

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA
CURSO DE MESTRADO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

A AMBIGÜIDADE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Arleti Elvira Mattner

Orientador: Prof. Dr. José Roberto Goldim

Porto Alegre, novembro de 2004

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

A AMBIGÜIDADE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Arleti Elvira Mattner

Orientador: Prof. Dr. José Roberto Goldim

Dissertação submetida ao Corpo Docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, do Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia Biomédica.

Aprovada em 26 de novembro de 2004.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. José Roberto Goldim (Orientador)

Prof. Dr. Remi Klein (UNISINOS e Escola Superior de Teologia/EST)

Prof^ª. Dr^ª. Valdemarina Bidone de Azevedo e Souza (PUCRS)

Prof. Dr. Antonio Carlos Araújo de Souza (PUCRS)

Porto Alegre, novembro de 2004

AGRADECIMENTOS

Ao Professor José Roberto Goldim por sua maneira humana e comprometida de ser, pela dedicação e competência nas orientações e sobretudo pelo incentivo, valorização e motivação durante todo o tempo de mestrado, sem os quais este estudo não se realizaria.

À coordenação, professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia, pelo apoio durante o curso de mestrado.

Aos professores Antônio Carlos Araujo de Souza, Luiz Glock e Valdemarina Bidone Azevedo e Souza, pelas contribuições significativas e pelo estímulo na ocasião da qualificação do projeto de pesquisa.

À direção e às colegas de trabalho do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, pelo incentivo recebido para a realização desta pesquisa.

Às pessoas (idosos e crianças) participantes desta pesquisa, pela receptividade e desejo de contribuir.

Aos meus familiares, pelo apoio e motivação constante.

À amiga Marion Creutzberg e à afilhada Kerstin Camile Creutzberg, pela amizade, carinho, motivação e apoio nesses meses de estudo.

À Irmandade da Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil (IECLB), pela amizade, incentivo e apoio.

À Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil (IECLB), na pessoa do Secretário

de Pessoal, P. Edson Streck, pelo empenho em buscar suporte financeiro para o período de mestrado.

E, finalmente, mas acima de tudo, a Deus, pela vida e pela oportunidade de aprender mais sobre envelhecimento.

A VIDA

*“A vida são deveres
que nós trouxemos para fazer em casa...”*

Quando se vê, já são seis horas!

Quando se vê, já é sexta-feira...

Quando se vê, já é Natal...

Quando se vê, já terminou o ano...

Quando se vê, passaram-se 50 anos!

Agora, é tarde demais para ser reprovado...

Se me fosse dado, um dia, outra oportunidade,

Eu nem olhava o relógio.

Seguiria sempre em frente e iria jogando, pelo caminho,

A casca dourada e inútil das horas...

Dessa forma, eu digo:

Não deixe de fazer algo que gosta

Devido à falta de tempo.

A única falta que terá, será desse tempo

Que infelizmente... não voltará mais.”

Mário Quintana

1906-1994

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Ambigüidade: destacando alguns conceitos	12
1.2 Ambigüidade: trajetória.....	13
1.3 Velhice, envelhecimento, confusões e ambigüidades.....	15
1.3.1 Velhice e envelhecimento	16
1.3.2 Teorias do envelhecimento	17
2 OBJETIVOS	30
2.1 Objetivo geral	30
2.2 Objetivos específicos	30
3 MÉTODO	31
3.1 Delineamento do estudo.....	31
3.2 Sujeitos	31
3.3 Coleta de dados.....	31
Seleção dos entrevistados – idosos (primeiro grupo)	32
Seleção dos entrevistados – idosos (segundo grupo).....	32
Seleção dos entrevistados – crianças	32
3.4 Análise dos dados	33
3.5 Aspectos éticos	33
REFERÊNCIAS	34
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	37
Artigo 1: O processo de envelhecimento na visão de idosos.....	38
Artigo 2: O processo de envelhecimento na visão de crianças	65
Artigo 3: A ambigüidade no processo de envelhecimento na visão de crianças e idosos	86
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
APÊNDICES	115
ANEXO.....	121

APRESENTAÇÃO

A dissertação de mestrado é apresentada incluindo-se, no primeiro capítulo, a introdução com os referenciais teóricos que sustentam o estudo, seguida dos objetivos e do capítulo que descreve o método utilizado.

Os dados e resultados são apresentados no formato de três artigos científicos preparados para publicação em periódicos a serem definidos. Para a formatação destes artigos foram utilizadas por base normas estabelecidas por revistas científicas, dentre as quais a Revista Brasileira de Educação, Pediatría (USP), Educação e Sociedade, Ageing & Society. No sentido de facilitar a organização e localização durante a leitura da dissertação foi mantida a paginação seqüencial em todo o documento.

Ao final, são apresentadas as considerações finais do estudo.

1 INTRODUÇÃO

O censo demográfico de 2000¹ apontou que mais de 8% da população brasileira correspondem a pessoas acima de 60 anos. No Rio Grande do Sul, este contingente chega a 10,4% e, na Região Metropolitana de Porto Alegre, a 9,2%. Essa mudança no perfil populacional, no entanto, aconteceu nas últimas décadas, sendo um fenômeno ainda novo no contexto brasileiro.

Diante dessa novidade e numa sociedade preparada ainda de forma incipiente para este fenômeno, é comum ver a velhice como uma “fase-problema”, uma fase de abandono, preocupações, doença e solidão. Considerar esta etapa como parte do ciclo vital, como previsível e para a qual as pessoas se preparam, não é muito comum na cultura ocidental. Dificilmente se pensa nela na infância, adolescência ou mesmo na fase adulta jovem, a não ser como algo muito distante. São muito comuns os estereótipos negativos em relação à pessoa idosa e, conseqüentemente, o medo da velhice². É fato que presenciamos, na realidade brasileira, uma velhice pobre, abandonada, fragilizada e dependente³.

Uma análise da imagem do velho no cinema menciona a diferença da imagem da velhice na cultura ocidental e oriental, afirmando que *na nossa sociedade ficar velho não é bom. Precisa juntar muita filosofia para pensar a velhice como algo bom. Na cultura japonesa há um espaço para a velhice, o velho tem um papel, na própria religião há um lugar para o velho*^{4:sp}.

Por outro lado, percebe-se a tendência de atribuir novos significados a esta fase de vida, transformando-a numa experiência gratificante, digna e impregnada de sentidos favoráveis ao bem-estar da pessoa. Já é comum, em nosso meio, a continuidade de

idosos em postos reconhecidos no mercado de trabalho, nos meios de comunicação e no âmbito da ciência, como colaboradores fundamentais para o desenvolvimento e manutenção desses setores. Entrevistas com *idosos do meio intelectual, artístico, político, empresarial, entre outros, reforçam a convicção de que esses, por se manterem ativos e produtivos e por pertencerem à elite, preservam por mais tempo estruturas de sociabilidade e autonomia vital*^{5:53}. Também é freqüente a participação em grupos de convivência, no esporte, no turismo, em atividades oferecidas pelas Universidades da Terceira Idade, dentre outras. Depoimentos de idosos nesses espaços demonstram a possibilidade de uma velhice bem-sucedida. Esta, no entanto, ainda está restrita a uma parcela pequena da população, revelando o *anonimato e marginalização da grande maioria de idosos, encenada de forma triste ou divertida, mas quase sempre estereotipada e, lamentavelmente, ridicularizada, exprimindo sua exclusão social, cultural e econômica*^{3:37}.

A premissa de que é preciso garantir a dignidade e o espaço que os idosos sempre tiveram ao longo da vida é amparada pela Bioética, que utiliza princípios para respaldar suas ações: o Princípio do Respeito à Pessoa serve de base para garantir a dignidade na velhice; o Princípio da Justiça evita a discriminação do idoso⁶ em distintas situações. Assim, pode-se dizer que os princípios bioéticos nos desafiam, tanto no cotidiano quanto no âmbito da investigação, a buscar outro cenário para a velhice brasileira.

