

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MEMÓRIAS DE IDOSOS COM DEPENDÊNCIA FUNCIONAL SOBRE O ENVELHECER

Elaine dos Santos Santana<sup>1</sup>  
Alessandra Souza de Oliveira<sup>2</sup>  
Renato Novaes Chaves<sup>3</sup>  
Luciana Araújo dos Reis<sup>4</sup>

### RESUMO

As implicações das mudanças no perfil de morbimortalidade da população não foram observadas apenas no crescimento da faixa etária idosa, mas principalmente no alto poder incapacitante que as doenças crônicas têm sobre esta população que tende a demandar cada vez mais dos serviços de saúde e cuidados diários. É importante ressaltar que envelhecer não é sinônimo de doença e que o seu conceito está relacionado a um universo subjetivo e as transformações biopsicossociais que afetam os indivíduos. Assim, o objetivo da pesquisa foi analisar as representações sociais de idosos com dependência funcional acerca do envelhecer. Trata-se de um estudo exploratório, de caráter descritivo e natureza qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais e no Discurso do Sujeito Coletivo realizado com 21 idosos cadastrados no PAMDIL. As Representações Sociais desveladas a partir do discurso dos idosos revelam duas percepções distintas. Uma parte dos idosos apresenta uma representação social negativa ao considerar o envelhecimento uma fase de perdas e sofrimento. Já a outra parte dos idosos revela um discurso positivo do envelhecer, apontando que algumas condições são naturais e demonstrando uma visão resiliente do processo.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Representações Sociais, Memórias, Dependência Funcional.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é uma realidade que vem sendo altamente discutida nos últimos anos. As melhores condições de saúde, o aumento da expectativa de vida dos brasileiros associado ao número elevado e crescente de idosos no país são fatores que demonstram a mudança das características populacionais e caracterizam o processo de transição demográfica pelo qual o país tem passado (MENESES et al., 2013; FALLER; TESTON; MARCON, 2015).

<sup>1</sup> Doutoranda no Programa de Pós-Graduando em Memória Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, [elaine\\_137@hotmail.com](mailto:elaine_137@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutoranda no Programa de Pós-Graduando em Memória Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, [bahiale23@yahoo.com.br](mailto:bahiale23@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Doutor em Memória pelo Programa de Pós-Graduando em Memória Linguagem e Sociedade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, [rnc\\_novaes@hotmail.com](mailto:rnc_novaes@hotmail.com)

<sup>4</sup> Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [lucianauesb@yahoo.com.br](mailto:lucianauesb@yahoo.com.br)

O brasileiro alcançou uma média de idade de 71,3 anos para homens e 78,5 anos para mulheres em 2013, e as estimativas apontam um ganho de aproximadamente seis anos de vida para ambos os sexos até 2060 (IBGE, 2013). Conforme projeções do IBGE, até o ano de 2020 o número de idosos no país será de 29 milhões de pessoas e em 2045 a população idosa do Brasil será de mais de 60 milhões (IBGE, 2013).

O conceito de envelhecer está relacionado a um universo subjetivo e também as transformações biopsicossociais que afetam os indivíduos, trata-se de um processo que não possui um marcador biofisiológico que delimite o seu começo, na verdade o envelhecimento ocorre ao logo da vida, começa no nascimento e finaliza com a morte (PAPALÉO NETTO, 2011). Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2003, p.8) o envelhecimento é:

Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte

Com a mudança no perfil de morbimortalidade da população, um dos elementos caracterizadores da transição epidemiológica, as doenças infectocontagiosas deram lugar as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Segundo dados apontados pela pesquisa de Schramm et al., (2004), no final da década de 1990 as doenças crônicas representavam 66,3% das doenças que afetavam a população, para 23,5% de doenças infecciosas e 10,2% das causas externas.

As implicações de tais mudanças no perfil de morbimortalidade da população não foram observadas apenas no crescimento da faixa etária idosa, mas principalmente no alto poder incapacitante que as DCNT têm sobre esta população que tende a demandar cada vez mais dos serviços de saúde e cuidados diários. Desta forma, a funcionalidade passa a ser vista como uma questão de saúde pública, pois a maioria dos idosos convive com a redução ou perda da sua capacidade funcional, e torna-se cada vez mais dependente de terceiros (PEREIRA et al., 2015).

