

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS/AS IDOSOS/AS DE DIFERENTES CLASSES SOCIAIS SOBRE QUALIDADE DE VIDA

Sílvia Cavadinha Cândido dos Santos¹; Joseana Maria Saraiva²; Iêda Litwak de Andrade Cezar³

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO^{1, 2, 3}

silvia.candido@hotmail.com¹; joseanasaraiva@yahoo.com.br²; iedalitwak_ufrrpe@yahoo.com.br³

RESUMO

O conceito sobre qualidade de vida vem sendo largamente difundido e utilizado na sociedade de consumo contemporânea, segundo os estudos, de forma indiscriminada e às vezes ambíguas. Em relação ao processo de envelhecimento com qualidade de vida, os estudos reforçam a necessidade de se estudar esse fenômeno a partir do ponto de vista dos/as próprios idosos/as, isto porque quando a investigação sobre qualidade de vida se fundamenta na visão do investigado/a, há uma significação do seu valor e o reconhecimento de que qualidade de vida é o que se espera sempre alcançar, sobretudo, no processo de envelhecimento. Os/as idosos/as precisam ter a oportunidade de expressar os seus sentimentos, saber dizer o que querem, o que precisam fazer, ou o que desejam consumir. É nessa direção que os/as pesquisadores/as reforçam a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre estes fenômenos a partir da visão de mundo dos/as idosos/as. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo compreender as representações sociais de idosos/as das classes sociais A, B, C, D e E da cidade de Recife sobre o termo qualidade de vida e suas manifestações no processo de envelhecimento. Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, de caráter explicativo e de tipologia estudo de caso, realizado com 40 idosos/as de Recife-PE. Os resultados mostram que a visão que os/as idosos/as tem sobre qualidade de vida tem relação direta com a classe social que pertencem, padrões de consumo e sobretudo, com o contexto socioeconômico, cultural e o sistema de valores de onde o idoso/as está inserido.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Visão; Idosos/as; Classe Social.

INTRODUÇÃO

O interesse em estudar a categoria de estudo qualidade de vida a partir das representações sociais dos/as idosos/as de diferentes classes sociais parte do pressuposto que tanto no senso comum quanto a literatura trata que cada pessoa tem uma ideia própria do que é o termo qualidade de vida e considera-se capaz de conceituá-lo. Este fato demonstra a ampla abrangência e divergência de interpretação que podem ser fornecidas a partir de uma investigação que trate dessa questão.

Desse modo, investigar o significado de qualidade de vida a partir do ponto de vista de idosos/as, mais especificamente, compreender as representações sociais dos/as idosos/as de diferentes classes sociais sobre o termo qualidade de vida, torna-se significativo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) a percepção primária sobre qualidade de vida é individual, isto é, cabe ao indivíduo reconhecer o atendimento ou o não atendimento de suas necessidades, fato este que expressar que qualidade de vida reflete:

A percepção que têm os indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998).

Com base nestes aspectos, a sociedade gera expectativas em relação às pessoas idosas, impondo-lhes regras, situações e comportamentos. A velhice, vista de forma particular e individual nas sociedades de consumo pré-capitalistas, passou a ser, na sociedade contemporânea, uma realidade social, pública, coletiva.

O sistema capitalista na sociedade de consumo contemporânea vale-se do fenômeno do envelhecimento e da qualidade de vida para reintroduzir o idoso nessa sociedade. Segundo Blessmann (2003, p. 75), a imagem dos/as idosos/as passa a ser identificada como a de grupos dinâmicos e alegres da terceira idade, como a de potencial consumidor na promoção da “indústria do lazer e do consumo”. A partir desta perspectiva, com o aumento da expectativa de vida e das taxas de sobrevivência, crescem também as oportunidades de realização e satisfação desse segmento populacional, deixando a velhice de ser caracterizada pelo ócio, somando-se a isto a denominação terceira idade. Impõe-se uma nova ideia de velhice caracterizada pela atividade, dinamismo, participação e responsabilidade pessoal de cada idoso/a de envelhecer bem e com qualidade de vida.