Os aspectos do envelhecimento e as preocupações inerentes a este processo estão propostos pelos “Princípios das Nações Unidas em favor da Vida das Pessoas Idosas”⁷, aprovados na Assembléia Geral das Nações Unidas em 16 de dezembro de 1991. O documento garante o direito das pessoas idosas a Independência, Participação, Cuidados, Auto-realização e Dignidade.

O documento aborda o direito de acesso a alimentação, água, vestuário, moradia, cuidado, acesso aos sistemas de saúde, atenção, segurança, oportunidade de trabalhar, acesso a programas adequados de educação e formação, de permanecer integrado na sociedade, participação em todos os níveis sociais, de prestar serviço à comunidade e de trabalhar voluntariamente conforme suas capacidades e interesse. Manter ótimo nível de bem-estar físico, mental e emocional. Ter acesso aos serviços jurídicos que garantem sua autonomia, proteção e cuidado. As pessoas idosas devem aproveitar as oportunidades para desenvolver plenamente seu potencial e devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade. As pessoas idosas devem viver com dignidade, segurança, livres de exploração e maus-tratos físicos e mentais, bem como receber tratamento digno independentemente de idade, sexo, procedência étnica ou outras condições.

A Política Nacional do Idoso⁸, aprovada em 1994, estabeleceu parâmetros para os direitos sociais dos idosos, garantindo sua dignidade através de autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania⁹.

Piñeiro^{10:125} destaca a dignidade humana como *valor jurídico*, mencionando que *é valor próprio e inerente a todas as pessoas e que constitui um limite à ação do Estado, bem como interdita aos particulares qualquer atentado à dignidade da pessoa, mesmo que seja a sua.*

Numa leitura teológica¹¹, a dignidade é inerente a todas as pessoas como dádiva de Deus e expressa pelo atributo qualitativo “imagem de Deus”. Sendo as pessoas criadas à imagem e semelhança de Deus, elas devem ter seus direitos de dignidade, respeito e proteção à vida assegurados.

A expressão “todos querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho” expressa um sentimento ambíguo que pode acompanhar o processo do envelhecer.

Bassit^{12:176} afirma que *a forma pela qual uma vida é vivida irá se refletir nos significados atribuídos à velhice, assim como as histórias de vida podem contribuir para o entendimento tanto de uma velhice bem-sucedida quanto de uma velhice problemática, com todas as suas disfunções.*

A percepção do processo de envelhecimento está vinculada ao sentido de vida, oportunidades, crenças e valores. A partir de sua pesquisa, Bassit^{12:185} suscita que:

Que algumas mulheres descrevem o processo de envelhecimento, definem como tempo de solidão, abandono e desvalorização.[...] Apesar de relatarem algumas perdas previsíveis no envelhecimento, a maioria se considera feliz e satisfeita [...] Tal satisfação talvez tenha como fontes o contatos com outras pessoas, nos grupos de terceira idade, na igreja ou com amigos e familiares o que favorecem a reorganização de suas existências com base em outros valores e significados.

Esta autora¹² infere que as definições que as participantes de seu estudo dão à velhice e ao envelhecimento parecem estar mais ligadas aos medos e estigmas relacionados a esta fase do que propriamente ao que têm experimentado neste período.

Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como conceitos ambíguos. Pode-se afirmar que as concepções sobre o próprio envelhecimento são resultantes do significado que lhe foi dado durante toda a vida. Ou seja, a construção do conceito de velhice se dá no percurso da vida, e não somente ao vivenciá-la.

Tal abordagem levaria a supor que é preciso iniciar o preparo, bem como implantar medidas preventivas, desde a infância^{12:148}. Trabalhar o envelhecimento com crianças pode ser uma *oportunidade para a reinvenção social da velhice*, e a escola pode ser um espaço privilegiado para a promoção da valorização da pessoa idosa^{13:16}. A Unesco estabeleceu quatro pilares para a educação no século XXI: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser¹⁴. Considerando a temática do envelhecimento, poderíamos dizer aprender a conhecer o processo de envelhecimento,

aprender a fazer com hábitos saudáveis, para o envelhecimento bem-sucedido, aprender a viver junto com o idoso e aprender a ser um envelhecido.

1.1 Ambigüidade: destacando alguns conceitos

O termo ambigüidade é popularmente considerado como sinônimo de confusão. Confusão ocorre quando várias idéias são utilizadas para designar um mesmo conceito, denotando desconexão, indefinição, dúvida, equívoco, discordância, ou seja, não é ambigüidade no sentido deste estudo. A expressão *contradição significa o dito ou a atitude oposta ao que se tinha dito ou adotado anteriormente*. Indica falta de lógica ou nexos, incoerência¹⁵. Portanto, não é sinônimo de ambigüidade. O termo ambivalência, utilizado comumente na psicanálise e na psicologia, por extensão, pode ser considerado o mesmo que ambigüidade: *existência simultânea de dois sentimentos ou idéias com relação à mesma coisa e que se opõem mutuamente*¹⁵. Portanto, a opção pelo termo ambigüidade neste estudo necessita de uma revisão de seu uso.

O primeiro registro da palavra ambigüidade data de 1612¹³. Na filosofia, trata-se da multiplicidade de significados conexos e complementares. É a condição à qual todo ser humano está submetido, confrontando-se com a ausência de significados preestabelecidos ou prefixados para as experiências da vida¹⁵. O sistema de Merleau-Ponty é *uma filosofia da ambigüidade, na medida em que nele o homem autêntico é, ao mesmo tempo, aquele que pensa e aquele que age, o que se retira do mundo e o que se engaja*¹⁶.

A ambigüidade é entendida por Ellsberg como a possibilidade de um conceito assumir mais de um significado. A ambigüidade depende da quantidade, do tipo e da unanimidade de informações¹⁷.

O Novo Aurélio esclarece que a palavra vem do latim *ambiguitate*, que significa qualidade de ambíguo¹⁸.

Na língua alemã, encontramos a ambigüidade como *Zweideutigkeit*, com significado de equívoco, duvidoso, dois modos ou expressão de mais de uma idéia. *Doppelsinn* se refere à ambigüidade como compreensão de dois sentidos ao mesmo tempo¹⁹.

Da literatura indexada no Psychological Abstracts de 1933 a 1970, Norton²⁰ agrupou a expressão ambíguo ou ambigüidade em oito categorias ou concepções diferentes:

1-Múltiplos significados: o estímulo foi considerado ambíguo pelo pesquisador quando ele incluía pelo menos dois significados, quer a pessoa estivesse consciente ou não dos múltiplos significados, quer tivesse clareza ou não quanto a eles.

2-Vagueidade, incompletude, fragmentação: partes do todo faltando. Linhas incompletas, figuras fragmentadas.

3-Estímulo considerado ambíguo se analisado em função de probabilidade: ambigüidade em termos várias combinações de probabilidades.

4-Estímulos não estruturados, sem organização aparente ou somente com organização parcial.

5-Uma situação onde não havia informação ou era escassa.

6-Incerteza: ambigüidade igual ao estado mental de incerteza por ela criada; consequência de situação, evento, interação (aqui os conceitos de incerteza e ambigüidade se confundem ou se inter-relacionam).

7-Inconsistências, contradições, oposições ou antagonismos [contraries]: informações discrepantes (um conjunto de informações que sugerisse que algo pudesse ser X e não X ao mesmo tempo).

8-Falta de clareza: sinônimo de não claro ou confuso. Para McBride & Moran, 1967, citados por Norton, 1975, não ambíguo é algo que pode ser claramente resumido [é muito difícil obter um resumo claro de um trabalho científico ambíguo no sentido de confuso].