Estudos desenvolvidos com esta temática apontam a relação entre a idade, as DCNT e a dependência funcional (BORTOLUZZI et al., 2017; LIMA et al., 2017; SOUSA et al., 2014). Dentre as principais causas do declínio funcional apontadas pela literatura encontram-se a diabetes, hipertensão, acidente vascular cerebral e artrite (D'ORSI et al., 2011).

A funcionalidade é compreendida como a capacidade de cuidar de si mesmo, e está diretamente relacionada ao universo do idoso, podendo ser avaliada por meio de escalas, como por exemplo, escala de dificuldade e dependência. De forma geral, as escalas assumem três formas padrão: o grau de dificuldade para realizar certas atividades; o grau de assistência ou de dependência para realizar a atividade; e, se a atividade não é realizada (FREEDMAN et al., 2002). Geralmente as atividades consideradas nesta avaliação são as Atividades de vida diária, sendo estas classificadas em Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), atividades relacionadas ao autocuidado, como higiene e alimentação, e em Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), que são atividades como utilizar o transporte público, ir ao supermercado ou usar o telefone (DUQUE et al., 2012).

É importante ressaltar que a velhice não é sinônimo de doença, porém o que temos observado no país é o resultado de um processo de envelhecimento crescente e acelerado, que apesar de estar relacionado com melhorias nas condições de saúde, ainda não possui uma política eficaz de promoção ao envelhecimento ativo e saudável (CIOSAK et al., 2011).

Ademais, há uma concepção negativa em torno do envelhecimento que tende a influenciar o modo como as pessoas enxergam esta fase da vida. Beauvoir (1970) atesta que é fundamental que o processo de busca e compreensão da velhice alcance a discussão em torno do lugar que é destinado ao idoso na sociedade nos diferentes tempos, e não se restrinja a uma simples descrição dos seus aspectos, pois “cada um deles reage sobre todos os outros e é afetado por ele; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la” (BEAUVOIR, 1970, p. 16).

Diante disso, para auxiliar na busca e apreensão das subjetividades que envolvem a temática, a Teoria das Representações Sociais foi escolhida para constituir o aporte teórico-metodológico da pesquisa.

A Teoria das Representações sociais compõe uma forma particular de adquirir saberes e comunicar o conhecimento adquirido, tornando-o mais ordenado, a partir das percepções que produzem o mundo. As representações sociais constituem, portanto, numa forma de conhecimento prático, socialmente construído para dar sentido à realidade da vida cotidiana (MOSCOVICI, 2007).

Segundo Moscovici (2007), é importante entender no conceito de representação social que seu papel está na formação de condutas, isso é, conduzir o comportamento e justificar sua expressão. O autor ainda afirma que fazer referência ao coletivo vai além da ideia de um conjunto de cérebros que somente processa informações, na verdade ele se refere às pessoas

que constroem significados para sua realidade. Significados estes, que são construídos a partir da interação social, e é dessa forma que nasce a representação social de determinado objeto.

Nesse processo de compreensão das representações, a natureza da mudança é vista como um fator importante, pois é por meio dela que as representações influenciam o comportamento dos indivíduos na coletividade ao tempo em que são criadas e que o seguimento coletivo infiltra-se no pensamento individual (MOSCOVICI, 2007). A representação social, portanto, gera e dita comportamentos, além de conceituar a natureza dos estímulos que nos provocam ao mesmo tempo em que dá significação às respostas. É como um fenômeno que deve ser explicado por ele mesmo (SÁ, 2002).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo analisar as representações sociais de idosos com dependência funcional acerca do envelhecer.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório, de caráter descritivo e natureza qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais e no Discurso do Sujeito Coletivo. Este estudo esteve integrado ao Projeto de Qualificação dos cuidadores e aspectos relacionados a qualidade de vida dos idosos dependentes na atenção primária e terciária: proposição, implementação e avaliação de protocolo.

Os participantes da pesquisa foram 21 idosos cadastrados no Programa de Atendimento Municipal Domiciliar ao Idoso com Limitação (PAMDIL) em Vitória da Conquista, Bahia. O PAMIL consiste em programa de atendimento domiciliar em que idosos com algum tipo de limitação impossibilitados de se dirigem a unidade de saúde recebem o atendimento através de visitas domiciliares quinzenais.

Os idosos foram selecionados a partir de critérios de inclusão: possuir cognição preservada (avaliada a partir do MEEM – Mini Exame do Estado Mental), apresentar algum grau de dependência funcional (constatada por meio das escalas de Barthel e Lawton Brody), residir com familiares; e exclusão: apresentar déficit cognitivo, ser independente funcional e residir sozinho.

