 2002) e a elaboração teórica acerca do Envelhecimento Bem Sucedido (Baltes & Baltes, 1990).

A Teoria Psicossocial do Desenvolvimento Humano de Erik Erikson compreende a vida humana em toda a sua extensão, da infância até a velhice, como um processo de desenvolvimento (Neri, 2006). O autor aborda as mudanças decorrentes do processo de desenvolvimento como uma sequência de oito estágios, ordenados e previsíveis (Fonseca, 2006; Neri, 2006). Esses estágios compreendem crises psicossociais entre uma vertente positiva e negativa, sendo que o oitavo diz respeito ao período da velhice. Nesse momento, as reflexões acerca do percurso de vida levam a duas alternativas: a compreensão de si mesmo com integridade, em que há aceitação da própria existência como algo valioso e a satisfação com a vida; ou a sensação de desespero, por meio da qual se expressa a percepção da vida como um tempo perdido, impossível de recuperar, aliada ao temor da morte. Segundo o autor, ao controlar uma crise, o indivíduo estará apto para seguir ao próximo estágio do desenvolvimento (Erikson & Erikson, 1998; Fonseca, 2006).

Rowe e Khan (1998) propõem como Envelhecimento Saudável aquele que contempla o baixo risco de aquisição de doenças e incapacidades funcionais, a excelência no funcionamento físico e mental e o envolvimento ativo com a vida. Além disso, indicam três cursos para o envelhecimento humano: o normal, o patológico e o saudável (Cupertino, Rosa, & Ribeiro, 2007). A partir de outra perspectiva,

Gergen e Gergen (2002) propõem o Envelhecimento Positivo ou *Positive Ageing*, enfatizando a importância dos fatores facilitadores do processo de envelhecimento, além de realizarem uma análise crítica sobre as relações que eles podem proporcionar para um bom envelhecimento. Baltes e Baltes (1990) apresentam a perspectiva do *Successfull Ageing* ou Envelhecimento Bem Sucedido, que pressupõe a superação das dificuldades adquiridas no envelhecimento, por meio de processos de seleção, otimização e compensação, que devem ser utilizados para gerar equilíbrio entre os limites e as potencialidades de cada indivíduo, levando ao envelhecimento satisfatório.

Neste estudo, será utilizada a perspectiva teórica de Baltes e Baltes (1990), uma vez que permite uma compreensão realista do processo de envelhecimento. Ela pressupõe a existência de perdas reais que podem ser superadas a partir do desenvolvimento da capacidade adaptativa dos idosos.

A partir da noção de desenvolvimento ao longo do ciclo de vida Paul Baltes (1987) elabora a Teoria *Lifespan*, que propõe a continuidade e heterogeneidade do envelhecimento enquanto um processo do desenvolvimento. O autor indica que existem diferentes padrões para a sua vivência, os quais são delineados pela história de vida e pelo contexto histórico cultural do indivíduo, levando a diversas mudanças produzidas a partir de influências normativas e não normativas (Baltes 1987; Neri, 2001; Neri, 2006).

As influências normativas são produzidas pela interação entre o indivíduo e a cultura, e são graduadas por idade ou por história (Neri, 2006). Elas correspondem às mudanças previsíveis, ligadas à idade biológica do sujeito, como as modificações físicas que ocorrem durante o desenvolvimento. Já as influências não normativas indicam as mudanças psicossociais, decorrentes da socialização do sujeito, como, por exemplo, o casamento. Dessa forma, a junção entre esses dois tipos de influências irá compor uma série de mudanças, não previsíveis, que irão determinar a forma como ocorrerá o processo de desenvolvimento (Baltes 1987; Neri, 2006).

De acordo com Baltes (1987), há uma série de processos adaptativos, que ocorrem simultaneamente, e que estão diretamente relacionados ao desenvolvimento, como aquisição, manutenção, transformação e desgaste das estruturas e funções psicológicas. O envelhecimento, portanto, se caracteriza como um processo dinâmico e multidimensional. A partir dessa concepção, Baltes e Baltes (1990)

apresentam a perspectiva do *Successful Ageing* ou Envelhecimento Bem Sucedido, que pressupõe que a forma como são utilizadas as capacidades de reserva na velhice, ou seja, como os indivíduos equilibram suas limitações e potencialidades para enfrentar as perdas inevitáveis, determina o desenvolvimento satisfatório nesse momento do ciclo vital (Rowe, 1992; Neri & Cachione, 1999; Freire, 2000). Assim, a competência adaptativa (emocional, cognitiva e comportamental) do indivíduo tem papel importante nesse processo.

A teoria ou modelo de seleção, otimização e compensação (SOC), aborda a forma como essa capacidade adaptativa é utilizada pelos indivíduos. Seus objetivos principais correspondem à descrição do processo de desenvolvimento e o estabelecimento da forma como os indivíduos podem lidar com as mudanças biológicas, psicológicas e sociais que indicam limites e oportunidades. Portanto, o desenvolvimento e o envelhecimento bem sucedido implicam a atuação sistêmica desses três mecanismos.

A seleção, a otimização e a compensação são mecanismos universais, passíveis de ação consciente e inconsciente, operados pelo próprio indivíduo ou por outra pessoa ou instituição (Neri, 2006). Sua atuação sistêmica dá origem à plasticidade comportamental, que implica maximizar ganhos e minimizar perdas, a partir de recursos internos e externos. A seleção consiste em selecionar alternativas viáveis de ação, a partir da compreensão das próprias possibilidades. Implica em ajustes entre as aspirações do indivíduo para fazer algo e o (re) estabelecimento de metas compatíveis com os recursos de que dispõe. A otimização permite o manejo dos recursos do indivíduo para realizar algo. Implica em adquirir, aplicar e coordenar uma habilidade, exigindo a manutenção de recursos internos e externos para chegar a um determinado objetivo. Por fim, a compensação compreende a adoção de alternativas para manter o funcionamento, pois a partir dela, o indivíduo compensa algum tipo de perda (Baltes, 1987; Neri, 2006).

Para Neri (2006), na idade adulta e na velhice as estratégias SOC são menos ativas. Contudo, dependendo da idade e dos recursos disponíveis, as pessoas utilizam estratégias diferentes para superar as dificuldades das tarefas, e conseguem realizá-las.

Além disso, as condições histórico-culturais e as características individuais dos sujeitos são interdependentes, e influenciam sua capacidade para adaptar-se ao meio, o que indica que a resiliência individual depende, entre outros fatores, dos apoios sociais e dos recursos da personalidade (mecanismos de autorregulação do self). Deste modo, para manter o funcionamento psicossocial, o indivíduo

depende da integridade dos apoios sociais e dos recursos da personalidade (Baltes & Baltes, 1990; Neri, 2006).

Diante dessas questões pode-se afirmar que o envelhecimento e a velhice potencialmente bem-sucedida são influenciados pela subjetividade e conectados a um sistema de valores gerado por um contexto histórico (Baltes & Baltes, 1990). A capacidade adaptativa, influenciada por essas questões, irá determinar como as pessoas irão lidar com os recursos que possuem, procurando compensar as perdas e maximizar os ganhos, permitindo as reflexões sobre o próprio processo de desenvolvimento, a escolha em realizar determinadas atividades e em investir em determinadas relações.

3.2 Teoria das Representações Sociais: história e contribuições

Desde o seu nascimento, entre o final do Século XIX e o início do Século XX, a Psicologia Social apresenta características de diferentes ciências, principalmente da Psicologia e da Sociologia (Ramos, 2003). Dessa forma, inerentes ao surgimento desse campo do conhecimento, apresentam-se dificuldades relacionadas à definição e à falta de consenso sobre seu objeto (Ferreira, 2011).

A partir disso observa-se, historicamente, uma divisão entre os estudiosos em Psicologia Social, que deu origem a duas modalidades dessa disciplina. A Psicologia Social Psicológica dá ênfase aos processos intraindividuais e busca explicar os sentimentos, pensamentos e comportamentos do indivíduo na presença de outras pessoas. Já a Psicologia Social Sociológica enfatiza as coletividades e o estudo da experiência social que o indivíduo adquire a partir de sua participação nos grupos sociais com os quais convive (Ramos, 2003; Ferreira, 2011). Portanto, desde o seu nascimento, a Psicologia Social caracteriza-se pelo estudo das influências entre o indivíduo e os grupos sociais ou a própria sociedade, permitindo o desenvolvimento de teorias que priorizam o polo individual ou o polo social (Wachelke & Camargo, 2007).

O surgimento e posterior desenvolvimento dessas duas modalidades da Psicologia Social ocorreu, em grande parte, nos Estados Unidos. Todavia, com a internacionalização da Psicologia Social, na década de 1970, foram retomados trabalhos no continente europeu (Palmonari & Cerrato, 2011). A Psicologia Social Europeia começou a

adquirir sua própria identidade, distanciando-se da Psicologia Social Psicológica. A partir desse momento, surgem, na Europa, estudos sobre a estrutura social, relações intergrupais, identidade social e influência social (Ramos, 2003; Ferreira, 2011).

Dentre os autores que representaram esse movimento estão Henri Tajfel com a Teoria da Identidade Social e Serge Moscovici, com estudos sobre influência social, a elaboração da Teoria das Minorias Ativas e da Teoria das Representações Sociais (TRS), que se tornou tendência na Psicologia Social Europeia (Jesuino, 2006; Ferreira, 2011). Diante da excessiva individualização do objeto de estudo da Psicologia Social e influenciado por reflexões acerca do papel da ciência e seu impacto na cultura das pessoas, Moscovici iniciou investigações sobre o processo de transformação do conhecimento científico em conhecimento comum, o que, posteriormente, daria origem à TRS (Almeida & Santos, 2011; Guareschi & Roso, 2014). Pode-se afirmar, portanto, que a TRS surgiu a partir do desenvolvimento da Psicologia Social Sociológica, por meio da abordagem do pensamento social, que busca investigar o modo como as pessoas pensam sua realidade cotidiana (Wachelke & Camargo, 2007).

Serge Moscovici acreditava que o indivíduo e a sociedade não existiam separadamente. O autor se apropriou do conceito de representações coletivas de Durkheim e criou o conceito de representações sociais. Caracterizadas como produções sociais muito gerais, as representações coletivas pressupõem uma separação dos aspectos individual e social, são impostas aos indivíduos e transmitidas através de gerações (Ferreira, 2011; Moscovici, 2012). Ao substituir o termo “coletiva” pelo termo “social”, Moscovici (2012) tentou distanciar-se, ontologicamente, da ideia de que o indivíduo e a sociedade existem separadamente, defendendo a ideia de que a representação social se caracteriza por conectar os âmbitos individual e social. Assim, indicou uma nova postura diante das representações, passando a abordá-las enquanto fenômeno, não mais como um conceito, indicando sua dinamicidade, heterogeneidade e especificidade, por fazer referência a grupos específicos (Moscovici, 1981).

No ano de 1961, baseado em seus estudos sobre a transformação da Teoria Psicanalítica em um conhecimento do senso comum na França, Serge Moscovici lançou o livro *La psychanalyse: son image et son public*. Reeditado em 1976, tornou-se a obra fundadora da Teoria das Representações Sociais. Com este trabalho, o autor questionou como o conhecimento científico é consumido, transformado e utilizado pelas pessoas em seu cotidiano, apresentando a noção de

representação contextualizada, construída a partir de interações sociais. Além disso, buscou compreender como esse consumo influencia o pensamento e as práticas sociais e, de maneira mais geral, como, a partir disso, o homem constrói sua realidade (Almeida & Santos, 2011; Moscovici, 2012; Guareschi & Roso, 2014).

A partir de sua elaboração nos anos 1960, a teoria das representações sociais passou por um período de latência devido ao contexto intelectual francês vigente na época. Contudo, nesse mesmo período, começaram a surgir estudos psicossociológicos inspirados na teoria, os quais constituíram três orientações de pesquisa. A primeira concentrou-se na compreensão dos fenômenos de vulgarização científica e na difusão de conhecimentos, enquanto a segunda buscou a investigação de imagens, atitudes e crenças, e a terceira se constituiu a partir da realização de pesquisas experimentais (Jodelet, 2011). Na corrente de pesquisas experimentais surgiram duas escolas que contribuíram significativamente com a Teoria das Representações Sociais, a partir da elaboração de abordagens complementares a ela: as escolas de *Aix-en-Provence* e a de Genebra.

O desenvolvimento da Teoria das Representações Sociais ocorreu a partir de estudos em diferentes abordagens, que visam à compreensão de diferentes aspectos das representações e, portanto, são consideradas complementares (Sá, 1996; Almeida, 2009). A Abordagem Dimensional foi proposta por Moscovici (2012) ao elaborar a obra fundadora da Teoria, e busca a compreensão das representações sociais a partir de três dimensões: a informação, o campo ou imagem, e a atitude. Nesse primeiro momento, o autor apresenta conceitos importantes para o entendimento dos princípios gerais da construção e gênese das representações sociais, mas não esgota as possibilidades de exploração deste campo de estudo (Almeida, 2009). Já a Abordagem Dinâmica, utilizada por Denise Jodelet em estudo sobre as representações sociais da loucura, tem como objetivo compreender a forma como as representações sociais são construídas.

As escolas relacionadas à corrente experimental das representações sociais constituem outras duas abordagens complementares à teoria. Cada uma focaliza um dos processos destacados por Moscovici (2012) no processo de formação das representações sociais (Wachelke & Camargo, 2007).

Na escola de *Aix-en-Provence* ou Escola de Midi, foi desenvolvida a abordagem estrutural, principalmente com Abric e

Flament (Wachelke & Camargo, 2007). Essa abordagem é fundamentada na Teoria do Núcleo Central, que indica a existência de um núcleo central que norteia a organização interna da representação social e determina sua significação (Abric, 1994; 1998). Assim, existe uma estrutura na representação, que é formada por dois subsistemas: sistema central e sistema periférico (Sá, 1996). Essa abordagem prioriza o processo de objetificação das representações e permite uma análise funcional e estrutural das representações sociais, complementando a teoria geral (Wachelke & Camargo, 2007).

O sistema ou núcleo central reflete a forma como as representações estão organizadas, conferindo-as um sentido que é determinado pela natureza do objeto, pelas condições históricas, sociológicas e ideológicas do grupo e pelos valores e normas sociais impostos aos sujeitos que o compõem (Abric 1994; Sá, 1996). Ele é o grande “centro” organizador das representações, fundamentando-as e conferindo a elas certa estabilidade relacionada ao contexto global de conhecimentos (Sá, 1996).

O sistema periférico é constituído por elementos que circundam o núcleo central e têm valores e funções determinados por ele. Esses elementos contêm as informações armazenadas pelo sujeito e suas interpretações sobre elas, ou seja, comporta os componentes mais palpáveis e acessíveis da representação. Assim, pode ser entendido como uma adequação do sujeito às normas e aos valores estabelecidos por esse núcleo central, relacionado ao contexto imediato, vivenciado pelo sujeito cotidianamente (Abric, 1994).

Na escola de Genebra foi desenvolvida a Abordagem Genética, liderada por Willem Doise, a qual prioriza o estudo do processo de ancoragem das representações. Uma característica marcante desta abordagem diz respeito à sua perspectiva mais sociológica, com ênfase na inserção social dos indivíduos, buscando conectar explicações de ordem individual às explicações de ordem coletiva. Assim, para essa escola, o funcionamento dos indivíduos em sociedade é guiado pelas dinâmicas sociais que partem das interações, dos posicionamentos, dos valores e crenças gerais que guiam os grupos e indivíduos (Almeida, 2009). Dessa forma, o conteúdo das representações está sujeito às relações entre os grupos, que irão determinar as condições de discussão, elaboração, encadeamento e pensamento sobre o objeto social em questão (Wachelke & Camargo, 2007).

O aprofundamento dos estudos relacionados à TRS deu origem a diferentes abordagens e orientações de pesquisa nessa área. Diante disso, cabe ressaltar que este estudo irá utilizar a Abordagem

Dimensional, proposta por Moscovici (2012), com vistas a explorar as dimensões informacional, imagética e atitudinal das representações sociais de envelhecimento por idosos.

3.2.1 O conceito de representação social e a Teoria das Representações Sociais

As representações sociais se caracterizam pela maneira como os grupos sociais elaboram, constroem e organizam significados sobre um determinado estímulo produzido pelo meio social. São, em si, uma ação que cria condições para a relação entre o sujeito ou grupo social e o objeto (Jodelet, 2001). Assim, a Teoria das Representações Sociais consiste em uma teoria científica que procura investigar os processos que permitem aos indivíduos construir e explicar objetos sociais por meio da interação social (Vala, 2006).

Para Moscovici (2012), o que não é familiar gera desequilíbrio e tensão, mobiliza emoções. Diante disso, é preciso que o conteúdo desconhecido seja associado com algum conteúdo que já faz parte do universo do indivíduo ou grupo. Assim, as representações sociais são concebidas como um processo cognitivo e emocional, e são formadas com o objetivo de tornar familiar o que é incomum. Elas conferem sentido ao meio social, relacionando esse desconhecido com outros objetos já conhecidos, tornando-o passível de interpretação e concreto.

As representações sociais correspondem a necessidades e práticas extremamente necessárias à vida social, assim como a técnica e a ciência são necessárias às práticas profissionais (Moscovici, 2012). Dessa forma, apesar de envolver operações mentais e não ser homogênea em uma determinada sociedade, para que uma representação seja social é necessário que ela tenha aspectos socialmente significativos e seja compartilhada por grupos sociais. Diante dessas características, só é possível a existência de representações sociais de objetos que tenham um significado social (Jodelet, 2001; Moscovici, 2012).

Moscovici (2012) indica alguns aspectos necessários para que uma representação seja considerada social: a) a produção e compartilhamento pelos membros dos grupos; b) a formação de comportamentos e visões de mundo e a orientação das comunicações que se estabelecem no meio social; c) a tradução de conflitos

normativos, materiais, sociais e do material científico para os grupos sociais; d) a facilitação da transposição de conceitos e teorias para o mundo cotidiano, imediato, transformando esses conceitos em instrumentos de comunicação; e) a atribuição de significado às interações sociais com base nos conceitos apropriados; e f) a adequação dos comportamentos ao contexto social. Diante dessas características, é possível observar que a representação social torna-se um fenômeno que contribui para a construção das relações sociais e da própria realidade, as quais não são nem concretas nem representadas, mas totalmente sobrepostas (Moscovici, 2012).

Ao discutir a transformação do pensamento científico em senso comum, questão central em sua teoria, Moscovici (1981) aponta a existência de dois universos contrastantes, que representam realidades e modos de conhecimento diferentes: o universo reificado e o universo consensual. No universo consensual o homem é concebido como a medida das coisas e a sociedade como um grupo composto por indivíduos iguais. É o espaço onde ocorrem as relações sociais que admitem as conversações, trocas mútuas de teorias e respostas sobre o mundo a partir de uma visão leiga. Essas conversações mantêm e consolidam o grupo, permitem a expressão das emoções. Dessa forma, o conhecimento é compartilhado livremente e se edifica a partir das representações sociais. No universo reificado a sociedade é determinada por categorias, papéis sociais e hierarquias que estabelecem saberes específicos aos indivíduos. Há comportamentos e informações apropriados para cada situação, sendo que a participação no meio social é determinada pela qualificação. Nesse caso, o conhecimento é difundido e produzido por especialistas, indicando a realidade física concebida a partir da ciência (Moscovici, 1981; 2012).

Quanto à sua composição, as representações sociais possuem três dimensões que se articulam, permitindo a compreensão de seu conteúdo e sentido. São elas: informação, campo ou imagem e atitude. A informação é apreendida de diversas fontes e está relacionada à forma como o grupo organiza os conhecimentos sobre o objeto social. O campo ou imagem, também nomeado campo de representação, consiste na imagem, no modelo social referente a um determinado aspecto do objeto e sugere uma hierarquização dos elementos da representação. Por fim, a atitude compreende a orientação global com relação ao objeto (Moscovici, 2012).

A investigação dessas dimensões permite uma compreensão mais global do grupo. É possível apontar suas características em função da visão de mundo e compreender a relação do grupo com o objeto e sua

valorização social. Essa diferenciação entre grupos a partir de suas representações sociais distintas, presentes ou ausentes acerca do objeto, confere às representações um caráter coletivo (Moscovici, 2012).

Estudar representações sociais implica, também, conhecer e compreender seu processo de formação. Por meio de operações mentais, os processos de percepção e de pensamento conceitual, o objeto é apropriado pelo sujeito e, posteriormente, transformado em um símbolo que se manterá mesmo na sua ausência (Jodelet, 2001; Moscovici, 2012).

Moscovici (2012) apresenta, com base na Psicologia Clássica, a percepção e a formulação de conceitos como processos sensoriais e intelectuais, respectivamente. Estes permitem a transformação do objeto percebido, a partir dos sentidos, em um objeto conceituado, por meio da esfera cognitiva. A representação constitui-se como um terceiro processo por meio do qual ocorre o intercâmbio entre o conceito e a percepção. Esse intercâmbio permite a elaboração de uma representação mental do objeto pelo sujeito, e a posterior assimilação de suas características, transformando ou construindo este objeto. Dessa forma, Moscovici (2012) indica que as representações sociais se caracterizam como construções simbólicas da realidade em forma e conteúdo, elas “fazem com que o mundo seja o que [se pensa] que é ou deva ser” (p. 55), reiterando a ideia de que as representações não são cópias exatas dos objetos a que se referem, mas sim, (re) apresentações destes objetos a partir de construções coletivas.

As representações sociais podem ser entendidas como produto ou como processo. Os produtos ou conteúdos representativos das representações sociais são, por exemplo, crenças, valores e imagens. A partir disso, procura-se entender os elementos organizadores desses conteúdos, como a história de um determinado grupo social e os elementos sociais e culturais que o organizam. Na investigação das representações sociais enquanto processo, busca-se entender como acontece a elaboração cognitiva, com a finalidade de explicar de que forma esse sujeito dá sentido a sua existência social e como ela é determinada (Moscovici, 1981). Nesse caso, Moscovici (2012) identifica dois processos principais, que ocorrem simultaneamente: ancoragem e objetificação.

Ancorar significa interpretar o novo objeto de acordo com o contexto, ou seja, o novo conhecimento será amparado pelos conhecimentos já assimilados pelo sujeito. O novo objeto será integrado

à rede de categorias já existente, cujo teor está relacionado a transformações históricas e culturais já vivenciadas (Moscovici, 1981). Para que isso ocorra, a ancoragem implica em dois momentos: a classificação e a nomeação. Na classificação ocorrerá a categorização propriamente dita do objeto, por meio da qual será imposto um conjunto de comportamentos e regras a ele. Na nomeação, haverá a aproximação com o objeto e a consequente atribuição de significado a ele, estabelecendo uma relação positiva ou negativa com algo que não tinha sentido no universo consensual (Moscovici, 2012).

O processo de objetificação consiste na transformação do novo objeto, que é abstrato, em algo concreto por meio de imagens ou ideias (Moscovici, 1981; Vala, 2006). Para compreendê-lo, o sujeito irá formar imagens e estruturas sobre ele, levando à sua cristalização e provável modificação das condutas e relações sociais. A objetificação envolve três momentos: construção seletiva, esquematização e naturalização.

A construção seletiva compreende a seleção de informações, crenças e ideias sobre o novo objeto a partir do contexto do indivíduo. Assim, considerando o caráter pragmático das representações, o objeto será absorvido com base nos interesses e valores grupais, formando um todo coerente para o grupo. A esquematização indica a organização dos elementos da representação, formando um esquema simplificador sobre o objeto. Determina um padrão de organização da informação e de relações estruturadas, comportando a materialização do conceito. Por fim, na naturalização, os conceitos são concretizados através de sua expressão em imagens e metáforas. Cada palavra passa a corresponder a um objeto, cada imagem passa a ter sua contrapartida na realidade (Vala, 2006). Assim, após os processos de ancoragem e objetificação, a apreensão do novo objeto se concretiza. Por meio da sua transferência ao esquema de referências do indivíduo, para comparação, interpretação e posterior reprodução do pensamento, eles levam ao objetivo final: a familiarização com o desconhecido (Moscovici, 1981).

O processo de apropriação e de construção de uma representação social implica em uma conversação por meio da qual o indivíduo ou grupo se aproxima e interioriza os temas e objetos de seu mundo, busca diversos indícios, comunica-os e verifica-os, para posteriormente, opinar sobre o objeto em questão. O objetivo, ao final desse processo, é estar informado e permanecer no círculo social a que se pertence (Moscovici, 2012). Diante disso, pode-se definir que as representações sociais como um conhecimento elaborado e compartilhado por um determinado grupo, caracterizando-se como a significação de um determinado objeto ou fato. Essa significação é

estabelecida, portanto, por um conjunto de conhecimentos e crenças que surgem principalmente da comunicação entre indivíduos e entre grupos, e direcionam a ação dos sujeitos no meio social, além de atribuir significado à realidade cotidiana vivenciada por estes (Jodelet, 2001; Moscovici, 2012).

A partir dessa definição pode-se conceber que a representação social é estruturada pelo social, influencia o pensamento das pessoas e consequentemente, dita a forma como elas se relacionam com o mundo. Portanto, seu estudo permite a aproximação com esses processos, com a elaboração e construção do conhecimento do senso comum e, por fim, com a construção da realidade social.

3.2.2 Representações Sociais de Envelhecimento e da Velhice

O crescimento da população mundial de idosos e o aumento da expectativa de vida levam a mudanças e ajustamentos inevitáveis, tanto na economia, como na saúde, políticas públicas, relações intergrupais e intergeracionais. Assim, Jodelet (2009) considera que a velhice estabelece um grupo social específico, associado à desvalorização e à rejeição ao longo da história, ao mesmo tempo em que contesta seu lugar e questiona o sistema social.

Esses novos problemas decorrentes do envelhecimento mobilizam os saberes científico e médico em função, principalmente, da necessidade de cuidado físico por parte dos idosos. Contudo, a experiência individual dos sujeitos sobre seu próprio processo de envelhecimento também permite o desenvolvimento de um saber popular sobre ele. Assim, a partir dessas duas formas de apreensão da realidade, ambos os saberes orientam práticas e são difundidos e apropriados no espaço social, levando à confrontação entre os conhecimentos reificado e consensual sobre este objeto (Jodelet, 2009). Assim, associados à influência dos meios de comunicação de massa, esses fatores contribuem para a formação de representações sociais acerca da velhice.

O processo de envelhecimento e a velhice podem ser representados de maneiras diferentes. Portanto, mesmo que sejam vivenciados em todo o mundo, não é possível concebê-los a partir de um único ponto de vista, já que mesmo os problemas relacionados ao

envelhecimento mudam de acordo com o contexto. Deste modo, é preciso considerar os atores sociais e as situações em que ocorre. Além disso, fatores culturais podem ser decisivos para o entendimento das representações sociais, devido ao fato delas estarem sujeitas às mudanças geradas nas sociedades (Jodelet, 2009).

Outra questão a ser considerada diz respeito às duas facetas impostas pelo tema. Dessa forma, a velhice é concebida enquanto categoria social, relacionada a um espaço público e, ao mesmo tempo, como processo individual, privado, pessoal (Jodelet, 2009). Diante disso, é possível observar que as representações sociais de envelhecimento e velhice adquirem configurações distintas de acordo com os grupos sociais que a constroem.

Em investigação sobre representações sociais de crianças sobre envelhecimento e velho, Lopes e Park (2007) encontraram pensamentos muito diversificados. Ao mesmo tempo em que a velhice foi concebida como bem sucedida, ativa e decorrente do ciclo de vida, houve menção à dependência, perdas e improdutividade. Esses resultados indicam o distanciamento da velhice como um fator que interfere nas representações sociais de envelhecimento.

Os resultados de uma pesquisa sobre representações sociais de velhice e pessoa idosa para adolescentes indicaram que elas estão associadas a aspectos típicos da imagem dos idosos, como o surgimento de rugas e cabelos brancos, que sugerem necessidade de cuidados. A visão da velhice como o final do desenvolvimento e conclusão do ciclo de vida também ficou evidente (Freitas & Ferreira, 2013). Outras pesquisas sobre envelhecimento (Magnabosco - Martins, Camargo, & Biasus, 2009) também verificaram a existência de diferenças significativas nas percepções acerca da velhice entre os idosos e os não idosos.

Em estudo sobre representações sociais de envelhecimento Wachelcke *et al.* (2008) verificaram que as pessoas com idade mais próxima à velhice apresentaram elementos mais concretos, ligados ao cotidiano de idosos, como a aposentadoria, a família e os cuidados com a saúde, enquanto os mais jovens trataram essa etapa do ciclo de vida de forma mais distante. Lira (2014) também constatou relações positivas dos idosos com o envelhecimento e aceitação das mudanças físicas, com vistas à qualidade de vida na velhice. Isso indica, como no estudo de Freitas e Ferreira (2013), que as representações sociais de outros grupos etários sobre o envelhecimento tendem a ser estereotipadas, com a evocação de elementos mais concretos e menos experienciais sobre esse fenômeno.

Outra questão a ser considerada, são os estereótipos e atitudes que compõem as representações sociais de envelhecimento, velhice e idosos. Velhice e envelhecimento são considerados sinônimos. Já o termo idoso, que remete à personificação desse objeto social, é percebido de forma diferente. De acordo com Torres, Camargo e Bousfield (2016) os estereótipos associados aos idosos remetem à cultura, depressão, um estado ranzinza, sabedoria e experiência, indicando elementos positivos e negativos. Enquanto isso, de acordo com Torres (2010), o envelhecimento é relacionado pelos indivíduos a um estado de espírito, que é determinado pela forma como são estabelecidos os pensamentos do indivíduo. Assim, pensar como um velho contribui para o envelhecimento do sujeito. Isso indica oposição entre a idade e o corpo físico envelhecido, e a forma como se encara a vida.

Com relação ao termo velhice, existem várias definições, que resultam numa diversidade de imagens que circulam no imaginário social, originando representações e crenças, que podem vir a nortear práticas sociais relativas aos idosos. Elas são, em geral, negativas e estão associadas a perdas, incapacidades, isolamento social, rigidez e improdutividade. Como a imagem de envelhecimento é extremamente negativa, cria-se uma categoria social passível de discriminação (Jodelet, 2009). Essas afirmações corroboram o estudo de Torres (2010) que indicou que os idosos, principalmente do sexo masculino, percebem o próprio grupo de forma mais negativa. A autora também demonstra haver certa contradição no pensamento sobre o envelhecimento, já que há uma busca pela longevidade, por conferir sabedoria e experiência às pessoas, ao mesmo tempo em que a velhice parece estar carregada de características negativas para todos os grupos. Em contrapartida, outros estudos (Torres, Camargo, Bousfield, & Silva, 2015; Fernandes & Andrade, 2016) indicam haver não apenas uma visão negativa de envelhecimento, mas também uma visão positiva, baseada em situações cotidianas e à busca da realização de atividades, de independência e ressignificação na velhice.

Confirmando essa questão, em pesquisa sobre as representações sociais do envelhecimento de idosos ou quase idosos na cidade de Florianópolis/ SC, Veloz, Nascimento-Schulze e Camargo (1999) encontraram três tipos de representações. Uma representação doméstica e feminina, relacionada à perda de laços familiares, à solidão e ao

isolamento; uma representação tipicamente masculina, atrelada à noção perda do ritmo de trabalho; e a terceira representação, mais utilitarista, que remete ao envelhecimento como um período de desgaste.

Contudo, a visão estereotipada do envelhecimento não condiz com a vivência que os idosos têm desse processo. Há uma modificação na forma de conceber o envelhecimento. Magnabosco-Martins, Camargo e Biasus (2009) investigaram as representações sociais do idoso e da velhice a partir da perspectiva de três grupos etários. Os pesquisadores constataram em seus resultados a ideia do idoso a partir de situações mais concretas de atividade e autonomia, relacionadas à existência de idosos ativos e não ativos. Também foi mencionada a importância dos laços familiares e da aposentadoria para os idosos. Quanto à velhice, surgiu a noção de um estado de espírito, de reflexão sobre a vida, dependência, experiência e sabedoria.

Jodelet (2009) afirma que os idosos que não condizem com a imagem negativa de velhice consideram-se exceções, indicando que eles mesmos representam o envelhecimento dessa maneira. Assim, as práticas de cuidado existentes no meio social acabam por estimular as incapacidades e limitações, o que interfere diretamente sobre a autonomia e a forma como os idosos se relacionam com o mundo. Estudos apontam a ideia de perdas relacionada ao pensamento social acerca do envelhecimento (Araújo, Coutinho, & Saldanha, 2005; Gastaldi & Contarello, 2006). Um exemplo da construção dessa imagem negativa da velhice pelos idosos pode ser percebido a partir dos achados de Santos, Tura e Arruda (2013). Ao investigar as representações sociais de idosos sobre a pessoa velha, os pesquisadores identificaram elementos que aludiam às formas de tratamento das pessoas velhas no meio social. Contudo, os pesquisadores observaram que os idosos construíram uma representação com a qual não se identificavam ou não queriam se identificar em todos os seus sentidos, já que pareciam falar da perspectiva de quem ainda não vivencia a velhice.