1.2 Ambigüidade: trajetória

No campo da História Natural, Necker (1832) a descreveu como um fenômeno sensorial óptico, ou orientação do diagrama de um cristal rombóide. Mais tarde, este fenômeno é investigado sob o nome de instabilidade, flutuação e reversão da percepção, aspectos relacionados com a ambigüidade²¹. O primeiro a abordar a questão da ambigüidade no campo da Economia foi Keynes (1921), ao estabelecer as relações entre probabilidade e peso das evidências²². Ellsberg (1961), na Economia, compreende a

ambigüidade no caso de informações escassas, de baixa confiabilidade ou muito conflitantes (falta de unanimidade ou consistência das informações)¹⁷. Vários casos de ambigüidade foram escritos por Empson (1937) no campo da Literatura; exemplos destes são encontrados em Milton, Shakespeare, Keats, Pope e outros.

A ambigüidade e a incerteza são inerentes à ciência. Isso fica claro na fala de Popper, quando diz: *A ciência nunca persegue o fim ilusório de que suas respostas sejam definitivas ou mesmo prováveis. Seu avanço dirige-se, ao contrário, para o fim infinito e ainda assim atingível de sempre descobrir problemas novos, mais profundos e mais gerais, e de sujeitar suas respostas sempre provisórias a testes sempre renovados e cada vez mais rigorosos*²³.

Na década de 1940, na Psicologia, Else Frankel-Brunswik estudou a *ambigüidade como uma variável da personalidade*, associando-a à “Síndrome do Autoritarismo” ou “Personalidade Autoritária”^{24,25}. A autora *relaciona a ambigüidade cognitiva com a ambivalência emocional*. A investigação está relacionada a preconceitos étnicos em crianças: constata a coexistência de *sentimentos opostos dirigidos à mesma pessoa de ambivalência emocional ou afetiva*. Para a autora, a intolerância à *ambigüidade seria equiparável à rigidez ou dogmatismo expresso pelas pessoas na sua incapacidade de lidar com juízos de valores ou emoções conflitantes*.

Em 1960, Broen propôs dois tipos de ambigüidade, a fim de esclarecer a relação entre a ambigüidade interpretativa dos questionários psicométricos e a capacidade discriminante dos mesmos.

1-De interpretação ou de variação na interpretação pelo sujeito ao que significa cada item.

2-A ambigüidade de resposta, ou variação da extensão na qual diferentes tipos de pessoas dão respostas semelhantes a um mesmo item.²⁶

Em 1986 foram investigadas as fontes psicológicas da intolerância à

ambigüidade. As conclusões desta investigação foram que a ambigüidade prevalece em muitas das situações de decisão que ocorrem na vida real, onde a probabilidade dos desfechos raramente é conhecida²². Uma posição ambígua ocupa a medicina, por estar a serviço tanto do indivíduo como da sociedade e espécie humana. Resulta daí o conflito, como descreve Mario Chaves:

a sociedade humana, o metassistema, resulta de uma agregação de indivíduos de uma mesma espécie, que se organizam em instituições visando o bem comum. O bem comum visto pela sociedade, em termos de metas sociais, nem sempre coincide com o que o indivíduo vê como bom para si e elege como meta individual. Conflitos são inevitáveis em muitos casos (...). Devemos salientar que na solução de conflitos entre os vários sistemas da sociedade ou de [conflitos entre] metas sociais com metas individuais, o mecanismo final de decisão está em mãos do metassistema, e não dos atores de cada sistema separado.²⁷

O conflito, entendido como possível espaço de construção, é inerente a toda relação humana, sendo a ambigüidade um de seus componentes. Pode-se ver a ambigüidade a partir das preferências, prioridades, diferenças qualitativas ou quantitativas, percepções para compreender as relações.

1.3 Velhice, envelhecimento, confusões e ambigüidades

Ao optar por um estudo que tem por objeto a velhice e o envelhecimento é importante a explicitação de conceitos que compõe o pano de fundo de estudos na área da gerontologia. Diferentes áreas da ciência têm desenvolvido teorias buscando a compreensão da velhice e envelhecimento. Não há definições universalmente aceitas e que esgotem o entendimento deste processo multidimensional. Os conceitos inclusos na seqüência são fruto de uma revisão que teve por finalidade uma aproximação à diversidade de conceituações provindas da complexidade fisiológica, psicológica e social do envelhecimento, sem a intenção de utilizá-las como categorias analíticas. Ainda assim, diferentes conceitos e teorias auxiliaram na compreensão das noções

expressas pelos sujeitos deste estudo.

1.3.1 Velhice e envelhecimento

Existem várias abordagens que definem a velhice dentre as quais aquela que se fundamenta no aspecto cronológico, a partir das expectativas sociais, de cidadão com direitos e deveres, neste momento do ciclo vital.

Liberalesso Néri define a velhice como sendo *a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva.*^{28:69}

Salgado refere-se à velhice como *uma etapa da vida na qual, em decorrência da alta idade cronológica, ocorrem modificações de ordem biopsicossocial que afetam a relação do indivíduo com o meio.*^{29:4}

Não existe uma definição única sobre o conceito de velhice ou idoso, conforme afirmações da literatura; isso porque:

Não existe um consenso sobre o que se chama de velhice, porque as divisões cronológicas da vida humana não são absolutas e não correspondem sempre às etapas do processo de envelhecimento. Isto é, a velhice não é definível por simples cronologia, senão – e melhor! – pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde das pessoas analisadas.³⁰

A idade cronológica tem a função de indicar o tempo transcorrido do nascimento até a data em questão. A maioria dos gerontólogos que estuda o envelhecimento define o período de 60-65 anos como a idade de início ou idade limiar³³. A legislação brasileira define a idade de 60 anos como balizadora da terceira idade⁸.

A velhice é entendida também como sendo a fase de vida que tem o envelhecimento como processo e o velho e idoso como resultado final^{31:10}.

O envelhecimento biológico varia ou se expressa de forma diferente,

considerando espécie, lugar, fatores climáticos, nutrição, etc. Conforme Jeckel^{32:16}, considera-se envelhecimento um processo biológico pelo qual ocorrem alterações das características morfológicas e fisiológicas no organismo vivo ao longo do tempo.

Liberalesso Néri assim define envelhecimento como:

Processo de mudanças universais pautado geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte. O ritmo, a duração e os efeitos desse processo comportam diferenças individuais e de grupos etários, dependentes de eventos de natureza genético-biológica, sociohistórica e psicológica.^{28:69}

Na gerontologia alguns termos têm sido muito utilizados cujas definições são aqui ressaltadas^{28:40,46}: a *longevidade* é o tempo transcorrido entre o nascimento e a morte, está determinada geneticamente e varia de espécie para espécie; *life span* é o ciclo de vida dos seres vivos; a *média de vida* é o tempo médio de vida que determinado grupo de organismos vivos da mesma espécie têm; a *expectativa de vida* é o tempo estimado de vida que um organismo vivo tem, a partir do nascimento, considerando a genética, fatores ambientais, nutrição e a média de vida de sua espécie; e a *longevidade média* é a média da longevidade que um grupo de organismos vivos da mesma espécie tem, considerando os mesmos fatores de influência (nutrição, fatores externos, etc.).

1.3.2 Teorias do envelhecimento

Várias são as teorias que abordam o envelhecimento com o objetivo de compreendê-lo e, de certa forma, explicá-lo. Seguem algumas teorias de abordagens psicológicas, sociais e biológicas.

1.3.2.1 Teorias psicológicas do envelhecimento

Segundo Birren apud Liberalesso Néri^{34:32}, a teoria é a bússola com a qual é

possível navegar pelo vasto oceano dos dados. É a maneira pela qual os dados são transformados em explicações significativas sobre o processo e as conseqüências do envelhecimento.

Bühler apud Liberalesso Néri^{34:35}, através de seus estudos, mostrou que *o desenvolvimento não é um processo linear, mas que tem uma dinâmica que envolve constantes recorrências a estados passados, bem como simultaneidade e alternância de ganhos e perdas evolutivas.* Constata, ainda, que existe um descompasso entre o funcionamento intelectual e o declínio biológico e que as diferenças individuais no desenvolvimento se refletem na existência da pessoa.