Nessa direção, Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 9) chamam atenção de que os estudos que analisam as sociedades onde as desigualdades e a heterogeneidade são muito fortes mostram que os padrões e as concepções de envelhecimento com bem-estar e qualidade de vida são estratificados. A ideia de envelhecimento com qualidade de vida está relacionada com o bem-estar das camadas superiores, mais favorecidas, em detrimento do bem-estar das classes menos favorecidas.

Considerando estes pressupostos, na ordem da construção do problema, recai a preocupação de compreender as representações sociais dos/as idosos/as das classes sociais A, B, C, D e E da cidade de Recife sobre o termo qualidade de vida e suas manifestações no processo de envelhecimento, considerando o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.

METODOLOGIA

Abordagem, tipologia, método e instrumento de coleta do estudo

Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa fundamentada na pesquisa explicativa que busca esclarecer os fatores que exercem influências sobre os fenômenos estudados, aprofundando o conhecimento da realidade (LIRA, 2014, p. 23).

Quanto à opção pela abordagem qualitativa justifica-se por ser a mais indicada para descrever, categorizar, interpretar e entender os fatos que trabalham com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2010, p. 21).

A adoção do método das representações sociais garantiu que um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no cotidiano fossem observadas (MOSCOVICI, 1981, p. 181). Defende, sobremaneira, este teórico que as representações sociais se constituem em uma das formas de compreensão da realidade, do mundo concreto, permitindo encontrar elementos do discurso social trazido pelos sujeitos sociais para melhor compreensão dos fenômenos sociais (MOSCOVICI, 2003, p. 123).

As representações sociais manifestadas nos diálogos dos respondentes foram tabuladas e, posteriormente, categorizadas e distribuídas segundo o teor/conteúdo das respostas, destacando os depoimentos mais significativos dos/as entrevistados/as.

Universo e amostra da pesquisa

Para a formação da amostra considerou-se o que traz a literatura para entrevistas qualitativas, destacando-se Richardson (2008, p. 218), que menciona o quantitativo de 20 entrevistas estaria de acordo em pesquisa que utilize esse tipo de técnica em profundidade, Creswell (1988, p. 159), que refere o montante de 30 a 50 entrevistas seria suficiente para os estudos de teoria fundamentada. Com base nesses pressupostos, compreende-se o quantitativo de 20 a 50 entrevistas como um número que permite transcrever e tirar conclusões possíveis sem probabilidade de saturação de dados. Desse modo, para este estudo considerou-se a quantidade de 40 entrevistas como satisfatória e mais apropriada para, inclusive, melhor contemplar as cinco classes sociais que compõem a amostra.

Adotou-se a classificação socioeconômica do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2015) que divide o segmento populacional, incluindo os/as idosos/as, em cinco faixas de renda ou classes sociais, tendo por base o salário mínimo vigente em 2016 de R\$ 880,00 (oitocentos e oitenta reais), conforme mostra o Quadro 1.

| CLASSES SOCIAIS | NÚMERO DE SALÁRIOS MÍNIMOS |
|-------------------------------|----------------------------|
| Classe alta (classe A) | Acima de 20 SM |
| Classe média alta (classe B) | 10 a 20 SM |
| Classe média (classe C) | 4 a 10 SM |
| Classe média baixa (classe D) | 2 a 4 SM |
| Classe baixa (classe E) | Até 2 SM |

Fonte: Elaboração própria, com base no IBGE, 2015

A pesquisa de Campo foi realizada no bairro de Dois Irmãos, especificamente na Associação Dos Docentes da Universidade Federal Rural – ADUFERPE, que representou os/as idosos da classe social A. O Sindicato dos Trabalhadores da Universidade Federal Rural de Pernambuco – SINTUFEPE compreendeu os sujeitos da pesquisa das classes B e C. Coube a Associação dos Moradores do Córrego da Fortuna, situada no bairro vizinho do Sítio dos Pintos abranger os/as idosos/as das classes sociais D e E. De cada órgão de classe foi selecionada uma amostra espontânea de idosos/as na faixa etária de 60 anos ou mais, que apresentassem interesse em participar da pesquisa, tendo os interessados preenchidos uma ficha (contendo nome completo, endereço e telefone) e, posteriormente contatados/as para a subsequente entrevista, ficando a amostra distribuída de acordo com a Tabela 1.