Alguns estudos (Teixeira, Nascimento-Schulze, & Camargo, 2002; Andrade, 2003; Freire & Tavares, 2005) apontam que as representações sociais de saúde na velhice podem estar atreladas a fatores relacionados a aspectos econômicos, sociais (como o acesso aos serviços de saúde) e subjetivos (como a aparência, a autonomia e o bem estar). Neri (2001) enfatiza a independência e a autonomia como aspectos fundamentais para a qualidade de vida, que é uma avaliação subjetiva do sujeito sobre o seu próprio funcionamento físico, psicológico, social e espiritual.

Esses dados corroboram os achados de Vieira *et al.* (2012) que investigaram as representações sociais de qualidade de vida na velhice para idosos institucionalizados e participantes de grupos de convivência. O conteúdo das representações sociais obtidas aproximou-se do conceito científico de qualidade de vida, já que foram identificados os aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais relacionados a ele. Os pesquisadores obtiveram resultados divergentes quanto à qualidade de vida, que apareceu como elemento do cotidiano dos idosos não institucionalizados, que possuem maior independência e acesso à rede de relações, e ausente na vida dos que vivem nas instituições, que têm restrições quanto ao convívio social e à autonomia.

Além dessas questões, as redes sociais dos idosos também aparecem como conteúdo positivo das representações sociais de envelhecimento, da velhice e da pessoa idosa. Estudos (Veloz, Nascimento-Schulze, & Camargo, 1999; Teixeira, Nascimento-Schulze, & Camargo, 2002; Andrade, 2003; Freire & Tavares, 2005; Wachelcke *et al.*, 2008; Magnabosco-Martins, Camargo, & Biasus, 2009; Wachelke & Contarello, 2011), apontam em seus resultados a presença das relações familiares e sociais como elementos importantes na construção dessas representações. Contudo, não abordam essas relações como questões centrais para sua formação.

Os estudos em representações sociais de envelhecimento permitem identificar uma grande variedade de significados atribuídos às “velhices” (Freire, 2000). Constata-se, contudo, que o pensamento sobre esse objeto tem se modificado gradualmente, indicando uma nova definição das pessoas velhas. Essa mudança implica modificar a negatividade associada ao envelhecimento, vinculada exclusivamente à incapacidade e perdas, em direção a imagens de autonomia e liberdade. Assim, levará à compreensão da velhice como uma fase do desenvolvimento humano, constituída de perdas e ganhos, e à melhor aceitação dos idosos nas sociedades modernas (Neri, 2001; Jodelet, 2009).

3 Redes sociais significativas no contexto do envelhecimento

Nos últimos 30 anos o conceito de rede social tem sido desenvolvido por diversos autores das áreas da Psicologia Social, Antropologia, Sociologia, Psicodrama, entre outros campos de

investigação, além de ser utilizado nas práticas clínicas e intervenções comunitárias (Sluzki, 1997; Moré, 2005). No campo da investigação científica, o conceito de redes também tem sido empregado, de forma a compreender os significados das relações dos indivíduos conectados a outros fenômenos (Moré & Crepaldi, 2012).

O contexto social em que o indivíduo está inserido sustenta e faz parte do seu universo relacional (Sluzki, 1997). Ele distingue a rede micro social (rede social significativa), que é restrita às relações de um determinado indivíduo, da rede macrossocial, que é composta pela comunidade em que ele está inserido. Dessa forma, com a finalidade de estabelecer as fronteiras de uma rede, em um determinado contexto de investigação, o autor estabelece 6 sistemas de redes: 1) *a rede social pessoal ou rede social significativa*, que compreende as relações do indivíduo em maior ou menor grau de intensidade e intimidade; 2) *as redes das quais o indivíduo faz parte*, como membro periférico; 3) *as redes supra individuais*, em que há o pertencimento de dois ou mais indivíduos que não se conhecem a uma mesma rede; 4) *as redes às quais o indivíduo não pertence*, apesar de ter membros de sua própria rede inseridos nela; 5) *as redes das quais o indivíduo faz parte*, mas que compartilha com poucos ou nenhum dos membros de sua própria rede; e 6) *as redes das quais o indivíduo e os membros de sua rede não fazem parte*, mas que os afetam de alguma maneira. Esses sistemas de redes permitem a visualização da complexidade envolvida no estudo das redes sociais, como um sistema interconectado por diversos pontos.

A formação das redes sociais de um indivíduo está relacionada ao seu desenvolvimento ao longo do ciclo vital e à sua interação com outros indivíduos e grupos em um dado contexto. Elas também ocorrem em contextos formais, institucionais, onde as funções da rede são bem delimitadas a partir de suas fronteiras (Moré & Crepaldi, 2012).

O termo “redes sociais” compreende duas esferas, que estão correlacionadas, indicando seu significado e o impacto de suporte que elas têm sobre o indivíduo. Na esfera do significado, pode-se citar as redes que se constituem ao longo do ciclo vital do indivíduo, estabelecendo relações de intimidade e proximidade a partir das quais são construídos os vínculos. Com relação ao suporte, estão as redes sociais que abrangem um espectro mais amplo das relações do indivíduo (como as relações institucionais, por exemplo) que podem ser formais ou informais, e implicam em diversas formas de suporte efetivo (Moré & Crepaldi, 2012).

Assim, os membros da rede social podem desempenhar funções de suporte social ao atribuírem ajuda ou apoio real e duradouro ao

indivíduo (Speck, 1989; Ornelas, 2008). Essa função torna-se muito importante, pois o apoio oferecido leva a um sentimento de pertença grupal, influencia a identidade e confere significado à existência do indivíduo. Ao mesmo tempo, estimula o bem estar, o auto agenciamento e auto cuidado, e contribui para a melhoria dos relacionamentos e da capacidade de adaptação em momentos de crise (Sluzki, 1997).

Paúl (2005) aponta três formatos de apoio social. A integração social compreende a frequência de contato com os outros. Já o apoio recebido indica a ajuda realmente recebida pelos elementos da rede. Por fim, o apoio percebido indica a crença de que os outros podem ajudar em caso de necessidade e representa o formato de apoio com maior efeito sobre a saúde o bem estar. Dessa forma, pode-se afirmar que as relações com as pessoas que compõem a rede do sujeito são influenciadas pela percepção que ele tem sobre a qualidade dos vínculos construídos (Moré & Crepaldi, 2012).

A rede pode ser avaliada por meio de suas características estruturais, funções e atributos de cada vínculo estabelecido, o que pode indicar a dinâmica e a qualidade das relações que a compõem (Sluzki, 1997; Moré & Crepaldi, 2012). As características estruturais da rede são a: a) *tamanho*, ou seja, o número de pessoas que a compõem, sendo que as redes de tamanho médio tendem a ser mais efetivas; b) *densidade*, que indica a conexão entre os membros da rede do indivíduo, independente dele; c) *composição ou distribuição*, que remete à proporção de membros em cada universo de relações; d) *dispersão/ acessibilidade*, que indicam a distância entre os membros da rede; e) *facilidade ou dificuldade de acesso* aos membros da rede; e f) *homogeneidade/ heterogeneidade* da rede demográfica e sociocultural, que correspondem à avaliação da idade, sexo, cultura e nível socioeconômico dos membros da rede, identificando diferenças e semelhanças entre eles (Sluzki, 1997).

As funções das redes, que indicam a forma predominante de intercâmbio nas relações, podem ser: a) *companhia social*, que implica o compartilhamento de uma rotina de atividades conjuntas ou simplesmente estar juntos; b) *apoio emocional*, que compreende trocas emocionais em relações de maior intimidade, com ênfase em atitudes emocionais positivas, como a compreensão e a empatia; c) *guia cognitivo e de conselho*, caracterizado pelo esclarecimento de informações sociais e pessoais, observados pelo indivíduo como modelos de papéis sociais a serem seguidos; d) *regulação e controle*

social, caracterizado por interações que denotam e reafirmam papéis sociais e responsabilidades, favorecendo a resolução de conflitos; e) *ajuda material ou de serviços*, que compreende contribuição financeira e colaboração baseada em conhecimentos específicos, como os serviços de saúde; e f) *acesso a novos contatos*, que indica o estabelecimento de novas relações, ou seja, a inclusão de novos membros na rede social do indivíduo (Sluzki, 1997).

De acordo com Sluzki (1997), cada vínculo que se estabelece entre o indivíduo e os membros da rede é dotado de atributos, ou propriedades específicas, que são: a) a(s) *função(ões) predominante(s)* do vínculo; b) a *multidimensionalidade*, que corresponde à quantidade de funções realizadas pelos membros da rede; c) a *reciprocidade*, indicando se as funções são desempenhadas e, ao mesmo tempo, recebidas pelo indivíduo; a d) *intensidade/grau de intimidade*, que compreende o grau de compromisso da relação, e) a *frequência* dos contatos, caracterizada pelo número de vezes que o indivíduo entra em contato com os membros da rede, e f) a *história da relação*, correspondendo a aspectos temporais e mantenedores da relação.

O conceito de rede micro social é referido de formas diferentes por muitos autores (Speck, 1989; Sluzki, 1997; Moré, 2005; Moré & Crepaldi, 2012), a saber, “rede”, “rede social”, “rede social pessoal” ou “rede social significativa”. Portanto, este trabalho terá como conceito norteador o termo “rede” ou “rede social significativa”, desenvolvido por Sluzki (1997) e adotado por Moré e Crepaldi (2012).

A rede social significativa consiste no conjunto das relações percebidas como importantes por um indivíduo, as quais contribuem expressivamente para a formação de sua autoimagem e reconhecimento como pessoa (Speck, 1989, Sluzki, 1997). Assim, o sistema significativo do indivíduo compreende todo o conjunto de vínculos que ele possui, como a família nuclear e extensa, os amigos, as relações de trabalho e de estudo, a inserção comunitária (que inclui os serviços de saúde e assistenciais e os vizinhos) e as relações de práticas sociais (Sluzki, 1997). Dabas (1993) afirma, ainda, que a rede social está em permanente processo de construção, nos âmbitos individual e coletivo, já que consiste em um sistema aberto, potencializado pelo contato com outros grupos. Dessa forma, há um ganho permanente a partir das inúmeras relações que os membros de diferentes redes estabelecem entre si.

Sluzki (1997) indica que as redes sociais de idosos, em geral, diminuem em função de perdas de membros e de incapacidades para sua manutenção. Elas são comumente dotadas de três características: a) redução do número de vínculos, por situações de morte, migração ou

enfraquecimento dos membros; b) redução da motivação e das possibilidades de aumento ou renovação dos membros da rede, e c) aumento da dificuldade de manutenção da rede, decorrente de um menor investimento de energia nos vínculos e da perda da acuidade sensorial.

Com a chegada da velhice, o investimento de energia em novas relações e na manutenção das já existentes diminui consideravelmente. As pessoas mais velhas tendem a investir suas energias nos relacionamentos mais estáveis, como as antigas relações de amizade e as familiares, carregadas de significados e sentimentos, o que pode levar ao desgaste dessas relações, principalmente as conjugais e parentais (Sluzki, 1997; Alves, 2007; Sousa & Cerqueira-Santos, 2011; Domingues *et al.* 2013). Mesmo assim, as relações familiares são consideradas centrais na vida dos participantes, interpretadas como uma forma de garantir laços e atenção na velhice.

A partir da perspectiva do Ciclo de Vida Familiar, há algumas transições e tarefas geralmente vivenciadas pelas famílias com idosos, consideradas famílias em Estágio Tardio. Elas se iniciam com a emancipação dos filhos e a vivência da aposentadoria, passando pela condição de viuvez, do tornar-se avô e/ou avó e pelas questões relacionadas às possíveis doenças e à dependência (Walsh, 1995).

A emancipação dos filhos coincide com a entrada na terceira idade. Ela implica, na maior parte dos casos, na saída destes membros da casa da família. Nesse momento há uma reorganização dos pais que deixam de investir na educação e preparação dos filhos para a vida adulta, e passam a dar maior atenção ao seu relacionamento conjugal. No caso das mães, Walsh (1995) menciona a perda de um papel materno, que já não é mais considerado tão necessário pelos filhos.

Mesmo que passem a residir em espaços diferentes, os filhos desempenham papel fundamental no processo de envelhecimento e vivência da velhice pelos idosos. Alves (2007) indica que o número de filhos está associado à existência de apoio por parte da família. Assim, caso não tenha filhos, o idoso precisa preocupar-se com outras fontes de ajuda no futuro, seja de quem reside na mesma casa, ou então, de outras pessoas que não são parentes nem corresidentes.

A condição de avós também implica alterações em vários relacionamentos na família, tanto nos papéis como no estabelecimento de novas interações. Torres (2010) identificou posicionamento mais favorável quanto ao envelhecimento e à velhice quando há contato intergeracional, sobretudo entre avós e netos. Ao tornarem-se avós, os

indivíduos podem experimentar novamente, e de uma forma diferente, a criação dos filhos, já que não têm a total responsabilidade de educá-los. Além disso, exercem o papel de transmitir legados aos membros de outras gerações, o que permite certa sensação de permanência da existência (Walsh, 1995). Assim, o convívio com os netos permite a elaboração e revisão da própria vida, além da aproximação entre as diferentes gerações.

Outra situação que acompanha o processo de envelhecimento é a aposentadoria, que é considerada como mais uma mudança significativa pela qual o idoso e sua família passam. Ela implica reorganizações conjugais, já que o casal passará mais tempo convivendo, além de reorganizações no papel parental, pois há maior disponibilidade de tempo pelos pais para investir no relacionamento com os filhos (Walsh, 1995; Azevedo & Carvalho, 2006). Há também, a possibilidade de haver mudanças nos papéis centrais exercidos pelo casal, que passarão a realizar atividades diferentes, em outros ambientes e com outros objetivos.

A perda de papéis profissionais e familiares e de elementos da rede social dos idosos nesse momento da vida contribui significativamente para essas mudanças (Walsh, 1995). Em estudo sobre o lugar da família nas redes sociais de lazer na aposentadoria, Azevedo e Carvalho (2006) indicam que as relações familiares ampliadas são centrais para o lazer dos idosos. Também identificaram uma redução dos relacionamentos não familiares. Contudo, essa diminuição da rede social parece indicar o aumento da seletividade na escolha de novos amigos e consolidação dos antigos relacionamentos de amizade, corroborando a ideia de menor investimento de energia em novas relações nessa etapa da vida (Sluzki, 1997; Sousa & Cerqueira-Santos, 2011).

Observa-se que a perda de alguns papéis sociais e de funções na família não ocorre apenas por uma possível diminuição da condição financeira decorrente da aposentadoria. Mesmo os idosos que contribuem com a renda da família, ou que a gerem totalmente, vivenciam desvalorização de sua opinião pelos familiares (Alves, 2007). Assim, há uma associação entre o aumento da idade e menor consideração da opinião dos idosos pelos familiares. Esse dado contradiz a ideia de que os grupos mais jovens associam a velhice à sabedoria e à experiência (Magnabosco-Martins, 2002; Wachelke & Contarello, 2010), o que indica uma oposição entre o discurso e a prática cotidiana das pessoas com relação à velhice e aos idosos. Não obstante, essa mudança no contexto das relações familiares parece não

interferir diretamente nos sentimentos dos idosos sobre seus familiares (Alves, 2007).

Em geral, os idosos mantêm relações de ajuda ofertadas e recebidas a pessoas de diferentes gerações, tanto em espaços privados como externos (Alves, 2007; Pignatti, Barsaglini, & Senna, 2011). Assim, as relações sociais entre as gerações são pautadas em trocas de apoio e constituem-se como um meio para a comunicação entre as gerações. Mesmo que haja uma troca mútua de relações de ajuda, há um maior isolamento das mulheres idosas, a partir de 80 anos, em comparação com os homens da mesma faixa etária. Esse dado pode estar relacionado à diminuição do número de mulheres casadas. Assim, mesmo com o suporte de familiares, há aumento do isolamento das idosas (Alves, 2007).

Outra condição que afeta especialmente as mulheres idosas é a viuvez, que impõe sentimento de perda e desorientação. Além disso, pode ampliar o risco de morte natural ou de suicídio do cônjuge ao longo do primeiro ano. Há uma diminuição da rede de apoio familiar e social, implicando numa reorganização da família, levando a mudanças de papéis, por exemplo. Fatores intervenientes como a condição financeira desfavorável ou a dependência do viúvo podem interferir de forma negativa nesses ajustamentos (Walsh, 1995).

O desaparecimento progressivo da rede pode desencadear uma série de consequências, como a solidão, a perda de papéis sociais e da própria identidade (Sluzki, 1997). O aumento da idade pode ser um indicativo da diminuição da autonomia e, conseqüentemente, da liberdade dos indivíduos nos contextos familiar e social (Inouye *et al.*, 2010), principalmente os considerados grandes idosos, com idade superior a 80 anos. Os idosos passam a precisar da ajuda de outras pessoas para manter necessidades consideradas básicas (Horta, Ferreira, & Zhao, 2010). Assim, esse momento do desenvolvimento ou de experiência de uma doença é percebido como estressante, interferindo diretamente sobre o humor e a conduta, com a emissão de comportamentos agressivos e irritação, por exemplo.

Em estudo sobre relações sociais e auto percepção de saúde em idosos, Nunes, Barreto e Gonçalves (2012) observaram que as relações sociais influenciam a auto percepção de saúde dos idosos, independentemente de sua condição de saúde. Em contrapartida, essas relações tendem a se alterar quando se estabelece uma situação de dependência. As alterações decorrentes da dependência implicam

sentimentos de medo e preocupação gerados pela percepção das perdas físicas e cognitivas, além de sentimentos de frustração, vergonha e impotência em função dessas perdas (Walsh, 1995; Horta, Ferreira, & Zhao, 2010). Esses fatores podem alterar as relações na família e tornar o contato com o idoso mais difícil.

Walsh (1995) enfatiza a grande incidência de doenças crônicas entre idosos. Essas doenças implicam relações de cuidado e atenção ao membro mais envelhecido da família, alterando relações e papéis. Além disso, a autora ressalta a possibilidade de ocorrerem dificuldades familiares relacionadas ao estresse gerado por uma doença crônica e pelas novas organizações de vida dos membros do sistema. Dessa forma, como indicam Gonçalves *et al.* (2011), as relações de cuidado podem ser consideradas fatores dificultadores das relações familiares.

Em pesquisa sobre as representações sociais do cuidado do idoso e práticas sociais relacionadas a ele, Brito (2014) constatou como elemento principal a imagem do idoso passivo, impossibilitado de autocuidado. Portanto, observou-se a influência de algumas dimensões das representações sociais sobre as práticas dos membros da rede dos idosos, indicando que o pensamento que está associado às formas de cuidado sugere dependência e falta de autonomia das pessoas idosas. A autora verificou, ainda, diferenças entre as configurações das redes sociais significativas quanto ao sexo, sendo que os homens, quando independentes, referiram sentir-se menos solitários, e quando dependentes, tiveram pouca diminuição de sua rede social em comparação com as mulheres. Cabe ressaltar que o perfil dos cuidadores, em geral, correspondia a mulheres, que eram familiares e tinham a função de cuidadoras informais.

Ainda com relação às doenças presentes na velhice, um estudo sobre as influências das relações conjugais e parentais sobre o risco de haver demência na terceira idade considerou que a viuvez e a ausência de filhos são fatores de risco para o desenvolvimento de demência na velhice (Sundström *et al.*, 2014). Esses dados corroboram a afirmação de que as relações familiares se apresentam como fatores de risco ou proteção para o desenvolvimento de algumas doenças mentais. Portanto, pode-se afirmar que os idosos são mais suscetíveis às doenças mentais e, muitas delas, como depressão e ansiedade, podem estar relacionadas às dificuldades de adaptação da família e do próprio idoso, ao envelhecimento (Walsh, 1995). Contudo, envelhecimento e perdas decorrentes desse processo podem ser administradas e percebidas de maneiras diferentes, mais otimistas, quando há recursos psicológicos e apoio social.

Apesar de conferirem especial importância à família, os idosos mantêm e valorizam sua rede de relações sociais como um todo, dando atenção às relações de amizade estabelecidas em espaços religiosos e grupos de convivência, e pela vizinhança. O convívio nos espaços comuns do próprio bairro, entre os vizinhos, está presente em seu cotidiano e é uma importante fonte de amizades para eles (Alves, 2007).

As relações de amizade implicam em intimidade e reciprocidade. Elas favorecem a construção de uma identidade comum e permitem o estabelecimento de relações de ajuda e conforto emocional fora da família. Sousa e Cerqueira-Santos (2011) indicam a existência de um número levemente maior de amigos no início da velhice, apesar da posterior diminuição da quantidade de amigos, a partir dos 65 anos. No entanto, Torres *et al.* (2014) constataram associações entre o menor contato de idosos com os amigos e algum tipo de limitação funcional, indicando que o contato diminui enquanto a limitação aumenta.

No Brasil, a sociabilidade entre idosos é frequente, sendo que as relações de amizade estão mais presentes para os idosos que vivem no meio urbano (Alves, 2007). Entretanto, pesquisas também verificaram a existência de relações sociais entre os idosos no meio rural (Pigantti, Barsaglini, & Senna, 2011). Apesar de também ocorrerem, elas se estabelecem a partir das necessidades cotidianas, principalmente relacionadas à saúde, indicam forte apego ao espaço físico e grande participação dos idosos nas atividades de trabalho.

As experiências de relações no espaço de sua própria casa e na vizinhança permitem a realização de atividades nas imediações do bairro, o que suscita boas lembranças e sensação de segurança aos idosos. A restrição das atividades ao espaço seguro do bairro também está associada à questão da mobilidade das habilidades para locomoção. Perdas físicas significativas ou a falta de rapidez não permitem o acompanhamento do ritmo acelerado das cidades (Alves, 2007).

A participação em grupos é bastante controversa, já que os estudos apresentam resultados muito distintos. Para Alves (2007), a convivência em grupos não é muito intensa devido à ausência de interesse ou de possibilidades. Em geral, o público que mais frequenta esses espaços compreende mulheres, com idade entre 60 e 70 anos, viúvas, aposentadas ou pensionistas, com baixa escolaridade, e sem problemas sérios de saúde ou grandes responsabilidades domésticas ou familiares. Entretanto, este espaço pode se constituir como um meio para estabelecer relações e suporte sociais, o que favorece a saúde dos

idosos, levando à convivência com outros idosos e a sentimentos de satisfação com a vida e bem estar (Wichmann *et al.*, 2013; Andrade *et al.*, 2014). Entre os diversos tipos de grupos, há maior adesão aos religiosos, que são mais frequentados do que outros tipos. Esses espaços permeados pela questão religiosa permitem o estabelecimento de laços sociais (Alves, 2007).

A investigação das relações sociais no contexto do envelhecimento permite uma compreensão geral de que, ao contrário das perspectivas negativas, os idosos podem manter relações sociais significativas, oferecer e receber apoio por meio delas. Como em toda circunstância social, podem surgir fatores dificultadores, como as relações de cuidado ou situações de doença/dependência estabelecidas entre o idoso e um ou mais membros de sua rede.

Ainda que utilizem suas capacidades adaptativas, selecionando as relações nas quais irão investir energia, observa-se uma contraposição à imagem tradicional da velhice como sinônimo de perdas e declínio. Diante desses fatores e do incontornável aumento da longevidade, pode-se constatar certo ajustamento do meio social e dos próprios idosos, enquanto categoria social, às novas demandas decorrentes do processo de envelhecimento.

4 MÉTODO

4.1 Delineamento da Pesquisa

A presente pesquisa possui natureza qualitativa, empírica e corte transversal (Gil, 2002). Consistiu em um estudo descritivo, pois procurou identificar e descrever as características de dois fenômenos, as representações sociais de envelhecimento e as redes sociais significativas de idosos, além de buscar compreender a relação entre eles (Sampieri, Collado, & Lucio, 2006; Gil, 2008). Investigou em profundidade os objetos deste estudo, buscando explorar o conhecimento do senso comum e as redes sociais significativas relacionados ao processo de envelhecimento (Gil, 2002).

4.2 Participantes

Participaram deste estudo 30 idosos, com idade entre 65 e 80 anos, pareados por sexo, residentes em um município do Sul do Brasil. A escolha do número de participantes deveu-se ao critério de saturação dos dados em pesquisas de natureza qualitativa, que indica a realização de aproximadamente 20 entrevistas para que o conteúdo investigado seja apreendido de forma satisfatória (Ghiglione & Matalon, 1997). Apesar deste parâmetro, considerou-se satisfatória a obtenção de 30 casos para a saturação e confirmação das informações.

Foram observadas divisões equitativas das variáveis sexo, faixa etária e capacidade para compreensão do instrumento de coleta de dados. Portanto, os participantes foram pareados quanto ao sexo devido às evidências encontradas em estudos sobre envelhecimento, as quais indicam que homens e mulheres vivenciam esse processo de maneiras muito diferentes. O critério para definição da faixa etária foi definido a partir de dois fatores: a) adoção da idade mínima de 65 anos, devido à vivência de mudanças mais significativas (físicas, emocionais e sociais), associadas ao processo de envelhecimento a partir dessa idade; e b) adoção da idade máxima de 80 anos em função da clara diminuição do contato social e consequente aumento do isolamento social a partir dessa idade, indicada em estudos sobre envelhecimento (Alves, 2007). Os

critérios de exclusão estão relacionados com a capacidade para a compreensão do instrumento de coleta de dados, já que a utilização de entrevistas implica a capacidade de reflexão, verbalização e disposição dos participantes (Flick, 2009).

O acesso aos participantes foi realizado a partir da técnica de coleta de dados chamada “Bola de Neve” ou “*Snowball*”. Essa técnica compreende a indicação de novos participantes, que possam atender ao perfil procurado pelos pesquisadores, pelos próprios entrevistados (Flick, 2009).

4.3 Instrumentos e técnicas de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados (Apêndice A) foi composto por uma entrevista, seguida da construção de um mapa de redes e um questionário. A entrevista não diretiva tratou sobre a temática das representações sociais de envelhecimento. Após, foi construído um mapa de redes a partir de uma entrevista semiestruturada. Ao final, foi aplicado um questionário de caracterização dos participantes.

4.3.1 Entrevista não diretiva

Neste estudo, a utilização de entrevistas não diretivas previu a abordagem do envelhecimento enquanto fenômeno, e o próprio envelhecimento dos participantes, buscando experiências pessoais sobre esse processo. Os temas foram introduzidos a partir da seguinte afirmação: Peço que o(a) senhor(a) me conte o que pensa sobre o envelhecimento das pessoas. Foram utilizadas técnicas de intervenção de entrevistas clássicas em profundidade, com a finalidade de estimular a fala dos participantes (Ghiglione & Matalon, 1993).

A utilização desta técnica visou a aprofundar e explorar exaustivamente o tema, contemplando informações de ordem cognitiva e afetiva. A apreensão dessas informações busca a identificação da maneira como os idosos compreendem, organizam e relacionam as representações sociais de envelhecimento e redes sociais ao seu contexto, além da compreensão dos sentimentos, atitudes e experiências pessoais relacionadas a esses objetos (Ghiglione & Matalon, 1993; Gaskell, 2002).

4.3.2 Mapa de Redes

O registro das redes sociais significativas dos participantes foi realizado por meio da construção do Mapa de Redes, elaborado por Sluzki (1997). A construção teve como objetivo a caracterização da rede social significativa dos participantes, que compreende o conjunto de pessoas com quem os sujeitos interagem de forma constante em seu cotidiano.

A partir das considerações do próprio Sluzki (1997), foram utilizados como critérios de inclusão para a construção do Mapa de Redes: a) pessoas consideradas importantes na vida dos participantes; b) frequência de contato/ comunicação com essas pessoas; e c) função exercida por essas pessoas na vida do participante.

O Mapa de Redes (Figura 1) é dividido em quatro quadrantes (família, amizade, relações de trabalho ou escolares e relações comunitárias e de serviço), os quais estão inscritos sobre três áreas distintas que permitem identificar o compromisso relacional, e diferenciar o “grau de intimidade” em que se dão as relações do sujeito. São elas: a) o círculo interno, que é formado pelas relações íntimas, que estabelecem contato direto com o sujeito; b) o círculo intermediário, composto por relações pessoais com menor grau de compromisso, como as relações profissionais e familiares intermediárias; e c) o círculo externo, que indica as relações ocasionais do sujeito, como as pessoas que frequentam os mesmos ambientes sociais, por exemplo.

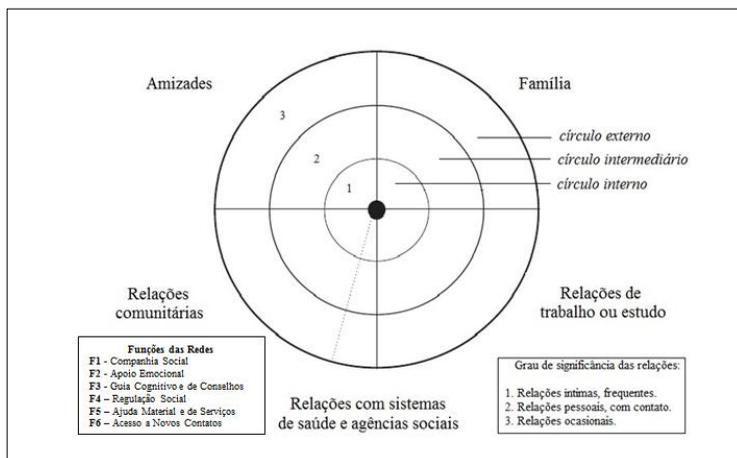


Figura 1. Mapa de Redes (Sluzki, 1997).

As redes sociais significativas foram avaliadas quanto às características estruturais (tamanho, composição, acessibilidade/dispersão), à função dos vínculos (companhia social, apoio emocional, guia cognitivo e de conselhos, regulação social, ajuda material e de serviços, acesso a novos contatos) e aos atributos de cada vínculo (multidimensionalidade e reciprocidade). Foram investigadas outras variáveis que podem indicar mais aspectos das relações sociais dos participantes: as atividades realizadas no cotidiano e os locais que eles costumam frequentar.

O roteiro de construção do Mapa de Redes foi composto por questões semiestruturadas que tiveram como objetivo introduzir a temática das relações sociais dos participantes e aprofundá-la ao longo da coleta de dados. Foram realizadas perguntas prévias à construção do mapa, para aquecimento, as quais introduziram a temática das relações significativas dos participantes. A partir delas, houve a explicação do desenho do mapa e do significado dos quadrantes e dos círculos ao participante. Então, foi iniciada a construção do mapa.

Ao longo da construção foram questionadas as particularidades das relações dos integrantes com os componentes de sua rede social, sendo que cada pessoa significativa identificada pelo participante teve apenas um registro, em um determinado quadrante. Após a conclusão do mapa, pediu-se a observação do mapa completo pelo participante com a finalidade de apreensão global dos dados informados. Durante essa etapa, foi realizada a complementação das informações. Foi oferecida aos participantes a possibilidade de obtenção da cópia do Mapa de Redes, devidamente registrado e organizado. Contudo, nenhum deles optou por recebê-la.

4.3.3 Caracterização dos Participantes

Ao final da coleta de dados, foram investigadas variáveis de caracterização dos participantes da pesquisa, com a finalidade de cercar variáveis que possam contribuir para a compreensão dos dados coletados. São elas: idade, local de nascimento, sexo, escolaridade, renda aproximada, situação conjugal, orientação religiosa/espiritual, prática de religião, número de filhos/netos/bisnetos, idade dos filhos/netos/bisnetos, sexo dos filhos/netos/bisnetos, pessoas com quem reside, profissão, situação de aposentadoria e atividades de lazer.

4.4 Procedimentos

Foi realizado um treinamento prévio à coleta de dados com a finalidade de aprimorar a elaboração do instrumento de coleta de dados e das habilidades e apreensão de técnicas de entrevista pela pesquisadora. Essa etapa compreendeu a realização de duas entrevistas iniciais, com duas idosas residentes na cidade de Florianópolis, Santa Catarina. Elas foram transcritas, avaliadas e discutidas com a orientadora e o grupo de pesquisa do Laboratório de Psicologia Social, da Comunicação e Cognição – LACCOS.

Inicialmente o local de coleta de dados referia-se à cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Contudo, já nas entrevistas realizadas para treinamento da pesquisadora, observou-se a dificuldade em iniciar a técnica Bola de Neve, o que se confirmou nos primeiros dois meses de coleta, período no qual a pesquisadora não conseguiu dar continuidade à captação de participantes devido à escassa rede de relações com pessoas idosas na cidade. Diante disso, optou-se pela escolha do município de Bom Jesus, Rio Grande do Sul, Brasil, para a realização da coleta de dados, local em que a utilização da técnica da Bola de Neve realizou-se com êxito devido à maior facilidade de acesso aos participantes. Cabe ressaltar que a mudança do local de coleta de dados foi submetida à aprovação do Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina.

O município de Bom Jesus está localizado no Estado do Rio Grande do Sul, tem 11.519 habitantes, configurando-se como um município pequeno. Do total de habitantes, 2.200 têm idade igual ou superior a 60 anos, correspondendo a 19% da população total (IBGE, 2016). Esses números demonstram uma expressiva população de idosos para o município, que tende a aumentar, acompanhando o crescimento da expectativa de vida em todo o país (IBGE, 2016). Em termos de investimentos de políticas públicas para o público idoso, há poucos recursos. Atualmente o município conta com os serviços oferecidos pela atenção básica em saúde (Centros de Saúde), uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) privada e um Grupo de Convivência para Idosos, aberto aos idosos do município.