Para coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos: um questionário de dados sociodemográficos e um roteiro de entrevista com questões norteadoras relacionadas à temática. Na entrevista semiestruturada é possível uma aproximação dos fatos ocorridos na realidade com a teoria existente sobre o assunto analisado, permitindo a descrição e explicação do fenômeno (MINAYO, 1996).

A análise dos dados foi realizada a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) com o auxílio do *software* Qualiquantisoft.

O DSC é uma metodologia de pesquisa proposta pelo casal Maria Lefèvre e Fernando Lefèvre no final da década de 1990 na Universidade de São Paulo (USP) que consiste em “uma técnica de pesquisa empírica que tem como objeto o pensamento de coletividades que permite iluminar o campo social pesquisado, resgatando nele o universo das diferenças e semelhanças entre as visões dos atores sociais ou sujeitos coletivos que o habitam” (Lefèvre; Lefèvre, 2012, p. 27).

Segundo os autores, a partir do DSC é possível resgatar as representações sociais de pesquisas empíricas. Os depoimentos coletivos são elaborados na primeira pessoa do singular e expressam uma opinião coletiva, assim como justifica Jodelet (1989) ao defender as formações sociais e os discursos coletivos que permeiam as representações, o coletivo está internalizado e influenciando o sujeito individual e a forma dele enxergar e se portar no mundo (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2012).

Através das figuras metodológicas denominadas expressões-chave (ECH), ideias centrais (IC) e ancoragens (AC) os pensamentos coletivos são resgatados e alcançam-se discursos-sínteses que reúnem as respostas dos indivíduos a partir de suas intercompatibilidades, formando o discurso do sujeito coletivo (DSC).

Todos os procedimentos éticos para a realização de uma pesquisa em que há o envolvimento de seres humanos foram atendidos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia com o número de parecer 1.875.418.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Caracterização dos participantes**

A amostra da pesquisa foi composta por 21 idosos, sendo que destes 47,62% possuíam idade entre 60 e 79 anos e 52,38% eram idosos longevos, ou seja, com mais de 80 anos. 80,95% dos idosos eram do sexo feminino e 19,05% do sexo masculino. Quanto ao civil 47,62% eram viúvos (os) e 33,33% casados. 76,19% dos idosos eram alfabetizados e 23,81% não frequentaram a escola e nem foram alfabetizados. A renda de 85,71% dos idosos era de um a dois salários mínimos, e apenas em 14,29% a renda familiar era superior a três salários.

Em concordância com o que demonstra a literatura, o alongamento da vida é uma realidade concreta no Brasil e a feminização da velhice é um fenômeno correspondente. Estima-se que as mulheres vivem, de cinco a oito anos, em média mais que os homens. Esse fenômeno é conhecido e constatado não só no país, mas internacionalmente (NICODEMO; GODOI, 2010; ALMEIDA et al., 2015). A caracterização feminina da velhice é também resultado de uma desigualdade de gênero resultantes das práticas de vida e dos posicionamentos frente às questões de saúde. A inserção no mercado de trabalho, uso/abuso de álcool e fumo associados à busca pelo serviço de saúde são alguns dos pontos que diferenciam as condições de saúde da mulher e do homem e que tem grande seguimento com o avançar da idade (SANTOS; CUNHA 2015).

Em relação ao estado civil, na velhice a viuvez é comum e de maneira geral é uma condição que a sociedade atribui a essa fase por conta do crescimento da população mais idosa. Em qualquer fase da vida a viuvez tem uma repercussão importante, e na velhice associada as demais dificuldades, esta condição tem poder adicional conforme verificaremos adiante (RUBIO; WANDERLEY; VENTURA, 2011).

No que se refere ao grau de escolaridade dos idosos é importante lembrar que os idosos nasceram e viveram em um período de difícil acesso à educação, em especial as mulheres que foram educadas e conduzidas ao casamento e as atividades domésticas (ALMEIDA et al, 2015). O quantitativo de idosos analfabetos no país ainda é alto, cerca de 5,1 milhões e segundo IBGE esse número é maior entre as mulheres. Outras pesquisas desenvolvidas na área do envelhecimento, em confirmação aos resultados encontrados no presente estudo, também têm revelado o baixo nível educacional dos idosos apontando que a maioria destes não chegou a concluir o ensino fundamental (SOUSA et al; 2010, MELO et al; 2014).