TABELA 1 Distribuição dos/as Entrevistados/as segundo classificação do IBGE (2015) em classe social e faixa salarial – Recife, 2016

| FAIXA SALARIAL | | TOTAL | |
|----------------|----------|-------|-----|
| | | N | % |
| 1/2 a 2 SM | Classe E | 15 | 38 |
| 2 a 4 SM | Classe D | 4 | 10 |
| 4 a 10 SM | Classe C | 10 | 25 |
| 10 a 20 SM | Classe B | 4 | 10 |
| TOTAL | | 40 | 100 |

RESULTADOS E DISCURSÃO

O estudo identificou, conforme Tabela 2 que a grande maioria das representações sociais dos sujeitos (95%) revela que estes alegam conhecer o termo qualidade de vida, correspondendo em termos absolutos a 38 idosos/as, representados/as pelas classes sociais A (100%), B (100%), C (100%), D (75%) e E (93%). Estes resultados concordam com o que afirma Moreira (2000,

p. 29), que cada um de nós tem a impressão que sabe conceituar qualidade de vida ou, quando não, exprime o que sente.

Destacam-se, a seguir, as representações sociais dos/as idosos/as mais evidentes sobre o conhecimento da expressão qualidade de vida, manifestaram com 15 respondentes (38%), destacando-se as classes **C** e **E** que o termo significa: “*É ter condições financeiras (não faltar nada; ter emprego; ter uma boa renda; carro; ter condições de vida)*”. Na sequência, identificaram-se as representações sociais de 9 entrevistados/as (22%), sobressaindo-se as classes **B**, **C** e **E**, que concebem o termo como: “*Ter uma vida saudável (ter saúde; bem-estar; lazer; boa alimentação; exercícios físicos)*”. Prossegue-se com 20% que entende o termo como “*Ser feliz (ajudar ao próximo; ter amor à vida; ter paz de espírito; ter família)*”, sobressaindo-se as classes **D** e **A**.

TABELA 2 Representações Sociais dos/as Idosos/as sobre o termo Qualidade de Vida – Recife, 2016.

| REPRESENTAÇÕES SOCIAIS | CLASSES SOCIAIS POR RENDA | | | | | | | | | | TOTAL | |
|--|---------------------------|-----|---|-----|----|-----|---|-----|----|-----|-------|-----|
| | A | | B | | C | | D | | E | | N | % |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | | |
| Se conhece o termo qualidade de vida | | | | | | | | | | | | |
| Sim - | 7 | 100 | 4 | 100 | 10 | 100 | 3 | 75 | 14 | 93 | 38 | 95 |
| O que significa? | | | | | | | | | | | | |
| É ter condições financeiras (não faltar nada; ter emprego; ter uma boa renda; carro; ter condições de vida); | 2 | 29 | - | - | 7 | 70 | 1 | 25 | 5 | 33 | 15 | 38 |
| É ter uma vida saudável (ter saúde; bem-estar; lazer; boa alimentação; exercícios físicos); | 1 | 14 | 2 | 50 | 2 | 20 | - | - | 4 | 26 | 9 | 22 |
| É ser feliz (ajudar ao próximo; ter amor à vida; ter paz de espírito; ter família); | 2 | 29 | 1 | 25 | - | - | 2 | 50 | 3 | 20 | 8 | 20 |
| É ter saúde física, mental, emocional e social; | 1 | 14 | - | - | - | - | - | - | 1 | 7 | 2 | 5 |
| É ter os seus direitos básicos garantidos; | 1 | 14 | 1 | 25 | - | - | - | - | - | - | 2 | 5 |
| Não soube responder; | - | - | - | - | 1 | 10 | - | - | 1 | 7 | 2 | 5 |
| Não | - | - | - | - | - | - | 1 | 25 | 1 | 7 | 2 | 5 |
| TOTAL | 7 | 100 | 4 | 100 | 10 | 100 | 4 | 100 | 15 | 100 | 40 | 100 |