O primeiro participante foi acessado por conveniência, considerando a rede de relações da pesquisadora. Os idosos foram contatados a partir de indicações de outros participantes da pesquisa. Cada entrevistado foi convidado a indicar outra pessoa, fornecendo

apenas as informações necessárias para contato, neste caso, nome completo, número de telefone e idade. O contato inicial com os participantes ocorreu por meio de ligação telefônica, com a finalidade de identificação da pesquisadora, reconhecimento de quem o indicou para a pesquisa e repasse de informações iniciais sobre os objetivos do contato. A partir dessa ligação, foi agendada data e horário para a apresentação formal da pesquisadora e da pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e realização da entrevista individual. A escolha do local, data e horário da coleta de dados respeitou as possibilidades dos participantes, com a finalidade de facilitar seu acesso à pesquisa. Assim, a pesquisadora deslocou-se ao o local escolhido. Cabe ressaltar que foi realizado contato com 65 idosos que atendiam ao perfil deste estudo e que foram indicados pelos próprios participantes, dentre os quais 31 aceitaram participar efetivamente da pesquisa. Uma entrevista foi desconsiderada nas análises devido à insuficiência dos dados obtidos.

A realização da coleta de dados com cada participante ocorreu ao longo de 101 minutos e 45 segundos (1 hora, 41 minutos e 45 segundos) em média, sendo que o encontro com menor duração transcorreu ao longo de 70 minutos e 38 segundos (1 hora, 10 minutos e 38 segundos), e o de maior duração, ao longo de 138 minutos e 48 segundos (2 horas, dezoito minutos e 48 segundos). As entrevistas não diretivas foram realizadas em 57 minutos e 63 segundos em média, enquanto as entrevistas semiestruturadas, para a construção do Mapa de Redes, ocorreram em 58 minutos e 46 segundos em média. Ambas aproximaram-se dos critérios estabelecidos pela literatura, que consideram entre 60 e 90 minutos para estes tipos de entrevista (Gaskell, 2002). Foi oferecida a possibilidade de realizar a coleta de dados em dois momentos distintos, mas os todos os participantes optaram por concluí-la em um único encontro.

Todas as entrevistas e construções dos Mapas de Redes foram registradas por meio de gravador de áudio e auxílio de anotações, mediante autorização prévia dos participantes. Posteriormente, foram transcritas. Elas foram realizadas individualmente, em espaço reservado e de escolha do participante, de forma a garantir o sigilo de suas informações. Foi realizada uma dessensibilização ao final da entrevista com o objetivo de amenizar possíveis mobilizações.

4.5 Análise dos Dados

Os dados coletados para caracterizar os participantes foram submetidos a análises de estatística descritiva por meio do *software Statistical Package for the Social Science – SPSS*. As informações obtidas com a construção do Mapa de Redes tiveram como foco a rede social significativa dos participantes. Foram avaliadas por meio de análise descritiva, para estimar as características estruturais da rede (tamanho, distribuição e dispersão) e análise de conteúdo temático-categorial (Bardin, 2011), já que a análise parte de categorias definidas *a priori* a partir da Teoria de Redes Sociais Significativas de Sluzki (1997). Esse formato de análise é indicado por Moré e Crepaldi (2012) para estudos em que o Mapa de Redes é utilizado como instrumento coadjuvante.

Dessa forma, a rede social significativa foi considerada uma categoria, a partir da qual emergiram quatro subcategorias que correspondem aos quatro quadrantes existentes no mapa: família, amizade, relações de trabalho ou escolares e relações comunitárias e de serviço. Assim, os dados foram analisados e apresentados por quadrantes ou subcategorias, a partir dos quais foi realizada análise de conteúdo temático categorial, com critério semântico de categorização (Bardin, 2011) para a construção de categorias relacionadas às funções e atributos dos vínculos constantes nas redes sociais dos participantes.

Foram construídos Mapas de Rede Gerais, para contemplar os dados de todos os participantes, com o objetivo de compreender a configuração global do Mapa. Por fim, foram criadas as variáveis: a) “tamanho da rede”, indicando os tamanhos pequeno, médio ou grande para as redes sociais significativas dos participantes; e b) “referência da rede para envelhecimento”, indicando os participantes que mencionaram, ou não, pessoas de sua rede para explicar seu pensamento acerca do envelhecimento. Elas foram obtidas na análise do Mapa de Rede e posteriormente relacionadas aos dados sobre representações sociais de envelhecimento.

Os dados obtidos com a realização da entrevista não diretiva foram submetidos a uma análise de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) simples de segmentos de texto, com a utilização do *software IRaMuTeQ* (versão 0.7 alpha 2). As classes de Segmentos de Texto (ST) resultantes foram agrupadas pela similaridade do vocabulário (Camargo & Justo, 2013; Camargo & Justo, 2016). Deste modo, foi possível identificar o contexto em que as palavras foram

citadas, o que pode indicar elementos de representações sociais na fala dos participantes (Veloz, Nascimento-Schulze, & Camargo, 1999; Camargo, 2005).

4.6 Procedimentos Éticos

Este estudo seguiu as orientações da Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os procedimentos de pesquisas que envolvem seres humanos. A resolução dispõe sobre o prévio assentimento e esclarecimento sobre a natureza e os objetivos da pesquisa, sobre a assistência aos participantes, sua proteção e preservação de dignidade e autonomia.

Os participantes foram informados sobre os principais objetivos da pesquisa, tendo acesso aos seus resultados, se assim desejarem, e puderam desistir da participação a qualquer momento. Todos assinaram duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice B), permanecendo com uma cópia e devolvendo outra à pesquisadora. Este documento foi previamente submetido, juntamente com o Projeto de Pesquisa, ao parecer do Comitê de Ética para Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina, para a aprovação da realização do estudo, obtendo aprovação para execução da coleta de dados (Parecer N°: 1.100.042, de 08/06/2015).

Em casos de mobilização devido aos temas suscitados pela coleta de dados, foi oferecida aos participantes a possibilidade de interromper e reagendar a coleta de dados, visando o conforto e bem-estar do participante. Além disso, se necessário, os participantes poderiam ser encaminhados às suas respectivas Unidades de Saúde. Não houve nenhuma situação de mobilização que exigisse encaminhamentos ou atendimento específico dos participantes.

5 RESULTADOS

Os resultados foram apresentados obedecendo a proposta de análise de dados deste estudo. Diante disso, foram analisados os dados de caracterização, seguidos pela análise das redes sociais significativas e, por fim, da análise das representações sociais de envelhecimento dos participantes.

5.1 Caracterização dos Participantes

Os participantes deste estudo foram pareados por sexo, sendo 15 do sexo feminino e 15 do sexo masculino. A idade variou entre 65 e 79 anos ($M = 71,16$ anos; $DP = 4,24$). Todos os participantes são moradores de Bom Jesus. Entretanto, nem todos são naturais deste município. Dos 30 participantes, 19 nasceram na cidade de Bom Jesus, onde a coleta de dados foi realizada, 2 são de São Francisco de Paula, cidade próxima, 7 participantes são naturais de outras cidades do Estado do Rio Grande do Sul, e 2 são de cidades do Estado de Santa Catarina.

A renda variou entre R\$880,00 e R\$15.000,00 mensais, ou seja, entre um e 17 salários mínimos, indicando renda média mensal em torno de 5 salários mínimos ou R\$4.810,66 ($DP = 3.484,28$). Entre os 30 participantes 27 são aposentados, sendo que destes, 10 ainda trabalham (6 do sexo masculino e 4 do sexo feminino). Dois participantes (1 do sexo masculino e 1 do sexo feminino) não recebem aposentadoria nem trabalham, e apenas um idoso permanece no mercado de trabalho formal, sem ter se aposentado.

Quanto à escolaridade houve predominância de participantes com Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo, totalizando 22 idosos com esses níveis de escolaridade, sendo 12 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Entre eles, 6 homens e 6 mulheres possuem Ensino Médio Completo, enquanto 6 homens e 4 mulheres possuem Ensino Superior Completo em diferentes áreas de formação.

Vinte e sete idosos relataram ter filhos e netos. Entre eles, 20 são casados, 5 viúvos, 1 solteiro e 1 separado/ divorciado. Eles vivem, em sua maioria (15 participantes), na companhia de mais 2 pessoas. Nove participantes vivem com mais de 2 pessoas e 6 vivem sozinhos. A maior parte reside com o cônjuge, ou com o cônjuge e mais um familiar, seja neto ou filho. Oito participantes têm um ou mais bisnetos. Apenas 3

não têm filhos, netos e bisnetos. Cabe ressaltar que 3 idosos ainda têm mães vivas e uma idosa ainda têm pai vivo.

Quanto à situação conjugal, como indica a Tabela 1, a maior parte dos participantes é casada, com predominância masculina, seguida pelas participantes viúvas, todas do sexo feminino. Nenhum participante do sexo masculino é solteiro ou viúvo e 2 participantes do sexo feminino são solteiras.

Tabela 1. Situação conjugal dos participantes, segundo o sexo.

		Situação Conjugal			
		Solteiro (a)	Casado (a)	Separado(a) ou Divorciado(a)	Viúvo (a)
Sexo	Masculino	-	13	2	-
	Feminino	2	8	-	5
	Total	2	21	2	5

Todos relataram ter condições de saúde para gerir suas próprias vidas. Mesmo assim, 23 idosos relataram ter um ou mais problemas de saúde. Há predominância do sexo feminino, com 14 mulheres e 9 homens nessa condição. Entre os problemas de saúde mais frequentes estão hipertensão (8 participantes), outros problemas cardiovasculares (6), problemas na tireoide (5) e diabetes (4). Apenas 7 participantes informaram não ter nenhum problema de saúde, sendo 6 do sexo masculino e apenas 1 do sexo feminino. Entre todos os participantes, 12 realizam algum tipo de atividade física, sendo que as atividades mais praticadas são: pilates, caminhadas e musculação.

5.2 Redes sociais significativas

Considerando os critérios de inclusão de membros no Mapa de Rede (pessoas consideradas importantes na vida dos participantes; frequência de contato/ comunicação com essas pessoas; função exercida por essas pessoas na vida do participante), foram analisadas características estruturais, funções e atributos de vínculos das redes sociais significativas dos participantes.

Quanto à estrutura foram analisados o tamanho, a composição e a acessibilidade das redes dos participantes. Estes apresentaram redes de 15,6 pessoas em média (DP = 7,62), sendo que a menor rede foi

composta por 3 pessoas e a maior rede por 35 pessoas. O quadrante “Família” foi o mais expressivo, exibiu o maior número de integrantes para 21 dos 30 participantes, além de apresentar o maior grau de proximidade e intimidade entre as redes da maioria dos idosos. Entre os outros 9 participantes, 3 tiveram mais integrantes no quadrante “Amizades”, 2 no quadrante “Relações Comunitárias”, um em “Relações de Trabalho ou Estudo”, e 2 participantes tiveram o mesmo número de membros nos quadrantes “Relações Comunitárias” e “Família”, e “Amizades” e “Família”, respectivamente.

Quanto à composição e dispersão (Figura 2), 454 pessoas foram citadas pelos idosos como significativas e exercendo alguma função em suas vidas cotidianas. Dentre elas 266 fazem parte da Família, seguida pelas Relações Comunitárias (79 pessoas, sendo 8 profissionais de saúde), Amizades (73 pessoas) e Relações de Trabalho ou Estudo (36 pessoas). As relações em sua maior parte são consideradas íntimas e frequentes pelos participantes, já que a maior parte dos integrantes das redes encontra-se no círculo 1. Para elucidar a composição e dispersão obtida pela construção dos mapas, foi reproduzido um Mapa de Redes Individual, disponível no Apêndice C.

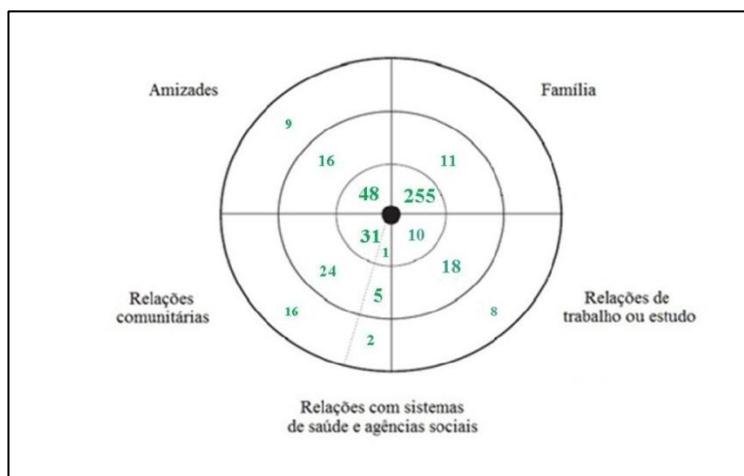


Figura 2. Mapa Geral de Redes quanto à composição e dispersão.

Entre os diferentes tipos de contato considerados neste estudo (físico, por telefone e/ou por internet), predominou o contato físico com

as pessoas que compõem todos os quadrantes, seguido pelo contato telefônico. O contato pela internet, utilizando redes sociais e troca de e-mails, é menos frequente, mas existe e contribui para estabelecer maior proximidade entre os idosos e os membros de suas redes que não residem na mesma cidade ou com quem não há contato físico diário.

As funções e atributos dos vínculos estabelecidos entre os idosos e os membros de sua rede social significativa, foram analisados separadamente, por quadrantes, considerando a análise de conteúdo com categoria e subcategorias estabelecidas *a priori*, baseadas nos temas propostos por Sluzki (1997). Assim, a partir da categoria Rede Social Significativa e suas subcategorias (Família, Amizades, Relações Comunitárias e Relações de Trabalho ou Estudo) foi analisado o conteúdo das falas dos participantes sobre os membros de cada quadrante de sua rede, que deram origem aos elementos de análise, estabelecidos posteriormente à análise (Tabela 2).

Tabela 2. Funções e atributos dos vínculos dos participantes, com categoria e subcategorias estabelecidas *a priori*.

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS	ELEMENTOS DE ANÁLISE
REDE SOCIAL SIGNIFICATIVA	Família	Vínculo Cuidado Percepções de ajuda (In)dependência
	Relações Comunitárias	Participação Apoio Reconhecimento mútuo
	Amizades	Compartilhamento Companhia Confidencialidade
	Relações de Trabalho e/ou Estudo	Contribuição Convivência Pertença a um grupo

Tendo em vista a qualidade das relações sociais dos participantes diante do envelhecimento, as funções e os atributos das redes foram organizados e apresentados por quadrantes ou

subcategorias, juntamente com os conteúdos das falas dos participantes. Cabe ressaltar que os dados foram analisados em conjunto, considerando as redes sociais significativas dos 30 participantes deste estudo.

5.2.1 Relações Familiares

O quadrante “Família” foi composto por 266 pessoas, sendo que 255 mantêm relações íntimas e frequentes (círculo 1) com os participantes. Apenas 11 pessoas compuseram o segundo círculo, que indica relações menos íntimas com contato, e nenhuma pessoa compôs o terceiro círculo, que indica relações ocasionais (Figura 2).

Como indica a Figura 3, entre as relações íntimas e frequentes os membros mais citados foram os(as) netos(as) e filhos(as), seguidos pelos(as) esposos(as), genros, noras, mães e sogra. Já os(as) irmãos(as), sobrinhos(as), cunhados(as) e outros familiares foram considerados como estabelecendo relações pessoais, com contato, mas menos íntimas. Entre as funções mais exercidas por esses familiares mais íntimos estão apoio emocional, companhia social e ajuda material e de serviços.

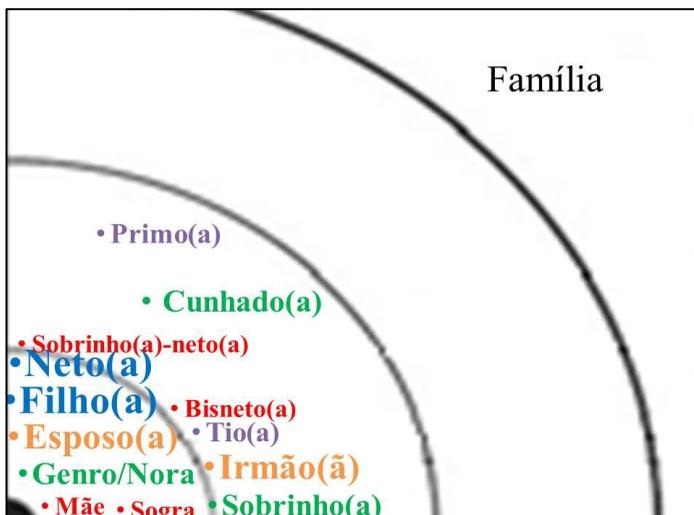


Figura 3. Pessoas que compõem o quadrante Família.

Os familiares para os quais o idoso exerce alguma função na vida cotidiana são os netos(as), filhos(as), esposo(a), irmãos(ãs), cunhados(as) e mãe. Essas funções também são de apoio emocional, companhia social e ajuda material e de serviços, como indicado na Tabela 3. Cabe ressaltar que não há menção, por nenhum idoso ou membro de sua rede, da função acesso a novos contatos.

Tabela 3. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Família.

Membros da rede	Frequência	Dispersão (círculo)	Funções mais exercidas pelos membros	Funções mais exercidas pelo idoso
Netos (as)	81 pessoas	1	Apoio emocional Regulação social	Ap. emocional Ajuda mat./serv. Comp. social Guia cog./cons. Regulação social
Filhos (as)	64 pessoas	1	Ap. emocional Ajuda mat./serv. Guia cog./cons. Regulação social	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Companhia social
Irmãos (ãs)	30 pessoas	1 e 2	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. social Guia cog./cons.	Apoio emocional Guia cog./cons.
Esposo (a)	22 pessoas	1	Apoio emocional Comp. social Regulação social	Apoio emocional Comp. social
Cunhados (as)	19 pessoas	2	Apoio emocional Ajuda mat./serv.	Ajuda mat./serv.
Sobrinhos (as)	17 pessoas	1 e 2	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. social	
Genros/ Noras	11 pessoas	1	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. social	
Primos	7 pessoas	2	Apoio emocional	

(as)			Ajuda mat./serv. Comp. social	
Tios (as)	6 pessoas	1 e 2	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. Social	
Mãe	2 pessoas	1	Apoio emocional	Apoio emocional Ajuda mat./serv.
Sobrinhos (as) netos (as)	2 pessoas	1 e 2	Apoio emocional Comp. social	
Bisnetos (as)	4 pessoas	1 e 2	Apoio emocional	
Sogra	1 pessoa	1	Apoio emocional	

No quadrante “Família”, boa parte dos vínculos apresenta reciprocidade e multidimensionalidade. Na maioria das relações citadas pelos participantes há multidimensionalidade das funções exercidas na vida do idoso, predominando as funções apoio emocional, ajuda material e de serviços e companhia social. Há, portanto, multidimensionalidade em quase todas as relações, com exceção daquelas estabelecidas com bisnetos(as), mãe e sogra, onde a única função destes membros é de apoio emocional para o idoso. As outras funções aparecem associadas a uma dessas funções principais, em menor frequência.

As funções apoio emocional e companhia social apresentam maior reciprocidade entre os idosos e seus familiares. Elas são estabelecidas entre os idosos e esposo (a), irmãos(ãs), filhos(as) e netos(as). Já as outras funções que são recíprocas, ajuda material e de serviços e guia cognitivo e de conselhos, são estabelecidas com cunhados(as), irmãos(ãs), filhos(as) e netos(as). A função de regulação social é recíproca somente entre os participantes e seus netos(as).

Dois tipos de relações apresentam maior multidimensionalidade e reciprocidade, com os filhos(as) e netos(as). Os vínculos em que há maior multidimensionalidade são estabelecidos com os filhos(as), onde a reciprocidade de apoio emocional e companhia social é significativa. Já com os netos(as), a reciprocidade ocorre para as funções apoio emocional e regulação social, considerando que os idosos exercem cinco das seis funções consideradas neste trabalho na vida dos netos(as).

5.2.1.1 Família: vínculos, percepções de ajuda, cuidado e (in)dependência

Os membros do contexto familiar aparecem como as pessoas mais significativas e próximas para os participantes. Essas relações, de forma geral, estão baseadas nos vínculos biológicos e afetivos, nas percepções de recebimento e oferta de ajuda, no cuidado ofertado e recebido e na (in)dependência conferida ou retirada dos participantes pelos membros do sistema familiar. Para eles, os familiares são o centro da vida das pessoas, onde se encontra realização pessoal.

“Eu acho que as pessoas importantes sempre são as pessoas da família. [...] é na família que a gente traz as obrigações, os compromissos e as realizações também. [...] é a família que te dá oportunidade para fazer o que precisa fazer. Vencer o que tem, enfim, todos os problemas, tudo que a família tem. [...] eu acho que a família é a sede de tudo, inclusive para a humanidade achar um caminho melhor. A pessoa só se realiza ali. E as pessoas mais queridas são essas, que fazem parte da família” (P. 12).

Entre os familiares mais citados estão os netos. O relacionamento com eles surge de maneira significativa. Em linhas gerais, o afeto e a intimidade tornam os netos muito importantes na vida dos participantes, conferindo significado à sua existência. Além disso, o vínculo biológico e a ideia de continuidade da família por meio deles também surge com bastante evidência.

“[...] o nível de aproximação. [...] elas estão mais do que qualquer outra pessoa. Acho que esse afeto familiar não tem como distinguir. Acho que faz parte. É a razão da gente viver, não tem como desvincular” (P. 11).

“[As netas] são a continuação da família. [Uma delas] eu ajudei a criar. Quando a mãe dela foi estudar, ela ficou comigo, cinco anos. Agora continuamos, por que ela almoça comigo e estamos sempre juntas” (P. 21).

A realização de atividades cotidianas com os netos torna a relação mais íntima. Os idosos identificam algumas de suas próprias características de comportamento nos netos. Isso gera sentimentos como orgulho.

“A minha neta é muito comunicativa. Puxou por mim, pela avó! Ela vai fazer sete anos agora. Mas é uma coisa mais linda! Vou até te mostrar a foto dela. Olha só! Pouco linda a minha neta!” (P. 20).

Ao longo das falas dos participantes, verifica-se que os relacionamentos entre os idosos e seus netos tomam formas diferentes dependendo da idade. O relacionamento com os netos pequenos, ainda crianças, surge como um conforto afetivo.

“[...] principalmente, para mim, o que muito me alegria e conforta, é a minha relação com os meus netos. Eles são só filhos com açúcar! A gente tem uma relação muito amistosa, de muita afinidade com eles. [...] Os netos chegam lá, pronto! O trabalho para. Tem que dar atenção para eles. E aquilo para mim é um bálsamo. É revigorante, um energético que me conforta, me alegria e me

faz esquecer todas as preocupações e compromissos! Por que o afeto, o carinho dos netos é uma coisa inexplicável, que conforta muito a gente. Eu tenho que dar atenção para eles” (P. 4).

Essa relação está predominantemente baseada em atividades lúdicas, como realização de desenhos e contação de histórias. Essa última atividade cumpre um papel fundamental no estabelecimento de vínculos e na transmissão de costumes e tradições para os netos.

“Eles adoram! Eu invento histórias para eles. Umas eu digo que aconteceu e vou inventando. E eles dizem, vó, não quero história lida! Eu digo, vamos ler um livro! Eu estou cansada, eu inventei, e não sei mais o que dizer para eles! Mas eles dizem, vó, não quero história lida! Eu quero história de verdade! daquelas que você contava, que você dizia que era assim! E agora, eu estou com um compromisso com eles, no verão, Vou levar eles lá na Serra, onde aconteceram histórias fabulosas! Que eles me ouviram contar, e querem ver onde é que aconteceu! Eu vou ter que mostrar! É aqui! Só que quase tudo eu fui inventado! E muitas são aquelas histórias que o meu pai contava [...], que ele conta o que ouviu do pai dele. Eu vou contando essas histórias, mas digo que aconteceu comigo, que aconteceu com um vó, que aconteceu com o outro vó. Ainda mais aqui! E eles acham fantástico!” (P. 13).

“O [neto] mais novo que eu tenho, que vai fazer dois anos em outubro, chega lá e o vó tem que comprar balas para ele, o vó tem que acompanhar ele por tudo, e quer que o vó faça desenho para ele. Ele desenha um pouco, o vó tem que desenhar outro pouco, e é uma coisa muito gostosa!” (P. 4).

Explicações sobre momentos importantes do ciclo vital, como a morte, por exemplo, também surgem como ensinamentos transmitidos por meio da contação de histórias. Ensinamentos religiosos surgem atrelados a essa prática. Isso reforça as funções de guia cognitivo e de conselhos e apoio emocional, exercidas pelos idosos na vida das crianças.

“a minha neta, coitadinha, com quatro anos perdeu [uma pessoa da família]. E o que eu faço até hoje? Estou sempre dando conselhos para ela e dizendo que essas coisas podem acontecer. E que eu sempre estou rezando. Eu digo que foi uma coisa triste, de repente, e chocou todo mundo. Mas já passou. Então a gente tem que rezar e falar para ela que foram coisas que aconteceram. Eu contei a história do Abel e do Caim para ela. Outro dia ela chegou ali embaixo e disse, sabe que foi um Caim da vida de hoje que [fez isso]? Tudo que a gente fala para ela, passe o tempo que passar, ela chega aqui e diz, vó, me conta a história do Abel e do Caim. Me conta a história da Arca de Noé. Ela não esquece, coisa mais amada! Ela pede para a gente repetir” (P. 20).

A reciprocidade da função apoio emocional entre os netos pequenos e os idosos surge nesses momentos difíceis do ciclo vital. Nesses casos, observa-se que os netos realizam a função de apoio, mesmo que ainda sejam pequenos e realizem interpretações próprias de situações difíceis. Essa questão fica evidente em casos como outra situação de morte na família.

“[Quando ele faleceu, a minha neta] se abraçou em mim e ficou assim, quietinha, só respirava. Coitadinha. Depois, no outro dia, não sei se eu chorei e ela veio me acalantar. Ela disse assim para mim, vó, não fica assim!

Hoje foi [ele], amanhã é a senhora! A [minha] tia vai fazer [contigo] a mesma coisa que ela fez com ele. Levou para o hospital. [...] como a gente aprende também, com as crianças. [...] eu achei um amor” (P. 16).

Outras formas de contato com os netos pequenos se estabelecem pelo ensino de alguma atividade concreta, em que são passadas informações sobre como fazer algo. Essas relações lúdicas e de ensino acabam se estabelecendo como maneiras de manter a proximidade dos netos, demarcando o convívio intergeracional.

“A professora sugeriu para as avós participarem da vida da criança na escola, ou contando uma história, conversando com as crianças e os professores, ou fazendo alguma coisa, uma receita. E eu fui fazer pão. Para eles saberem de onde é que saía o pão. E a minha neta numa felicidade, numa felicidade! A minha vó está fazendo pão para mim e para os meus coleguinhas! Foi tão gostoso, tão gostoso! Por que eu já levei a massa mais ou menos crescida de casa, dei a receita, expliquei direitinho, e dei um pedacinho para cada um modelar. Aí, um fez uma cestinha, outro fez um bonequinho, outro fez fruta, boneco, banana. Olha, foi tão divertido! Na sala de aula com eles! Elas organizaram, levaram dois fornos elétricos, assamos e depois, uns levaram para casa, outros já começaram a comer. Mas foi muito gostoso!” (P. 16).

Esse contato e a realização de atividades com as crianças pequenas geram aprendizado para os idosos. Apesar de relatarem certo cansaço físico, sentem-se muito bem mentalmente com essa convivência, que proporciona troca de conhecimentos com os netos. Os idosos exercem algumas funções de regulação social na vida deles,

estabelecendo limites para comportamentos considerados inadequados em determinados momentos.

“Essa convivência com os netos é um fator importante para a gente rejuvenescer a mente. Não o físico! Por que eles te cansam! Não tem! Essa é a faixa etária da criança que se diverte por qualquer coisa! [...] são todos respeitosos. Se eu falar, e não preciso falar muito, por que pela postura que eu tenho, eles já me ouvem! Eles contribuem dessa maneira, se divertem, riem, brincam! Isso faz a gente dar uma rejuvenescida. [...] e nós trocamos conhecimentos na área do inglês, por que eu também fiz curso de inglês. Neste momento então, os meus netos estão me ensinando muitas coisas. Na questão da informática, o uso do computador e tal, a gente é mais demorada para conseguir aprender algumas coisas e eles vêm e nos ensinam. Eu não preciso nem de um professor! Eu tenho professores em casa!” (P. 26).

O incentivo e a participação dos idosos na educação dos netos ficam bastante evidentes. Há também uma ajuda aos pais das crianças, por meio do compartilhamento do cuidado.

“Volta e meia a gente volta a ser criança com os netos e tem que dar os limites também! A minha neta, que mora aqui ao lado, é muito importante. Em muitas coisas eu tenho que voltar a ser pai e fazer coisas que eu pensava que não ia mais fazer. Essa é a vida! Isso mostra que tu estás vivendo, está participando” (P. 29).

Outra questão sobre o relacionamento com os netos pequenos é a sensação de ajudar e receber ajuda em determinados momentos. Isso indica a presença de reciprocidade nessa relação.

“[a minha neta] leu para mim sobre abacaxi e abacate, um livro sobre a importância [de comer] frutas. Então, eu estou ajudando ela a ler, mas ela também está me ajudando com a alimentação. São coisas pequenas, mas que têm muita importância. Então, é uma troca” (P. 29).

O relacionamento com os netos adultos também está baseado no afeto. Contudo, ele emerge na fala dos idosos ao se referirem às preocupações com seu bem-estar e em receber notícias sobre eles, mesmo que morem longe. Percebe-se sentimento mútuo de amor entre avós e netos, associados à saúde, contrapondo a liberdade necessária para que eles se afastem e sigam suas vidas. Essa questão destaca a função recíproca de apoio emocional entre avós e netos.

“Eu vim da casa de um dos netos agora [...]. Vou te contar, chega a cortar o coração da gente na hora de vir embora. Eles criam asas e é necessário voar. E voam, geralmente, para longe. Voltam de vez em quando, ficam no poleiro um pouquinho e depois saem” (P. 1).

“Moram no meu coração. [...]. Somos ídolos para eles, e eles para nós. E eu sou beijeira e eles são carinhosos comigo. São uns doces. Respeitam e são tudo para a gente. São o nosso amanhã” (P. 5).

Os netos adultos, em sua maioria, já têm responsabilidades a cumprir com estudos e/ou trabalho, o que dificulta o contato frequente com os avós. Apesar disso, destacam-se as formas de contato dos idosos com os netos adultos, mantidas, muitas vezes, por meio de utilização de telefones celulares e de redes sociais na Internet. Esses aparelhos não

são empecilhos para a comunicação com os netos, mas os idosos referem dificuldades para utilizá-los. Constata-se que, mesmo com a distância e a dificuldade em manusear os aparelhos de comunicação (telefones celulares e computador), há uma aproximação entre avós e netos adultos devido ao seu uso.

“E tem um neto que eu falo mais com ele mais no facebook do que ao vivo. No facebook a gente conversa um monte” (P. 23).

“O [esposo] sempre tinha o hábito de ligar [...]. Agora tem outros meios, só que eu não quero esses telefones! Então, agora, a gente se relaciona mais à distância mesmo” (P. 16).

Outra função exercida pelos netos adultos na vida dos avós, mesmo que à distância, é a regulação social. Ela surge por meio de sugestões e alertas dos netos. Há uma preocupação dos idosos em dar liberdade para os netos falarem quando esquecem alguma coisa ou fazem algo repetitivo.

“Então nós temos liberdade para eles mexerem e dizerem, isso aí a senhora já contou! Conta outra coisa! [...] eles são importantes. Estão sempre mandando uma mensagem, se relacionando, telefonando. Sempre aparecem. [...] a gente conversa muito pelo whats” (P. 18).

Mesmo diante desse apoio emocional percebido pelos idosos, a expectativa sobre o cuidado dos netos com os avós é controversa, já que alguns idosos parecem esperar cuidado dos netos, enquanto outros não têm essa perspectiva. Apesar de perceberem a preocupação dos netos adultos com seu bem estar, e o amor que lhes é conferido, alguns idosos não esperam cuidado desses membros da família no futuro.

“Só penso em não contar muito com eles futuramente, por que cada um tem a sua vida. A [minha filha] também vai envelhecer, já tem a neta. As [netas] vão ter a vida delas, mas eu acho que nunca vão deixar de nos dar a atenção necessária” (P. 5).

Outros participantes referem essa expectativa de que os netos cuidem deles de alguma maneira, relacionando esse cuidado com suas profissões. Há uma sensação de segurança por ter esse apoio "especializado" dos netos.

“As [netas] já têm sua profissão. Trabalham bastante. [...] a diferença é que eu já tenho uma dentista para me atender! Se precisar de advogado também está tudo certo” (P. 19).

“A gente vai lá, quando tem médico algo assim, eles fazem rodízios para ver quem vai, quem leva e quem não leva” (P. 18).