Já em relação a renda familiar, a literatura tem destacado a importância da aposentadoria do idoso tanto como fonte de sustento da casa, quanto como fator determinante na organização do arranjo familiar e das possibilidades de cuidado e assistência (WENDT et al; 2015, PAULO et al., 2016).

### **Representações Sociais sobre o envelhecer**

Os resultados encontrados a partir das falas dos idosos revelam duas percepções distintas sobre o que é o envelhecer. Na categoria “O envelhecimento e as perdas” são encontradas as representações dos idosos que influenciados pela construção social

desvalorizam esta fase da vida, atribuindo o sentido prejuízos, doenças e sofrimento. Já na categoria “É bom por estar vivo” os idosos revelam um discurso positivo do envelhecer, apotando que algumas condições são naturais e demonstrando uma visão resiliente do processo.

### **O envelhecimento e as perdas**

A representação negativa sobre a velhice para os idosos com dependência funcional perpassa pela condição do enfrentamento das doenças incapacitantes e pelas perdas ocorridas nesta fase. Os participantes atribuem o sofrimento às perdas que advindas com a idade, sejam elas de entes, da capacidade funcional ou mesmo da capacidade laboral, como podemos observar no DSC a seguir:

*Eu acho que perdi, porque eu perdi um marido e depois que ele morreu aí que as coisas mudou. Eu perdi porque doente desse jeito, é sofrimento. Eu nunca dependi de ninguém, quem sou eu pra ficar alegre na vida. Pra mim eu acho que era melhor morrer logo porque depois de velho a gente fica só para sofrer né? Uns não, uns depois de velho não sofre, não tá doente, outros doentes sem ter quem cuide é só para sofrer, porque a gente ficou velha, então eu acho que eu perdi porque vem muita doença, fica sem poder fazer nada! Perdi muito, eu perdi, perdi a saúde, porque eu trabalhava muito e quando você trabalha mesmo, aí você sempre o recurso é mais, mas não da assim de você ser uma pessoa idosa e cuidar do seu corpo e cuidar da sua saúde até nisso não fica bem. Tem dia que eu passo aqui, o dinheirinho que eu pego aqui é a conta de pagar água, luz e telefone, funerária. Aí no fim do mês quando eu pego as contas eu fico com cinquenta reais. Um dia a gente tem que ficar velho né? Agora ganhar eu não ganhei não, se eu tivesse minhas pernas eu estava bem, mas eu não tenho. O ruim é só isso né? Mas tudo com Deus é com. Eu vivi agradecendo a Deus.*

Segundo Beauvoir (1970) a velhice aparece na sociedade como uma categoria social e uma condição desagradável, pois é comumente associada a uma decadência física. Para a autora, o lugar reservado àqueles com idade avançada é um universo de impotência e adoecimento que os coloca à margem da sociedade, já que seu fim é sempre a morte. “Uma vez chegada a dolorosa velhice, que torna o homem feio e inútil, as inquietações malignas não deixam mais seu coração e os raios do sol não lhe trazem nenhum reconforto” (BEAUVOIR, 1970, p. 124).

Outros estudos realizados com a temática também encontraram percepções semelhantes, em que a visão dos idosos sobre a velhice foi de uma fase de doenças, dependência e morte, o que reafirma o estereótipo negativo que vem sendo difundido acerca desta fase. Na pesquisa de Araújo et al., (2005), realizada com 100 idosos em João Pessoa-PB, foram emitidas representações negativas em torno do envelhecer destacando principalmente a relação doença e velhice. Já Daniel et al., (2015) desenvolveram um trabalho com idosos portugueses assistidos em um Centro Dia e desvelaram as representações sociais sobre o envelhecer através das evocações solidão, doença, dependência e tristeza. Os resultados encontrados por Tavares et al., (2012) em sua pesquisa com idosas dependentes funcionais na cidade Cascavel-PR também apontaram sentidos negativos associados aos sentimentos de tristeza, impotência e perdas.

O fato de perder alguém próximo representa para o idoso uma ruptura com o passado, pois não há privação apenas da presença, mas também de parte da sua história. Além disso, conforme apontado por Araújo et al., (2005) a morte é uma referência constante dos idosos, pois acreditam que esta seja mais frequente na velhice do que em outras fases da vida. Este pensamento acaba por promover um sentimento contínuo de dor e perda, levando-o a pensar mais na morte como algo próximo (CRUZ; FERREIRA, 2011).