FONTE: própria da autora / 2016

Ao apreciar as representações sociais dos respondentes apresentadas na Tabela 2 verifica-se que a maioria das manifestações se refere à qualidade de vida relacionando o termo ao acesso e ao consumo de bens (produtos) e serviços sociais, ressaltando as condições econômicas e financeiras como essenciais para a efetivação desse consumo, conforme os depoimentos abaixo:

[...] qualidade de vida é quando se tem condições financeiras para garantir padrões de conforto para a pessoa viver bem em todos aspectos (Idoso de 80 anos – classe A);

É ter condições financeiras. Para uns não falta nada e tem em excesso. Já para outros falta de tudo. Vai procurar emprego não tem. Então, vão roubar para comprar o que não tem (Idoso de 77 anos- classe C);

É viver bem financeiramente, ter condições econômicas para comprar o que precisa. Ter um carro na garagem para servir e passear com a família (Idoso de 79 anos- classe C);

[...] é a vida da gente. É ter uma casa para morar, alimentação e outras coisas necessárias e isso depende das condições financeiras, do dinheiro para a pessoa viver bem ou mal (Idoso de 81 anos – classe D);

Qualidade de vida é quando se tem mais dinheiro do que o outro para comprar tudo que precisa, mas ninguém é melhor que ninguém (Idosa de 72 - classe E);

É ter melhores condições de vida e ter dinheiro para comprar tudo que precisa. Com pouco dinheiro uns dias não é maravilha em tudo que encontra. Tem diferença de uns dias para outro, depende do dinheiro acabar logo ou não (Idosa de 79 anos- classe E).

Para os sujeitos da classe alta e média, a fala remete claramente para a importância da condição financeira para obtenção de conforto, baseado no acesso a bens de consumo (produtos) e serviços garantidos pelo padrão financeiro. Já para os sujeitos das classes menos favorecidas (D e E), é evidente a percepção da importância das condições financeiras para garantir as necessidades básicas elementares à sobrevivência humana.

Essas manifestações encontram ressonância em Minayo, Hartz e Buss (2000, p.10), que compreendem qualidade de vida, como:

[..] uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Nessa confrontação, da teoria versus às manifestações do senso comum nas falas dos/as idosos/as, pode-se sugerir que o entendimento desses respondentes revela ter sobre padrão de conforto e bem-estar explica como as sociedades concebem estas condições de acordo com a classe social a que pertencem os indivíduos. Segundo Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 9), quando as desigualdades e heterogeneidades são muito fortes, isso evidencia que as concepções e os padrões de bem-estar são estratificados. A ideia de qualidade de vida, para as camadas superiores, está relacionada com o conforto e bem-estar, ao passo que, para as camadas menos favorecidas, a ideia de qualidade de vida está relacionada com o patamar material mínimo universal para se ter qualidade de vida, conexos às

questões de satisfação das necessidades básicas, como as mais elementares: alimentação, água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer. Neste estudo, a representação social que os/as idosos/as têm sobre qualidade de vida identifica esta estratificação social. Os/as idosos/as das classes menos favorecidas, impostas pela própria condição socioeconômica, tornam mais evidentes as suas necessidades imediatas, principalmente quando reconhecem conscientemente estas necessidades.

Este reconhecimento dos/as idosos/as sobre o que expressa qualidade de vida segundo suas expectativas, valores, padrões e classe social, também encontra respaldo no conceito do Whoqol Group da Organização Mundial de Saúde (Whoqol Group, 1995, p. 1405), o qual entende que, “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Para a Organização Mundial de Saúde o termo qualidade de vida ainda se encontra em construção e considera a percepção subjetiva das pessoas e a sua satisfação decorrente da relação entre expectativa e nível de realização a base do constructo.