Apesar de o vínculo biológico ser citado por muitos idosos como um fator importante para considerar as pessoas importantes em sua vida, o relacionamento familiar permeado pela amizade e pelo cuidado também caracteriza essa importância. É possível identificar que a percepção de oferecer ajuda e recebê-la, torna o relacionamento mais significativo. Essa característica fica evidente na fala de um participante (P.10).

“[...] os netos também, que são muito próximos. Não sobra só um relacionamento familiar, mas um relacionamento de amizade também, de cumplicidade. De estar sempre junto. São pessoas que eu considero muito importantes. Qualquer coisa que dá, a gente sai daqui e vai lá. Comigo também, quando eu fiquei doente, eles vinham aqui me trazer e me visitar. É uma coisa bem íntima mesmo, de família que se dá bem. E de apoio também”.

Isso se evidencia também no relacionamento com os filhos, que é mencionado pela maioria dos participantes como importante devido aos vínculos biológico e emocional e às relações de cuidado. O afeto familiar e a intimidade, mais uma vez, são citados como muito importantes, tornando a relação com os filhos muito significativa.

“As filhas estão no mesmo nível de aproximação. Isso também deriva do afeto. Então elas estão mais do que qualquer outra pessoa. Acho que esse afeto familiar não tem como distinguir. Acho que faz parte. É a razão da gente viver, não tem como desvincular” (P. 11).

“O núcleo familiar que te dá apoio é suficiente na vida. Família mais ampla é uma coisa meio complicada. Eles são importantes por que são produtos em que eu tenho cinquenta por cento de participação” (P. 24).

Esse afeto e o amor incondicional que os pais têm pelos filhos justificam essa importância. Segundo alguns participantes, devem ser compreendidos como exemplo de amor. Além disso, a explicação da relação com os filhos também surge atrelada a compreensões religiosas de família, havendo uma preocupação dos idosos em oferecer um ambiente acolhedor aos filhos, para que eles fiquem por perto.

“Quando tu tens um filho, vai ser um amor completamente desprendido. Tu dás tudo sem querer nada de volta. É um dos amores mais completos. É o de mãe. Por que é aquele que dá, sem esperar” (P. 12).

“Eu sou responsável por eles. É meu legado. Isso é divino. Já tive em outras vidas algumas diferenças com eles. E deus disse olha, vocês vão juntos agora para evoluírem,

se perdoarem e crescerem juntos. Essas mesmas dificuldades. Eles são o meio para eu crescer. Eles me dão todo esse suporte. Isso é recíproco, eu também sou um meio para eles crescerem” (P. 9).

Apesar da menção a esse amor desprendido de expectativas surge, em algumas falas, a ideia de continuidade por meio dos filhos e da transmissão de um legado relacionado aos vínculos biológicos. Essa ideia de continuidade da família, também surge quando os participantes conferem aos filhos a função, e a responsabilidade, de manter o *status* social adquirido.

“Os filhos são como uma árvore. Eles são os nossos galhos. Nós somos o tronco e eles são os galhos. Ou as flores, os ramos” (P. 3).

“Outra coisa que me alegra muito, também, é ver a postura, o comportamento e o conceito que os meus filhos têm na comunidade. Você sabe que a gente se realiza nos filhos. Graças a deus meus filhos são motivo de orgulho para mim” (P. 4).

Outra questão, que surge principalmente com relação aos filhos, refere-se à relação de cuidado. Ela é compreendida de várias maneiras pelos participantes, mas, em geral, indica aceitação ou recusa em receber cuidados dos filhos. Para alguns participantes, o cuidado recebido é interpretado como uma retribuição a um cuidado conferido aos filhos quando eram pequenos.

“Graças a deus meus filhos são motivo de orgulho para mim. Os filhos é que vão assumindo mais o controle de tudo, e até os cuidados com a gente mesmo. Antes era eu que me preocupava com eles, o bem estar, a saúde, o provimento das necessidades deles. Hoje eles que mais se preocupam com a minha satisfação, o meu bem estar, são os meus filhos. E assim, eu acho que deve ser.

Eles têm a mesma dedicação com os filhos deles e comigo” (P. 4).

Nesse sentido, os filhos surgem como apoio para resolução de problemas e oferta de afeto. O contato com eles, por si só, conforta os participantes, que recebem e também oferecem apoio emocional e ajuda material e de serviços aos filhos, quando percebem essa demanda.

“[...] semear às nossas filhas o carinho e a atenção. A gente não é mais criança também. A gente já está na velhice. E que eles nos retribuam essa parte com carinho, é o que a gente necessita” (P. 5).

Essa reciprocidade em oferecer e receber ajuda dos filhos surge constantemente na fala dos idosos, que auxiliam os filhos em atividades do dia a dia, como o preparo de refeições, cuidados com a casa e com os netos, além de oferecer sua companhia. Em contrapartida, é mencionada constantemente a preocupação dos filhos com as condições de saúde dos pais. Essa sensação de ser cuidado pelos filhos, receber atenção deles e saber que eles se preocupam é bastante significativa para tornar a relação importante.

“Fui para a cidade onde moram os dois filhos mais novos, para ajudar enquanto eles não conseguiam empregados para a casa. A [filha mais velha] está [em outra cidade]. Eu sempre vou, fico um tempo lá, no inverno. Sempre vou ao aniversário deles. Fico lá um mês e pouco. [...]. A [mais nova] que, apesar de trabalhar, vem, faz a refeição aqui e [depois] à tardinha ela vem de novo. Mas graças a deus, com todos eles, é ótimo. A [filha mais nova] eu protejo muito, pela saúde [...] é em função da saúde dela. Mas para mim todos são a mesma coisa. Eu comento, eu falo, tenho bastante intimidade.

Eu vou calçar uma meia, calçar uma bota, a gente já não tem mais a elasticidade, então já é mais difícil. Aí a gente, meu deus do céu, para calçar uma meia, uma bota, tem que ir alguém ajudar. A gente fica. A [minha filha mais velha] que vinha e dizia, mãe deixa que eu calço. Aí a [outra filha] dizia, não senhora! Deixa a mãe! Deixa! Não, não pode se entregar” (P. 16).

O apoio emocional percebido está relacionado com outras funções, como a companhia social, guia cognitivo e de conselhos e ajuda material e de serviços. Elas estão representadas pelos pedidos de ajuda aos filhos nas tomadas de decisões importantes e no auxílio para deslocamentos. A reciprocidade para essas funções e a presença de pequenos conflitos nas relações ficam evidentes na maior parte dos casos.

“O [meu] pai faleceu aqui também. Eu, aqui perto, que fiquei para arrumar essas coisas, do inventário. Estava meio complicado, meu deus! Até passei um pouco para a [minha filha], por que eu nem entendia mais o que a guria dizia, de tanto que eu estava com a cabeça ruim” (P. 22).

“Meu relacionamento com eles é muito aberto. Pelo fato deles morarem em outra cidade, eu, a cada quarenta dias, vou visitá-los. E eles me visitam muito mais. Mas até agora eu não identifiquei uma rigidez afetiva. Claro que existem conflitos de ideias, isso é comum. Eu ajudo eles, quando eles precisam de conselhos. Quando estão muito em dúvida de algo, sempre vêm me perguntar. Essa liberdade familiar sempre existiu” (P. 24).

Cabe salientar que, em famílias com muitos filhos, essas funções mais concretas são desempenhadas por pessoas diferentes.

Assim, há certa divisão das demandas, que são distribuídas aos filhos de acordo com suas aptidões para resolver problemas ou realizar algo.

“Os dois filhos mais velhos estão mais perto. Eles são importantes para tomar decisões. Os outros são até mais solícitos que eles, mas não para decisões. [...] o meu filho mais velho, geralmente é para soluções financeiras. E para levar a gente para lá e para cá, é a filha mais velha. Dos filhos, ela é a mais presente. Mas eu coloco todos perto. E o mais novo me dá carinho, amor, é o amor da mãe” (P. 25).

O cuidado dos idosos com os filhos também está muito relacionado a questões materiais, concretas, com fornecimento de recursos financeiros e ajuda na compra de bens. Esse tipo de cuidado é percebido pelos participantes como uma manifestação de amor. Há uma preocupação com o bem estar dos filhos.

“Eu tenho dois filhos, então se eu der dinheiro para um, eu dou igual para o outro. Fui criada assim e faço assim. Esses tempos [recebi um dinheiro]. Dei um pouco para um, e um pouco para o outro. Os dois têm carro zero e eu que ajudei eles a comprarem! Um tem um gol e a outra [também]. Eu que fui ajudar ela a comprar. Então, não tem nem o que se queixar. E foi uma vez só! [...] eles são filhos, a gente está sempre com o pensamento neles. Está sempre querendo ver eles e ajudar, por que eles estão sempre precisando. É amor de mãe. Querendo sempre falar. Eles ligam, me procuram. O carro eu ainda estou ajudando a pagar” (P. 22).

A percepção de ajuda também está ligada à função de regulação social. Os filhos, mesmo que esporadicamente, auxiliam na tomada de decisões e chamam a atenção dos pais idosos sobre determinados comportamentos ou opiniões.

“Eu, pelo menos, tenho um relacionamento uniforme com todos. Nunca distingui nenhum. E receber a ajuda deles não quer dizer eles darem alguma coisa, às vezes significa até chamar atenção em alguma coisa. Principalmente eu, que faço parte da família, e sou meio boiado da cabeça” (P. 23).

O contato com os filhos, em geral, é muito próximo, independente da distância geográfica. Apesar de haver contato físico frequente, na maioria dos casos, muitos participantes mantêm contato intenso com os filhos por meio de telefone e Internet. Nota-se que há a percepção de ajuda e apoio emocional, mesmo que de forma virtual.

“A gente vai à [cidade deles] e nos falamos no telefone e WhatsApp Tenho três filhos lá e uma filha aqui! Com essa história de WhatsApp, o contato é diário! Toda hora! Manda uma foto e tal. Sentir que eu tenho a minha família me ajuda muito. Eu sempre agradeço. A família é o início de tudo. Então, mesmo por telefone, eles me ajudam e, de uma forma ou outra, eu também ajudo eles” (P. 29).

Esse contato também ocorre fisicamente, quando os filhos exercem, mesmo que em menor frequência, a função de companhia social. Essa função se dá por meio da realização de atividades de lazer, como as viagens junto com os filhos e a participação em eventos, como shows e bailes, por exemplo.

“De vez em quando vou para [a cidade das] filhas. Até, às vezes, quando tem algum show

desses artistas, que elas me convidam, eu vou. Eu amo muito a minha família, vou muito lá, quando posso” (P. 18).

“Eu até tenho uma ligação com um, por que ele faz [as mesmas atividades que eu], tem proximidade de interesses. A gente viajou junto para [outro país], então a gente ficou amigo. O que eu converso, ele entende” (P. 27).

O cuidado, em suas manifestações concretas e subjetivas, é recíproco entre os idosos e seus filhos. Contudo, surge certa ambivalência em suas falas. Em geral, os participantes avaliam positivamente a companhia social e o cuidado recebido dos filhos, mas desejam ter autonomia para realizar algumas atividades.

“O que me irrita profundamente, é quando as gurias chegam [e] começam, mãe, não puxa essa mala! Mãe, isso é muito pesado para você fazer! Isso me irrita! Eu digo, mas escuta! Eu ainda não estou parálitica! Mas não vê que é atenção que a gente quer te dar? Não vê que isso a gente está te dando por que se preocupa contigo? Mas eu lá quero que se preocupe? [...]E outro dia eu telefonei para elas por que eu queria ir ao baile, que era para elas virem. Eu queria ir a um baile bonito, de vez em quando, chega de não ver baile[...]E elas vem!” (P. 13).

A preocupação em manter a comunicação com os filhos e a percepção de que se pode contar com eles, quando necessário, não impede que os participantes desejem manter a independência e a autonomia. Esse desejo em manter a independência também é manifesto quando mencionam a realização de atividades da vida diária.

“Não depender dos filhos para qualquer coisa é bom. Essas coisas miúdas, corriqueiras, que tudo tem que levar para os filhos! Tu mesma tem que resolver! Claro, um negócio grande, alguma coisa assim, aí muda. Mas coisinhas, estragou uma fechadura. Isso a gente mesmo tem que procurar resolver. Quebrou o vidro! E agora, como eu faço? Manda arrumar! Essas coisas que eu digo, tudo que é coisa levar para os filhos não! Eles já têm os problemas deles para resolver” (P. 21).

O relacionamento dos participantes com os irmãos também apresenta a afetividade, as relações de cuidado e ajuda mútua, e a ligação por laços biológicos como fundamentais para tornar esse tipo de relação significativa para os idosos. Para eles, a sensação de amor e a proximidade prevalecem no relacionamento com os irmãos, indicando intimidade.

“A gente é muito ligada, sabe? Bem ligadas mesmo! A gente é assim, parece que uma adivinha a outra. Uma fica doente, a outra sabe. Isso por causa do amor que a gente sente, aquela liga sabe? Elas são muito próximas, de forma afetiva. Acho que até mais que os netos. [...]. A gente tem uma coisa bem interessante, por que nem todo mundo tem isso. A gente tem uma liga muito grande, um amor, como se a gente tivesse nascido tudo da mesma placenta [...] Eu fiquei [na casa da minha irmã] várias vezes. Nos domingos eu ia deitar na cama com ela. Bem próximo. Se tem alguma doente, a gente se cuida. Uma delas fez duas cirurgias. Eu fui lá cuidar dela. Graças a deus eu nunca precisei que elas viessem cuidar de mim. Mas qualquer uma delas que precisar, a gente está ali. É bem próxima mesmo” (P. 2).

A ajuda material e de serviços está atrelada a essas funções de apoio emocional e companhia social. Ela se reflete na disponibilidade para cuidar dos irmãos e fazer coisas para eles.

“A gente está sempre em contato mais direto. Um irmão e uma irmã. Por telefone, visitas, passeios um na casa do outro, atenção. Por exemplo, minha irmã, que é hoje a mais velha da família, mora [em outra cidade]. Ela também anda com problemas de saúde. Ela tem que ir ao médico. Os filhos querem levar e ela não vai com eles. Eu que a levo. Então é uma questão de confiança. Hoje ainda eu liguei para ela e ela disse que quer ir comigo” (P. 4).

Outra questão relacionada ao cuidado diz respeito ao compartilhamento de funções de ajuda material e serviços e de apoio emocional nos cuidados com os pais, ainda vivos, e bastante idosos. Nesses casos, as fratrias organizam-se para conferir os cuidados necessários e adequados aos seus pais.

“E como eu vejo com a mãe, hoje, o que nós estamos fazendo por ela. Ela depende totalmente de nós. Além da aposentadoria dela, que é restrita, ela tem todo o nosso apoio, de nós três. Agora ela mora com o meu irmão, ele faz tudo para ela, mas eu e minha irmã também ajudamos [...] Nós três aqui! Então, a gente está sempre em convívio. Além disso, tem o lado afetivo, que eu acho que a primeira coisa é isso, o respeito e o carinho, o lado afetivo para mim é o que completa. E depois é a saúde, o financeiro, dar uma ajeitada em alguma coisa” (P. 5).

Apesar da similaridade com as relações com filhos e netos, esse tipo de relação apresenta características distintas, principalmente pela proximidade geracional. Elas emergem nas falas dos participantes ao referirem divergências e concordâncias de opiniões, troca de conselhos, compartilhamento de funções na família e companhia para realizar atividades diversas. Outra questão é a menor generalização das funções dos irmãos, em comparação com os filhos e netos. Assim, mesmo que os idosos tenham muitos irmãos, conseguem distinguir com maior precisão a relação com um ou outro. Ela é permeada por momentos de desentendimentos, mas também de apoio e compreensão, quando necessário.

“Da família, é com quem eu estou convivendo diariamente, a minha irmã. A gente se desentende bastante, discute bastante. Tu sabe como é, dali a pouco já resolve. Tanto eu quanto eles podem chegar um no outro. Eu tenho guardida e eles têm guardida também. É completa. Compreensão um pelo outro. E liberdade para pedir ou falar algo” (P. 6).

Mesmo com alguns conflitos, a troca de conselhos com os irmãos é relevante para os participantes. Além disso, o apoio emocional está ligado à função de escuta e acolhimento que alguns irmãos exercem, promovendo confiança nessa relação.

“Nós não casamos total, em pensamento. Mas de irmão, é o único que mora aqui e a gente está sempre se aconselhando. E isso nos dá um suporte. Eu tenho um imenso respeito pelos meus irmãos. Mas eu tenho uma afinidade a mais com ele” (P. 9).

“A minha irmã vem depois de mim. Então tem a proximidade da idade. E eu tenho facilidade de colocar tudo para ela, aquela coisa de segredos. Ela me consola e eu consolo ela. Então tem uma proximidade pela idade. Eu tenho facilidade de me abrir e ela tem a facilidade de fazer colocações. E

como a gente tem muitas irmãs, das outras eu já me distancio” (P. 27).

A companhia social se reflete na realização de atividades com os irmãos, como fazer refeições juntos e realizar visitas e passeios nas casas uns dos outros. Essa função fica muito mais evidente nesse tipo de relação, também devido à convivência frequente. Outras atividades de lazer que incluem jogos, conversas e trocas de ideias com os irmãos também são mencionadas. Percebe-se a valorização do convívio com os irmãos nesse momento da vida.

“Os irmãos são muito importantes. Nós éramos dez, e estamos apenas em três agora. Então, quando eu vou para lá a gente se reúne numa mesa redonda e jogamos canastra! Jogamos em seis pessoas. Eu digo para eles, olha a importância disso! Eles são mais velhos. A importância é que a gente está se olhando, conversando, trocando ideias. Estamos vivendo! Trocamos informações, ficamos horas jogando” (P. 29).

O relacionamento com os(as) esposos(as) é citado por muitos participantes como o mais importante e comum durante a velhice. A visão religiosa do relacionamento conjugal está presente na fala dos idosos como fruto de uma promessa feita a deus. Assim, ela não pode ser descumprida e deve ser alimentada durante a vida.

“É a pessoa mais próxima nesta fase da vida. Isso aqui é uma consequência natural. Uma pessoa numa idade dessas, tu vai conviver mais com quem?” (P. 12).

“O marido está comigo aí no meio! Isso foi colado com superbonder! Ele tinha que estar no meio. Põe bem perto! O casal tem que ser parte um do outro. O meu marido é parte de

mim [...]. Cada vez que a gente briga, eu digo, eu prometi para deus, e como deus é tudo para mim, eu prometi e, portanto, você não vai sair daqui. A gente faz a promessa e é para sempre! Eu peguei a sementinha do amor, coloquei lá, cultivei! E eu cuido da plantinha, eu alimento a plantinha no coração. Ele é meu companheiro. É colado. Se descolar, falta uma parte” (P. 25).

A sensação de intimidade e cumplicidade exercida pelos(as) esposos(as) na vida dos idosos é maior do que com outros membros da família. Para eles, a convivência por muito tempo torna o casal cada vez mais íntimo. Muitas vezes, eles têm a sensação de que um sabe o que o outro está pensando.

“O marido, que eu convivo no dia a dia, está bem próximo. É uma relação bem significativa. A gente tem uma afinidade muito grande. Ele foi [viajar] e eu não pedi para ele trazer nada. Eu fiz, como se eu estivesse entrando na cabeça dele e ele trouxe [o que eu queria]. Por que a gente vive junto. Tem aquele relacionamento muito bom. Um completa o outro. Eu falo que se eu fosse casar de novo eu casaria com ele” (P. 2).

“[...] aqui é unicéfalos. Os dois corpos com uma cabeça só. E eu vivo bem, tranquilo, não discutimos, não brigamos. Tem cumplicidade. A gente apoia um ao outro. Sempre, sempre. Sempre se apoiando” (P. 8).

O sentimento de amor, o compartilhamento do cotidiano e de uma história de vida com o(a) esposo(a) torna-o(a) importante. Além disso, a compreensão dos participantes de que essa pessoa dedica atenção a eles e consegue conviver e suportar seus defeitos reforça essa

ideia. Em contrapartida, os idosos também mencionam ter paciência e respeito pelos defeitos dos parceiros.

“Hoje a pessoa que eu mais dependo é a minha esposa. É ela que convive comigo no meu dia a dia. É importante por que é uma questão de companheirismo, uma convivência matrimonial de vinte e três anos. A atenção que ela dedica para mim e eu para ela. Então, existe afinidade. São laços que vão se consolidando cada vez mais, enquanto a gente convive” (P. 4).

“Olha, eu respeito as limitações, a maneira de pensar, as escolhas. Se eu acho que vai valer a pena, se ele recebe, eu dou a minha opinião. Se não, procuro aceitar. Rezando e pedindo a deus que ele aceite. Ele é mais velho que eu, ele logo faz oitenta e dois. Eu estou com setenta e oito. Procuro o respeito na nossa relação. Até procurar que ele pense que eu estou concordando com ele. Eu vejo que não resolve explicar. Falar muito alto me desagrada. Mas eu já estou falando mais alto por causa dele. Para evitar a repetição, eu procuro gesticular. Nós somos companheiros. Já completamos sessenta anos de casado. Eu tive muita paciência com ele. Super paciência e compreensão!” (P. 14).

Essas dificuldades na convivência são superadas em função da segurança emocional e física que a companhia do outro promove. Assim, os participantes indicam estratégias para lidar com as diferenças em benefício desse apoio.

“Ele é uma pessoa bastante amiga. Ele é do tipo ‘com as rédeas curtas’, mas eu agradeço

por ele estar comigo. Ele me dá segurança na vida, em todos os sentidos. Acredito que ele acha isso também. A gente até já falou em se separar. Mas ele disse, eu vou embora e vou para onde? Aí a gente combinou, de agora em diante, tu dorme na tua cama e eu durmo na minha, tu cuida de mim e eu cuido de ti. Mas tenha paciência comigo e eu tenho paciência contigo. E quando eu não puder fazer as coisas, tu faz ou mando fazer, por que eu tenho que cuidar da minha saúde” (P. 20).

A intimidade e convivência diária acabam tornando a relação com o(a) esposo(a) multidimensional. Assim, as funções companhia social e apoio emocional são desempenhadas constantemente pelos parceiros. Diante disso, questões sobre a possibilidade de morte de um dos cônjuges permeiam a relação, já que o sentimento de segurança que o companheiro gera nos participantes é bastante intenso.

“[Ele] e eu conversamos bastante e nos preocupamos também. A gente conversa sobre nós e sobre exemplos que se tem na família. A gente se preocupa também com a falta de um dos dois. O que vai ser do outro? Por que o [meu esposo] recebe os remédios todos arrumados, a roupa no banheiro, tudo, tudo! [...] O que ele pode fazer por mim ele também faz. Ele me ajuda a arear o fogão, ajuda a por a mesa. Um ajuda o outro na medida do possível. Ele é muito atuante no trabalho dele. Mas ele sempre olha o meu trabalho. Sempre trabalhamos em conjunto. E pensamos futuramente sobre a falta de um. O que a solidão do outro vai fazer? Isso nós conversamos. Sempre é bem partilhado” (P. 5).

Entre os familiares mais distantes na rede dos participantes estão os(as) cunhados(as). O relacionamento com eles(as) está pautado em relações de ajuda material e de serviços e apoio emocional. Esses familiares são citados, de maneira geral, em situações de recebimento ou oferta de ajuda, principalmente em situações que envolvem questões de saúde.

“Se eu precisar não tenho dúvida, eu digo, olha você ficou com a herança do teu irmão. [...] Eu vou de ônibus, e às vezes, eu venho de Porto Alegre por Vacaria e não tem ônibus. Eu telefono e ele vai me buscar. Aí eu digo, olha [cunhado] tua herança está precisando! Estou precisando da carona, vem me buscar! O dia que eu me machuquei, que eu caí ali, depois eu precisava ir ao oculista, por que eu achei que não estava vendo muito bem. Ele me levou, me esperou, sem problemas. Então, eu tenho uma boa relação de amizade com ele também” (P. 13).

Essa relação com os cunhados é fortemente pautada nas relações de ajuda concreta e emocional. Elas são caracterizadas por oferta e recebimento de auxílio em situações de saúde e de resolução de problemas emergenciais. Assim, ajuda e paciência caracterizam essas relações. Deste modo, mesmo com conflitos aparentes e um envolvimento emocional não muito grande, identifica-se que há apoio mútuo, principalmente entre os participantes viúvos e seus cunhados.

“Ajudaram a resolver problemas de saúde, me recebendo bem, como me receberam num período que eu andei com problemas de saúde. E a gente não esquece nunca. E pelo tratamento. Sempre colocaram para mim, me considerando como membro da família. Sinceramente, os familiares mais chegados meus, são os familiares do lado da minha esposa [...]. Me valorizam, ajudam. E já

provaram, fizeram por mim o que eu não consegui fazer um quinto por eles!” (P. 1).

As relações com sobrinhos, genros e noras, primos, sobrinhos netos, bisnetos e sogra não são destacadas pelos participantes. Apesar de indicá-los como pessoas significativas, eles mencionam esses familiares de forma generalizada, sugerindo as mesmas funções para eles. Há, portanto, multidimensionalidade para as funções apoio emocional, ajuda material e de serviços, e companhia social nessas relações. Contudo não há reciprocidade, já que os idosos não relatam exercer funções na vida dessas pessoas.

Destaca-se, mesmo assim, a relação com noras e genros, e sobrinhos. Essas relações são representadas pelo afeto dispendido a essas pessoas, e principalmente pela oferta de ajuda para resolução de questões pontuais e companhia em momentos específicos.

“[A nora] é legal também. Quando precisa, ela ajuda. Ela compra remédios mais baratos no laboratório que ela trabalha. Ela me trouxe um aparelho de ver diabetes. Ela é enfermeira” (P. 22).

“Convivo mais com [uma sobrinha] do que com as outras. [...]. [Ela] é minha motorista! Quando os nossos maridos eram vivos a gente ia todo ano nas águas mornas. O marido dela faleceu também. [...] mais é contato telefônico, mas temos mais afinidade.” (P.21).

Por fim, as relações com pessoas mais velhas que os próprios idosos são mencionadas. Neste caso, elas são representadas pelas relações com mães, tios e sogra. Esses membros são inseridos nos círculos 1 e 2, indicando proximidade e intimidade. A função de apoio emocional e ajuda material e de serviços destacam-se. Nesse caso os participantes acabam exercendo mais funções na vida das mães e tios, do que o contrário. Apesar disso, o apoio emocional permanece, com demonstrações de carinho por parte dos pais dos participantes. Em geral,

realizam atividades de cuidado diário, como higiene, alimentação e organização de medicamentos.

“E agora, a mãe aos cem anos também, é muito querida. Ontem ainda, fui ajudar ela no banho. Ela me agradecia o banho que eu ajudei ela a tomar, me beijava nas mãos. Eu disse, mãe, isso eu é que tenho que fazer para a senhora. Mas eu sinto que ela quer chamar a gente dessa maneira, com muito carinho. Mas tem horas, também, que ela agride um pouco a gente. Então, a gente tem que saber calar, ficar quieta, esperar o momento passar e depois ela volta ao normal e está tudo bem. [...] e como eu vejo com a mãe, hoje, o que nós estamos fazendo por ela, que ela depende totalmente de nós. [...] Além do lado afetivo, que eu acho que a primeira coisa é isso, o respeito e o carinho, o lado afetivo para mim é o que completa. E depois é a saúde, o financeiro, dar uma ajudada em alguma coisa” (P. 5).

Outra questão é o convívio contínuo com esses familiares, por meio de visitas frequentes. Aos mencionarem os tios, os participantes referem sentirem-se mais jovens. A história da relação traz à tona a importância desses membros em suas vidas, devido à ajuda que lhe conferiram em outros momentos e ao apoio emocional atual.

“Eu cresci no cangote desses tios, correndo, fazendo cavalinho, rodeando comigo! Então, tudo aquilo foi a base desse amor, dessa confiança para mim. Quando eu estou perto deles eu me sinto mais criança ainda. E a minha tia brincava de boneca comigo! Hoje a gente continua se falando e o amor é o mesmo! Sempre que dá um jeito, eu visito eles. Eu me sinto criança quando estou com

eles. Quando eu fui lá [...] sentou um de cada lado meu” (P. 25).

Esses sentimentos relacionados aos familiares são os norteadores dessas relações. Todas elas estão pautadas em vínculos biológicos e afetivos, na ajuda e no cuidado. Diante disso, constata-se a importância conferida a esses membros da rede pelos participantes torna-os fundamentais para um envelhecimento bem sucedido, até mesmo para a busca de autonomia e independência tão mencionada pelos idosos em suas falas.

5.2.2 Relações Comunitárias

O quadrante “Relações Comunitárias” apresentou 79 membros, sendo que a maior parte (32 pessoas) compõe o círculo interno, que compreende as relações íntimas e com contato frequente. Há 29 membros cujas relações com os idosos são pessoais, mas com menor intimidade, e 18 membros que estabelecem relações ocasionais com os idosos, indicadas no círculo externo (Figura 2). Quanto às relações com sistemas de saúde e agências sociais, 4 participantes citaram 8 profissionais de saúde, somente da área médica (uma geriatra, um cardiologista e 6 clínicos gerais), como pessoas importantes. Cinco deles foram inseridos no círculo intermediário, indicando relações pessoais com certo contato, dois profissionais foram citados no círculo externo, indicando contato ocasional e uma profissional foi citada no círculo interno, indicando relação íntima e frequente. Predominou o contato físico como principal meio para comunicação com os membros das relações comunitárias.

Os membros mais citados no círculo interno foram os colegas de grupos religiosos e/ou espirituais com quem os idosos costumam ter maior proximidade e intimidade. No segundo círculo há o predomínio dos vizinhos, que também foram os membros mais citados neste quadrante, e dos colegas que frequentam o mesmo grupo de idosos que os participantes. Os profissionais de saúde foram citados predominantemente entre o segundo e o terceiro círculos, indicando menor contato e proximidade. Os membros de grupos sociais, de lazer e/ou de voluntariado, foram mais citados no círculo externo, que indica pouca intimidade nas relações (Figura 4).



Figura 4. Grupos de pessoas que compõem o quadrante Relações Comunitárias.

Quatro funções foram citadas pelos idosos neste quadrante. São elas companhia social, apoio emocional, guia cognitivo e de conselhos e ajuda material e de serviços. Essa última função é exercida por membros de todos os grupos, com exceção dos membros de grupos sociais. A função apoio emocional é exercida pelos colegas de grupos religiosos e sociais, e pelos vizinhos dos participantes. Já a função companhia social é um pouco menos frequente e é exercida por vizinhos e membros de grupos sociais. Cabe ressaltar que a função guia cognitivo e de conselhos é exercida somente pelos membros de grupos religiosos/espirituais (Tabela 4).

Tabela 4. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Relações Comunitárias.

Membros da rede	Frequência	Dispersão (círculo)	Funções mais exercidas pelos membros	Funções mais exercidas pelo idoso
Vizinhos	36 pessoas	1, 2 e 3	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. social	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Comp. social
Colegas de grupo social	18 pessoas	1 e 3	Apoio emocional Comp. social	Apoio emocional Comp. social
Colegas de grupo religioso/espiritual	12 pessoas	1 e 2	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Guia cog./cons.	Apoio emocional Ajuda mat./serv. Guia cog./cons.
Relações com sistemas de saúde e agências sociais	8 pessoas	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv.	-
Colegas de grupo de idosos	5 pessoas	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Companhia social	Ajuda mat./serv.

Há multidimensionalidade e reciprocidade na maior parte das relações. Os idosos mantêm reciprocidade das funções com a maior parte dos integrantes do quadrante, com exceção dos profissionais de saúde, que apenas desempenham a função de ajuda material e de serviços para os participantes. Assim, as funções companhia social, apoio emocional e ajuda material e de serviços são desempenhadas pelos idosos na vida dos membros citados e vice-versa.

5.2.2.1 Comunidade: participação, apoio e reconhecimento

De maneira geral, as relações comunitárias são significativas por que permitem aos idosos participarem de forma ativa de sua comunidade, seja ofertando ajuda a um vizinho ou exercendo atividades de trabalho voluntário e filantrópico. Além disso, a percepção de apoio exercido pelos membros deste quadrante é enfatizada em suas falas, indicando a possibilidade de solicitar e/ou oferecer ajuda em qualquer

momento. Outra questão que é destacada pelos participantes é a expectativa de reconhecimento das pessoas da comunidade por determinadas ações e/ou trabalhos realizados, fato muito comum em cidades pequenas, como esta em que vivem os participantes.

O relacionamento com vizinhos é muito enfatizado quanto à ajuda material e de serviços recebida e ofertada pelos participantes. Ela se reflete em ações cotidianas como cuidar da casa do vizinho, emprestar algo e até mesmo auxiliar na hospedagem, quando a casa do participante não é grande o suficiente.

“a qualquer hora que eu precisar, eu telefono e eles vêm me ajudar. Sem problema nenhum [...]. Aqui, com a [minha vizinha]: olha [vizinha], vem fulano para cá e eu não tenho onde colocar. Então ela já sabe que [...] ela vai ter que me dar acomodação. [A outra vizinha] tem a chave da minha casa, ela tem o alarme da minha casa. O pai dela cuida da [minha cachorrinha] quando eu saio, cuida da minha horta” (P. 13).

“Quando precisa alguma coisa com remédios, saúde, ela me orienta. E quando eles precisam eu ajudo também. Quando eu vou para o Centro eu passo ali e pergunto o que eles precisam, se querem que eu pague alguma coisa, a luz” (P. 22).