O processo de vida humana é discutido em relação aos objetivos humanos de vida. *A vida humana é vista como um processo caracterizado por uma intencionalidade, gerada no sistema de si mesmo e dirigida para realização ao fim*^{35:22}.

Jung apresentou os fundamentos de uma teoria de desenvolvimento durante toda a vida. Dividiu a vida humana em duas metades e em quatro idades. A segunda metade da vida (depois dos 40 anos) tem para a pessoa o sentido de se dar conta de sua própria finitude e das demandas de sua vida interior. Período definido por Jung, *é a individualização como um processo de interiorização do self, pelo qual a pessoa adquire o senso de ser única.* Conforme a observação de Jung, as pessoas chegam à velhice com desejos insatisfeitos e com vontade de continuar a expandir o *self*. Esses aspectos demonstram as dificuldades de ajustamento aos temas do entardecer da vida^{34:35}.

No modelo motivacional de Hubermann apud Cabezas^{36:34-37}, segundo suas pesquisas, o que chama a atenção e o interesse dos adultos são os temas relacionados com a vida profissional, a vida familiar, o desenvolvimento social, interesses criativos e expressivos e saúde física e mental. Destaca que, entre os 50-60 anos, a preocupação

está mais voltada para a manutenção da posição alcançada. Entre 60-70 anos, os interesses e as preocupações estão voltados para a aposentadoria. E dos 70 anos em diante, a ocupação é em torno dos temas aposentadoria/pensão, saúde e dependência dos demais.

Levinson esquematiza seus estudos sobre o desenvolvimento em três conceitos-chave: (1) Transição; (2) Estrutura de Vida e (3) Metas^{34:36}. Na entrada no mundo da velhice (45-50 anos), propõe a redefinição de papéis familiares e profissionais, servindo de modelo para os mais jovens e estabelecendo uma nova e final estrutura de vida. Os 50-55 anos são apresentados como fase de transição. A culminância da fase adulta intermediária se dá entre os 55-60 anos. O período dos 60-65 anos é considerado o fim da idade adulta intermediária e início da fase adulta tardia^{36:37-42}.

Para Erickson, o ciclo vital compreende oito etapas, e o autor sugere, para as diversas etapas, limites bem definidos. Essas etapas vão seguindo, sucedendo e apoiando umas as outras ao longo do curso da vida^{36,37}.

Destaca-se na velhice *a auto-aceitação, desenvolvimento de integridade da história pessoal e formação de ponto de vista sobre a morte*^{36:37}.

No paradigma contextualista, o desenvolvimento é visto como um processo contínuo de adaptação, que dura por toda a vida. As palavras-chave deste paradigma são a Interação e a Socialização. *É psicossocial, na medida em que acreditam que as mudanças evolutivas da vida adulta são produzidas pela interação do indivíduo com as influências sociais. Entende-se por socialização o processo no qual o indivíduo aprende a desempenhar vários papéis sociais e a responder adequadamente a normas, valores e expectativas sociais*^{34:37-39}.

O paradigma dialético *fornece o estudo do desenvolvimento porque é centrado em mudanças. Focaliza as oposições e contradições e sua eventual resolução e síntese.*

Para Baltes, o desenvolvimento depende de parâmetros sociais para definir os critérios do início e os marcadores de vários períodos do ciclo vital. A idade cronológica é um importante indicador do processo de envelhecimento, mas não é ela que causa o desenvolvimento nem o envelhecimento. Com o envelhecimento, a plasticidade comportamental diminui. Esta é entendida como a possibilidade de mudar para adaptar-se ao meio. Também diminui a resistência, entendida como a capacidade de reagir e recuperar-se de situações estressantes. Essa plasticidade comportamental depende das condições históricas culturais. Riegel sustenta que as *transições ou crises do desenvolvimento originam fontes de influência que podem ser positivas e/ou negativas sobre o desenvolvimento*^{34:40-47}.

De acordo com esses paradigmas,

o envelhecimento é processo e tem lugar ao longo do ciclo vital e, tal como o desenvolvimento, é determinado pela interação constante e cumulativa de eventos de natureza genético-biológica, psicossocial e sociocultural. Esses eventos são registrados no tempo, que não é assim fator causal.^{34:45}

1.3.2.2 Teorias sociológicas do envelhecimento

Entre 1949 e 1969, são elaboradas teorias denominadas de primeira geração, determinadas a partir da análise do indivíduo ou do nível microssocial. Estas compreendem a teoria do Desengajamento ou Afastamento, Atividade, Modernização e Subcultura^{38:47-57}.

A *Teoria do Desengajamento ou Afastamento* foi formulada por Cumming e Henry em 1961. Esta teoria procura explicar o processo de envelhecimento e as mudanças entre o indivíduo e a sociedade. Analisa o afastamento típico da velhice através da saída gradual do indivíduo do meio social a que pertence.

A *Teoria da Atividade* foi proposta por Havighurst (1968). Um fator determinante das doenças psicológicas e do isolamento social do idoso é a diminuição

das atividades físicas, mentais e dos papéis sociais que o homem e a mulher vinham exercendo. As conseqüências dessa diminuição são diferentes para o homem e para a mulher. A teoria enfatiza a importância do indivíduo ter seu papel e espaço na sociedade, um lugar onde ele se sinta bem e possa superar as perdas e se adaptar à nova fase de vida, permanecendo ativo e resistindo ao afastamento típico dessa fase. A teoria da atividade busca, junto aos movimentos sociais de idosos, a promoção do bem-estar na velhice. Apesar de apresentar limitações, a teoria destaca-se na fundamentação a diversas intervenções e programas direcionados à população idosa.

A *Teoria da Modernização* foi apresentada por Cowgill e Holmes em 1972. A teoria enfoca a *relação entre a modernização e as mudanças nos papéis sociais e no status da pessoa idosa*. Entende-se aqui por modernização *o processo de industrialização que conduz a mudanças estruturais, as quais se dão de maneira particular, em cada contexto histórico e cultural*³⁸. A teoria destaca quatro fatores que interferem nas condições da pessoa idosa numa sociedade em processo de modernização: (1) a tecnologia científica aplicada à produção econômica; (2) urbanização; (3) educação intensiva; e (4) tecnologias de saúde.

Existem críticas à teoria da modernização por esta presumir uma *idade de ouro do envelhecimento* nas sociedades pré-industriais, por entender que a modernização de uma sociedade não acontece de forma linear, mas progride por estágios, e porque o processo de modernização afeta diferencialmente a diferentes grupos de idade. Atualmente, a teoria não é considerada totalmente válida; mesmo assim, ainda é muito usada como justificativa para a implantação de medidas práticas junto à população idosa.

A *Teoria da Subcultura* foi gerada nos Estados Unidos e tem como fundamento o *funcionalismo estrutural*, suas proposições a remeter também ao *interacionismo*

simbólico, uma vez que enfatizam que as normas e expectativas de comportamento se estabelecem a partir de interações sociais^{38:50}. A teoria da subcultura idosa pode ser originária de mudanças demográficas, ecológicas e sociais. A teoria contribui para clarear a natureza das relações entre idosos e o restante da sociedade, bem como para

corrigir a imagem estática passiva do envelhecimento encontrada na abordagem funcionalista. (...) A teoria pode ser utilizada como parâmetro para avaliar o impacto de programas para a população idosa, a sua contribuição para inclusão social do idoso e para promoção da integração intergeracional.^{38:51}

Entre 1970 e 1985, são elaboradas as teorias sociológicas de segunda geração, fundamentadas na análise do nível macrosocial. São incluídas aí as Teorias da Continuidade e do Colapso de Competência^{38:51-54}.

A *Teoria da Continuidade* foi formulada por Atchley em 1989, inicialmente como teoria geral do desenvolvimento, abordando os aspectos de estabilidade e continuidade. Tem como principal objetivo explicar como as pessoas de meia-idade e idosas tentam manter as estruturas internas e externas preexistentes aplicando estratégias já conhecidas e utilizadas anteriormente.