No que diz respeito à avaliação dos/as idosos/as sobre a própria qualidade de vida encontra-se demonstrada na Tabela 3.

TABELA 3 Representações sociais dos/as idosos/as sobre a avaliação da própria qualidade de vida – Recife, 2016.

| REPRESENTAÇÕES SOCIAIS | CLASSES SOCIAIS POR RENDA | | | | | | | | | | TOTAL | |
|---|---------------------------|------------|----------|----|-----------|------------|----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | A | | B | | C | | D | | E | | N | % |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | | |
| Avaliação da própria qualidade de vida | | | | | | | | | | | | |
| Limitada (limitação de recursos financeiros; pobreza; doenças); | - | - | - | - | 8 | 80 | 3 | 75 | 4 | 27 | 15 | 38 |
| Ruim (dinheiro muito pouco; não tem alimentação adequada; não tem saúde); | - | - | - | - | - | - | - | - | 11 | 73 | 11 | 27 |
| Boa (tem saúde; alimentação; moradia; família equilibrada); | - | - | 3 | 75 | 2 | 20 | 1 | 25 | - | - | 6 | 15 |
| Muito boa (tem condições financeiras; moradia; saúde; boa alimentação; lazer; filhos formados); | 5 | 71 | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 | 13 |
| Média (tem condições financeiras; moradia; alimentação; tem problemas de saúde; limitações da idade); | 2 | 29 | 1 | 25 | - | - | - | - | - | - | 3 | 7 |
| TOTAL | 7 | 100 | 4 | | 10 | 100 | 4 | 100 | 15 | 100 | 40 | 100 |

FONTE: própria da autora / 2016

Com base na Tabela 3, verifica-se que a maioria (65%) dos/as respondentes das classes sociais **C, D e E** avalia a respectiva qualidade de vida como limitada e ruim. A maioria das classes **C e D** justifica suas respostas com a limitação de recursos que leva à pobreza, ressaltando também as doenças que alteram a saúde. Segue-se com as representações da classe social **E**, que avalia a qualidade de vida como limitada, sobretudo, ruim. Para os/as idosos/as dessa classe, a qualidade de vida encontra-se comprometida devido à carência de recursos financeiros, o que leva à pobreza, à alimentação inadequada e à deficiência da saúde.

A análise desses dados reflete o perfil socioeconômico e demográfico dos sujeitos entrevistados, ajuíza, especialmente, a condição de pobreza, violência, abandono e vulnerabilidade dos/as idosos/as pertencentes às classes sociais **C, D e E**. Reconhece-se, ainda, particularmente, que os/as idosos/as pertencentes a essas classes sociais não têm recebido o tratamento que lhes é devido em relação à garantia dos seus direitos assegurados pelo Estado, incluindo o que é necessário para a sua proteção, essenciais para a qualidade de vida.

Em contrapartida, para os/as idosos/as da classe **A e B**, a sua qualidade de vida é “muito boa” e “boa”, respectivamente. A classe **A** justifica esta avaliação considerando que tem condições financeiras, moradia, saúde, boa alimentação e lazer e a classe **B** porque tem tudo que a classe **A** possui com exceção de lazer. As contradições de classe sobre a avaliação da própria qualidade de vida efetuada pelos/as idosos/as foram destacadas em alguns depoimentos, como:

[...] minha qualidade de vida é muito boa. Eu tenho condições financeiras e de lazer e tenho uma alimentação adequada. Semanalmente, vou ao Shopping Center e assisto bons filmes, faço compras e lancho (Idosa de 79 anos – classe A);

Qualidade de vida tem um patamar mínimo a obter, ter moradia, salário digno, acesso aos bens e serviços de consumo. Eu tenho esse patamar, mas gostaria de preparar melhor minha aposentadoria, fazer uma pós-graduação e ter mais lazer para viver mais a vida familiar e conjugal (Idoso de 61 anos classe B);