Outra função muito citada pelos participantes no relacionamento com vizinhos é o apoio emocional. Esses membros da rede representam, em muitos casos, relações em que há troca de afeição e cuidado. Esse cuidado se torna frequente pela prontidão e proximidade geográfica, tornando os vizinhos sempre disponíveis para ajudar, principalmente em momentos difíceis.

“Eles são muito importantes para mim. Tu grita ali na porta, eles estão aí! É só telefonar. Eles são anjos da guarda. Eu tento

ser o anjo da guarda deles, mas eu sou muito mole” (P. 25).

“Quando tem uma doença, geralmente eles são os primeiros que chegam! Estão mais perto. E aí é que a gente vê como eles são importantes na vida da gente. Eles são praticamente de dentro de casa. Qualquer coisa que a gente precise, eles são disponíveis. De certa forma, sempre que a gente precisou, eles estavam ali para dar uma mão. O que chama a atenção é que a gente não precisa chamar, eles sentem. Quando tem um problema eles aparecem” (P.23).

Além dessa função de apoio em situações difíceis, as conversas e encontros cotidianos também parecem tornar essa relação importante. Essas conversas costumam ocorrer, muitas vezes, com vizinhos mais velhos que os participantes. Nesses casos, percebe-se que eles acabam realizando a função de apoio emocional e companhia social na vida desses vizinhos mais idosos.

“O [meu vizinho] está com noventa anos. É um dos homens mais metódicos que eu conheço. A essa hora ele já está dormindo. Ele deita cedo e levanta cedo [...]. Seguido eu vou ali conversar. Faço uma visita porque, eu presumo, se eu não visitar os mais velhos que eu, eles não vão me visitar!” (P. 17)

“Eu gosto de prostrar com ela. Tem quase cem anos! Eu gosto de conversar com gente de idade, de visitar. A mãe do [meu outro vizinho], eu fazia tudo para ela. Recebia até dinheiro no banco para ela” (P. 22).

Além das conversas, há preocupação com o bem estar desses vizinhos mais velhos, ou com os vizinhos que estão passando por

situações difíceis, como problemas de saúde. Ela se reflete em ações que busquem oferecer distrações e companhia.

“Já estão velhinhos e doentes. Eu vou lá jogar canastra com ele, para entreter ele. Ele está com câncer de próstata. Já deixei até um caderninho lá. Quando eu posso eu vou lá jogar com ele, para entreter. Eu visito [a outra vizinha], mas ela não gosta de jogar. Não dá nem para fazer um cafezinho, por que ela está doente” (P. 22).

A participação em grupos sociais também proporciona relações significativas aos idosos. Esses grupos são espaços em que eles reúnem-se com outras pessoas para realizar algum tipo de atividade filantrópica. Nesses casos, são concretizadas as funções companhia social a apoio emocional. As relações são pautadas por uma convivência mais próxima, em que há cuidado e afeto.

“a gente tem mais contato e mais troca de amizade, de cuidado. Mais próximo. Sempre tem no grupo alguns mais próximos. Por que o nosso contato é quase diário. Com as outras não é aquele contato todo. Cuidado tanto de um lado quanto de outro. Participam da vida da gente, engrandecem a vida da gente. Marcaram e marcam a vida da gente” (P. 2).

Além de atividades filantrópicas, há grupos que se reúnem para a realização de atividades prazerosas, como uma espécie de confraria, em que as relações tornam-se significativas pela convivência frequente. Membros de outros grupos, como os de cunho político, também são significativas na vida dos idosos, devido à constante convivência e realização de atividades em conjunto.

“É uma turma de sete amigos. A gente se reúne sempre. Toda semana a gente se reúne para cozinhar alguma coisa. Se a gente não se gostasse, não estaríamos próximos um do outro” (P. 1).

“Estão próximos, no primeiro. Meu deus! A gente quer bem, pessoas que a gente tem respeito. Sim, bem próximas. Eles estão aí por que nós sempre convivemos muito. [...] nós somos do partido, então tem uma convivência em função disso. [...] todo dia quinze de cada mês, a gente se reúne, [...] a gente está sempre conversando. Sempre brincando! A gente tem respeito um pelo outro, até em família, e faz brincadeiras! Por que a gente está sempre convivendo” (P. 15).

Além dessas atividades, alguns participantes mencionam o trabalho pela comunidade ou pela cidade como um meio para construir relações significativas. Elas tornam-se importantes por que proporcionam reconhecimento e promovem a sensação de transmissão de um legado à sociedade, conferindo significado à sua existência.

“[...] as pessoas da comunidade que me valorizam, não que eu esteja à cata de valores, eu quero é fazer alguma coisa. Eu sempre pensei em fazer algo aqui [na cidade] que agradasse a todos, mesmo aqueles que não me conhecem. Na realidade eu gostaria de marcar a minha passagem por esse mundo. Que eu deixasse raízes. Por que lá no futuro, diriam, teve um cara aí, um tal de Fulano que fez isso. Eu gostaria de ser lembrado” (P. 1).

Os colegas de grupos religiosos também são pessoas significativas na vida dos participantes. Nesse caso, as relações são baseadas nas funções ajuda material e de serviços, e apoio emocional. A

realização de um trabalho voluntário com um objetivo a ser alcançado e a sensação de apoio recebido dos colegas caracterizam essas relações.

“O pessoal do Centro Espírita. Estão aí por que a gente trabalha semanalmente, juntos, na mesma causa. E temos afinidade. A gente convergiu para Cristo. Então, falamos a mesma linguagem, trabalhamos duas, três vezes por semana, com estudos e trabalhos abertos ao público [...]. Tudo é feito gratuitamente. Ninguém paga, não se cobra nada de ninguém. [...] trabalhando para o semelhante, fazendo a verdadeira caridade [...]. Essas foram pessoas em quem eu fui me espelhando. São pessoas que, de uma maneira ou de outra, me influenciaram bastante” (P. 9).

A confiança no conhecimento dessas pessoas sobre o mundo leva os participantes a pedirem conselhos e tirarem dúvidas sobre algumas questões. A ajuda emocional e espiritual recebida nesses espaços em momentos difíceis da vida também são consideradas importantes.

“[...] eu vou falar com ele por que eu sei que ele é muito bom. Ele tem um conhecimento! Pesquisa muito e gosta! O que tu quiser conversar com ele, não tem restrições” (P. 18).

“Me ajudou a ingressar nos trabalhos da Igreja. Tenho muita gratidão e agradeço a Deus por que ela foi uma das pessoas que me mostrou a luz no final do túnel” (P. 20).

As relações com profissionais de saúde e colegas do grupo de idosos também são mencionadas, ainda que em menor proporção, por alguns participantes. Quanto aos profissionais, os cuidados clínicos e a

atenção recebida conferem importância a essas relações. Os profissionais citados fazem parte da rede particular de atendimento à saúde. Nenhum profissional pertence à rede pública de saúde. Além disso, há sensação de gratidão pelo trabalho que o profissional realiza com eles, configurando uma fonte de apoio em momentos difíceis, estabelecendo relações de confiança com os idosos.

“[...] as duas são doutoras. [Uma delas], com quem há muitos anos a gente vem se tratando. O [meu esposo] ela acompanhava, e eu também. E são pessoas assim, que eu considero bastante e sei que elas têm consideração com a gente. [...] quando encontrei o [meu esposo] caído ali, eu já telefonei para o [médico], ele não atendeu por que estava [em um compromisso]. Aí eu telefonei para o [outro médico], eu liguei para o celular. Olha, daqui a pouco ele já estava aqui, já veio aqui. Depois, o [médico que não atendeu] viu no celular o recado e me ligou perguntando o que houve. Por que eram dez e meia da noite, quase onze horas. Eu telefonando, não era para dizer boa noite” (P. 13).

Algumas relações estabelecidas por meio da participação em grupo de idosos também são mencionadas como importantes, já que desempenham as funções de companhia social e ajuda material e de serviços na vida dos idosos. Há valorização das atividades organizadas pela coordenadora do grupo, que também é idosa. Além disso, a diversão e participação em eventos e viagens são consideradas importantes. Outro fator importante é a participação dos idosos na organização das atividades do grupo, indicando a existência de ajuda mútua nesse ambiente.

“[...] é uma pessoa ótima! É a nossa coordenadora do grupo da terceira idade. Pode colocar aí perto. É uma pessoa que quer sempre o melhor para o grupo [...]. É muito simpática, uma pessoa atenciosa e

educada [...]. Faz uns dois ou três anos que estamos ali. Nós vamos ao baile, já viajamos e nos divertimos. A gente se sente próximo. Quer conviver e se ajudar” (P. 15).

“se [a coordenadora] não cuida do grupo, não tem! Acho que acaba o grupo o dia em que não tiver ela. Ela é uma pessoa muito útil. Eu ajudo muito ela, por exemplo, eu ajudei a vender uns ingressos e liguei no sábado, para ver o que ainda faltava. Eu ajudo a fazer as coisas. A gente faz a parte da gente” (P. 20).

As relações comunitárias dos participantes destacam-se principalmente pela sua função de inseri-los no meio comunitário, conferindo a eles um espaço de atuação social e de convivência igualitária com outras pessoas. Sentir e oferecer apoio à sua rede de relações comunitárias permite aos idosos experimentar reconhecimento, oferecer o produto de suas ações ao outro, e desfrutar de bons momentos de lazer com seus pares.

5.2.3 Relações de Amizades

Nas relações de amizades 73 pessoas foram citadas, sendo que 48 fazem parte das relações íntimas e frequentes (círculo interno) dos participantes, seguidas por 16 pessoas no círculo intermediário, indicando contato com menor intimidade, e 9 pessoas com contato ocasional, indicadas no círculo externo (Figura 2).

No círculo interno, os membros mais citados foram os amigos advindos de convívio social e comunitário, e de relações profissionais. Os amigos realizados em ambientes de convívio religioso e pelas redes sociais, na internet, foram citados, em sua maioria, no círculo intermediário (Figura 5). O tipo de contato mais utilizado para a comunicação dos participantes com seus amigos é físico, seguidos pelos contatos telefônicos e internet.



Figura 5. Grupos de pessoas que compõem o quadrante Amizades.

Quanto às funções e atributos das relações deste quadrante, predominam a companhia social e o apoio emocional como as mais exercidas pelos amigos dos idosos. Elas estão detalhadas na Tabela 5.

Tabela 5. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Amizades.

Membros da rede	Frequência	Dispersão (círculo)	Funções mais exercidas pelos membros	Funções mais exercidas pelos idosos
Amigos pelo convívio social e comunitário	33 pessoas	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Apoio emocional Companhia social Guia Cog./Cons.	Apoio emocional Companhia social Guia Cog./Cons.
Amigos relações profissionais	25 pessoas	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Apoio emocional Companhia social	Ajuda mat./serv. Apoio emocional Companhia social
Amigos pelas atividades religiosas	13 pessoas	1, 2 e 3	Apoio emocional Companhia social	Companhia social
Amigos em redes sociais (Internet)	2 pessoas	3	Companhia Social Guia Cog./cons.	Companhia social

Nenhum membro citado neste quadrante desempenha as funções de regulação social e acesso a novos contatos no cotidiano dos participantes, que também não exercem essas funções. Há multidimensionalidade com as funções apoio emocional, ajuda material e de serviços, companhia social e guia cognitivo e de conselhos. Além disso, há grande reciprocidade nos vínculos, principalmente com as funções companhia social e apoio emocional.

5.2.3.1 Amigos: compartilhamento, companhia, confidencialidade

As relações com os amigos se dão por diversos meios, como os ambientes sociais, comunitários e de trabalho, além dos grupos religiosos/espirituais e ambientes virtuais. Elas são delimitadas, principalmente, pelo compartilhamento de ideias, objetivos e sentimentos, além da companhia para atividades e conversas cotidianas.

Outra característica evidente nestas relações é a confidencialidade, intimidade e troca de opiniões sobre assuntos diversos. Essas trocas tornam as relações muito significativas por estarem pautadas na troca de ideias e conselhos.

“Sempre tem aquela pessoa que a gente é... por causa daquela troca de ideias e conselhos. Entendeu? Claro, eu tenho outras, mas já não é nessa liberdade e confiabilidade [...]. Peço opiniões para ela. Digo que ela é minha mãe, minha filha, minha irmã” (P. 2).

“[...] a gente combina de se encontrar, para fazer algum curso, alguma coisa, de vez em quando. São mais próximas, que a gente conta os problemas, mais íntimas. E tem aquela reciprocidade com isso” (P. 27).

O cuidado e o afeto também estão presentes, principalmente nas relações indicadas como mais íntimas e frequentes. Esses elementos as tornam importantes já que há prazer em conviver com esses membros da rede. As visitas, conversas e a realização de atividades em conjunto com os amigos também tornam essas relações significativas.

“Eles são gente fina. Nos aniversários a gente se visitava. E eu continuo visitando eles. Eu digo, [...] vou tomar um chimarrão aí com a senhora! E vou para lá” (P. 21).

“São pessoas de amizade mesmo. Dá aquela sensação gostosa quando a gente vê. A gente fica feliz quando conversa. E a gente sente que eles também ficam felizes. E eu prezo muito esse tipo de amizade” (P. 25).

Amizades iniciadas há muitos anos, por meio das relações de trabalho, perduraram após a aposentadoria, em função de eventos, atividades sociais e reuniões realizadas com um grupo de amigas. Verifica-se, também, relações de ajuda mútua em situações difíceis,

tanto para os idosos aposentados, como para os que ainda estão trabalhando.

“Fazem parte do grupo das sete amigas. Eu convivo mais com [duas]. E com [uma amiga] eu trabalhei junto também. A gente sempre teve um bom entendimento, tanto no trabalho como na amizade. Ela e o [esposo dela] faziam parte do Coral lá da Igreja, a gente ia a excursões. E com a [outra amiga] sempre mantenho contato. [...] eu já liguei e organizei um café para a gente conversar. Agora, quando queimou a casa de [outra amiga nossa], nós fizemos uma vaquinha para ajudar. É muito bom! Todo mundo acha bom que a gente tem esses encontros! Em setembro vai ter o meu aniversário e o [de uma delas]. A gente sempre ia jantar fora, mas agora [tem uma amiga] que não pode mais sair de noite. Então nós vamos tomar chá ali no Sabor e Prosa” (P. 21).

As relações de ajuda são muito mencionadas nesse quadrante. Fala-se sobre a raridade de se ter amigos verdadeiros, que exercem essa função na vida um do outro.

“Não tem muitos amigos. É uma coisa difícil. Considero três pessoas amigas mesmo. São pessoas que tu pode abrir o peito, por que nem sempre a gente pode resolver os problemas, por que a gente também tem problemas. Então, assim como eu sou o receptor dos problemas deles, eles também me ouvem. Já tive decepções com amigos. Amigo é uma coisa muito rara” (P. 24).

Além do auxílio na resolução de problemas pontuais, a ajuda emocional e espiritual recebida em momentos difíceis, relacionados à saúde também são mencionados. Não necessariamente a oferta efetiva de ajuda, mas a disponibilidade de alguns amigos para ajudar os torna importantes.

“Ela me ajudou também. Na época em que diziam que eu tinha depressão, ela rezava por mim e me fez conhecer a novena do divino pai eterno, na televisão. Me ajudou a sair do buraco. São as pessoas amigas da gente. Têm uma função especial. E eu ajudo também, na medida do possível” (P. 20).

“É aquele que a gente chega, para qualquer trabalho, e ele está sempre pronto, pode ser até no domingo. Um cara humilde, bom, que os valores para ele não são dinheiro, são outras coisas. Ele é gente boa” (P. 9).

Algumas relações intergeracionais também surgem no quadrante Amizades. Nesse caso, percebe-se que os idosos dão conselhos e escutam os amigos jovens em conversas cotidianas.

“Esse é amigo! Vamos colocar nos amigos! Eu coloquei ali por que eu sou confidente dele. Cada vez que eu vou lá ele tem uma coisa para contar, uma queixinha, uma coisinha. E nós conversamos muito, fico horas conversando com ele. Ele diz, esse velho é comedido, não é tão brega, vou escutar o que ele diz” (P. 8).

Constata-se que as relações de trabalho e amizade se confundem, principalmente para aqueles participantes que ainda estão no mercado formal ou informal de trabalho. Essas relações estão baseadas em afeto e cuidado recebidos pelos amigos, que também são colegas de trabalho.

“as pessoas com quem eu trabalho, [...] a gente já tinha trabalhado antes. Então, a gente nunca se desligou na verdade. Esse tempo em que a gente estava aposentada a gente continuou fazendo umas jantas. É um grupo que a gente se vê. Eu disse esses dias para [uma delas], eu dei um abraço nela e disse, nossa, que cheirinho de mãe que tu tem! A gente convive há bastante tempo! É importante a gente ter esse tipo de relacionamento, por que a gente sabe que em qualquer circunstância você pode bater na porta delas e elas vão te ajudar! Tem apoio entre a gente. Cumplicidade” (P. 30).

Essas pessoas que fazem parte dos grupos de trabalho conferem significado à existência de alguns participantes. São importantes no auxílio em atividades de trabalho, além de prestar apoio emocional na vida pessoal. Trabalho e vida pessoal se confundem, e são representados pela realização de reuniões em locais diferentes e comemoração de datas especiais. Apoio em momentos difíceis também é percebido como muito significativo pelos participantes.

“Esse trabalho de pesquisa [...] me levou a conhecer pessoas muito importantes. Importantes na área de conhecimento, como importantes para mim. Se tornaram importantes para mim, na área afetiva também. Ela me ajudou a organizar o primeiro Seminário [...] por que tem uma experiência muito grande nessa área [...]. Essas pessoas se tornaram amigas, minha e do [meu esposo]. Muito amigas. [...] quando o [meu esposo] faleceu, eles vieram. Chegaram, a [minha amiga] saiu às seis horas da manhã de Porto Alegre, veio a Caxias com o [outro amigo], e veio para cá. Meio dia eles foram embora, por que às seis

horas ela tinha que estar em Porto Alegre. Eles nem almoçaram aqui. Foram embora para Porto Alegre. Eles vieram mesmo por amizade [...]. Além de trabalho, amizade [...] Eles já marcaram, em outubro, que é meu aniversário, eles vêm todos para cá. Junta as coisas! Eles vêm para cá, para o aniversário e nós vamos terminar o Seminário, vamos fazer a Programação do Seminário. Aí, tem três ou quatro que fazem aniversário em outubro, e nós vamos comemorar todos aqui. Todo mundo junto” (P. 13).

A busca de um objetivo em comum com pessoas que compartilham o trabalho as torna significativas na vida dos participantes. A valorização do trabalho realizado pelos idosos por parte de seus colegas também é considerada muito importante.

“Me ajudou e eu o ajudei. É uma cara que me valorizou, me ajudou a confeccionar um livro que nós escrevemos. É uma pessoa muito importante. É amigo há mais de quarenta anos, mas se tornou amigo especial agora no último ano, pelo apoio que me deu, e pela satisfação que eu tive dele pedir o meu apoio” (P. 1).

Outro ambiente que proporciona relações de amizade são as atividades em grupos religiosos/ espirituais. Nesses ambientes, os participantes relatam admiração pelo trabalho dos amigos, além de oferecer e receber atenção.

“a gente tem uma convivência, se conhece de muitos anos, admira as qualidades deles. Eles também têm muita amizade por nós. É um sentimento recíproco de atenção, cortesia” (P. 4).

Além dos espaços que permitem o contato físico, alguns participantes mantêm amizades virtuais, utilizando a Internet. Nesses casos, verifica-se que os próprios idosos desempenham um papel importante na vida dos amigos quando passam por momentos difíceis. Dão conselhos e oferecem apoio emocional.

“Foi umas primeiras amigas que eu tive na internet. Ela telefonava aqui para casa e ficava horas falando com a [minha esposa]. [Ela teve um problema sério] e veio aquela fase crítica, que nós conhecemos, e eu conversava muito com ela. E ela começou a pedir o telefone. E começamos a conversar, conversávamos muito. E eu a aconselhava da melhor maneira possível, dizendo que aquilo ia passar [...] E eu não a conheço. Nunca nos vimos de perto. Já vi ela na internet, mas ao vivo não” (P. 8).

Independente dos diferentes meios pelos quais essas relações ocorrem, há elementos que unificam as relações de amizade. O compartilhamento de ideias, objetivos, sentimentos e companhia, enfim, do cotidiano com pessoas que, em sua maioria, também compartilham um momento de vida, é o que caracteriza essas relações.

5.2.4 Relações de Trabalho ou Estudo

Entre as 36 pessoas citadas como significativas para os idosos em suas relações de trabalho, 10 foram consideradas entre as relações íntimas e frequentes (círculo interno). No círculo intermediário, foram citadas 18 pessoas com quem os idosos mantêm relações de contato próximo, mas com menor intimidade, e 8 pessoas compuseram o círculo externo, indicando contato ocasional (Figura 2).

Como indica a Figura 6, as relações com colegas de trabalho prevaleceram, com 15 pessoas citadas, e foram predominantemente inseridas no círculo 1, indicando contato frequente e íntimo. Nessas

relações houve a presença de 3 funções (ajuda material/ serviços, companhia social e guia cognitivo/conselhos), indicando multidimensionalidade e reciprocidade, já que os idosos também as exercem nas vidas de seus colegas de trabalho (Tabela 7).

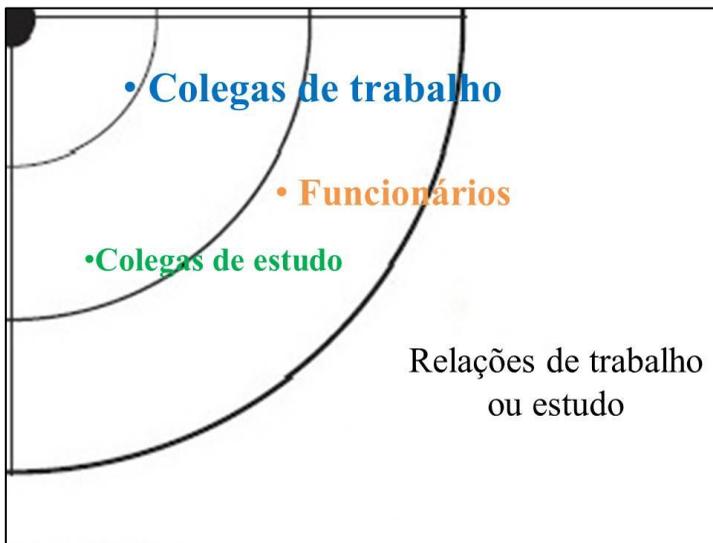


Figura 6. Grupos de pessoas que compõem o quadrante Relações de Trabalho ou Estudo.

Os participantes também indicaram as relações com funcionários (pessoas que ofertam algum tipo de trabalho a eles) como significativas. Esses membros foram inseridos predominantemente no círculo 3, sugerindo contato menos frequente. As funções de ajuda material e de serviços, e apoio emocional foram citadas, sendo que houve reciprocidade apenas para esta última função.

Outros tipos de relações citadas como significativas, foram as estabelecidas com professores e colegas de estudo, que predominaram no círculo 2, sugerindo contato próximo, mas com menor intimidade. As funções de ajuda material e de serviços, e companhia social foram indicadas, havendo reciprocidade apenas para esta última função (Tabela 6).

Tabela 6. Funções mais exercidas pelos participantes e pelos membros de suas redes no Quadrante Relações de Trabalho ou Estudo.

Membros da rede	Frequência	Dispersão (círculo)	Funções mais exercidas pelos membros	Funções mais exercidas pelos idosos
Pessoas trabalham para o idoso	11	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Apoio emocional	Apoio emocional
Colegas trabalho	15	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Companhia social Guia Cog./cons.	Ajuda mat./serv. Companhia social Guia Cog./cons.
Professor e colegas de estudo	10	1, 2 e 3	Ajuda mat./serv. Companhia social	Companhia social

Cabe ressaltar que esse quadrante foi o que apresentou a menor quantidade de membros nos Mapas de Rede dos participantes. A função de ajuda material e de serviços predominou como a mais exercida pelas pessoas aos idosos.

5.2.4.1 Trabalho: contribuição, convivência e pertença a um grupo

As relações de trabalho e/ou estudo são consideradas importantes, principalmente, por estimularem a pertença a um grupo que tem um objetivo em comum, gerando sentimentos de contribuição/utilidade nos participantes. Além disso, a possibilidade de conviver com outras pessoas e conhecê-las por um longo período de tempo, torna essas relações significativas. Assim, elas são formadas por 3 vias diferentes: as relações que os participantes estabelecem com seus funcionários, com seus colegas de trabalho e com seus professores e/ou colegas de cursos.

Quanto às relações estabelecidas com funcionários, ou seja, com pessoas que prestam algum tipo de serviço para o idoso constata-se

sua importância para a realização das atividades de trabalho. Os vínculos antigos também são valorizados pelos idosos, cujo tempo de convivência no ambiente de trabalho leva a sentimentos de confiança nessas pessoas.

“Eles trabalham diretamente comigo. Nesse momento eles são muito importantes, para eu conseguir desenvolver meu trabalho. Por que eu tenho um cargo de chefia, então, a parte burocrática eu não consigo fazer tudo. Eu faço mais a parte social. Eles me dão esse suporte que eu não tenho pernas para fazer” (P. 26).

“Tenho empregados que trabalham comigo há mais de trinta anos. Começaram a trabalhar quando guris e hoje são vovôs. Tenho empregados muito bons, que trabalham comigo. [Um] faz trinta e um anos. O [outro] faz trinta anos. A [outra funcionária] eu acho que anda com quase vinte anos trabalhando comigo” (P. 4).

Esse sentimento está atrelado ao cuidado e apoio oferecido nas atividades de trabalho. Há preocupação com a saúde dos funcionários, além da oferta de conselhos, por parte dos idosos.

“Quarenta anos [...]. É uma pessoa boníssima, de confiança. Ele mora no nosso coração. Tem setenta anos também! Lá é tudo setentão! Um cuida do outro. E esse é fora de série. Ele é um destaque mesmo. Ele é uma pessoa amiga da gente. Nos ajudou a crescer dentro do nosso trabalho. E nós também proporcionamos isso a ele, na medida do possível [...]. Fizemos um plano de saúde que ele paga. Quando ele vem no médico, eu acompanho. Ou entro, falo com o médico e falo é assim e assim e aí eu me

retiro e deixo só ele [...]. Já faz parte da família, já é museu!” (P. 5).

Em alguns casos, há oferta de cuidado e apoio emocional mútuo entre os idosos e seus funcionários. A reciprocidade dessas funções fica evidente no excerto:

“Me sinto próxima de quem estiver no momento ao meu lado. E que eu não puder preservar de que sofra junto comigo. Essa moça que trabalha comigo é uma flor que nasceu no mundo [...]. Eu vejo que ela tem confiança em mim, e eu fico mais aberta [...]. Quando eu entendo trocado [...] ela tem a liberdade de me dizer. E eu agradeço. Quero muito bem ela [...]. E quando eu vejo ela preocupada, eu a deixo muito à vontade. Não precisa me dizer, se tu não queres dizer. Não diga! Mas eu estou percebendo e estou procurando falar, te distrair. Eu faço assim para você reagir melhor [...]. Eu tenho confiança nela. Confiança mesmo! Só sei conviver com uma pessoa que eu tenha confiança” (P. 14).

Nas relações com colegas de trabalho, o compartilhamento de ideias e a ajuda mútua fica mais evidente. Há a sensação de contribuição e utilidade para o crescimento profissional entre os membros da equipe.

“[...] Eu vejo muito respeito por parte deles. Quando eu vim para cá, fui muito bem recebida. É um grupo que corresponde, com quem tu discute, e tu cresce junto. A gente tem períodos de mais crise, menos, mas o que tu propõe, eles pegam junto. E eles propõem também. Eu acho que a gente faz um trabalho de incentivo para o crescimento deles. Tem que ir atrás deles, ajudar” (P. 30).

A identificação devido à atuação em áreas similares acaba transformando as relações profissionais em amizades. Assim, os colegas de trabalho tornam-se fonte de apoio para assuntos formais, mas acabam compartilhando ideias sobre outros assuntos.

“Hoje, o convívio da gente é, basicamente, com alguns colegas de profissão. Alguns clientes e tal. E nem seria diferente, porque esse círculo de amizades fica muito restrito, restrito não, mas muito dependente das relações profissionais. O convívio, por exemplo, entre advogado e médico não é a mesma coisa que o convívio entre médico e médico, e advogado com advogado. Até por que o advogado a gente encontra todo dia. E o meu escritório, geralmente depois das seis, os colegas vêm para a gente conversar. Tem vários colegas que a gente conversa bem” (P. 11).

Além dessa função de guia cognitivo exercida pelos idosos na vida dos colegas de trabalho, há troca de ideias e a organização das atividades em conjunto tornam essa relação significativa. A admiração pelo trabalho e a percepção de apoio profissional também permeiam essas relações e as tornam importantes.

“[...] nós trabalhamos juntas sempre. Ela é presidente [...] e eu faço parte da Diretoria. Então a gente sempre troca ideias e tudo” (P. 21).

“São pessoas muito importantes no meu relacionamento profissional e emocional também. Agora, eles ficaram aqui segunda, terça e quarta. Os três estavam aqui, por que nós fizemos esse projeto, [...] nas escolas. E eles vieram dar oficinas e palestras. Eles pagam para trabalhar! Por que eles vêm, não cobram nada, eles não gastam nada de alimentação, mas o [meu colega] veio no

carro dele até Taquara, e depois trazem toda a tralha, mas bota tralha! Por que essas coisas de bruaca, de cangalha, são enormes! [Outro colega], para as crianças verem como é que encilhava uma mula, um cavalo. Ele veio a cavalo e fez trinta quilômetros! Você imagina se não são umas pessoas que tu tem que querer bem, que tu tem que valorizar, que tu tem, meu deus” (P. 13).

Outro sentimento recorrente nas relações de trabalho é a pertença a um grupo específico. Esse sentimento também ocorre, em menor proporção, nas relações de alguns participantes com professores e/ou colegas em grupos de estudos e cursos. Nesses casos, a admiração por habilidades de professores ou colegas de estudo e o fato de receber apoio para realizar determinadas tarefas torna essas relações importantes.

“[...] eu tenho relações muito boas com ex-colegas de faculdade apesar de cinquenta anos. Hoje, ainda recebi dois e-mails já pensando numa confraternização de cinquenta anos de formado” (P. 11).

“Coloco [ela] duas vezes, nas amizades e na relação de trabalho. Acho que como relação profissional. Tanto que eu coloquei. Acho que ela é boa professora mesmo! Ela é um dicionário ambulante! Eu não sei como aquela mulher consegue decorar! Olha que até agora só uma palavra que eu perguntei o que era e ela disse que ia procurar, por que não sabia. Formação de frases e tudo [...]. E eu gosto muito do guri, [meu colega]. Ele é um amorzinho! Não sei se ele nos olha admirado! Posso ser avó dele! Olha, se eu precisar deles, nós fazemos as coisas muito juntos, sabe? Então a gente inicia e discute

junto o que tem de fazer. Ah, mas eu não concordo com isso. Aí o outro diz, não, mas eu concordo, vamos fazer assim. Engraçado, eu acho que aquele menino é sabido! Tem uma memória!” (P. 6).

As relações de trabalho e/ou estudo são permeadas pelo sentimento de pertença a um grupo, e geram nos idosos a sensação de contribuição para a construção de um produto final. Essa convivência rotineira com colegas de trabalho e/ou estudo contribui significativamente para o dia-a-dia dos participantes que cultivam essas relações por meio de atividades de estudo e/ou trabalho. Assim, tornam-se significativas por permitir aos idosos manter a convivência com outras pessoas e experimentar a sensação de utilidade.

As relações estabelecidas em todos os quadrantes, de maneira ampla, contribuem para o sentimento de pertença nos idosos, seja ao ambiente familiar, social, de trabalho ou comunitário. Os sentimentos de apoio mútuo permeiam as relações dos participantes, que oferecem e recebem ajuda dos membros de sua rede. A busca de independência e autonomia é inerente às relações dos idosos com pessoas significativas, apesar de, em alguns momentos, serem estabelecidas relações em que se espera oferta ou recebimento de cuidado.

Há grande destaque para as relações familiares, principalmente por sua proximidade e intimidade. Entre eles sobressaem os netos (as), filhos (as) e esposos (as). A manutenção de funções dos idosos no sistema familiar, que ocorre em grande parte por meio das relações citadas, indica a importância destas pessoas, de forma prática e subjetiva, no cotidiano dos idosos.

5.3 Representações Sociais de Envelhecimento

Os dados sobre representações sociais de envelhecimento, obtidos com as entrevistas não diretivas, foram analisados a partir de um *corpus* textual denominado “Envelhecimento”. O material textual monotemático que o constituiu foi composto por respostas longas obtidas por meio de 30 entrevistas. Estas foram analisadas como 30 textos diferentes sobre o mesmo tema. O *corpus* foi dividido em 2.678 ST (Segmentos de Texto), que continham 7.191 palavras analisáveis

(indicadoras de sentido). Elas ocorreram 92.737 vezes, sendo a média de ocorrência de 12,89 vezes por palavra.