Ademais, o paradigma cultural do idadismo que resulta numa valorização da juventude em detrimento da velhice reforça e alimenta este tipo de pensamento e tende a impor uma imagem negativa ao envelhecer. Há um peso moral em torno ser produtivo que leva os idosos a enxergarem a velhice de maneira duplamente incapacitante. Mesmo que já tenham cumprido “a sua função” ao longo da vida, é comum que se sintam incompletos ou inúteis (SOUZA; MATIAS, 2010). Para Beauvoir: “Muitas vezes, o aposentado dá a seu corpo a atenção que seu trabalho não lhe exige mais, para muitos, a doença serve de desculpa para a inferioridade que, dali para frente, será seu quinhão” (BEAUVOIR, 1990, p. 370).

Os resultados apontados por Souza, Matias e Bretas (2010) demonstram como o trabalho possui grande relevância na vida dos idosos, conferindo-lhes bem-estar e autoestima. Na pesquisa de Lima et al., (2016) a questão do trabalho também surgiu com grande ênfase na representação dos idosos. Quando questionados sobre as mudanças em suas vidas advindas com a idade, em todas as respostas foi possível verificar como a evidência dada a condição laboral e o peso de não poderem mais exercer as suas atividades por conta de dependência funcional é significativa e dolorosa.



Tais significados além de estarem em consonância com os resultados encontrados na pesquisa e demonstrados pelo DSC, também confirmam a carga cultural e ideológica que permeia a vida destas pessoas e que influenciam diretamente nas suas representações.

É pela concepção de que na velhice é comum tornar-se fraco e mais propenso a adoecer que a representação negativa do envelhecimento vem sendo compartilhada e naturalizada na sociedade (CRUZ; FERREIRA, 2011). Conforme afirma Beauvoir, “é preciso que o corpo permaneça intacto para que a velhice seja feliz: uma bela velhice é aquela que tem lentidão da idade, mas sem deficiências” (1970, p. 136).

É possível observar também no DSC dos idosos um sentido de conformismo pela sua condição atual e em certa medida, um traço religioso que opera como um agente de enfrentamento. Este posicionamento levemente resignado e amparado no sentido religioso/espiritual também foi observado no estudo de Reis e Meneses (2017), em que os idosos revelaram uma disposição mais resiliente com o auxílio da espiritualidade.

Neste sentido, a próxima categoria irá demonstrar as representações mais positivas dos idosos quanto ao processo do envelhecer, centradas em um olhar mais resiliente.

### **Envelhecer é bom por estar vivo**

É importante pensar no envelhecimento como um processo complexo e particular que não possui um significado absoluto. A velhice precisa ser compreendida como o resultado das trajetórias e experiências de cada indivíduo e da forma como cada um vivencia e se adapta às suas manifestações. Para Freitas et al., (2010), o sentido atribuído a esta fase da vida dependerá dos valores, do estilo de vida, das redes de apoio e suporte afetivo que foram construídos no decorrer dos anos e são disponibilizados no presente.

Desta forma, as representações sociais dos idosos apontadas nesta categoria confirmam tal premissa ao demonstrar um olhar resignado diante do envelhecer. O sentimento de gratidão por terem alcançado uma idade avançada fica evidente no discurso, que apesar de reconhecer as mudanças e limitações, destaca como é fundamental estar vivo.

*Perder, eu não perdi não. A gente ganha porque vai ficando velha, vai vivendo, vai vendo mais coisa. Estou ganhando que eu tô vivendo mais e mais. Não tô perdendo nada. Cada dia que passa é mais um dia que Deus me deu, porque chegar na idade que eu tô, já ganhei muita coisa. Porque viver... eu tenho oitenta e quatro, e meu esposo tem noventa e quatro, e nós estamos aí, do jeito que nós vamos. Cadeira de rodas não falta para mim, tudo que precisa não falta. Só falta a saúde da perna porque a idade é a*

*idade. Então pra mim eu ganhei, porque 72 anos eu posso dizer pra mim eu ganhei. Estou aqui apesar de que já tive uns probleminhos de saúde comigo, mas graças a Deus eu estou vivo. Então trouxe coisa boa, porque a gente entende as coisas. A gente não vai fazer aquelas coisas que a gente fazia quando era novo né? Depois de velho tem que fazer as coisas que deve fazer, e eu não estou prestando pra mais nada. Há ganhos e perdas porque a juventude é a flor, e a velhice é a flor murchando, mas tem suas vantagens.*

A resiliência é uma denominação que vem sendo comumente discutida, principalmente no cenário do envelhecimento. Compreendida como a capacidade de adaptação e enfrentamentos diante de alguma adversidade, constitui um processo subjetivo que envolve tanto particularidades individuais, quanto do contexto socioambiental (SILVA JÚNIOR et al., 2019; FONTES; NERI, 2015).