A *Teoria do Colapso de Competência* foi formulada em 1973 por Kuypers e Bengston e tem por objetivo analisar as conseqüências negativas que freqüentemente acompanham as crises que acontecem pessoas em idade avançada. As crises podem ser decorrentes de perdas como da saúde, do companheiro e outras perdas que levem a uma espiral de respostas negativas. Exemplo: uma pessoa idosa adoece, situação que o leva a ser rotulado por familiares e profissionais como doente, dependente em relação ao seu ambiente social, forçando-o a assumir uma postura de doente, inadequado ou incompetente.

A Terapia de Reconstrução Social é uma espiral sugerida pelos formuladores da teoria para oferecer apoio ambiental e encorajar o aumento do senso de competência. Com base nessa perspectiva teórica, foi desenvolvido um modelo de intervenção para

dar suporte às dificuldades familiares resultantes da dependência de seus membros idosos. Verificou-se que o uso do modelo de intervenção contribui para a redução do desamparo de todos os envolvidos.

Por último, Siqueira^{38:52-56} apresenta as teorias de segunda e terceira geração que aliam o nível individual (micro) e macrossocial. Dentre as de segunda geração, a autora cita as Teorias da Troca, Estratificação por Idade e Político-Econômica; dentre as de terceira geração, a Teoria Feminista do Envelhecimento, a Teoria Crítica e a Teoria do Construcionismo Social.

A *Teoria da Troca* foi desenvolvida na década de 1930 a partir de um modelo econômico-racional de decisão comportamental *que apresenta a vida social como uma coleção de indivíduos envolvidos em trocas sociais*^{38:52}. A teoria aborda o aspecto de que o idoso tende a se afastar das interações sociais porque possui menos recursos (exemplos: renda, escolaridade/educacional, saúde) em comparação aos mais jovens. A continuação na interação seria onerosa para o grupo jovem. Somente o idoso que dispõe dos recursos necessários continuaria mantendo interações sociais.

Uma nova dimensão no estudo do envelhecimento é acrescentada por esta teoria, ao introduzir a análise das interações sociais entre o idoso e outros grupos etários. Proposição básica:

(1) Norma de reciprocidade, com o objetivo de dar estabilidade social: estabelecem-se normas e obrigações de reciprocidade.

(2) Norma de justiça: aborda a relação pertinente a ganhos e custos.

(3) Norma de beneficência, que está vinculada à política de atendimento aos mais idosos: estabelece que, independentemente do valor social atual dos idosos, estes devem receber o que necessitam.

Existem algumas críticas à teoria:

(1) Excessiva ênfase na perspectiva econômica racional; (2) As proposições são limitadas quando usadas para analisar situações de reciprocidade; (3) A teoria virtualmente ignora a qualidade e o significado das trocas, realçando a perspectiva de cálculo e previsão de comportamentos de troca em detrimento da interpretação dos eventos em si.^{38:52}

A *Teoria da Estratificação por Idade* fundamenta-se no estruturalismo funcional e nas teorias psicológicas do desenvolvimento. A teoria propõe:

(1) estudo do movimento das coortes de idade através do tempo para identificar similaridades e diferenças entre elas; (2) o estudo da assincronia entre as mudanças estruturais e mudanças individuais através do tempo; (3) o estudo da interdependência entre as coortes de idade e as estruturas sociais.^{38:52}

A dimensão histórica (período histórico que o indivíduo vive) e a dimensão do curso da vida (idade cronológica como indicadora de experiências biológicas, psicológicas e sociais) são referenciais usados para a localização de um indivíduo na estrutura por idade de uma sociedade. A sociedade hierarquicamente se organiza pela estrutura de papéis sociais por idade, o que pode ser análogo à hierarquia de classe social.

A teoria representa um avanço em relação às outras existentes na gerontologia social porque traz para o estudo do envelhecimento os principais instrumentos conceituais da sociologia, em especial os da área de estratificação social e demografia. Ela menciona que existem muitas variações entre as pessoas idosas, dependendo da coorte etária a que pertencem, o que sugere que é importante a ênfase à análise dos fatores históricos e sociais que afetam o envelhecimento.

Vários autores contribuíram para a construção da *Teoria Político-Econômica do Envelhecimento*, especialmente Walker (1981) e Minkler (1984). Esta teoria propõe que:

(1) A interação de forças econômicas e políticas influencia o status dos idosos e determina como lhes serão atribuídos os recursos sociais; (2) As restrições econômicas e políticas que moldam a experiência do envelhecimento resultam em perda de poder, autonomia e influência dos idosos; (3) As experiências de vida são influenciadas não só pela

idade, mas também por fatores como classe social, gênero e etnia; (4) Fatores estruturais, quer industrializados, quer simplesmente reforçados pela economia e pelas políticas públicas, restringem oportunidades, escolhas e experiências nos últimos estágios da vida.^{38:53}

A teoria recebe críticas principalmente por excluir a possibilidade da ação individual na construção de experiências de envelhecimento.

As *Teorias Feministas do Envelhecimento* surgiram na década 1970 e destacam os seguintes aspectos:

(1) gênero deveria ser o principal enfoque nas tentativas de compreensão do envelhecimento e do indivíduo idoso; (2) Gênero constitui-se num princípio organizador para a vida social, durante o curso da vida; (3) as principais correntes e modelos teóricos do envelhecimento falham por não incluírem as relações de gênero e as experiências das mulheres no contexto do envelhecimento.^{38:55}

Essas teorias analisam a rede social, os cuidadores e familiares de idosos, os significados sociais e as identidades no processo de envelhecimento.

As teorias abordam questões relevantes do cotidiano das mulheres e fornecem subsídios para intervenção na população idosa, bem como apontam para as desvantagens que as mulheres podem sofrer na velhice pelo fato de que os programas de bem-estar social estão baseados em modelos masculinos de participação na força de trabalho formal e não contemplam o trabalho doméstico e informal das mulheres.

A *Teoria Crítica* tem seus fundamentos na tradição teórica europeia, representada pela escola de Frankfurt e por pensadores como Horkheimer, Adorno, Habermas, Husserl e Schultz. É influenciada também pela abordagem político-econômica de Marx e pelo pós-estruturalismo de Foucault.

As dimensões estrutural e humanística são focalizadas pela teoria, que apresenta como base para a investigação gerontológica os conceitos de poder, ação social e significados sociais. Esses conceitos abrangem os seguintes aspectos:

(1) a subjetividade e a dimensão interpretativa do envelhecimento; (2) a práxis, entendida como envolvimento em ações que visem mudanças, tais como propostas de políticas públicas para a população

idosas; (3) a importância da união entre acadêmicos e profissionais, através da práxis, para produção de conhecimento que enfoque o envelhecimento como processo emancipatório; (4) a necessidade de crítica ao conhecimento já existente, à cultura e à economia vigente para a criação de modelos positivos de envelhecimento que ressaltem a força e a diversidade do processo.^{38:55}

Apesar da teoria apresentar limitações, ela traz importantes contribuições na dimensão humanística, enriquecendo o debate das questões associadas ao envelhecimento.

A *Teoria do Construcionismo Social* vem sendo recentemente usada na pesquisa no campo do envelhecimento. A teoria se apóia no interacionismo simbólico, na fenomenologia, na etnometodologia e em Max Weber (Bengnston et al. 1997). A teoria destaca como conceitos principais as questões de significado social, das realidades sociais e das relações sociais no envelhecimento, das atitudes perante a idade e o envelhecer, dos eventos de vida e sua temporalidade. As contribuições principais dessa teoria são:

(1) A observação de como os indivíduos participam da criação e manutenção de significados para suas vidas. Esse processo de interação é considerado dialético, visto que o comportamento individual produz uma realidade que, por sua vez, influencia a vida dos indivíduos; (2) A teoria é adequada ao cenário multidisciplinar da gerontologia, possibilitando pesquisas e estudos de uma ampla gama de questões; (3) A teoria tem influenciado outras perceptivas atuais na área do envelhecimento, especialmente as teorias feminista e crítica.^{38:54}

As críticas principais em relação à teoria são de que, ao focalizar o individual, ela não considera devidamente fatores como coorte, contexto histórico, estratificação por idade. As questões de poder não são consideradas com a devida ênfase.