[...] é limitada, pois o governo e a justiça deixam de fazer esse papel com os velhos. Eu tive que cancelar o meu plano particular de saúde, não posso mais pagar (Idoso de 81 anos – classe C);

Ninguém tem respeito pelos idosos, isso é ruim para a qualidade de vida. Tem os caixas preferenciais para os idosos, mas só tem um caixa para atender um bocado de idosos. Os ônibus têm vez que não abrem as portas para os velhos entrar e sentar nas cadeiras reservadas que estão sempre ocupadas por pessoas que não são idosos. Em termos de atendimento médico faz mais de 6 meses que preciso marcar um oculista e não consigo, pois tenho que levar o encaminhamento do posto de saúde e preciso chegar muito cedo, antes era de madrugada, agora proibiram e é para chegar de 7 horas, quando chega já não tem mais vaga (Idosa de 68 anos – classe E).

Com base nas representações sociais dos/as idosos/as deste estudo o que se pode depreender é que os/as idosos/as brasileiros/as das

classes menos favorecidas estão, a cada dia, mais pobres, mais vulneráveis ao risco social. Há 18 anos, Veras (1999, p.38) já chamava a atenção para esta questão, divulgando o processo de deterioração da condição econômica dos/as idosos/as ao longo dos anos. Para este autor, à época, o/a idoso/a, ao final de sua vida, chegava a uma situação financeira pior do que quando trabalhava, uma vez que o valor de sua aposentadoria, na maioria das vezes, era inferior aos seus ganhos durante o período produtivo. Em outras palavras, o crescimento da população idosa significa no que se refere aos valores atuais das aposentadorias, o aumento da massa de cidadãos pobres do Brasil, devido ao estado alterado para pior e aos danos relativos ao risco social a que permanecem expostos em função dessa condição.

A pobreza dos/as idosos/as de grande parte deste segmento no Brasil é resultante das condições de desigualdade social geradas pela concentração de renda. O Brasil é um dos países mais desiguais do mundo. A grande concentração de renda observada hoje e mantida durante o último século é a causadora de muitos danos sociais, sobretudo, da pobreza e da miséria expressa de múltiplas formas. Esta situação reflete-se na condição de vida dos/as idosos/as do país, uma vez que a maioria deles/as vive na pobreza, fazendo parte de famílias pobres e miseráveis (MINAYO, 2006, p. 20).

CONCLUSÃO

Este estudo chama atenção para a relação direta entre condições financeiras e qualidade de vida no processo de envelhecimento. A desigualdade social afeta de modo diferente a distribuição de recursos na velhice e o faz de uma forma peculiar, sobrevivem com mais qualidade de vida os/as idosos/as que têm mais recursos, aqueles/as que compõem as classes mais favorecidas.

Apesar de, nos termos da lei, os/as idosos/as disporem de diferentes redes de apoio, inclusive a familiar como a mais efetiva, na maioria das vezes, estas redes não funcionam ou funcionam precariamente. Diante da incipiência das ações da sociedade e do Estado, os/a idosos/as, sobretudo das classes menos favorecidas, estão submetidos/as a vivenciar a realidade de ser vítimas da miséria, da fome, da violência, do abandono, do desemprego, como se constata neste estudo, levando-os/as ao risco social.

As pessoas idosas desejam e podem permanecer ativas e independentes por tanto tempo quanto for possível, se o devido apoio em relação às suas demandas lhes for proporcionado. Entretanto, o apoio adequado e a efetivação dos direitos dos/as idosos/as através das políticas sociais são urgentes e necessários. Por esta perspectiva, as políticas públicas devem ser mais

eficazes ao cumprem uma das suas principais funções, concretizar os direitos conquistados pelos/as idosos/as.

Quando isto não acontece, Silva et al. (2015, p. 90) salientam que o risco social se torna mais evidente, uma vez que os idosos passam a viver uma vida sem um padrão de qualidade adequado e sem a garantia de efetivação dos direitos que lhes são peculiares. Direitos esses que estão definidos na Constituição Federal de 1988, na Política Nacional do Idoso (1994), no Estatuto do Idoso (2003) e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (1999).