No que se refere à pessoa idosa, diversos estudos apontam como este grupo populacional assume posicionamentos resilientes diante das mudanças advindas com a velhice. O convívio com doenças crônicas, limitações físicas e até mesmo o isolamento social são algumas das principais condições a serem enfrentadas pelos idosos. Entretanto, o comportamento resiliente associado ao universo da espiritualidade/religiosidade são estratégias positivas adotadas e referidas na literatura e pelos participantes do estudo.

Nas pesquisas de Rocha e Ciosak (2014) e Lima et al. (2016) também foram observadas percepções positivas sobre o envelhecimento amparadas na capacidade resiliente. Nesta postura, os idosos tendem a resistir aos fatores biológicos, psicológicos e sociais que constituem dificuldades ou declínios, assumindo uma conduta regeneradora, que funciona de maneira positiva, já que passam a encarar a velhice como um processo adaptativo (SILVA JÚNIOR et al., 2019).

Entretanto, cabe destacar que, segundo alguns achados, existem condições prévias que interferem na adoção da postura resiliente. Os achados de Silva Júnior et al., (2019), Batistoni et al., (2013), Ferreira et al., (2012) e Laranjeira (2007) demonstram que a resiliência foi maior apontada por idosos que contavam com fatores de proteção, pois esta estrutura de apoio auxiliava na redução dos eventos e efeitos negativos e na própria exposição à fatores de risco. Para Laranjeira (2007), o suporte social e o apoio familiar são exemplos de fatores de proteção que influenciam o posicionamento resiliente e que podemos observar no DSC dos idosos da pesquisa.

Segundo Freitas et al., (2010), a atenção integral à saúde e a segurança é uma condição fundamental para a experiência positiva do envelhecer. Nesse sentido é que a Organização Mundial de Saúde adotou o termo envelhecimento ativo com o propósito de transmitir uma

mensagem que reforce a característica multivariada do envelhecer e chame atenção para a necessidade de repensar o enfoque exclusivo ao tratamento de dores.

Novamente é possível verificar a importância do sentido da espiritualidade/religiosidade no discurso dos idosos. Segundo Leonardo Boff, “a espiritualidade é uma das fontes primordiais, embora não seja a única, de inspiração do novo, de esperança, de geração de um sentido pleno e de capacidade de autotranscendência do ser humano”. (BOFF, 2001, p.9).

Na pesquisa de Rocha e Ciosak (2014) a espiritualidade esteve relacionada ao posicionamento mais resiliente e otimista por parte dos idosos, o que segundo Duarte e Wanderley (2011) e Marinho et al., (2017) ocorre pelo fato da espiritualidade e religião atuarem como fatores de auxílio no enfrentamento de elementos estressores, e ocuparem um papel central na vida dos indivíduos, e no caso dos idosos tendem a diminuir os sentimentos de inutilidade e angústia, proporcionando bem-estar e auxiliando no ajustamento das transformações da velhice, ao possibilitar relações positivas com os outros, crescimento pessoal e autoaceitação (CARDOSO; FERREIRA, 2009). xxxxxx

Assim, partindo do pressuposto de que a velhice consiste em uma construção social, compreender o seu processo exige expandir o pensamento para além da subjetividade do ser velho, e alcançar a concepção da interação existente entre o biológico, o social e o histórico (CRUZ; FERREIRA, 2011), pois é partir de tal construção que os idosos revelam uma representação positiva do envelhecimento, ancorando-se nas memórias e nas experiências vivenciadas com os grupos sociais (MARINHO et al., 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento é uma questão que vem sendo altamente discutida na atualidade, principalmente pelo número crescente de idosos que vem sendo incorporada à população anualmente.

Apesar das melhorias nas condições de saúde que permitiram aos indivíduos viver cada vez mais, a população idosa passa a experimentar uma velhice cercada por doenças crônicas de alto poder incapacitante. Patologias como hipertensão, diabetes e as complicações advindas com estas, afetam a capacidade funcional dos indivíduos e impõe a condição de dependência.

O estudo em questão buscou conhecer as Representações Sociais de idosos com dependência funcional acerca do envelhecimento, entendendo que este é um processo é cercado por complexidades e singularidades.