1.3.2.3 Teorias biológicas do envelhecimento

As teorias biológicas do envelhecimento são o resultado de pesquisas feitas a partir do método científico, que se baseia em quatro princípios:

1- observação de um fenômeno;

2- formulação de uma hipótese ou teoria (uma explicação plausível para a observação);

3- teste da teoria através da experimentação;

4- confirmação dos resultados.

As teorias, resguardadas as exceções, têm como objetivo compreender os fenômenos naturais do processo de envelhecimento.

Muitas são as teorias que desejam “explicar” o fenômeno do envelhecimento. Algumas o explicam do ponto de vista do controle genético do envelhecimento celular, ou seja, das agressões externas. Outras teorias enfatizam o equilíbrio entre os diversos sistemas orgânicos e a comunicação entre eles. A seguir são relacionadas algumas das teorias encontradas na literatura consultada.

A *Teoria da Substância Vital* postula que cada pessoa nasce com uma *capacidade limitada ou um número específico de batidas cardíacas ou respirações e, à medida que nos aproximamos do limite, também nos aproximamos do envelhecimento e da morte*^{39:212}. Em outras palavras, a longevidade está relacionada com a quantidade de substância vital que cada pessoa ou animal possui ao nascer.

A *Teoria do Envelhecimento Programado* propõe que a morte das células é programada. É o limite do número de vezes que uma célula pode se substituída^{40:22}.

A *Teoria da Exaustão Reprodutiva* está relacionada com a maturação sexual, ou seja, com a *crença de que a exaustão reprodutiva é precursora do envelhecimento, entendendo que após um surto de atividade reprodutiva, um animal ou planta começa a envelhecer e morre rapidamente*^{39:215}. No entanto, estudos com alguns peixes e moluscos, bem como experimentos com algumas flores e plantas anuais afirmam não ser este o padrão universal na natureza, pois plantas, animais e inclusive o homem se reproduzem várias vezes, gerando um ou mais descendentes.

O comportamento, crescimento, síntese protéica, atividades envolvidas no

metabolismo, função imunológica e reprodução estão vinculados aos hormônios, segundo a *Teoria Neuroendócrina*. Hormônios em grandes quantidades são capazes de acelerar alguns processos de envelhecimento, bem como retardar outros. Argumentos poderosos sobre a influência do sistema neuroendócrino no organismo são enumerados pelos defensores da teoria, argumentando que quaisquer mudanças em um sistema tão vital devem ter uma função profunda no envelhecimento.

A *Teoria do Desgaste* é datada em 1882 e é considerada uma das primeiras teorias do envelhecimento articuladas pelo biólogo alemão August Weismann. É chamada teoria do “desgaste” porque, segundo o autor, *a morte ocorre porque um tecido desgastado não pode se renovar eternamente*^{39:225}. Isso significa que pode haver acúmulo de danos às células à medida que o tempo passa. Essa teoria tem alguns aspectos que contribuem para o seu descrédito – entre eles, o avanço dos conhecimentos biológicos em relação à teoria, que reformulam o conceito de “uso e desgaste”^{31:15}.

A *Teoria do Marca-passo* postula que os sistemas apresentam declínio com o avanço da idade. Em função disso, ao apresentarem perda ou diminuição de sua função, os sistemas poderiam comandar o processo de envelhecimento^{41:55}.

A *Teoria Auto-Imunitária* defende que, com o envelhecimento, existe um declínio da capacidade de produzir anticorpos. *Admite-se que no curso do envelhecimento as células produzem substâncias anormais, que são reconhecidas pelos linfócitos, plasmócitos e mastócitos*. A teoria afirma que, com o processo de envelhecimento, aumenta a frequência de alguns processos auto-imunes, como as tireoidites, a artrite reumatóide, as colagenoses, etc., além do aparecimento de lesões celulares irreversíveis^{42:10}.

A *Teoria do Erro Catastrófico* postula que a capacidade da célula de produzir seu conjunto normal de proteínas funcionais depende não apenas da correta

especificação genética das seqüências polipeptídicas, mas também da fidelidade do aparato de síntese protéica. Erros podem ocorrer durante o processo de tradução mesmo que o genoma não contenha nenhuma mutação somática ou dano no DNA^{31:16}.

A possibilidade de que os radicais livres poderiam explicar os fenômenos do envelhecimento foi levantada em 1956 por Denham Harmon, configurando a *Teoria dos Radicais Livres*. *Radicais livres são átomos ou moléculas altamente reagentes e que possuem um número ímpar de elétrons em sua camada mais externa*^{41:55}. Segundo esta teoria, a produção incontrolada de radicais livres poderia dar origem à lesão celular e, com isso, dar início ao processo de envelhecimento.

A proposta da *Teoria da Mutação Genética* foi feita em 1947 por Paul Henshaw e, mais tarde, testada por outros pesquisadores. Esta teoria estabelece que mutações são mudanças que ocorrem nos genes. Vários são os tipos de mudanças que podem ocorrer, sendo que algumas mutações são prejudiciais (por exemplo, se uma mutação ocorre em um embrião humano em desenvolvimento, é provável que ocorra um aborto espontaneamente).

As diferentes concepções de velhice e envelhecimento apresentadas têm inúmeras contradições entre si. Em todas as relações humanas, a possibilidade de conflito é inevitável, sendo a ambigüidade e a confusão alguns de seus componentes. Atualmente, os conflitos podem ser entendidos como espaços de construção de novas relações.

A multiplicidade de teorias sobre o envelhecimento e a própria confusão entre o processo de envelhecer e a velhice geram percepções muito variadas sobre esses temas.

Qual o entendimento de crianças e idosos sobre velhice e envelhecimento?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a ambigüidade presente no discurso sobre envelhecimento e velhice em grupos de idosos e de crianças.

2.2 Objetivos específicos

Descrever as noções e os conceitos associados a envelhecimento e velhice presentes no discurso de escolares e idosos.

Descrever a ambigüidade presente nos relatos de escolares e pessoas idosas sobre o processo de envelhecimento.

3 MÉTODO

3.1 Delineamento do estudo

Estudo transversal com crianças e idosos sobre o que é envelhecimento e velhice, com abordagem qualitativa.

3.2 Sujeitos

Os sujeitos da investigação foram crianças e idosos de ambos os sexos.

As crianças tinham idade variada (5 a 9 anos), e os idosos, idade igual ou superior a 60 anos. Todos os sujeitos pertencem à comunidade escolar do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms.

O critério de inclusão foi o vínculo com a comunidade escolar, ou seja, os sujeitos incluíram alunos, pais, avós ou bisavós de alunos, bem como funcionários e professores da escola.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi feita através de sete grupos temáticos, com a metodologia do grupo focal. Esta técnica permite a compreensão de como as pessoas lidam com a temática, trazendo à tona consensos e divergências, favorecendo a criatividade dos participantes e possibilitando ao pesquisador explorar as percepções trazidas pelo grupo⁴³.

No grupo focal, o assunto é de interesse comum e o debate se fundamenta na troca de pontos de vista, idéias e experiências, sem privilegiar indivíduos e posições⁴³.

No estudo proposto, o foco da discussão em grupo estava voltado para noções,

percepções, conceitos, vivências, sentimentos, posicionamentos e realidade sobre envelhecimento e velhice. Um roteiro de questões norteadoras serviu como guia para a entrevista grupal (Apêndice A).

Seleção dos entrevistados – idosos (primeiro grupo)

Escolha de uma turma de alunos de 4ª série e envio das cartas-convites para pais e/ou avós com 60 anos ou mais.