A constatação do que trazem os/as referidos/as autores/as foi percebido nas manifestações sociais dos/as idosos/as, principalmente a partir da expressão *governo enganoso*, utilizada de diferentes formas e sentidos pelos/as respondentes, das classes menos favorecidas, a ausência do Estado no cumprimento do seu papel como provedor social para este segmento. Assiste-se ao incentivo do Estado às demandas e à hegemonia do capital, assistindo-se, ao mesmo tempo, à existência de uma postura inerte frente às demandas dos/as idosos/as que reivindicam a implementação e efetivação da política social voltada para o segmento, referente aos serviços sociais concernentes à assistência social, saúde, educação, segurança e moradia, dentre outras áreas fundamentais.

Diante da ineficácia do Estado no que respeita à provisão das demandas sociais dos/as idosos/as, torna-se urgente que esse segmento procure ser melhor representado por meio dos conselhos de idosos ou fazendo parte de movimentos sociais para terem mais forças e representatividade coletiva junto às garantias de direitos e futuras conquistas.

Verificou-se, também neste estudo, uma lacuna na literatura sobre outras investigações que atentem no sentido de compreender qualidade de vida a partir do entendimento dos/as próprios/as idosos/as, principalmente avaliando a condição de classe, tendo este estudo constatado que qualidade de vida tem classe, ou seja, está diretamente relacionada com a condição de vida, com o salário, com o nível educacional e com os rendimentos, que vão determinar a posição que cada indivíduo idoso ocupa na sociedade e as características culturais e de lazer das diferentes classes. Com base nesse pressuposto, é utopia pensar em qualidade de vida sem condições econômicas e sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Organização Mundial de Saúde - OMS. **Promoción de la salud**: glossário. Genebra: OMS, 1998.
- [2] Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- [3] Blessmann, EJ. **Corporeidade e envelhecimento**: o significado do corpo na velhice. Dissertação de Mestrado em Ciências do Movimento Humano, Programa de Pós-Graduação, Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2003.
- [4] Lira, BC. **O passo a passo do trabalho científico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- [5] Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.
- [6] Moscovici S. On social representations. In: FORGAS, J. P. (org.). **Social cognition. Perspectives on everyday understading**. Nova York: Academic Press, 1981. p. 181-209
- [7] Moscovici S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- [8] Richardson RJ. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. Colaboradores: PERES, José Augusto de Souza (et. al.). 3. ed. 9. reimp. São Paulo: Atlas, 2008.
- [9] Creswell J. **Qualitative inquiry and research design**: Choosing among five traditions. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.
- [10] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira 2015. **Estudo e Pesquisa**: Informação Demográfica e Socioeconômica, Rio de Janeiro n. 35. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>>. Acesso em 28 de jun. 2017.
- [11] Moreira MS. Qualidade de Vida: Expressões Subjetivas e Histórico-Sociais. **Serviço Social em Revista**, v. 9, n. 1, p. 1-7, jul./dez. 2006.
- [12] The Whoqol Group. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: Position paper from the world Health Organization. **Social Science Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.
- [13] Veras RP. O Brasil Envelhecido e o Preconceito Social. In: _____. (org.). **Terceira Idade**: alternativas para uma sociedade em transição. Rio de Janeiro: Relume – Dumará: UERJ, UnATI, 1999.
- [14] Minayo MCS. Violência contra idosos. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE DIREITOS DO IDOSO, 1., Brasília. **Eixos temáticos**: Rede de

Proteção ao Idoso. Brasília: Secretaria Nacional de Direitos Humanos, 2006. p. 3-8

[15] Silva EP et al. Envelhecimento e Risco Social: uma abordagem conceitual. In: SILVA, Emília Pio da; MAFRA, Simone Caldas Tavares (org.). **Envelhecimento no Brasil: o retrato da diversidade**. Visconde do Rio Branco: Suprema, 2015.