Os resultados encontrados revelaram duas percepções distintas sobre o envelhecer. Uma parte dos idosos referenciou a velhice como uma fase de perdas e grande sofrimento. Ancorados na vivência atual, em que as doenças trouxeram grande limitação e dificuldades, os idosos referiram sentimentos de tristeza, incapacidade e insatisfação, principalmente com seu estado de saúde.

As representações apresentadas nesta categoria confirmam uma concepção presente no imaginário social de que a velhice é uma fase de adoecimento e dificuldades. Impossibilitados de realizar as suas atividades diárias e laborais, os idosos questionam seu papel e atestam o sentido da vida. Em consonância com o que vem sendo apontado pela literatura, a morte é prontamente referida como solução e como resultado único do que eles entendem pela velhice.

Tendo em vista que para a velhice não existe um conceito único e engessado, e que o sentido atribuído sofre grande influência das histórias de vida, das experiências e das redes de suporte de cada indivíduo, a segunda parte dos idosos revelou uma representação social bastante diferente em relação à apresentada na primeira categoria.

Centrados agora no sentimento de gratidão e demonstrando um posicionamento resiliente frente às dificuldades, os idosos referiram gratidão por estarem vivos apesar de reconhecerem as limitações impostas pela idade e pela sua condição de saúde. Nesta categoria podemos verificar dois elementos que são considerados importantes pela literatura no processo de resiliência.

O primeiro deles é a rede de suporte que o idoso dispõe. Conforme referido pelos participantes e evidenciado em outros estudos, possuir recursos humanos e materiais necessários auxilia no enfrentamento das adversidades, já que reduz o impacto e até mesmo a exposição aos fatores estressores. Já o segundo, está relacionado a questão da espiritualidade que comumente é referida pelos idosos e é apontada na literatura como elemento promotor de bem-estar, conforto emocional e autoaceitação.

Os resultados da pesquisa demonstram como é fundamental perceber as questões que cercam o envelhecimento e como este universo é permeado por particularidades e subjetividades. Este tipo de achado nos revela como o envelhecer ainda é cercado por preconceitos e estigmas que são culturalmente transmitidos ao longo das gerações, e como é necessário um novo olhar para esta fase, principalmente no que se refere à atuação dos profissionais de saúde.

Perceber o significado que a velhice possui para o idoso, permite não só traçar estratégias mais eficazes para o seu cuidado, como também auxilia na criação e promoção

de políticas que atendam satisfatoriamente as necessidades da população, não se limitando às questões da doença, e viabilizem um envelhecimento ativo que precisa ser construído ao longo da vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimento à CAPES no desenvolvimento deste trabalho, através da concessão de bolsa de pesquisa.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, A.V. et al. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, v. 14, n. 1, p. 115-131, 2015.

ARAÚJO, L.F.; COUTINHO, M.P.L.; CARVALHO, V.Â.M.L. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 118-131, Mar. 2005.

BALTES, P.B. On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. **American psychologist**, v. 52, n. 4, p. 366, 1997.

BATISTONI, S.S.T.; NERI, A.L.; TOMOMITSU, M.R.S.V.; VIEIRA, L.A.M.; OLIVEIRA, D.; CABRAL, B.E.; ARAÚJO, L.F. **Arranjos domiciliares, suporte social, expectativa de cuidado e fragilidade**. In: Neri AL, organizadora. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. São Paulo: Alínea; 2013. p. 267-281.

BEAUVOIR, S. A velhice. **Rio de Janeiro: Nova Fronteira**, v. 3, 1990.

BORTOLUZZI, E. et al. Prevalência e fatores associados a dependência funcional em idosos longevos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 22, n. 1, p. 85-94, 2017.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios : síntese de indicadores 2013. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 296 p. 2015.

CHAVES, R.N. Representações Sociais e Memória de idosos longevos sobre o processo de envelhecimento e a dependência funcional. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppgmls/wp-content/uploads/2017/06/Dissert.-Renato-Novaes-Chaves.pdf>,

CIOSAK, S.I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1763-1768, 2011.

CRUZ, R.C.; FERREIRA, M.A. Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 144-151, 2011.

DANIEL, F.; ANTUNES, A.; AMARAL, I. Representações sociais da velhice. **Análise Psicológica**, v. 33, n. 3, p. 291-301, 2015.

DIAS, M.A.F.; PAÚL, C.; WATANABE, H.A.W. Representações sociais de velhice e suas relações com declínio e finitude em comentários e críticas publicados na mídia. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 125-143, 2014.