Na primeira turma, foram entregues 33 convites (Apêndice B). Cinco pessoas retornaram manifestando interesse. Quatro pessoas compareceram à entrevista grupal conforme o combinado, no dia 8/12/2003, às 14h30min, nas dependências da escola.

Uma pessoa compareceu antes do horário combinado, por ter outro compromisso mais tarde, mas quis ser entrevistada pois achou o projeto de pesquisa muito interessante. Foi feita uma entrevista individual com as perguntas norteadoras. Os dados desta entrevista foram reunidas aos demais o que na perspectiva qualitativa, não compromete a qualidade dos dados e do estudo.

Seleção dos entrevistados – idosos (segundo grupo)

Como o número de idosos que atenderam ao primeiro convite foi inferior ao esperado, definiu-se a realização de um segundo grupo. Por escolha aleatória, o segundo grupo foi constituído a partir da entrega de 59 convites (Apêndice B) a pais de alunos, avós, funcionários e professores. Manifestaram interesse e participaram da entrevista grupal quatro pessoas, conforme o combinado, em 5/1/2004, às 14h30min, nas dependências da escola.

Seleção dos entrevistados – crianças

Foram enviados 31 convites (Apêndice C) para os pais de uma turma de nível B,

uma turma de 1ª série e uma turma de 2ª série. Responderam autorizando o/a aluno/a a participar da pesquisa 24 responsáveis. Destes, três não compareceram no dia da entrevista. Foram organizados cinco grupos, sendo quatro grupos de quatro crianças e um grupo com cinco crianças, atendendo o critério da série, com a finalidade de facilitar o diálogo e a compreensão do assunto entre os integrantes do grupo. De acordo com o método proposto, a separação por faixas etárias não teve a intenção de realizar comparações entre os grupos. Desta forma, na análise, os dados provindos das crianças foram considerados em seu conjunto.

Os encontros foram realizados nos meses de dezembro de 2003 e janeiro de 2004, nas dependências do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, em ambiente adequado à técnica.

O registro dos dados foi feito por meio de gravação em áudio, com posterior transcrição para a análise do texto gerado.

3.4 Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir do método de Análise de Conteúdo⁴⁴, seguindo todas as etapas: redução, classificação, categorização e triangulação dos dados.

3.5 Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pela Comissão Científica do Instituto de Geriatria e Gerontologia e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS (Anexo A).

As pessoas que foram convidadas a participar da pesquisa receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁴⁵, que foi assinado pelo participante no caso dos idosos (Apêndice D). Os pais das crianças foram informados sobre a realização da pesquisa e, igualmente, assinaram um Termo de Consentimento autorizando seus filhos

a participarem do grupo (Apêndice E).

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População residente por situação do domicílio, sexo e grupo de idade. Censo de 2000. Brasília: IBGE, 2000
2. Cícero MT. Saber envelhecer e a amizade. Porto Alegre: L&PM; 2002.
3. Debert GG. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século 1. Brasília: MPAS, SAS; 1996. p.35-45.
4. Vogt C. As imagens da velhice no cinema. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env08.htm>. Acessado 2 nov 2003.
5. Magalhães DN. A invenção social da velhice. Disponível em: <http://www.intelecto.net/cidadania/dirceu4.htm>. Acessado 2 nov 2003.
6. Beauchamp TL, Children JF. Princípio de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
7. Nações Unidas. United Nations Principles for Older Persons. Disponível em: www.un.org/esa/socdev/iyop/iyoppop.htm. Acessado 20 jun 1999.
8. Brasil. Lei 8.842. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm. Acessado 2 nov 2003.
9. Porto M. A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm>. Acessado 2 nov 2003.
10. Piñeiro WE. O princípio bioético da autonomia e sua repercussão e limites jurídicos. Cad Adenauer. 2002;3(1):113-28.
11. Brakemeier G. O ser humano em busca de identidade. Contribuições para uma antropologia teológica. São Leopoldo: Sinodal, Paulus; 2002.
12. Bassit AZ. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo MCS, Coimbra CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.175-89.
13. Scortegagna HM. Vivendo e aprendendo: para um envelhecimento saudável. Passo Fundo: UPF; 2001.
14. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório da Comissão Internacional sobre a educação para o século XXI. Brasília: Unesco; 1998.

15. Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
16. Didier J. Dicionário da filosofia. [Tradução de José Américo da Motta Pessanha]. Rio de Janeiro: Larousse do Brasil; 1969.
17. Ellsberg D. Risk, ambiguity and the Savage axioms. *Q J Econ.* 1961;75:643-69.
18. Ferreira ABH. Novo dicionário da língua portuguesa. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986.
19. Eilers G. Dicionário de bolso português-alemão, alemão-português. Berlin: Axel Juncker Verlag; 1981.
20. Norton R. Measurement of ambiguity tolerance. *J Pers Assess.* 1975;39:607-19.
21. Coren S, Ward LM. *Sensation & perception.* 3rd ed. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich; 1989. p.34.
22. Keynes JM. *A treatise on probability.* London: MacMillan; 1957.
23. Popper KR. A lógica da investigação científica [1934] [excertos]. In: *Os pensadores: Popper.* São Paulo: Abril Cultural; 1980. p.3-98.
24. Frenkel-Brunswik E, Sanford RN. The anti-semitic personality: a research report. In: *American handbook of psychiatry.* 2nd ed. New York: Basic Books; 1974. v.2, chap.32, p.492-511.
25. Frenkel-Brunswik E. Tolerance toward ambiguity as a personality variable. *Am Psychol.* 1948;18:108-43.
26. Broen Junior WE. Ambiguity and discriminating power in personality inventories. *J Consult Psychol.* 1960;24(2):174-9.
27. Chaves M. *Saúde e sistemas.* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1972.
28. Néri AL. *Palavras-chaves em gerontologia.* Campinas: Alínea; 2001.
29. Salgado MA. Conceituação de velhice. *Terceira Idade.* 1996;VI(11). [Publicação técnica editada pelo Serviço Social do Comércio (SESC), Administração Regional do Estado de São Paulo].
30. Teixeira MB. Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 105p.
31. Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. *Tratado de geriatria e gerontologia.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
32. Jeckel-Neto EA, Cruz IBM da. *Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento.* Porto Alegre: EDIPUCRS; 2000. v.2. 403p
33. Stuart-Hamilton I. *A psicologia do envelhecimento.* Porto Alegre: Artmed; 2002.

34. Néri AL. Teorias psicológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.32-46.
35. Bühler C. O curso da vida humana como um problema psicológico. [Tradução de MN Folberg]. Hum Dev. 1968;11(3). p.1-22
36. Cabezas JA. Las grandes etapas evolutivas de la adultez y la educación de adultos. Educadores. 1989 enero-marzo; 31(149):27-52
37. Papalia DE, Olds SW. Desenvolvimento humano. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
38. Siqueira MEC. Teorias sociológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.47-57.
39. Hayflick L. Como e por que envelhecemos. [Tradução de Ana Beatriz Rodrigues e Priscilla Martins Celeste]. Rio de Janeiro: Campus; 1996.
40. Stuart-Hamilton I. A psicologia do envelhecimento: uma introdução. [Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese]. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
41. Papaléo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1996.
42. Nicola P. Geriatria. [Tradução de Alda Ribeiro]. Porto Alegre: DC Luzzatto; 1986. 384p.
43. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002.
44. Patton MQ. Qualitative evaluation methods. Beverly Hills: Sage; 1980.
45. Clotet J, org. Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2000.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Artigo 1: O processo de envelhecimento na visão de idosos

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA VISÃO DE IDOSOS^a

Arleti Elvira Mattner^b
José Roberto Goldim^c

RESUMO

No senso comum, a velhice parece estar mais ligada aos medos e estigmas relacionados a esta fase do que propriamente ao que os idosos têm experimentado neste período. Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como conceitos ambíguos. O presente estudo teve por objetivo analisar a ambigüidade presente no discurso de idosos sobre envelhecimento e velhice. A pesquisa é de cunho qualitativo e foi realizada com idosos (avós, pais, funcionários) vinculados a uma escola particular localizada em Porto Alegre, RS, no ano de 2003. A metodologia utilizada para a coleta de dados foi o grupo focal. Da análise de conteúdo emergiram duas categorias: 1) velhice e envelhecimento: a idade, o corpo, a experiência; e 2) ser envelhecendo: na sociedade, no trabalho, na família.