A Classificação Hierárquica Descendente reteve 89.25% dos ST do *corpus* (2390 dos 2678 ST), que foram organizados em quatro classes, como indica a Figura 8. Ela contém o nome do corpus e a quantidade de ST retidas nele, o nome das classes e o número de ST que a compõem, e a descrição das classes e das palavras contidas nos ST que mais se associaram a ela. Cabe salientar que foram consideradas as palavras contidas em ST cujo χ^2 apresentou valor igual ou superior a 3,84, e cuja frequência nestes ST associados foi maior que a média de ocorrências no corpus (20).

O corpus sofreu uma primeira partição em dois *subcorpus*, o subcorpus da esquerda que posteriormente (numa segunda partição) resultou nas classes 1 e 4, que representaram essencialmente os participantes do sexo masculino, com redes médias ou pequenas e sem referências nas relações para explicar envelhecimento. Em oposição, o subcorpus da direita, numa terceira partição resultou as classes 3 e 2, onde predominaram as redes de tamanho grande e as referências nas relações para explicar envelhecimento. Verifica-se que algumas variáveis de caracterização dos participantes e as variáveis relacionadas às redes estiveram mais associadas a determinadas classes.

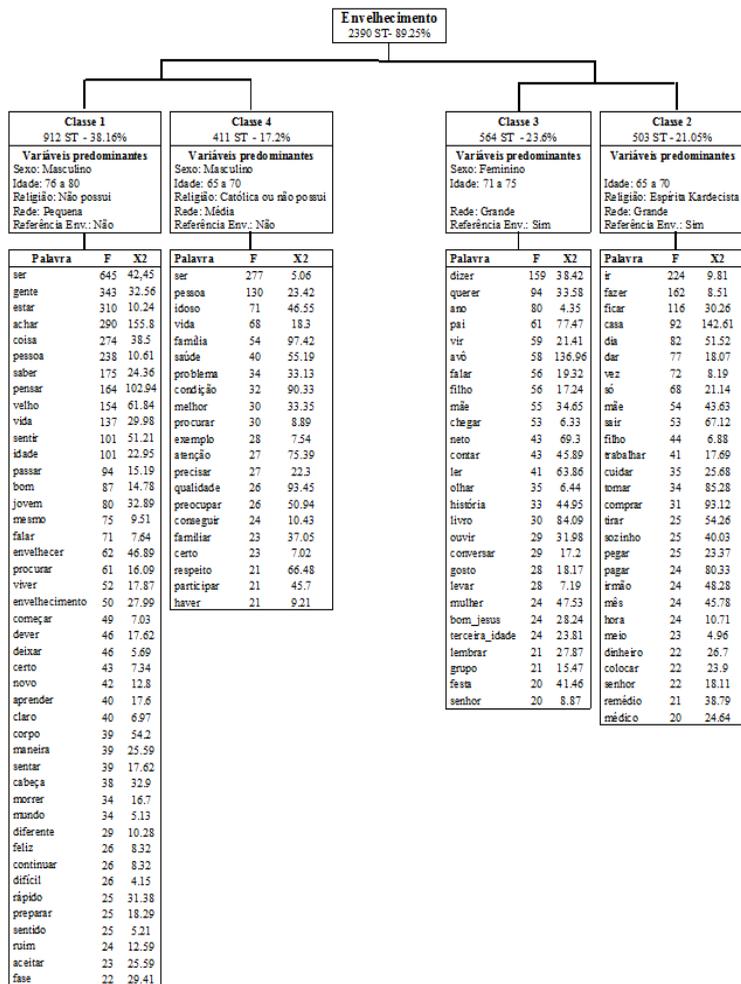


Figura 7. Dendograma de classes sobre representação social de envelhecimento de pessoas com 65 anos ou mais (n=30).

A Classe 1, denominada “Envelhecimento: como lidar com ele”, representa 38.16% do *corpus* analisado, constituindo-se como a classe que abrange a maior parte do *corpus*. Ela está relacionada mais

fortemente aos participantes do sexo masculino, com idade entre 76 e 80 anos, que não possuem religião, têm rede social significativa pequena e não mencionam pessoas de sua rede para explicar envelhecimento. Expõe o pensamento dos participantes sobre como se deve envelhecer e quais aspectos devem ser considerados relevantes para a vivência deste processo. Ele é percebido como algo natural, esperado e inevitável, que faz parte do ciclo de vida.

“Envelhecimento e tempo são inevitáveis. Tu tem que procurar caminhar junto com a maré, com o vento que vem vindo, junto com a estrada que está na sua frente. Todo mundo vai indo e tu tem que procurar ir junto. Se tu estacionar, se vai! Tu vai complicar a tua cabeça, a saúde (P. 8).

Esse processo pode ser bom ou ruim, dependendo de como as pessoas cuidam do corpo e da “cabeça”. Esse termo faz referências a como se deve lidar, psicologicamente, com as mudanças decorrentes do próprio envelhecimento. Há uma crença de que o “estado de espírito” da pessoa, seu equilíbrio emocional, espiritual e cognitivo, são fundamentais na velhice.

“A gente vai ter que notar a hora em que a gente tem que parar de exagerar na comida no próprio exercício físico naquelas atividades que a gente quando era mais jovem fazia sem maior preocupação [...] alguns que eu praticava mais violentos para o corpo a gente não consegue fazer por que os ossos começam a sentir o problema, os desgastes de cartilagens, o próprio atingimento da velhice” (P. 1).

“Quando se envelhece, a alma é que tem que estar, não jovem, mas em paz! Uma alma bonita, como eu digo, uma alma que aparente serenidade” (P. 2).

Entre as estratégias consideradas como eficazes para manter um envelhecimento saudável, está a ideia de envelhecer ativamente. Isso significa não parar de realizar atividades, de diversas naturezas, para manter a mente e/ou o corpo ocupados.

“Envelhecer, manter a mente ocupada e se manter ocupado em saber das coisas. Esse é o caminho! Cada um vai achar a fórmula, mas para mim é essa. Eu acho importante, eu ainda não pendurei a chuteira. Estou pensando seriamente no que fazer. Estou pensando por que eu acho que ainda tenho capacidade intelectual de manter as coisas, então estou pensando quero uma atividade” (P. 29).

Apresentam-se dificuldades com relação à aceitação do próprio envelhecimento. Há dificuldade de abordar a velhice de um ponto de vista pessoal. Diante disso, os participantes buscam alongar a faixa etária em que se pode considerar uma pessoa idosa.

“Esses dias eu cheguei para uma amiga minha e disse bem furiosa, eu vi no jornal um texto assim: a idosa de 60 anos... não sei o que... foi atropelada. Eu disse, tu veja só, que horror! Chamar uma pessoa de idosa aos 60 anos! E a minha amiga disse, concordo, deveria chamar idosa com 70. Mas como! Eu vou fazer 70! A mãe já tinha uns 80 e dizia, o dia em que eu ficar velhinha... Eu olhei para ela e disse, que é isso!” (P. 27).

“Eu nunca pensei sobre o idoso, acho que são pessoas iguais a nós! Olha! Eu não estou me achando idoso viú?” (P. 8).

Diante disso, as limitações físicas, sociais, cognitivas e emocionais são percebidas de forma negativa e inevitável. Ao mesmo tempo, a aceitação dessas mesmas condições é referida como um elemento importante para um bom envelhecimento.

“Preocupações existem, dificuldades existem, as tristezas também batem na gente certos dias. Não é assim tão tranquilo. É cheio de caminhos, mas é um caminho bonito” (P. 7).

A Classe 4, denominada “A Pessoa Idosa: condições de vida”, representa 17.2% do *corpus* analisado. Ela também está relacionada aos participantes do sexo masculino, que não mencionam pessoas de sua rede para explicar envelhecimento. Contudo, idade, religião e tamanho da rede se diferenciam da Classe 1. As variáveis que mais se associaram a esta classe indicam participantes com idade entre 65 e 70 anos, com rede social significativa de tamanho médio, que não possuem religião ou que possuem religião católica.

O conteúdo expresso nesta classe indica uma visão mais social de envelhecimento. Desta forma, há uma preocupação com a forma como a sociedade encara a velhice. Há uma responsabilização do Estado e da família pelo bem estar do idoso.

“Eu vejo realmente, a sociedade e o próprio estado têm se preocupado com a velhice, e se não se preocupar ele não está cumprindo as suas obrigações. No sentido de ela ficar desamparada, malcuidada pelos filhos, seja lá quem for. A velhice, nesse sentido, é que pode trazer preocupação. O que falta para a velhice é boa saúde, boa hospitalização, bons asilos. É isso que realmente causa preocupação para mim, por que a pessoa que não tem mais condições de trabalhar vai fazer o quê?” (P. 11).

Além disso, são mencionadas as difíceis condições financeiras delimitadas pela aposentadoria. Essas dificuldades são relacionadas à falta de consideração do idoso como membro da sociedade, e à

necessidade de reinserção de muitos idosos no mercado de trabalho, para satisfazer suas necessidades básicas.

“O fantasma que é isso, as limitações que a gente passa a ter na questão financeira. Eu ainda entendo que o aposentado é desconsiderado na sociedade até na questão pública. Por conta disso, um idoso aposentado precisa retomar sua atividade. E que sorte e que privilégio para aquele que consegue, porque nem todos conseguem. Aí já há o descarte, mesmo que mascarado, daquela pessoa idosa” (P. 26).

“Há um desrespeito até da parte do governo. Nós nos preparamos para nos aposentar de acordo com a contribuição que se tinha feito e agora cada vez a gente tem mais despesas. O idoso não abre mão de certas responsabilidades, e não tem o que a gente esperava na remuneração para manter aquilo. É uma insegurança que gera no idoso” (P. 14).

Essas condições financeiras e as condições de saúde são citadas como elementos essenciais para manter a qualidade de vida e o bem estar na velhice, assim como o respeito, atenção e carinho recebidos pelas pessoas da comunidade e, principalmente, pelos familiares. Nesse caso, há certa expectativa de que os filhos irão ofertar esse tipo de afeto.

“Quando os filhos vêm ao nosso encontro, a gente fica alegre, satisfeito. Porque é uma vida que a gente criou, e futuramente a gente quer o retorno deles com atenção, com amor e respeito” (P. 5).

Em contrapartida, verifica-se que os próprios idosos buscam manter-se ativos, úteis para não precisar desse amparo. Para muitos participantes há incômodo em solicitar ajuda aos filhos.

“Eu não quero dar problema para os meus filhos. Todo mundo tem boa vontade na minha família, a gente não pode se queixar. Mas quanto menos a gente perturbar eles, melhor! A gente é bem independente. Me preocupo em não preocupar os filhos. Isso se a gente pode, é a melhor coisa que tem! Não é questão de ser orgulhoso, nem nada, quando precisa pede” (P. 18).

Quando referem a si mesmos como idosos, os participantes mencionam a importância e necessidade de realizar um planejamento para a velhice. Esse planejamento visa a garantir condições básicas de sobrevivência neste momento do ciclo vital. Assim, a estabilidade financeira e a manutenção da saúde são consideradas peças-chave para o bom envelhecimento.

“Acho que planejar a velhice devia ser uma preocupação. O bem estar, boa saúde, condições financeiras, porque vai se chegar a um ponto em que não se vai mais trabalhar” (P. 11).

A Classe 3, denominada “Fontes de Informação sobre Envelhecimento”, representa 23,6% do *corpus* analisado. As variáveis que mais se associaram a ela indicaram participantes do sexo feminino, com idade entre 71 a 75 anos, que possuem rede social significativa de tamanho grande e que mencionam pessoas de sua rede para explicar envelhecimento.

Esta classe expressa as fontes de informação que os participantes referem ao abordar o envelhecimento. Elas vêm das relações com outros idosos, que podem ser familiares, como seus próprios avós, pais e sogros, ou pessoas da comunidade, que são idosas e contam histórias sobre o passado. Essas falas indicam como essas pessoas mais velhas, e as pessoas com quem se relacionavam, agiam e pensavam sobre o envelhecimento.

“Eu tenho a minha mãe como exemplo. Ela sempre expressava coisas interessantes que eu achava ridículas. Muitas vezes nós dizíamos para ela, mãe coloca uma roupa vermelha, uma coisa mais colorida. Ela dizia, não, vermelho não é para gente velha” (P. 27).

“A minha avó materna, por exemplo, enviuvou muito cedo e os filhos ficaram paparicando ela. Não pode fazer isso, não pode fazer aquilo! Um dia ela foi juntar butiá para mim, embaixo do butiazeiro, eu achei a coisa mais normal e mais querida do mundo! E os filhos disseram, você não devia pedir para a vó juntar butiá! Mas eu achava normal e bonito!” (p. 17).

As pessoas mais mencionadas, nestes casos, são os avós dos participantes. Detalhes dessas relações são recorrentes quando abordam o tema do envelhecimento.

“Sempre convivi muito com a minha avó paterna, tudo era pecado. A gente tinha que chegar lá se ajoelhar e rezar o terço e ele te esperava terminar o terço. Depois tinha música, e meu avô ia nos ensinar a dançar. Então tu adivinha de quem a gente gostava?” (P. 13).

Ouvir as histórias contadas por pessoas idosas é considerado muito importante para a transmissão de informações sobre a família e a comunidade. Além disso, é considerado um benefício para os próprios idosos que as contam.

“Eu poderia ter aprendido mais com o meu pai e saber quem eram ou o que falavam os avós deles os pais deles. A minha mãe ainda está viva hoje, ela tem 96 anos. Perguntado para ela esses tempos sobre o meu pai, se ela

sabia alguma coisa, de onde eles vieram. Ela me falou que eles eram 3 irmãos” (P. 17).

“Teria que ter nas famílias, na própria sociedade, os clubes sociais, ter um tempo para ir nessas casas, nem que seja nas casas geriátricas. Se a gente pudesse entrevistar essas pessoas, não só levar comida, roupa ou remédio, mas ouvir, eu acho que isso traria muitos benefícios para nós e para eles, é muito importante” (P. 13).

As relações com os netos também são muito citadas. Os participantes utilizam como referência o conhecimento aprendido com seus avós sobre como desempenhar essa função. Assim, repetem alguns comportamentos, como, por exemplo, o ato de explicar coisas sobre o mundo e sobre a família por meio da leitura, e contando histórias do passado.

“Tem um livro da história de Torres. Eu li e incentivei a minha neta a ler. Então eu cheguei lá no domingo, e ela quis visitar o museu. Estava na hora do jogo do internacional, eu sou gremista, mas eu queria secar! Mas eu disse não, não vou assistir. Fomos lá, no museu, passamos a tarde que foi uma maravilha!” (P. 29).

“E tem também que ensinar para os netos, contar uma história da vida da gente, como era na escola. Eles estão sempre perguntando, vó quais eram as brincadeiras que tu fazias na escola quando tu eras criança? Qual foi a maior arte que a senhora fez? É gostosa a convivência com os familiares” (P. 16).

As relações com os pais vêm acompanhadas pelas dificuldades para lidar com doenças de origem cognitiva (demências), devido à falta

de lucidez. Essa fonte de informação baseada na experiência de cuidado com os pais idosos também é recorrente entre os participantes.

“Foi difícil, a pessoa idosa que vai perdendo a noção. Minha mãe não podia quase caminhar, mas depois ela foi esquecendo tudo. A gente chegava perto e ela dizia, ainda bem que você veio me visitar, faz tempo que a [minha filha] não vem! Mas a [filha] era eu mesma!” (P. 13).

“Quando a mãe começou a perder a consciência eu chorava muito. Quando tu chegava lá tu não era nem reconhecida como filha e ela não sabia quem era você. Isso mexia muito” (P.27).

Outras fontes de informação bastante mencionadas são livros ou reportagens de jornais e revistas sobre envelhecimento. Esses materiais representam pontos de vista sobre aspectos diferentes de envelhecimento. Alguns deles são: como lidar com a velhice, atividades para serem feitas durante a velhice, informações gerais sobre o envelhecimento populacional, e cuidados de saúde na velhice.

“Eu penso nesse sentido até li um livro há pouco tempo, é ‘A velhice’ o nome do livro. É um livro espírita, mas é muito bom! Até emprestei. Naquele livro fala bastante sobre a velhice, esse tempo que a gente tem que tirar para a gente” (P. 7).

“Eu gosto muito de ler. Essa pasta aqui é só sobre a terceira idade. Recortes de jornal, artigos sobre a terceira idade. Então eu tenho uma bagagem enorme sobre a terceira idade. Isso que nos dá essa motivação que eu te falei. Logo que eu entrei nos 60 já comecei a pensar sobre isso. Foi normal, dada a minha preparação anterior” (P. 17).

A maioria dos participantes não frequenta grupos de idosos. Muitos oferecem atividades, como tutores ou professores, mas não participam delas como membros do grupo. Portanto, a referência a esses espaços para indicar o processo de envelhecimento do outro é recorrente. Os grupos da terceira idade são mencionados como espaços de lazer, onde há diversão (festas, bailes) para as pessoas idosas, já que não há muitas opções para essa faixa etária no município.

“Pelo menos uma vez por mês eles convivem, trocam ideias, se divertem, ouvem palestras eu acho que aqui até que é semanal. Se não me engano é semanal. Então tem ou psicóloga ou é um médico ou é a pessoa que vai dar exercícios de fisioterapia, enfim, alguma coisa de entretenimento para essas pessoas” (P. 13).

A Classe 2, denominada “Envelhecimento: atividades cotidianas”, representa 21.05% do *corpus* analisado. As variáveis que mais se associaram a ela indicam participantes com idade entre 65 e 70 anos, com rede social significativa de tamanho grande, de religião Espírita Kardecista, e que mencionam pessoas de sua rede para explicar envelhecimento. Essa classe indica as atividades cotidianas dos idosos. São citadas, por exemplo, a convivência com limitações físicas (doenças), ingestão de medicamentos, rotina de alimentação, organização da casa e valorização de bens materiais necessários para um envelhecimento tranquilo. Ao mencionar essas atividades da vida diária, fica clara a busca pela independência para realizá-las sem ajuda de outras pessoas.

“Todos os dias eu estou me entregando para deus, já aconteceu tanta coisa boa na minha vida, já curti tanta coisa boa! Tem um comercial que passa no rádio que diz que luxo é a gente ter em casa tudo o que a gente precisa. Eu tenho tudo o que eu preciso, até coisas que nem tem necessidade” (P. 20).

“Por que eu vou ficar sentada atrás do fogão e vou mandar outro lá no banco tirar dinheiro? Eu tenho confiança em todos os filhos e no marido, tenho confiança neles, mas é uma coisa que eu quero fazer enquanto eu puder” (P. 22).

Quanto aos cuidados com a saúde, há menção à ingestão de medicamentos e preocupação em realizar atividades físicas. Essas atividades são seguidas por recomendação médica ou por que proporcionam bem estar.

“Então a gente está sempre no remédio e nos exames. Hoje os remédios estão muito caros e pouca coisa resolve. A gente ganha só o salário, então vai se mantendo como dá” (P. 15).

“Exercício eu dei uma parada, por que eu tinha uma doença também, uma fratura na bacia. Há 3 anos atrás eu caí lá no sítio e custou, eu levei quase um ano para resolver. Tive que aplicar injeções que me resolveu. Agora estou bem, mas eu fazia pilates. Lá no sítio eu caminho bastante. Esse exercício é importante, esse interesse pela vida é importante” (P. 10)

Outras atividades são mencionadas como parte do cotidiano dos participantes, como a realização de trabalhos manuais e os trabalhos de caridade exercidos na Casa Espírita. Essas atividades são mencionadas como muito gratificantes, principalmente quando geram um produto concreto ou subjetivo.

“Quando eu não saio para fazer essas coisas na comunidade, na igreja, eu estou em casa fazendo tricô ou crochê. Graças a deus ainda estou fazendo, sempre faço para mim e faço para fora” (P. 20).

“Tu vai trabalhar, às vezes tem meia dúzia de trabalhadores, a gente tem cursos lá dentro. Esses trabalhadores vão lá em busca de alguém que ouça eles, que dê um conselho, um atendimento fraterno. A gente nota que eles saem melhores, só em serem ouvidos. E, às vezes, o que eles ganham lá é só uma água fluidificada. Eu tive a chance de dar um pouco do meu trabalho, ouvi algumas pessoas e a gente nota que volta diferente. A gente chega lá às vezes meio sobrecarregado e volta bastante aliviado. Então é sinal que tu produziu um fato que te aliviou, te deu bônus espiritual” (P. 9).

A aposentadoria é mencionada como um problema cotidiano, já que, em muitos casos, é insuficiente para as despesas. Há referência ao recebimento de apenas um salário mínimo para dar conta de todas as despesas familiares. Além dessa questão, também é mencionada a dificuldade para adaptar-se à vida de aposentado que, geralmente, implica em grandes mudanças na rotina.

“Numa aposentadoria de uma pessoa idosa que tem pouco, um salário mínimo não dá para viver nem sozinho, ainda mais se tiver família” (P. 10).

“Na minha pseudo aposentadoria eu não estou me sentindo como aposentado. De vez em quando eu ainda quero fazer alguma coisa que até o cardiologista proibiu. Esses dias eu fui fazer um parto numa rês e passei mal. Eu tive uma certa dificuldade logo que eu me aposentei. Eu passava na frente do meu escritório e às vezes, sem me dar conta, eu já estava lá no sexto degrau” (P. 9).

Diante desses dados, entende-se que as representações sociais de envelhecimento para o grupo estudado estão ligadas a elementos positivos e negativos, baseados na própria experiência de envelhecimento, e na visão do envelhecimento como objeto social. Assim, principalmente com relação ao envelhecimento do outro, surgem elementos negativos, indicando um afastamento do objeto para poder torná-lo passível de reflexão. Em contrapartida, ao referir o próprio envelhecimento, os participantes indicam elementos positivos e mais concretos. Neste caso, há maior aproximação deste objeto, que é percebido a partir de experiências cotidianas.

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Esta pesquisa teve como objetivo compreender a relação entre as representações sociais de envelhecimento e as redes sociais significativas de idosos. Diante disso, a discussão dos resultados foi organizada a partir dos objetivos de pesquisa propostos. Assim, serão discutidas as redes sociais significativas dos participantes, seguidas pelos dados referentes às representações sociais de envelhecimento. Por fim, os dados serão discutidos em conjunto, buscando contemplar o objetivo geral deste trabalho.

6.1 Caracterização dos Participantes

A média de idade dos participantes foi de 71,16 anos (DP = 4,24), com variação entre 65 e 79 anos. Esses dados indicam que os participantes estão vivenciando as mudanças mais significativas associadas ao processo de envelhecimento (físicas, emocionais, cognitivas e sociais) de forma concreta (Alves, 2007).

A escolaridade da maior parte dos idosos variou entre Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo, indicando similaridade na escolaridade de homens e mulheres, apesar de haver maior escolaridade entre os participantes do sexo masculino. Esses dados contrapõem os resultados obtidos em outros estudos (Pilger, Menon, & Mathias, 2011; Gutz, 2013; Brito, 2014; Figueiredo, 2016) em que há predomínio do Ensino Fundamental entre os idosos investigados. Além disso, a própria Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (IBGE, 2014) indica menor escolaridade ou analfabetismo entre pessoas idosas no Brasil. Diante disso, constata-se que os participantes deste estudo possuem escolaridade maior do que a população idosa, de forma geral.

A renda dos participantes variou bastante, entre um e 17 salários mínimos, com renda média mensal em torno de 5 salários mínimos. De acordo com um levantamento sobre o Perfil de Cidades Gaúchas (Sebrae, 2016), a maior parte da população do município em que ocorreu este estudo recebe de zero a 4 salários mínimos. Isso indica que os participantes possuem renda mensal superior ao que é recebido pela maioria da população.

Essa condição socioeconômica dos participantes, que é bem diversa, não parece ter influenciado a forma como eles estabelecem

relações, nem seu pensamento sobre o envelhecimento. De acordo Queiroz (2013), em um município pequeno, com população inferior a 20.000 habitantes, que apresenta comércio pouco dinâmico e menor oferta de serviços, essas diferenças são diluídas, já que a maioria dos participantes possui condições de vida e acesso a recursos similares, mesmo com rendas diferentes. Contudo, observou-se que os participantes com menor renda, utilizam mais os serviços oferecidos aos idosos da comunidade, enquanto os participantes com maior renda ficam mais em casa ou buscam atividades e serviços de saúde fora do município, realizando viagens com maior frequência.

A maior parte dos idosos é aposentada, sendo que alguns ainda permanecem no mercado de trabalho. Grande parte possui cônjuge, filhos e netos. Além disso, vive na companhia de mais duas pessoas da família, em geral, o cônjuge está entre elas. Dados similares foram encontrados por Figueiredo (2016), que investigou redes pessoais significativas de idosos e constatou que a maior parte dos 567 investigados residia com outras pessoas. Para Cardoso e Moré (2011), residindo ou não com pessoas da família, é importante que o idoso receba apoio emocional e mantenha vínculos recíprocos com seus familiares. Assim, o sistema familiar precisa readaptar-se às condições impostas pelo envelhecimento de alguns de seus membros já que a rotina tende a mudar, como é proposto por Walsh (1995).

Todos os participantes referiram ter condições de saúde para gerir suas próprias vidas, apesar de muitos, principalmente as idosas, mencionarem ter problemas de saúde. Quase metade dos participantes pratica exercício físico, o que pode auxiliar na manutenção da saúde e prevenção de agravos das doenças já existentes. Esses dados sugerem que os participantes buscam cuidado com a própria saúde, o que é fortemente difundido e implementado por meio de políticas de saúde voltadas aos idosos. Elas indicam estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde com o objetivo de alcançar um processo de envelhecimento mais saudável e ativo, melhorando a qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2006). Essas ações de saúde estão diretamente relacionadas ao conceito de Envelhecimento Ativo difundido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), que visa à promoção de saúde, autonomia e independência na população idosa.

6.2 Redes Sociais Significativas dos Idosos

Este trabalho se propôs a trabalhar com os dados das redes sociais significativas do grupo composto pelos participantes. Assim, os resultados não foram considerados de forma individual, mas integrada, observando os dados do grupo, como um todo. Além disso, apesar das relações com todos os membros das redes sociais significativas dos participantes serem relevantes, neste trabalho, serão discutidas apenas as relações mais evidentes nos resultados.

Sluzki (1997) indica uma diminuição das redes sociais de idosos devido a perdas de membros, morte, migração ou enfraquecimento do vínculo, incapacidade de manutenção, e menor energia para manter, aumentar ou renovar vínculos. Contudo, neste estudo, verifica-se que as redes sociais significativas dos participantes apresentaram tamanho grande, com 15 pessoas em média (DP = 7,62), contrapondo as proposições do autor. Esse aumento das redes pode ocorrer devido a alguns fatores. Na sociedade atual há mais tecnologias sociais e de saúde para manter um envelhecimento saudável. Dessa forma, os espaços sociais para interação com pessoas da mesma faixa etária ou de faixas etárias diferentes, e a busca pela estabilidade da saúde física e psicológica podem interferir de maneira positiva nas relações dos idosos. Assim, as possibilidades de interação social e de investimento de energia nas relações levam à maior capacidade para estabelecer novos vínculos e manter os já existentes, o que ocorre com os participantes deste estudo que, em sua maioria, frequentam diferentes espaços sociais.

Outro fator que pode influenciar o tamanho das redes dos participantes é o contexto em que eles vivem. Para Endlich (2011), em municípios pequenos, há a percepção dos espaços comunitários como tranquilos e acolhedores, em que não há tantos problemas como nos municípios de maior porte. Essa sensação de segurança, associada ao fato dos participantes conhecerem grande parte dos moradores, contribui para a manutenção de relações com pessoas da família e da comunidade, que se conhecem há muito tempo. Nesse caso, a vizinhança e as relações familiares tomam grande importância, atuando como fonte de apoio, cuidado e regulação social (Alves, 2007).

Moré e Crepaldi (2012) indicam esferas correlacionadas que formam as redes sociais: o significado e o suporte efetivo. Neste estudo, contata-se que as redes são percebidas pelos participantes

principalmente na esfera do significado, pois os vínculos estabelecidos com seus membros foram estabelecidos ao longo do ciclo vital. Quanto à esfera do suporte, verifica-se que há vários tipos diferentes de suporte recebidos e ofertados pelos idosos aos membros de sua rede, mas praticamente não é mencionado um suporte recebido por meio de relações institucionais e/ou formais.

Houve a predominância do contato físico com os membros da rede, mas constatou-se que o contato telefônico e realizado por meio de internet também foi utilizado como forma de manter relações com pessoas que estão distantes geograficamente, mas que mantêm sua presença de maneira virtual no cotidiano dos idosos. Em pesquisa sobre o uso de *smartphones* por idosos, Ferreira, Dirino e Toschi (2016) observaram que a utilização desses aparelhos para acesso à internet trouxe melhorias na comunicação com a família e proporcionou maior inclusão digital. Corroborando os dados do presente estudo, as autoras constataram que o uso de Internet, principalmente *WhatsApp*, tornou-se instrumento de comunicação e aproximação com a família e amigos.

Ainda segundo Silveira, Rocha e Vidmar (2010), o acesso à tecnologia contribui de maneira significativa para o aumento da autoestima, inserção social e proporciona melhora da comunicação intergeracional, com os netos, por exemplo. Diante disso, verifica-se a relação entre o acesso à tecnologia e a melhoria da qualidade de vida dos idosos, interferindo especialmente na sensação de solidão e promovendo o exercício de atividades cognitivas que interferem em processos mentais como memória, atenção e percepção (Ferreira, Dirino e Toschi, 2016).

Para Azevedo e Carvalho (2006) as relações familiares ampliadas são centrais para o lazer dos idosos, os quais costumam reduzir os relacionamentos não familiares. Esses dados corroboram com os achados deste trabalho, já que os membros da rede que mais foram mencionados pelos idosos, que apresentaram o maior grau de proximidade e intimidade, e que mais exercem funções na vida deles, fazem parte do quadrante Família.

Essas relações com familiares próximos são muito valorizadas pelos participantes, corroborando com a proposição de Domingues *et al.* (2013), ao referirem que as pessoas idosas tendem a investir energia em relações estáveis, com maior significado e sentimentos envolvidos, com as relações familiares. Elas estão baseadas em vínculos biológicos e afetivos, em percepções de oferta e recebimento de ajuda e na dependência ou independência dos idosos existentes nessas relações. O

fato de ter construído uma família é interpretado como uma forma de deixar um legado, e considerado como sinônimo de realização pessoal.

As relações que mais se destacam, devido à maior frequência de contato, maior intimidade, reciprocidade e multidimensionalidade se estabelecem com os netos(as), filhos(as) e esposos(as). É possível concluir também, que esses familiares, juntamente com irmãos(ãs) e cunhados(as) exercem os três formatos de apoio social propostos por Paúl (2005). São eles: integração social, apoio real e apoio percebido. Assim, esses membros da rede proporcionam integração social, já que mantêm contato frequente com os idosos, além de ofertarem um apoio real a eles, contribuindo para a crença de que podem realmente ajudar quando for necessário.

A reciprocidade e a multidimensionalidade presentes nas relações familiares indicam que os idosos mantêm algumas funções no sistema familiar. Isso lhes confere um espaço bem delimitado no sistema, e pode contribuir para sua compreensão da importância da família neste momento da vida.

Com os(as) netos(as), a reciprocidade ocorre para as funções apoio emocional e regulação social, considerando que os idosos exercem cinco das seis funções analisadas neste trabalho na vida desses membros da rede. Isso demonstra que os idosos têm grande importância na vida de seus netos. Deste modo, a relação intergeracional estabelecida entre avós e netos torna-se muito importante para os participantes. Esses dados corroboram os achados de Bertizoli e Calobrizzi (2009) que, em pesquisa sobre a relação entre avós e netos, também encontraram relações harmoniosas, baseadas em afeto.

Há diferenças nas relações dos idosos quando os netos ainda são crianças e pré-adolescentes, e quando já são adolescentes e adultos. Há maior proximidade física e emocional com os netos pequenos. Estas relações são baseadas na realização de atividades lúdicas e no conforto afetivo. As principais atividades realizadas são a contação de histórias, a realização de desenhos e atividades concretas que repassam informações sobre como fazer algo.

A contação de histórias se destaca na fala dos participantes como uma atividade frequente e que possui um significado na relação com as crianças. Essa atividade permite aos avós transmitir informações sobre a família e a sociedade em que vivem, como costumes, tradições e visões de mundo, corroborando os dados de Bertizoli e Calobrizzi (2009) e Chaves (2015), que mencionam como base dessas relações, a

aproximação entre gerações, a ressignificação dos laços entre avós e netos, a transmissão de costumes, valores e sabedoria. Além disso, momentos importantes do ciclo de vida familiar e ensinamentos religiosos são objeto de reflexão por meio das histórias. Esse achado corrobora com a proposição de Walsh (1995), que atribui aos avós o papel de transmitir legados aos netos, o que permite a elaboração e revisão da própria vida, gerando certa sensação de permanência da existência, ou seja, de um legado. Além disso, nessas relações, os idosos podem reviver os papéis parentais de forma diferente, já que, na maioria dos casos, não têm a responsabilidade pela educação das crianças.