DUARTE, F.M.; WANDERLEY, K.S. Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 49-53, Mar 2011

DUQUE, A.M.; LEAL, M.C.C.; MARQUES, A.P.O.; EESKINAZI, F.M.V. Violence against the elderly in the home environment: Prevalence and associated factors Recife, State of Pernambuco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.8, p.2199-2208, 2012.

FALLER, J.W.; TESTON, E.F.; MARCON, S.S. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 128-37, 2015.

FERNANDES, J.S.G.; ANDRADE, M.S. Representações sociais de idosos sobre velhice. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 68, n. 2, p. 48-59, 2016.

FERREIRA, C.L.; SANTOS, L.M.O.; MAIA, E.M.C. Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 2, p. 328-334, 2012.

FONTES, A.P.; NERI, A.L. Resiliência e velhice: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 5, 2015.

FREITAS, C. M.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J.A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-412, abr./jul. 2010.

FREITAS, M.C.; QUEIROZ, T.A.; SOUSA, J.A.V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-412, June 2010.

JÚNIOR, S. et al. A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 7-16, 2019.

LARANJEIRA, C.A.S. Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 327-332, 2007.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A.M.C. **Pesquisa de Representação Social**. Um enfoque qualitativo. Brasília (DF): Liberlivro, 2012

LIMA, P.V. et al. Memória de idosos longevos com dependência funcional a respeito do trabalho. **Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR**, v. 9, n. 1, 2016.

LIMA, P.V.; VALENÇA, T.D.C.; REIS, L.A. Envelhecer com dependência funcional: construindo estratégias de enfrentamento. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 2, 2017

MARINHO, M.S et al. Longevidade e espiritualidade: o envelhecer como uma dádiva de Deus. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 14, n. 2, 2017.

MELLO, A.C.; ENGSTROM, E.M.; ALVES, L.C. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à fragilidade em idosos: uma revisão sistemática de literatura. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 6, p.1-25, jun, 2014.

MENESES, D.L.P.; SILVA JÚNIOR, F.J.G.; MELO, H.S.F.; SILVA, J.C.; LUZ, V.L.E.S.; FIGUEIREDO, M.L.F. A dupla face da velhice: o olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. **Enfermagem em Foco**, v.4, n. 1, p. 15-18, 2013.

MOSCOVICI, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. In: **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 2009.

NICODEMO, D.; GODOI, M.P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência em Extensão**, v. 6, n. 1, p. 40-53, 2010.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores. 3. ed. Washington, DC, 2003.

PAPALÉO NETTO, M. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2-12, 2002.

PAULO, M.A.; WAJNMAN, S.; HERMETO, A.M. A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo sobre o impacto do recebimento do Benefício de Prestação Continuada. **Anais**, p. 1-21, 2016.

PEREIRA, J.K.; GIACOMIN, K.C.; FIRMO, J.O.A. A funcionalidade e incapacidade na velhice: ficar ou não ficar quieto. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1451-1459, 2015.

REIS, L.A.; MENEZES, T.M.O. Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, n. 4, p. 761-766, 2017.

RUBIO, M.E.; WANDERLEY, K.S.; VENTURA, M.M. A viuvez: a representação da morte na visão masculina e feminina. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 137-147, 2011.

SÁ, C.P. Núcleo central das representações sociais. In: **Núcleo central das representações sociais**. 2002.

SANTOS, G.S.; CUNHA, I.C.K.O. Avaliação da qualidade de vida de mulheres idosas na comunidade. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 4, n. 2, p. 1135-1145, 2015.

SCHRAMM, J.M.A. et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 897-908, 2004.

SOUSA, J.D.; WHITE, H.J.; SOARES, L.M.; NICOLOSI, G.T.; CINTRA, F.A.; D'ELBOUX, M.J. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n.2, p. 321-328, 2010.

SOUSA, K.T et al. Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3513-3520, 2014.

SOUZA, R.F.; MATIAS, H.A. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2835-2843, 2010.

STAUDINGER, U.M.; MARSISKE, M.; BALTES, P.B. Resilience and levels of reserve capacity in later adulthood: Perspectives from life-span theory. **Development and Psychopathology**, v. 5, n. 4, p. 541-566, 1993.

TAVARES, K.O.; SCALCO, J.C.; VIEIRA, L.; SILVA, J.R.; BASTOS, C.C.C.B. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.15, n. 3, p. 105-118, 2012.

WENDT, C.J.K. et al . Famílias de idosos na Estratégia de Saúde no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 68, n. 3, p. 406-413, June 2015 .