Os participantes referem cansaço físico no convívio com os netos pequenos, ao mesmo tempo em que há ganho emocional, cognitivo e intelectual, já que aprendem ao realizar atividades com as crianças. Esses resultados são similares aos encontrados em pesquisas (Salgueiro, Dias, & Coelho 2015; Massi *et al.*, 2016) sobre a realização de atividades conjuntas entre idosos, crianças e adolescentes. Elas indicam que o fato de compartilharem ações proporciona satisfação, aprendizado e aproximação entre as diferentes gerações, colaborando para visões menos estereotipadas das pessoas da geração mais velha.

Principalmente os participantes que exercem funções de cuidado regular com os netos pequenos referem realizar funções de regulação social, estabelecendo limites para os comportamentos considerados inadequados, por exemplo. Nesse caso, verifica-se que os idosos exercem papéis parentais em certos momentos, já que há um compartilhamento do cuidado com as crianças. Essa função parental pode contribuir para a efetivação do apoio emocional dos idosos aos netos e filhos, desde que não seja excessiva, como indicam Domingues de Deus e Dias (2016). Os autores investigaram avós cuidadores, e verificaram a importância desses avós na vida emocional dos filhos e netos, já que contribuem efetivamente para a realização de tarefas no dia a dia, também estabelecendo relações de ajuda material. Mainetti e Wanderbroocke (2013) também investigaram os avós cuidadores, e indicam aspectos positivos e negativos quando os idosos precisam assumir, por algum motivo, o cuidado parcial ou integral dos netos. Esse envolvimento traz experiências emocionais positivas, mas também acarreta questões negativas, como o fato de precisar realizar adequações na rotina, já não ter tanta energia para cuidar das crianças devido a fragilidades de saúde e à idade avançada.

As autoras também concluíram que o compartilhamento do cuidado é realizado principalmente por mulheres idosas, as quais não conseguem

diferenciar os papéis de mãe e avó, que não ficam claros nessas situações.

Com os netos adultos as relações adquirem outro formato. Há maior distanciamento entre avós e netos já que, por se tratar de um município pequeno, a maior parte dos jovens muda-se para outras cidades em busca de trabalho e/ou estudos. Assim, essas relações estão baseadas, em sua maior parte, no apoio emocional, realizado por meio de contato telefônico (celulares) e internet (redes sociais). Os idosos referem, principalmente, preocupação e saudade com relação aos netos que moram longe. Dados similares foram encontrados por Monserud (2011) ao investigar as relações de avós com seus netos adultos. O autor observou que atividades típicas de adultos jovens, como trabalho, estudo e estabelecimento de relacionamentos conjugais acabam afastando os netos de seus avós.

Os netos adultos são os grandes responsáveis pela utilização de meios de comunicação alternativos, como a Internet, pelos idosos. Nesse caso, a regulação social surge por meio de sugestões e alertas dos netos para os avós. Os idosos recebem alertas sobre estarem repetindo assuntos, conselhos de como agir em determinadas situações ou sobre como utilizar a Internet e os aparelhos eletrônicos. Essa relação permite a aproximação entre os avós e seus netos adultos, dados que corroboram o estudo de Guimarães (2014), que também encontrou a tecnologia como um meio para ampliar e facilitar as relações intergeracionais.

Nas relações com os filhos, o contato por meio de telefone e internet também são muito utilizados. Apesar disso, é mais frequente o contato físico com os filhos do que com os netos. Os vínculos em que há maior multidimensionalidade são estabelecidos com os filhos(as), onde a reciprocidade de apoio emocional e companhia social é significativa.

Segundo Alves (2007), os filhos desempenham papel fundamental no processo de envelhecimento e vivência da velhice. O fato de ter filhos ou não influencia muito no apoio recebido neste período da vida. Nessas relações surge a ideia de amor incondicional. Apesar dos netos, em alguns casos, também receberem esses papéis, a expectativa de receber cuidado na velhice recai fortemente sobre os filhos. Essa questão também é verificada por Silva (2016), que indica os filhos, especialmente as filhas mulheres, como as principais escolhidas pelos sistemas familiares para exercer o cuidado com idosos, após a morte do cônjuge. Para a autora, essa escolha também está baseada no

estado civil e na proximidade geográfica. Ou seja, as filhas solteiras ou separadas, que moram mais perto, geralmente assumem a função.

A relação de cuidado com os filhos é bastante complexa e apresenta várias nuances. Entre elas estão a expectativa de retribuição dos filhos a um cuidado que lhes foi conferido quando eram pequenos, o cuidado concreto (como levar o idoso a lugares diversos, e oferecer auxílio com questões de saúde) e o cuidado subjetivo (como receber atenção, carinho, ser ouvido, pedir e oferecer ajuda aos filhos para tomar decisões importantes). De acordo com Alves, (2007) e Sousa e Cerqueira-Santos (2011), essas expectativas de cuidado são consequência da centralidade que os idosos conferem às relações familiares, e ocorrem como meio de garantir atenção e relações significativas neste momento do ciclo de vida. Outra questão proposta por esses autores é o desgaste dessas relações parentais e também conjugais, devido à centralidade e importância. Assim, há um aumento dos conflitos nas relações com os filhos, como é verificado neste estudo.

Outra nuance da relação de cuidado é a reciprocidade em sua oferta e recebimento, já que ao mesmo tempo em que recebem ajuda dos filhos, os idosos continuam ofertando cuidado a eles com pequenos feitos no cotidiano como o preparo de refeições, ajuda nos cuidados com a casa e com os netos, além de oferecer companhia. Muitos dos idosos também auxiliam seus filhos financeiramente. Essa ajuda também é percebida como uma forma de cuidado e preocupação com o bem estar dos filhos.

Questões relacionadas à autonomia e independência para a realização de atividades da vida diária surgem na relação com os filhos, já que esse cuidado ofertado por eles, muitas vezes, é exagerado e percebido pelos idosos como uma maneira de retirar as possibilidades de realizar algo ou tomar uma decisão. Essa ação dos(das) filhos(as) é bastante criticada pelos idosos, já que eles mantêm independência e autonomia para gerir suas próprias vidas e que costumam residir sozinhos. Verifica-se que essa relação de cuidado, mesmo nos casos de idosos independentes, está baseada em uma imagem de idoso passivo, que sugere dependência e falta de autonomia, o que também foi encontrado no estudo de Brito (2014). Contata-se, portanto, a perda de papéis relacionados à oferta de opiniões e tomada de decisões, o que não interfere nos sentimentos dos idosos sobre seus familiares, mas gera perda de liberdade no contexto familiar, corroborando os achados de Alves (2007) e Inouye *et al.* (2010).

O relacionamento com cônjuges é muito mencionado pelos idosos. Neste estudo, são muitos os que ainda os possuem. Ele é

percebido como o mais importante e comum relacionamento estabelecido nesse momento da vida em que a companhia para vivenciar o cotidiano da velhice é muito enfatizada. Esses dados corroboram com as afirmações de Cervený *et al.* (1997) que indica mudanças na relação conjugal durante a velhice, com a reavaliação desta relação e modificações nos formatos de apoio e companheirismo. Assim, para Cardoso (2011), esse momento do ciclo vital pode ser compreendido como um momento de encontro do casal.

É a relação que mais apresenta intimidade e cumplicidade, devido ao compartilhamento do cotidiano, da vivência de momentos difíceis e da compreensão do outro para suportar defeitos. Diante disso, os participantes mencionam estratégias para conseguir conviver por muito tempo com a mesma pessoa, respeitá-la e sentir-se seguro(a) emocional e fisicamente. Há, ainda, um viés religioso na percepção destes relacionamentos, que os indica como laços eternos, fala acompanhada pela menção à possibilidade de perda do cônjuge.

As relações comunitárias e as relações de amizade apresentaram número de membros muito similar. Apesar de não serem primordiais para os idosos, as relações com pessoas da comunidade, com amigos e com parceiros nas atividades de trabalho são significativas. Esses dados corroboram com os achados de Alves (2007), que indica a importância que as pessoas idosas conferem a essas relações, com especial atenção à vizinhança e aos espaços de convívio social, como grupos religiosos, por exemplo.

Algo muito importante nas relações comunitárias é o apoio percebido e ofertado pelos idosos. Exercer funções na comunidade torna essas relações importantes, já que os participantes mantêm e/ou adquirem uma função social relevante, chegando a criar expectativas sobre o seu trabalho na comunidade. A realização de um trabalho voluntário com um objetivo a ser alcançado e a sensação de apoio recebido dos colegas caracterizam essas relações, presentes especialmente nos grupos religiosos e nos grupos sociais que realizam atividades de filantropia. Esses dados corroboram com o que é proposto por Speck (1989), Sluzki (1997) e Ornelas (2008), que indicam a percepção de apoio como um elemento importante para manter o sentimento de pertença grupal e a autonomia, influenciando a identidade e auxiliando na atribuição de significado à existência do próprio indivíduo. Além disso, esse fato pode estimular, também, o protagonismo social dos participantes que buscam realizar algo em

benefício da comunidade, já que, de acordo com Figueiredo (2016), idosos que participam ativamente de suas comunidades possuem redes significativas maiores e mais heterogêneas, além de maior satisfação com a própria vida, se comparados com os que não participam da estrutura social de suas comunidades.

As relações estabelecidas em grupos de convivência para idosos foram mencionadas, porém, em menor quantidade, menor intimidade e proximidade. Os idosos referem o espaço do grupo como benéfico e valorizam as atividades realizadas nele. Contudo, mencionam poucas pessoas com quem estabeleceram relações significativas. Esses dados contrapõem os achados de Wichmann *et al.* (2013) e Andrade *et al.* (2014), que apontam a participação em grupos de idosos como meio para estabelecer relações e suporte social. Já os grupos religiosos apresentam maior número de pessoas significativas para os participantes, o que corrobora os achados de Alves (2007), que indica maior adesão e estabelecimento de laços sociais neste tipo de grupo.

Apesar de não serem tão íntimas, as relações com os vizinhos destacaram-se neste quadrante. Neste caso, a função de ajuda material e de serviços é muito mencionada, já que essas relações estão baseadas em ações como cuidar da casa do vizinho ou emprestar algo. Há, também, apoio emocional, já que os vizinhos são as pessoas com quem os idosos podem contar prontamente. Além disso, estabelecem conversas cotidianas com essas pessoas que moram nas proximidades de sua casa. Há grande reciprocidade e multidimensionalidade nessas relações. As funções companhia social, apoio emocional e ajuda material e de serviços são desempenhadas pelos idosos na vida dos membros citados e vice-versa. Esses resultados são similares aos encontrados por Prada *et al.* (2017), que indicam as relações com os vizinhos baseadas em suporte, proximidade, temporalidade e respeito.

As relações com os amigos estão baseadas em ajuda material e emocional. As atividades realizadas em conjunto com os amigos e o prazer em estar na presença deles tornam essas relações significativas. Elas ocorrem em diversos ambientes, como grupos religiosos, em seus domicílios, em outros espaços sociais e pela Internet. Corroborando os dados de Sousa e Cerqueira-Santos (2011), o contato com amigos, assim como o contato estabelecido com irmãos (ãs), traz a companhia social e o apoio emocional como centro dessas relações recíprocas, que são estabelecidas com pessoas da mesma geração e, portanto, são compreendidas de maneira diferente pelos idosos. Diante disso, o fato de compartilhar experiências e sentimentos, e de estar vivenciando o mesmo momento do ciclo vital confere confidencialidade a essas

relações, o que não está presente nas outras. Apesar disso, para alguns idosos, há relações de amizade com pessoas de outras gerações.

Mencionadas de forma mais discreta pelos idosos, as relações de trabalho ou estudo ocupam um espaço menor em seu cotidiano, apesar de vários participantes ainda realizarem atividades de trabalho formal ou informal. Poucos idosos realizam atividades de estudo, mas aqueles que a realizam mencionam admiração pelos colegas e valorização desse espaço como meio para aprender, mesmo que seja com pessoas mais jovens do que eles.

No que se refere ao trabalho, as relações com funcionários e colegas de trabalho são mencionadas quando essas relações são duradouras, pois inspiram confiança devido ao tempo. A ideia de que as pessoas idosas têm mais experiência para resolver problemas inerentes às atividades de trabalho contribui para a sensação de utilidade e de pertença a um grupo. Diante disso, a questão do trabalho influencia muito na percepção dos idosos sobre sua própria identidade, o que corrobora com a proposição de Zanelli, Silva e Soares (2010) e também se verifica no trabalho de Antunes (2014), indicando que o trabalho confere significado à existência das pessoas, ocupando lugar central no desenvolvimento do autoconceito e da autoestima, e permitindo o estabelecimento de relações significativas ao longo da vida.

6.3 Representações Sociais de Envelhecimento

Os resultados gerados a partir da pergunta “O que é envelhecimento para o (a) senhor(a)?” foram analisados a partir de um corpus, que implicou a existência de 4 classes. De maneira geral, os resultados indicaram a abordagem do envelhecimento a partir de dois pontos de vista: o “meu” e o “do outro”.

A visão do envelhecimento do outro é mais característica das Classes 1 e 4, predominante entre idosos do sexo masculino, que não mencionam pessoas da rede em suas falas e que possuem redes sociais de tamanho pequeno ou médio. Eles tendem a abordar o envelhecimento de forma menos pessoal, mais conceitual e social. O envelhecimento torna-se um objeto social e há um distanciamento entre esse objeto e o cotidiano. Nesse caso, surge uma imagem mais negativa de envelhecimento, corroborando os dados de Torres (2010), que apontam

uma percepção mais negativa do processo de envelhecimento e da velhice por idosos do sexo masculino.

Essa visão faz alusão a aspectos depreciativos da imagem e do comportamento do idoso, como o fato de ter rugas e cabelos brancos, andar curvado, e não possuir rede de apoio/ suporte social. Os participantes mencionam ainda, a existência de asilos e de falta de condições financeiras na velhice. Deste modo, quando se referem ao envelhecimento do outro, as representações sociais de velhice e envelhecimento dos próprios idosos são muito similares às de pessoas de outros grupos etários, como crianças e adolescentes. Nesses casos, surge a ideia de velhice e envelhecimento como algo decorrente do ciclo vital, natural e associada à dependência, perdas, improdutividade e surgimento de rugas e cabelos brancos (Lopes e Park, 2007; Wachelcke *et al.*, 2008; Freitas & Ferreira, 2013).

Já a visão dos participantes sobre o próprio envelhecimento é mais positiva. Ela surge em todas as classes, em especial nas classes 2 e 3. Nas Classes 1 e 4, são mencionados um bom estado de saúde, otimismo e resignação para enfrentar esse processo, além da existência de maiores possibilidades de autonomia e independência para realizar atividades, físicas e de lazer. Esses dados vão ao encontro dos achados de Vieira *et al.* (2012), que investigaram representações sociais de qualidade de vida na velhice e encontraram relações deste objeto com aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais, e Neri (2001), que enfatiza a independência e a autonomia como aspectos positivos e fundamentais para a qualidade de vida.

Nas Classes 3 e 2, com maior influência dos participantes do sexo feminino, que possuem redes de tamanho grande e mencionam pessoas de suas relações ao abordar o envelhecimento, e referem a si mesmos como idosos, eles mencionam elementos mais concretos, ligados ao cotidiano. Esses resultados corroboram os dados de Wachelcke *et al.* (2008) que indicam menção dos idosos à aposentadoria e à família. Também surgem elementos positivos e experienciais do processo de envelhecimento, como a relação dos participantes com seus netos. Constata-se, portanto, que o envelhecimento do outro e o próprio envelhecimento são mencionados de maneiras diferentes.

Diante disso, em oposição às afirmações de Jodelet (2009), que indicam que a maior parte dos idosos possui uma imagem negativa de velhice e representam a si mesmos dessa forma, entende-se que há dificuldade dos participantes para abordar o próprio envelhecimento de maneira negativa. Os elementos mais negativos são generalizados e não são tratados de forma pessoal. Esses dados corroboram, portanto, com

os achados de Santos, Tura e Arruda (2013), que indicam a construção dos idosos de uma representação de envelhecimento com a qual eles mesmos não se identificam ou não queriam se identificar. Segundo os autores, os idosos pareciam falar da perspectiva de quem ainda não vivencia a velhice.

A classe 1, denominada “Envelhecimento: como lidar com ele”, trouxe conteúdos relacionados ao envelhecimento como um processo natural e inevitável, dados similares aos encontrados por Gutz (2013), que investigou as representações sociais de velhice para grandes idosos e também obteve essa menção ao processo de envelhecimento como parte do ciclo vital. Diante dessa inevitabilidade, para os participantes, é primordial a aceitação deste processo. Surgem então, sugestões de como lidar com a velhice. São citadas ações vinculadas a aspectos físicos (cuidado com o corpo) e psicológicos (cuidado com a cabeça). Há ainda forte menção a um envelhecer de “forma ativa”, realizando atividades para manter-se ocupado. Pesquisa realizada por Torres, Camargo, Bousfield e Silva (2015) sobre representações sociais de envelhecimento, também verificou a busca por qualidade de vida, permeada por aspectos negativos como as situações de doença, e a realização de atividades como meio para encarar as dificuldades da velhice.

Nesta classe verifica-se, também, uma aproximação ao conceito de Envelhecimento Ativo (OMS, 2002), por meio do discurso do aumento e conservação da qualidade de vida e busca por autonomia e independência. Os participantes também referem que é preciso manter o cuidado com diversas esferas da saúde, física, emocional, espiritual e social. Percebe-se também, similaridade com o conceito de Envelhecimento Bem-sucedido (Baltes & Baltes, 1990), já que os participantes mencionam em suas falas a compensação da perda de habilidades, como por exemplo, a realização de diversas atividades de forma mais lenta, e a valorização das habilidades que se mantêm, como a manutenção da lucidez, por exemplo. Esse resultado corrobora a proposição de Jodelet (2009), que indica a influência do discurso científico acerca do envelhecimento, relacionado à medicalização e aos modelos de envelhecimento mais difundidos, sobre o discurso do senso comum.

A Classe 4, denominada “A pessoa idosa: condições de vida”, indica uma preocupação com a forma como a sociedade encara a velhice e uma responsabilização do Estado e da família pelo bem estar do idoso.

As condições financeiras difíceis, delimitadas pela aposentadoria que não é considerada suficiente para manter qualidade de vida e acesso a condições básicas de saúde. Assim, os participantes indicam ser necessário um planejamento da velhice para se manter a qualidade de vida neste período. Ele consiste em preocupar-se em ter condições financeiras e de saúde estáveis, e manter um bom relacionamento com pessoas da família e da comunidade. Para Rovaris (2014), essa preocupação em planejar esse momento da vida deve ser considerada, principalmente durante a idade adulta. Assim, a velhice poderá ser vivenciada de forma plena e com consciente.

Na classe 3, os participantes tendem a abordar o envelhecimento de um ponto de vista mais pessoal, buscando informações sobre o tema em suas experiências pessoais. Assim, falam de materiais que leram e forneceram informações sobre o tema. Além disso, mencionam o envelhecimento de pessoas com quem convivem ou conviveram em outros momentos da vida.

Outros estudos (Veloz, Nascimento-Schulze, & Camargo, 1999; Magnabosco-Martins, Camargo, & Biasus, 2009; Wachelke & Contarello, 2011) sobre representações sociais do envelhecimento de idosos também sugerem a presença das relações familiares e sociais como elementos importantes na construção dessas representações. A menção dos laços familiares no contexto de envelhecimento também tende a ser mais citada por idosos do sexo feminino. A perda de laços familiares é mencionada pelos idosos, principalmente quando se referem a momentos de doenças de origem cognitiva (demência) dos pais. Contudo, esses laços com a família também são mencionados de maneira positiva, quando os participantes referem, principalmente, a relação passada com seus avós ou com idosos da comunidade e as relações atuais, com os netos. Essas relações são mencionadas ao abordar o tema envelhecimento de maneira afetuosa, em que os participantes mencionam sentimentos como amor, carinho e saudade, indicando uma relação positiva com o tema, que é influenciada por essas relações. Esses dados corroboram com os resultados encontrados por Torres (2010) e Torres, Camargo, Bousfield e Silva (2015) e Fernandes e Andrade (2016), que verificaram posicionamento mais favorável dos idosos ao envelhecimento e à velhice quando há contato intergeracional, sobretudo entre avós e netos. Além disso, no estudo de Fernandes e Andrade (2016), os avós dos idosos são mencionados como modelos de envelhecimento, corroborando os dados encontrados.

Ouvir as histórias contadas por pessoas idosas é considerado muito importante para a transmissão de informações sobre a família e a

comunidade. Verifica-se que esse comportamento (ato de explicar coisas sobre o mundo e sobre a família por meio da leitura, e contando histórias do passado) se repete, já que os participantes, que agora estão idosos, fazem isso com seus netos.

A relação com os pais decorre das experiências com adoecimento e possível falecimento desses membros do sistema familiar. As doenças de origem cognitiva (demências) são muito mencionadas, devido à falta de lucidez que geram. Nesse caso, sentimentos como tristeza e impotência surgem nas falas dos participantes. Outras fontes de informação sobre envelhecimento são os livros e reportagens de jornais e revistas e as informações obtidas na comunidade ou a partir de experiências pessoais, sobre os grupos da terceira idade, consolidados como espaços de lazer, onde ocorrem festas e bailes para idosos.

A classe 2, intitulada “Envelhecimento: Atividades Cotidianas”, refere-se ao relato dos participantes sobre seus próprios cotidianos como idosos, o que implica em benefícios e dificuldades. Entre as dificuldades estão a convivência com limitações físicas, ingestão de medicamentos, controle da alimentação e problemas decorrentes da aposentadoria. Nesse caso, são mencionados problemas de adaptação a essa fase, que gera mudanças e dificuldade de aceitação de uma nova rotina; e problemas financeiros, já que o dinheiro recebido é considerado um impeditivo para se ter tranquilidade na velhice. Todavia, são citados alguns benefícios da velhice, que são a disponibilidade de tempo para realizar trabalhos manuais e caridade, a busca de independência para realizar atividades do cotidiano e a valorização de bens materiais necessários para um envelhecimento tranquilo. Esses dados aproximam-se, em certa medida, dos resultados encontrados por Magnabosco-Martins, Camargo e Biasus (2009), que encontraram representações sociais do idoso e da velhice relacionadas à ideia do idoso ativo ou não ativo, que vivencia situações concretas em seu cotidiano.

Considerando que envelhecimento e velhice são objetos compartilhados pelos idosos investigados, e que os participantes apresentam seu pensamento sobre a realidade cotidiana relacionada a esses objetos, entende-se que este estudo permite evidenciar elementos das representações sociais de envelhecimento para este grupo. Os dados destacados na análise lexicográfica permitem localizar os conteúdos das falas dos idosos sobre envelhecimento nos universos consensual e reificado (Moscovici, 1981; 2012). O universo consensual surge a partir

das conversações e experiências cotidianas dos participantes, que permitem utilizar os acontecimentos, sentimentos e trocas de informações, geradas pelos próprios idosos ou por pessoas de sua convivência para explicar envelhecimento. Esse universo pode ser exemplificado pelas menções dos idosos às atividades realizadas em seu cotidiano e aos familiares idosos com quem conviveram ou ainda convivem. Essa menção às pessoas da rede (passada ou presente) representa o conhecimento adquirido a partir da própria experiência, o senso comum, onde se admite conversações, trocas mútuas de teorias e respostas sobre o mundo a partir de uma visão leiga (Moscovici, 1981; 2012).

O universo reificado é representado pela apropriação dos idosos do conhecimento científico sobre envelhecimento, consolidado por especialistas e difundido por meio de organizações de saúde. Esse universo é representado pelas referências dos participantes à ideia de Envelhecimento Ativo, pela busca de autonomia e independência como referência para um bom envelhecimento, e pela busca de compensação de perdas e manutenção de habilidades na velhice.

O processo de ancoragem busca tornar familiar o não familiar por meio de categorizações baseadas nos conhecimentos já assimilados pelo sujeito (Moscovici, 1981). Nesse caso, observa-se grande influência das relações intergeracionais dos participantes, tanto com seus pais e avós, quanto com seus netos. A menção a essas relações ao abordarem envelhecimento é inerente aos sentimentos que elas evocam. Os idosos referem sentimentos como carinho, cuidado ofertado e recebido, afeto e saudade ao lembrarem a forma como seus avós se comportavam. Referem os mesmos sentimentos e comportamentos similares aos dos avós, ao estabelecerem relações com seus netos. Na relação com os pais, a menção a situações de demência e perdas são enfatizadas. Nesses casos, os sentimentos mencionados são de tristeza e impotência.

O processo de objetificação, que permite tornar concreto o que é abstrato (Moscovici, 1981), elucida a formação de imagens sobre envelhecimento neste grupo. Os participantes abordaram envelhecimento a partir da construção de duas imagens: uma negativa, que apresenta um idoso com limitações físicas, rugas, cabelos brancos, e andar curvado, que não possui apoio social e tem problemas financeiros. Já a outra imagem é positiva, e apresenta um idoso que aceita este momento do ciclo vital com resignação, possui rede de apoio social, tem bom estado de saúde, é lúcido e ativo. A ideia de utilidade, disponibilidade de tempo, diversão (bailes e festas para idosos) e

produtividade na velhice é valorizada. Essa imagem é contraditória, assim como os dados encontrados por Torres (2010), que apresentam o pensamento sobre o envelhecimento como uma busca pela longevidade, sabedoria e experiência, ao mesmo tempo em que esse objeto é percebido como algo negativo.

Considerando esses dois processos, quando o objeto passa a se tornar importante para aquele grupo de indivíduos (quando eles chegam à velhice), eles irão passar pelos processos de ancoragem e objetificação, para tornarem-se representações sociais. Assim, o indivíduo vai juntar o conhecimento distante que ele possui sobre envelhecimento e velhice à sua vivência atual deste processo (experiências físicas, psicológicas e sociais), compartilhando seu pensamento com outras pessoas do grupo e recebendo novas informações sobre o objeto em questão (de outras pessoas, de relações anteriores ou da mídia). A partir disso, a pessoa irá se apropriar da RS sobre o objeto, conferindo funcionalidade a ele, o que se verifica no estudo de Torres, Camargo, Bousfield e Silva (2015), que encontraram conexões mais complexas entre elementos representacionais acerca do envelhecimento para pessoas mais velhas.

A dimensão informacional das representações sociais de envelhecimento para este grupo é apreendida de diversas fontes. Percebe-se que o conhecimento sobre este tema vem da experiência pessoal do que é envelhecer, do contato intergeracional dos idosos com seus pais e avós, e de informações científicas acerca do envelhecimento, veiculadas por meio de mídia impressa (livros e revistas mencionados pelos participantes), entre outras fontes.

Jodelet (2009) propõe que o discurso midiático sobre o envelhecimento aborda a questão da aparência e eliminação dos sinais do envelhecimento, o que colabora para o preconceito com os idosos enquanto grupo social. Neste estudo, ainda que estejam presentes, constata-se menor menção a aspectos físicos do envelhecimento. A menção às rugas, aos cabelos brancos e às incapacidades compartilha espaço com os aspectos cotidianos. Os idosos parecem ter maior consciência do que é necessário fazer para ter um envelhecimento saudável, e preocupam-se com isso.

Portanto, apesar de não ter sido realizado um estudo acerca da difusão dos temas envelhecimento e velhice pela mídia, considera-se a possibilidade do discurso midiático estar se modificando. Assim, parte de uma visão focada nos aspectos físicos do envelhecimento, em direção

a uma visão de envelhecimento ativo, que considera também as dimensões psicológicas e sociais deste processo, e que é largamente difundida pelas organizações de saúde, e frequentemente exposta na mídia (Internet, televisão, rádio, mídia impressa).

Diante desses dados, que corroboram as proposições de Neri (2001) e Jodelet (2009), é possível observar que a visão negativa, associada à incapacidade e perdas, tradicionalmente encontrada em estudos sobre representações sociais de envelhecimento vem se modificando. Ela tem compartilhado espaço com a compreensão da velhice como uma fase do desenvolvimento humano, baseada em situações cotidianas vivenciadas pelos próprios idosos, e tem se associado, cada vez mais, a imagens que indicam busca autonomia e independência. Esses dados são encontrados em outros estudos (Torres, 2010; Torres, Camargo, Bousfield, & Silva, 2015; Fernandes & Andrade, 2016) que encontram elementos positivos e negativos das representações sociais de envelhecimento e velhice. Apesar dos problemas sociais e individuais inerentes ao processo de envelhecimento, essa visão pode contribuir para a melhor aceitação dos idosos enquanto grupo social.

Não foi possível captar a dimensão atitudinal das representações sociais de envelhecimento neste estudo. Contudo, a partir da análise das dimensões informacional e imagética, e da observação dos processos de ancoragem e objetificação, foi possível chegar a uma representação social de envelhecimento para o grupo investigado.

Contatou-se uma representação social de envelhecimento predominantemente positiva, mas que também é composta por elementos negativos. Os idosos que ancoram as representações sociais em elementos positivos são principalmente do sexo feminino, trazem sua experiência pessoal e suas relações intergeracionais com avós, idosos da comunidade, pais e com os próprios netos para falar de envelhecimento. Eles citam sentimentos como amor, carinho e cuidado, apresentando uma tendência para representar este objeto de maneira mais positiva. Já os participantes que trazem elementos físicos (rugas e cabelos brancos, por exemplo) atrelados a envelhecimento, e mencionam perdas, condições financeiras e de saúde dos idosos, são predominantemente do sexo masculino, apresentam distanciamento ao abordar este objeto, e tendem a representar envelhecimento de maneira um pouco mais negativa.

6.4 Relações entre Representações Sociais de Envelhecimento e Redes Sociais Significativas

O envelhecimento do outro e o próprio envelhecimento são mencionados de maneiras diferentes pelo grupo investigado, de acordo com o tamanho de suas redes pessoais significativas. Idosos com redes menores (pequenas e médias), do sexo masculino, que não mencionam pessoas de suas relações ao abordar envelhecimento, tendem a possuir imagens mais negativas e mais generalizadas de envelhecimento e velhice. O envelhecimento do outro é mais mencionado. Já os idosos com redes maiores (grandes), com predominância do sexo feminino, que mencionam pessoas de suas relações ao abordar envelhecimento, tendem a representar envelhecimento evocando elementos baseados em sua experiência pessoal, baseadas no cotidiano e levemente mais positivas.

A relação entre as redes sociais significativas dos idosos e elementos das representações sociais de envelhecimento surge, principalmente na Classe 3, quando os familiares, especialmente os avós e pais dos participantes são mencionados como recurso para abordar o tema do envelhecimento. Vale ressaltar que são pessoas que, em geral, já não fazem parte de seu cotidiano. Contudo, são evocadas ao se falar em envelhecimento, momento em que os participantes mencionam como os avós e pais se comportavam em determinadas situações, como se vestiam, como falavam e os sentimentos que eles geravam nos próprios participantes.

Considerando a proposição de Moscovici (2012) de que o “não familiar” gera desequilíbrio e tensão, e mobiliza emoções, é preciso que o conteúdo desconhecido (envelhecer e velhice) seja associado com algum conteúdo que já faz parte do universo do indivíduo ou grupo (pessoas com quem conviveram, como se comportavam e o que faziam). Assim, quando os idosos mencionam pessoas idosas de sua convivência, estão demonstrando que o conhecimento sobre envelhecimento que possuem no momento de vida atual foi categorizado junto ao conhecimento que já possuíam sobre “o que é ser velho”, que se originou na convivência com seus familiares idosos (avós e pais).

Deste modo, os conhecimentos sobre envelhecimento também estão baseados nas relações familiares. Os idosos apropriam-se dos comportamentos, imagens e sentimentos que experimentaram na presença desses familiares (avós e pais), para conferir significado ao

objeto em questão. Pode-se então, afirmar que a menção dos idosos aos familiares está relacionada, principalmente ao processo de ancoragem das representações sociais.

Apesar de haver menção a elementos negativos ao se abordar envelhecimento, este objeto está predominantemente ancorado em aspectos positivos. Portanto, há uma representação social de envelhecimento positiva, relacionada a cuidado, afeto e família. Diante disso, os idosos que possuem redes sociais significativas maiores e que mencionam pessoas de sua rede para abordar envelhecimento, apresentam maior tendência a representar este objeto de forma positiva. Da mesma forma, os resultados relacionados às redes sociais significativas dos participantes mostram a relação positiva dos idosos com membros do sistema familiar, indicando a importância da família para o seu cotidiano, devido às relações de apoio, consideradas indispensáveis para um bom envelhecimento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O expressivo crescimento da população idosa no Brasil e no mundo implica mudanças em diversas instâncias da sociedade. Diante disso, compreender como os idosos percebem o envelhecimento a partir de sua própria experiência e da observação deste fenômeno enquanto objeto social pode contribuir para uma adaptação mais eficaz a essa nova configuração populacional.

Diante disso, investigações sobre as interações cotidianas e sobre a forma como são estabelecidos os vínculos entre idosos e pessoas de sua convivência podem levar à compreensão do conhecimento do senso comum sobre envelhecimento. Esse conhecimento, associado ao estabelecimento de relações significativas com pessoas próximas, conforma um dos aspectos essenciais ao bom envelhecimento, tornando a relação entre esses fenômenos um meio para entender e, possivelmente, promover o envelhecimento bem sucedido.

As relações dos idosos com pessoas significativas em suas vidas promovem, sobretudo, sentimentos de pertença a um grupo, seja no espaço familiar, de trabalho, no círculo de amigos ou na convivência comunitária. As relações de apoio mútuo também se destacam entre os idosos e os membros de sua rede, indicando que eles não apenas recebem ajuda em inúmeras situações, mas também a ofertam. Diante disso, fica evidente a busca dos idosos pela manutenção de sua autonomia e independência nos meios em que convivem, que é representada, especialmente, pela conservação de suas funções em seus sistemas familiares. As relações familiares, às quais são conferidas importância, proximidade e intimidade, são consideradas muito relevantes para eles. Nesses casos, as relações com filhos e netos são muito importantes e presentes, em especial a relação intergeracional dos idosos com seus netos, que se sobressai de maneira positiva.

As representações sociais acerca do envelhecimento surgem a partir de olhares distintos, ora indicando o próprio envelhecimento, ora indicando o envelhecimento do outro. Ao abordar o próprio envelhecimento, os idosos referem-se ao tema de forma mais positiva e concreta, em que a busca de informações é pautada no cotidiano e nas relações com seus próprios avós e pais, ou com outros idosos da comunidade. Ao mencionarem o envelhecimento do outro surgem mais elementos negativos, citados especialmente por idosos do sexo

masculino, que se referem a perdas e falta de condições dignas de vida para enfrentar o envelhecimento.

Na busca pelas relações entre as representações sociais de envelhecimento e as redes sociais significativas de idosos constatou-se, portanto, que as representações sociais dos idosos sobre envelhecimento estão ancoradas especialmente em suas relações significativas com avós e pais. A partir dessas relações são apropriados comportamentos, imagens e, principalmente, sentimentos sobre este objeto. Além disso, há uma tendência dos idosos que possuem redes maiores a pensar envelhecimento de maneira mais positiva.

Este estudo evidenciou a importância das relações significativas das pessoas para um bom envelhecimento, não apenas na velhice, mas ao longo de toda a vida. Essas relações passadas e presentes influenciam a forma como os idosos constroem teorias acerca do envelhecimento, o que, certamente, conduz a maneira como o vivenciam. Cuidar dessas relações e mantê-las vivas no cotidiano pode contribuir para um processo de envelhecimento saudável e ativo. Esse cuidado precisa partir tanto das pessoas que já estão idosas, quanto das pessoas de outras gerações que as cercam. No futuro, essas pessoas mais jovens vivenciarão a velhice e, possivelmente, buscarão referências em relações anteriores com idosos para representar envelhecimento. Deste modo, assim como as preocupações com aspectos mais objetivos, como os cuidados com a saúde física e financeira, por exemplo, é preciso manter os cuidados com a saúde psíquica e social, extremamente influenciada pela manutenção dos sentimentos de pertença e de utilidade, originados nas relações com outras pessoas.

Neste estudo não foram investigadas as representações sociais de envelhecimento e redes sociais significativas dos membros das redes dos idosos participantes. Sugere-se que próximas pesquisas busquem avaliar essas variáveis, de modo a identificar em que medida essas representações e redes são similares e/ou distintas. Desta forma, será possível compreender de maneira mais aprofundada, a reciprocidade nas relações e o compartilhamento intergeracional do pensamento sobre envelhecimento, especialmente nos sistemas familiares.

Considerando que a análise das representações sociais exige a utilização de diversos métodos de coleta e análise de dados, com o objetivo de cercar esse fenômeno tão complexo, este estudo também apresentou limitações quanto a esses elementos. Os métodos de coleta e análise de dados poderiam ter sido explorados de forma mais ampla e diversa, a fim de cercar de maneira mais significativa, as representações sociais de envelhecimento do grupo investigado.

Por fim, reafirma-se a importância da investigação dos fenômenos estudados para a compreensão do lugar dos idosos na sociedade e para sua vivência do processo de envelhecimento. Considerando a importância das relações intergeracionais para o bom envelhecimento, sugere-se que sua importância seja cada vez mais evidenciada no meio social. Espera-se, portanto, que o envelhecimento torne-se tema de estudo, não apenas em cursos de Nível Superior, mas nos ensinos Fundamental e Médio, mostrando às crianças, adolescentes e adultos que a velhice não é um objeto distante e estranho. Ela pode e deve fazer parte do cotidiano de todos, indicando o envelhecimento como um processo que ocorre ao longo de todo o ciclo vital.

REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. (1994). *Pratiques e representations sociales*. Paris: PUF.
- Abric, J.C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In A. S. P. Moreira & D. C. de Oliveira (Orgs.). *Estudos interdisciplinares de representação social*. (pp. 27-38). Goiânia: AB.
- Almeida, A. M. O. (2009). A abordagem societal das representações sociais. *Sociedade e Estado* 24 (3), pp. 713-737.
- Almeida, A. M. O. , & Santos, M. F. S. (2011). A teoria das representações sociais. In: C. V. Torres & E. R. Neiva (Orgs). *Psicologia Social: Principais temas e vertentes* (pp. 287-295). Porto Alegre: Artmed.
- Alves, A. M. (2007). *Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares*. In: A. L. Neri. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade* (pp. 125-139) São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Andrade, A. do N., Nascimento, M. M. P. do, Oliveira, M. M. D. de, Queiroaga, R. M. de, Fonseca, F. L. A., Lacerda, S. N. B., & Adami, F. (2014). Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria* 17(1), pp. 39-48.
- Andrade, O. G. de (2003). Representações Sociais de saúde e de doença na velhice. *Acta scientiarum. Health sciences* 25(2), pp. 207-213.
- Antunes, M. H. (2014). *Entre o “mito do pijama” e o “projeto de ser feliz”*: as repercussões da aposentadoria na dinâmica relacional familiar na perspectiva do casal. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.
- Araújo, L. F., Carvalho, V. A. M. L., & Moreira, E. F. (2003). Representações sociais da velhice: um estudo com idosos paraibanos. In: *Textos Completos da III Jornada Internacional sobre*

Representações Sociais (pp. 542-556). Rio de Janeiro: Editora da UERJ & Gráfica MEC.

Araújo, L.F.; Coutinho, M.P.L., & Saldanha, A. A. W. (2005). Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos de Instituições Geriátricas e Grupos de Convivências. *Psico*, 36 (2), pp. 197-204.

Azevedo, R. P. C., & Carvalho, A. M. A. (2006). O lugar da família na rede social do lazer após a aposentadoria. *Rev. Bras. Crescimento e Desenvolvimento Humano* 16(3), pp. 76-82.

Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of lifespan developmental psychology on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology* 23(5), pp. 611-626.

Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation In: P.B. Baltes & M.M. Baltes. *Successful aging perspectives from the behavioral sciences*. (pp. 1-34). Cambridge: Cambridge University Press.

Bardin. L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Edições 70: Lisboa.

Bertizoli, R. I., & Calobrizzi, M. D. D. (2009). Um estudo intergeracional entre os avós e netos adolescentes da legião Mirim de Pederneiras e o serviço social nesse cenário de relações. *Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social*, 13 (24), pp. 01-53.

Bertuzzi, D., Paskulin, L. G. M., & Morais, E. P de (2012). Arranjos e rede de apoio familiar de idosos que vivem em uma área rural. *Texto Contexto Enfermagem* 21 (1), pp. 158-166.

Brasil (2003). Estatuto do idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 e legislação correlata. 5ª ed., Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara.

Brasil (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: DF.

Brasil (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção à saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Cadernos de atenção básica, n. 19, Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil (2013). Plano Nacional de Saúde – PAS. Ministério da Saúde, Brasília – DF. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm> . Acesso em 22 mai 2014.

Brito, A. M. M. (2014). *O cuidado do idoso: representações e práticas sociais*. Tese de Doutorado. Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2016). *Tutorial para uso do software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*. 32 p.

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRaMuTeQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, v. 21, pp. 513-518.

Cardoso, V. S. (2006) “*Tudo que eu fiz eu não tenho nada que me arrepende*”: percepções e vivências do estágio tardio na perspectiva de casais idosos. Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina. 140 p.

Cardoso, V. S., & Moré, C.L.O.O. (2011) Percepções e vivências do Estágio Tardio na perspectiva de casais idosos. *Pensando famílias*, v. 15, pp. 139-155.

Carter, B. , & McGoldrick, M. (1995). As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. In: B. Carter & M. McGoldrick. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (pp. 08 – 29). 2ª ed., Porto Alegre: Artmed.

Carvalho, H.B. C, Rocha, S.M., & Leite, M.L.C. (2006). A interação do idoso à prática de saúde. (pp. 1430- 1435) In: E.V. Freitas, L. Py, F.A.X Canção, J. Doll & M.L. Gorzoni. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Chaves, C. G. (2015). A contação na avosidade : a qualidade da relação entre avós e netos através das histórias. Trabalho de conclusão de graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Curso de Pedagogia: Licenciatura. 35 p.

Costa, F. G., & Campos, P. H. F. (2003). Representação social da velhice, exclusão e práticas institucionais. In: *Textos Completos da III Jornada Internacional sobre Representações Sociais* (pp. 589-604). Rio de Janeiro: Editora da UERJ & Gráfica MEC.

Cupertino, A. P. F. B., Rosa, F. H. M., & Ribeiro, P. C. C. (2007). Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(1), pp. 81-86.

Custódio, Z. A. de O. , Crepaldi, M. A., & Linhares, M. B. M. (2014). Redes sociais de apoio no contexto da prematuridade: perspectiva do modelo bioecológico do desenvolvimento humano. *Estudos de Psicologia Campinas*, 31(2), pp. 247-255.

Dabas, E. N. (1993). *Red de redes: las prácticas de la intervención en redes sociales*. Buenos Aires: Editora Paidós.

Domingues, M. A., Ordonez, T. N., Lima-Silva, T. B., Torres, M. J., Barros, & T. C. de, Florindo, A. A. (2013). Redes de relações sociais dos idosos residentes em Ermelino Matarazzo, São Paulo: um estudo epidemiológico. *Revista Brasileira de Geriatria* 16(1), pp. 49-59.

Endlich, A. M. (2011) Território e morfologia urbana em pequenas cidades: o que revelam? *Revista Geográfica da América Central*, número especial EGAL. Costa Rica, pp. 01-14. Erikson, E. H. &

Erikson, J. (1998) *O ciclo da vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Fernandes, J. da S. G. & Andrade, M. S.de (2016). Representações sociais de idosos sobre velhice. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; 68 (2), pp. 48-59.

Ferreira, M. C. (2011) Breve história da moderna psicologia social. In: C. V. Torres, & E. R. Neiva, *Psicologia Social: principais temas e vertentes* (pp. 13-30). Porto Alegre: Artmed.

- Ferreira, J. M. S., Dirino, L. N., & Toschi, M. S. (2016) O uso do smartphone na terceira idade. Anais do seminário de Pesquisa, Pós-Graduação, Ensino e Extensão do CCSEH – SEPE: O cenário econômico nacional e os desafios profissionais. 29/08/16 a 03/09/2016, pp. 01-05.
- Figueiredo, M. L. G. (2016). Participação Social e Redes Sociais Pessoais de Idosos. Dissertação em Psicologia Clínica Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistêmicas. Instituto Superior Miguel Torga, Escola Superior de Altos Estudos, 41 p.
- Flick, U. (2009). *Desenho da pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca, A. M. (2006) Subsídios para uma leitura desenvolvimental do processo de envelhecimento. *Reflexão e Crítica* 20(2), pp. 277-289.
- Freire, S. A. (2000) Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: A.L. Neri, S.A. Freire (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus.
- Freire, R. C., Tavares, M. (2005) A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Interface – comunicação, saúde, educação*, 9(16), pp. 147-158.
- Freitas, M. C. de, & Ferreira, M. A. (2013). Velhice e pessoa idosa: representações sociais de adolescentes escolares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21 (3), 8 p.
- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In: W. Bauer & G. Gaskell. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 64-89). Petrópolis: Vozes.
- Gastaldi, A. & Contarello, A. (2006). Una questione di età: rappresentazioni sociali dell'invecchiamento in giovani e anziani. *Ricerchedi Psicologia*, 20(4), pp. 7-22.
- Gergen. K., Gergen, M. (2002). Positive Aging: New Images for a New Age. *Aging Internacional*, 27 (1), pp. 3-23.

- Ghiglione, R. & Matalon, B. (1997). Como inquirir? As entrevistas. In: R. Ghiglione & B. Matalon. *O inquérito: Teoria e prática* (pp. 69-113). Oeiras: Celta Editora.
- Gil, A.C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª Ed. São Paulo: Ed. Atlas S.A.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. - São Paulo : Atlas S.A.
- Gonçalves, L. H. T., Nassar, S. M., Daussy, M. F. dos S. & Alvarez, A. M. (2011). O convívio familiar do idoso na quarta idade e seu cuidador. *Cienc. Cuid. Saúde* 10(4), pp. 746-754.
- Guareschi, P. A. & Roso, A. (2014). Teoria das representações sociais - sua história e seu potencial crítico e transformador. In: , E. M. Q. de Chamon, P. A. Guareschi, & P. H. F. Campos, (Orgs.). *Textos e debates em representação social* (pp.17-41) Porto Alegre: ABRAPSO.
- Guimarães, S. M. D. do A. (2014). De geração para geração: as relações entre avôs e netos em face do avanço tecnológico. Dissertação de Mestrado em Cultura e Sociedade: diálogos interdisciplinares. Universidade Tuiuti do Paraná, 92 p.
- Horta, A. L. de M., Ferreira, D. C. de O. & Zhao, L. M. (2010). Envelhecimento, estratégias de enfrentamento e repercussões na família. *Revista Brasileira de Enfermagem* 63(4), pp. 523-528.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2016). Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em 25 nov 2016.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2014). PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014) Comentários: Indicadores do período de 2010 a 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2014/comentarios2014.pdf> . Acesso em: 26 nov 2016.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2016). Censo demográfico 2010: resultados do universo - Características da população

e dos domicílios. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/b8cm>. Acesso em 10 mar 2016.

Inouye, K., Barham, E. J., Pedrazzani, E. S. & Pavarini, S. C. I (2010). Percepções de suporte familiar e qualidade de vida entre idosos segundo a vulnerabilidade social. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 23 (3), pp. 582-592.

Jesuino, J. C. (2006). A psicologia social europeia. In: J. Vala & M. B. Monteiro. *Psicologia Social*. (pp. 49-54). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In: D. Jodelet (Org.) *As representações sociais* (pp.19-44) Rio de Janeiro: Uduerj.

Jodelet, D. (2009). Contributo das representações sociais para o domínio da saúde e da velhice. In: M. Lopes, F. Mendes & A. Moreira (Coord.). *Saúde, educação e representações sociais*. (pp. 71-149). Coimbra: Formasau.

Jodelet, D. (2011). Ponto de Vista: Sobre o movimento das representações sociais na comunidade científica brasileira. *Temas em Psicologia* - Número especial: 50 anos da Teoria das Representações Sociais, 19 (1), pp.19-26.

Lima, A.M.M.; Silva, H.S. & Galhardoni, R. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: Trajetórias de um constructo e novas fronteiras. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12 (27), pp. 795-807.

Lira, K. M. (2014). Representação mental da terceira idade por pessoas que estão iniciando esta fase do ciclo vital. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 4 (1) pp. 24-35.

Lopes, E. S. de L., & Park, M. B. (2007). Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. *Estudos de Psicologia* 12 (2), pp. 141-148.

Magnabosco-Martins, C.R. (2002). O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de representações sociais. *Dissertação de Mestrado*, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

Magnabosco-Martins, C.R., Camargo, B.V. & Biasus, F. (2009). Representações sociais do idoso e da velhice para diferentes faixas etárias. *Univ. Psychol. Bogotá*, Colômbia, 8(3), pp. 831-847.

Mainetti, A. C., Wanderbroocke, A. C. N. de S. (2013). Avós que assumem a criação de netos. *Pensando famílias*, 17 (1), pp. 87-98.

Massi, G., Santos, A. R. dos, Berberian, A. P., & Ziesemer, N. de B. (2016). Impacto de atividades dialógicas intergeracionais na percepção de crianças, adolescentes e idosos. *Rev. CEFAC*, 18 (2), pp.399-407.

Mazo, G. Z., Lopes, M. A., & Benedetti, T.B. (2004). Doenças mais comuns no envelhecimento. In: G.Z. Mazo, M.A. Lopes & T.B. Benedetti. *Atividade física e o idoso: concepção gerontológica*. 2^a ed. Porto Alegre: Ed. Sulina.

Mendes, M.R.S.S.B., Gusmão, J. L., Faro, A.C.M., & Leite, R.C.B.O. (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm*; 18(4), pp. 422-426.

Ministério da Saúde (2006). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica n. 19 - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 192 p.

Michaelis (2016). *Dicionário de Português online*. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php>. Acesso em: 06 out 2016.

Moliner, P. & Vidal, J. (2003) Stéréotype de la catégorie et noyau de la représentation sociale. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 1, pp. 157-175.

Monserud, M. A. (2011). Changes in grandchildren's adult role statuses and their relationships with grandparents. *J Fam Issues*, 32 (4), pp.425-51.

Moré, C. L. O. O., & Crepaldi, M. A. (2012) O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 43, pp. 84-98.

Moré, C. L. O. O. (2005). As redes sociais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. *Revista Paidéia*, 15(31), pp. 267-297.

Moscovici, S. (1978) *A representação social da psicanálise*. Álvaro Cabral (Trad.). Rio de Janeiro: Zahar editores.

Moscovici, S. (1981). On social representation. In: J.P. Forgas (Ed.). *Social Cognition* (pp. 181-209). London: European Association of Experimental Social Psychology/ Academic Press.

Moscovici, S. (2012). *A Psicanálise, sua imagem e seu público*. Petrópolis: Vozes.

Muhr, T. (2004). User's Manual for ATLAS.ti 5.0 (2nd Edition). Berlin.

Neri, A.L. & Cacione, M. (1999). Velhice bem-sucedida e educação. In: A.L. Neri; G.G. Debert (Orgs). *Velhice e sociedade*. São Paulo: Papirus.

Neri, A. L. (2001) Velhice e qualidade de vida na mulher. In: A. Neri, (Org.), *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp.161-200). Campinas, SP: Papirus.

Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia* 14(1), pp.17-34.

Neri, A. L. (2007). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia: O paradigma Lifespan aplicado ao desenvolvimento e ao envelhecimento. [conferência]. In: Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.). *Resumos de comunicações científicas*. XXXVII Reunião Anual de Psicologia. Florianópolis, SC.

Nunes, A. P. N.; Barreto, S. M.; Gonçalves, L. G. (2012). Relações sociais e autopercepção da saúde: Projeto envelhecimento e saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 15 (2), pp. 415 - 428.

Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de século.

Organização Mundial de Saúde – OMS. (2002). Envejecimiento activo: um marco político. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 37(S2), 74-105.

Papaleo Netto, M. (2002). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.

Palácios, J. (2004). Mudança e desenvolvimento durante a idade Adulta e a velhice. In: C. Coll, J. Palacios, & A. Marchesi. *Desenvolvimento Psicológico e Educação Psicologia Evolutiva*, Vol.1, 2ª.ed., Porto Alegre: Artmed.

Palmonari e Cerrato (2011). Representações sociais e psicologia social. In: A. M. O. Almeida; M. F. S. Santos & Z. A. Trindade (Orgs.), *Teoria das Representações Sociais: 50 anos* (pp. 305-334). Brasília: Technopolitik.

Paúl, C. (2005) Envelhecimento ativo e redes de suporte social. *Sociologia*. Faculdade de Letras de Porto: Portugal.

Pilger, C., Menon, M. H., Mathias, T. A. de F. (2011) Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev. Latino - Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.19, n.5, pp. 01-09.

Pignatti, M. G., Barsaglini, R. A., & Senna, G. S. (2011). Envelhecimento e rede de apoio social em território rural do Pantanal matogrossense. *Revista de Saúde Coletiva*, 21 (4) pp. 1469-1491.

Prada, A. R. R., Novo, M. R., Soares, E. B., Brito, P. J. R. F., & Veiga, Z. C. do R. (2017). Identidades espelhadas pelos idosos residentes em Cabo Verde. *EDUSER: revista de educação*, 8 (2), pp. 81-93.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD (2013a) *Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro*. Brasília: PNUD, Ipea, FJP, pp. 46 – 59.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD (2013b) *Resumo Relatório do Desenvolvimento Humano 2013. A Ascensão do Sul: Progresso Humano num Mundo Diversificado*. Brasília: PNUD, Ipea, FJP. Ramos, A. (2003). A psicologia social - definição, objeto, relações. In: A. Ramos, Introdução à psicologia social (pp. 27-36) Brasília: CFP.

Queiroz, L. G. de (2013). Análise da formação do espaço urbano das pequenas cidades: estudo de caso sobre Pedro Régis – PB. Monografia. Centro de Humanidades, Departamento de Geografia, Curso de Licenciatura em Geografia. Universidade Estadual da Paraíba. 58 p.

Rovaris, S. C. (2014.). É possível planejar a velhice, e perguntar: é assim que queremos estar? *Revista Portal de Divulgação*, 42 (5), pp. 80-90.

Rowe, J. W. & Kahn, R.L. (1998). *Successful aging*. New York: Pantheon Books.

Rowe, J.W. (1992). O impacto clínico de Alterações Fisiológicas no Envelhecimento. In: E.W. Busse & D.G. Blazer (Orgs.). *Psiquiatria Geriátrica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Sá, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes.

Salgueiro, C. D. B. L., Dias, C. M. de S.B., & Coelho, L. de S. (2015). A importância da pessoa idosa/avós na educação infantil: estratégias e vivência exitosa de inclusão. *Nuances: estudos sobre Educação*, 26 (3), pp. 174-189.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B. (2006). Definição da pesquisa a ser realizada: exploratória, descritiva, correlacional ou explicativa (pp. 97-115). In: *Metodologia de pesquisa*, 3ª ed. São Paulo,

- McGraw-Hill. Santos, M. F. de S., & Belo, I. (2000). Diferentes modelos de velhice. *Psico*, 31(2), pp. 31-48.
- Santos, V. B. dos, Tura, L. F. R., & Arruda, A. M. S. (2013). As representações sociais de “pessoa velha” construídas por idosos. *Saúde e Sociedade* 22 (1), pp. 138-147.
- Silva, J. L., Alves, L. F. & Coelho, M. R. M. (1997). A família em fase última. In: Cerveny, C. M. O. *Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa* (pp. 121-132). 1ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silvestre, J. A., Kalache, A., Ramos, L. R., & Veras, R. P. (1996) O envelhecimento populacional brasileiro e o setor saúde. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*, 0 (1), pp. 81-89.
- Siqueira, R. L.; Botelho, M. I. V.; Coelho, F. M. G. (2002). A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7 (4), pp. 899-906.
- Sluzki, C.E. (1997). *A rede social na prática sistêmica*. (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sousa, D. A. de, & Cerqueira-Santos, E. (2011). Redes sociais e relacionamentos de amizade ao longo do ciclo vital. *Revista Psicopedagogia*, 28 (85), pp. 53-66.
- Speck, V. R. (1989). La intervención en red social: Las terapias de red, teoría y desarrollo. In: Elkaim, M. *La práctica de la terapia de red: salud mental y contextto social*. Barcelona: Gedisa.
- Sundström, A., Westerlund, O., Mousavi-Nasab, H., Adolfsson, R. & Nilsson, L. G. (2014). The relationship between marital and parental status and the risk of dementia. *Internacional Psychogeriatrics* 26(5), pp. 749-757.
- Teixeira, M. C. T. V. (2000). Representações sobre a velhice e sobre o self. *Revista de Ciências Humanas - Série Especial Temática*, pp. 111-139.
- Teixeira, M. C. T. V., Nascimento-Schulze, C. M., Camargo, B. V. (2002) Representações sociais sobre a saúde na velhice: um diagnóstico

psicossocial na Rede Básica de saúde. *Estudos de Psicologia*, 7(2), pp. 351-359.

Torres, T. C. (2010). Pensamento Social sobre envelhecimento, idoso e rejuvenescimento para diferentes grupos etários. Florianópolis, *Tese* (Doutorado em Psicologia). Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Torres, T. de L., Camargo, B. V., Bousfield, A. B., & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20 (12), pp. 3621-3630.

Torres, T. de L.; Camargo, B. V.; Bousfield, A. B. S. (2016). Estereótipos sociais do idoso para diferentes grupos etários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), pp. 209-218.

Torres, J. L., Dias, R. C., Ferreira, F. R., Macinko, J. & Lima-Costa, M. F. (2014). Functional performance and social relations among the elderly in Greater Metropolitan Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil: a population-based epidemiological study. *Cadernos de Saúde Pública*, 30 (5), pp. 1018-1028.

United Nations - UN (2013). *World Population Prospects: the 2012 Revision, Volume II, Demographic Profiles*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (ST/ESA/SER.A/345).

Vala, J. (2006). Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano. In: J. Vala, M.B. Monteiro (Orgs.). *Psicologia social*, (pp. 457-502). Lisboa: Calouste Gulbenkian.

Vieira, K. F. L., Reis, I. D. dos., Segundo, J. B. de M., Fernandes, M. E., & Macdonald, T.T. de V. (2012). *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32 (3) pp. 540-551.

Veloz, M.C.T., Nascimento-Schulze, C. M., Camargo, B.V. (1999). Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(2), pp. 479-501.

Wachelke, J.F.R., Camargo, B.V., Hazan, J.V., Soares, D.R., Oliveira, & L.T.P., Reynaud, P.D. (2008). Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. *Estudos de Psicologia* (Natal), 13(2) pp. 107-116.

Wachelke, J. & Contarello, A. (2011). Italian Students' Social Representation on Aging: An Exploratory Study of a Representational System. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (3), pp. 551-560.

Wachelke, J. & Contarello, A. (2010). Social representations on aging: Structural differences concerning age group and cultural context. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, 42(3), pp. 367-380.

Wachelke, J. F. R., & Camargo, B. V. (2007). Representações sociais, representações individuais e comportamento. *Revista Interamericana de Psicologia*, 41, pp. 379-390.

Walsh, F. (1995). A família no estágio tardio da vida. In: B. Carter & M. McGoldrick, (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (pp. 269 – 287). 2ª ed., Porto Alegre: Artmed.

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria*, 16 (4), pp. 821-832.

Zanelli, J. C., Silva, N., Soares, D. H. P. *Orientação para a aposentadoria nas organizações de trabalho: construção de projetos para o pós-carreira*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

APÊNDICES

Apêndice A - Instrumento de Coleta de Dados

Estamos realizando uma pesquisa para conhecer o que o(a) senhor(a) pensa sobre **envelhecimento, velhice e as relações sociais nesse momento da vida**. Serão feitas algumas perguntas sobre a sua experiência. Pedimos que o(a) senhor(a) fale livremente sobre o que lhe vier à cabeça, pois não há resposta certa ou errada. Tudo o que o(a) senhor(a) disser será extremamente importante. Lembro que sua participação é voluntária e anônima. Portanto, suas respostas não serão divulgadas individualmente.

ENTREVISTA:

1. PARTE NÃO DIRETIVA

1) O que é envelhecimento/velhice para o(a) senhor(a)?

Formulação alternativa:

- O que significa envelhecer para o(a) senhor(a)?

2) Como o(a) senhor(a) percebe o seu envelhecimento?

2. PARTE SEMIESTRUTURADA

Agora, iremos conversar um pouco sobre as pessoas que são importantes para o(a) senhor(a). Para isso, farei algumas perguntas.

Questões introdutórias:

- 1) Que pessoas são importantes na sua vida hoje?
- 2) A convivência com essas pessoas é frequente?
- 3) O(a) senhor(a) vê essas pessoas ou apenas fala com elas por telefone (ou outros meios de comunicação)?
- 4) O(a) senhor(a) poderia dizer-me como foi sua semana e quem esteve em contato com o(a) senhor(a) neste período?
- 5) Essas pessoas te ajudam de alguma maneira?
- 6) O(a) senhor(a) ajuda essas pessoas de alguma maneira?

Construção do Mapa de Redes

- 1) Apresentação do Mapa de Redes e dos significados de suas configurações (quadrantes e círculos).
- 2) Inserção dos membros da rede no mapa.
- 3) Questionamento da função/ vínculo de cada pessoa.
- 4) Observando o que construímos, o que lhe vem à cabeça?

3. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

- 1) Idade: _____ anos.
- 2) Sexo: () Masculino () Feminino
- 3) Local de nascimento: _____
- 4) Renda familiar aproximada (em R\$): _____
- 5) Qual a sua escolaridade?
 - () Nunca estudei
 - () Ensino fundamental incompleto
 - () Ensino fundamental completo
 - () Ensino médio incompleto
 - () Ensino médio completo
 - () Ensino superior incompleto
 - () Ensino superior completo
 - () Pós-graduação
- 6) O(a) senhor(a) possui algum problema de saúde?
 - () Sim () Não
 Qual? _____
- 7) O(a) senhor(a) tem religião? () Sim () Não
 - Qual? _____
 - É praticante? () Sim () Não
- 8) Qual a sua situação conjugal (estado civil):
 - () Solteiro(a) () Casado(a)
 - () Relacionamento estável
 - () Separado(a) ou Divorciado(a)
 - () Viúvo(a)

9) Com que o(a) senhor(a) mora? _____

10) O(a) senhor(a) tem filhos? () Sim () Não

Se sim, quantos filhos? _____

Quantos anos ele(s) têm? _____

Sexo dos filhos: _____

11) O(a) senhor(a) tem netos? () Sim () Não

Se sim, quantos netos? _____

Quantos anos ele(s) têm? _____

Sexo dos netos: _____

12) Qual a sua profissão? _____

O(a) senhor(a) ainda a exerce? () Sim () Não

13) O(a) senhor(a) é aposentado(a)? () Sim () Não

14) Qual a sua ocupação hoje em dia? _____

15) Que atividades o(a) senhor(a) costuma realizar hoje em dia?

16) Há algum outro local que o(a) senhor(a) costuma frequentar?

() Sim () Não Qual? _____

17) O(a) senhor(a) gostaria de falar mais alguma coisa? _____

4. DESSENSIBILIZAÇÃO

1) Como foi participar dessa entrevista?

2) O(a) senhor(a) gostaria de falar/comentar mais alguma coisa sobre o tema?

Fico muito grata por sua participação!

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) senhor(a),

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da pesquisa sobre **Representações sociais de envelhecimento e redes sociais significativas de idosos**, que busca investigar o que os participantes pensam sobre envelhecimento e como se estabelecem as relações sociais em seu cotidiano. De modo geral, esse estudo tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento científico sobre envelhecimento e para a compreensão das situações de vida na velhice.

O(a) senhor(a) irá responder a uma entrevista sobre o tema do envelhecimento. Em seguida, responderá algumas questões sobre relações sociais, as quais serão preenchidas com auxílio da pesquisadora. Ambos os momentos serão registrados em áudio e seu conteúdo será transcrito posteriormente. Caso aceite participar desse estudo, solicitamos permissão para a utilização dos dados obtidos em sua entrevista. Eles serão mantidos em sigilo, acessados diretamente apenas pelos pesquisadores, e utilizados para os fins de pesquisa descritos. Assim, quaisquer informações que possam identificá-lo(a) serão omitidas quando da divulgação dos resultados.

A pesquisa poderá gerar cansaço ou desconforto devido ao tema e/ou à quantidade de questões. Diante disso, poderá ser interrompida e reagendada, se necessário, visando seu conforto e bem-estar. Após ou durante a entrevista, se o(a) senhor(a) perceber a mobilização de emoções, que precisem de acompanhamento psicoterapêutico, a pesquisadora estará disponível para encaminhá-lo(a) aos serviços de sua comunidade ou da Universidade Federal de Santa Catarina.

Espera-se que essa pesquisa possa contribuir para a compreensão sobre o envelhecimento, além de promover reflexões e mudanças na qualidade de vida dos próprios participantes no que diz respeito às suas relações interpessoais. **A participação é voluntária, anônima, não irá gerar nenhum custo e o(a) senhor(a) pode desistir de participar a qualquer momento.** Caso apresente alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser mais fazer parte do mesmo, entre em contato com o Laboratório pelo telefone (48) 3721-9067 ou com a própria pesquisadora, pelo telefone (48) 9655 7946.

_____, _____ de _____ de _____.

Daniela Xavier Morais
Pesquisadora Principal

Ciente das informações apresentadas concordo em participar desta pesquisa e autorizo a utilização de meus dados na mesma, pois sei que minha privacidade será respeitada. Declaro, ainda, ter recebido uma cópia deste termo, com os contatos da pesquisadora.

Pesquisadora responsável: Andrea Barbará S. Bousfield

Pesquisadora principal: Daniela Xavier Morais (Mestranda/UFSC)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas - Departamento de Psicologia, Bloco C – 2º piso - Campus Universitário Trindade - Florianópolis – SC.

Telefone: (48) 3721-9067

E-mail: daniela10xm@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH/UFSC

Endereço: Rua Desembargador Vitor Lima, 222, sala 902-Trindade – Florianópolis -SC.

Telefone: (48) 3721-9206 ou (48) 3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

Nome completo: _____

Número do Documento: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

Apêndice C - Mapa de Redes Individual

Exemplo de Mapa de Redes Individual – Participante 1 (P 1)