Descritores: Envelhecimento, gerontologia.

ABSTRACT

AGING: FROM THE ELDERLY POINT OF VIEW

It is generally accepted that the notion of old age is more intertwined with the fears and stigma associated with this stage of life than with the actual life experience of the elderly. Thus, old age and aging may be considered as ambiguous concepts. The objective of the present study was to analyze the ambiguity present in the discourse of the elderly concerning the process of aging and old age. This qualitative research project was carried out with elderly individuals (grandparents, parents, employees) linked to a private school in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, in 2003. Data were collected through focal groups. Content analysis revealed two categories: 1) old age and aging: age, the body, the experience; and 2) to be aging: in society, at work, in the family.

Key-words: Aging, gerontology.

1 INTRODUÇÃO

O censo demográfico de 2000¹ apontou que mais de 8% da população brasileira

^a Adaptado da dissertação de mestrado intitulada “A ambigüidade no processo de envelhecimento”.

^b Pedagoga. Orientadora Educacional do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, Porto Alegre. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica (Instituto de Geriatria e Gerontologia, PUCRS).

^c Orientador. Doutor em Medicina: Clínica Médica/Bioética. Professor de Bioética no Instituto de Geriatria e Gerontologia do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

correspondem a pessoas acima de 60 anos. No Rio Grande do Sul, este contingente chega a 10,4% e, na Região Metropolitana de Porto Alegre, a 9,2%. Esta mudança no perfil populacional, no entanto, aconteceu nas últimas décadas, sendo um fenômeno ainda novo no contexto brasileiro.

Diante dessa novidade e numa sociedade preparada ainda de forma incipiente para esse fenômeno, é comum ver a velhice como uma “fase-problema”, uma fase de abandono, preocupações, doença e solidão. Considerar esta etapa como parte do ciclo vital, como previsível e para a qual as pessoas se preparam, não é muito comum na cultura ocidental. Dificilmente se pensa nela na infância, adolescência ou mesmo na fase adulta jovem, a não ser como algo muito distante. São muito comuns os estereótipos negativos em relação à pessoa idosa e, conseqüentemente, o medo da velhice². É fato que presenciamos, na realidade brasileira, uma velhice pobre, abandonada, fragilizada e dependente³.

Por outro lado, percebe-se a tendência de atribuir novos significados a esta fase de vida, transformando-a numa experiência gratificante, digna e impregnada de sentidos favoráveis ao bem-estar da pessoa. Já é comum, em nosso meio, a continuidade de idosos em postos reconhecidos no mercado de trabalho, nos meios de comunicação e no âmbito da ciência, como colaboradores fundamentais para o desenvolvimento e a manutenção desses setores. Entrevistas com *idosos do meio intelectual, artístico, político, empresarial, entre outros, reforçam a convicção de que esses, por se manterem ativos e produtivos e por pertencerem à elite, preservam por mais tempo estruturas de sociabilidade e autonomia vital*^{4:53}. Também é freqüente a participação de idosos em grupos de convivência, no esporte, no turismo, em atividades oferecidas pelas Universidades da Terceira Idade, dentre outras. Depoimentos de idosos nesses espaços demonstram a possibilidade de uma velhice bem-sucedida. Esta, no entanto, ainda está

restrita a uma parcela pequena da população, revelando o *anonimato e marginalização da grande maioria de idosos, encenada de forma triste ou divertida, mas quase sempre estereotipada e, lamentavelmente, ridicularizada, exprimindo sua exclusão social, cultural e econômica*^{3:37}.

A premissa de que é preciso garantir a dignidade e o espaço que os idosos sempre tiveram ao longo da vida é amparada pela Bioética. A Bioética utiliza princípios para respaldar suas ações. O Princípio do Respeito à Pessoa serve de base para garantir a dignidade na velhice. O Princípio da Justiça evita a discriminação do idoso⁵ em distintas situações. Assim, pode-se dizer que os princípios bioéticos nos desafiam, tanto no cotidiano quanto no âmbito da investigação, a buscar um outro cenário para a velhice brasileira.

Os aspectos do envelhecimento e as preocupações inerentes a este processo estão propostos pelos “Princípios das Nações Unidas em favor da Vida das Pessoas Idosas”⁶, aprovados na Assembléia Geral das Nações Unidas em 16 de dezembro de 1991. O documento garante o direito das pessoas idosas a Independência, Participação, Cuidados, Auto-realização e Dignidade.

O documento aborda o direito de acesso a alimentação, água, vestuário, moradia, cuidado, sistemas de saúde, atenção, segurança, oportunidade de trabalhar, programas adequados de educação e formação, de permanecer integrado na sociedade, participar de todos os níveis sociais, prestar serviço à comunidade e trabalhar voluntariamente conforme suas capacidades e interesse. Manter ótimo nível de bem-estar físico, mental e emocional. Ter acesso aos serviços jurídicos que garantem sua autonomia, proteção e cuidado. As pessoas idosas devem aproveitar as oportunidades para desenvolver plenamente seu potencial e devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade. As pessoas idosas devem viver com dignidade,

segurança, livres de exploração e maus-tratos físicos e mentais, bem como receber tratamento digno independentemente de idade, sexo, procedência étnica ou de outras condições.

A Política Nacional do Idoso⁷, aprovada em 1994, estabeleceu parâmetros para os direitos sociais dos idosos, garantindo sua dignidade através de autonomia, integração e participação efetiva, atuando como instrumento de cidadania⁸.

Piñeiro^{9:125} destaca a dignidade humana como *valor jurídico*, colocando que *é valor próprio e inerente a todas as pessoas e que constitui um limite à ação do Estado, bem como interdita aos particulares qualquer atentado à dignidade da pessoa, mesmo que seja a sua.*

Numa leitura teológica¹⁰, a dignidade é inerente a todas as pessoas como dádiva de Deus, expressa pelo atributo qualitativo “imagem de Deus”. Sendo as pessoas criadas à imagem e semelhança de Deus, elas devem ter seus direitos de dignidade, respeito e proteção à vida assegurados.

A expressão “todos querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho” expressa um sentimento ambíguo que pode acompanhar o processo do envelhecer.

Bassit^{11:176} afirma que *a forma pela qual uma vida é vivida irá se refletir nos significados atribuídos à velhice, assim como as histórias de vida podem contribuir para o entendimento tanto de uma velhice bem-sucedida quanto de uma velhice problemática, com todas as suas disfunções.*

A percepção do processo de envelhecimento está vinculada ao sentido de vida, oportunidades, crenças e valores. Bassit^{11:185} refere :

Algumas mulheres descrevem o processo de envelhecimento, definem como tempo de solidão, abandono e desvalorização.[...] Apesar de relatarem algumas perdas previsíveis no envelhecimento, a maioria se considera feliz e satisfeita [...] Tal satisfação talvez tenha como fontes o contatos com outras pessoas, nos grupos de terceira idade, na igreja ou com amigos e familiares o que favorecem a reorganização de suas existências com base em outros valores e significados.

Esta autora¹¹ infere que as definições que as participantes de seu estudo dão à velhice e ao envelhecimento parecem estar mais ligadas aos medos e estigmas relacionados a esta fase do que propriamente ao que têm experimentado neste período.

Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como conceitos ambíguos. Pode-se afirmar que as concepções sobre o próprio envelhecimento são resultantes do significado que lhe foi dado durante toda a vida. Ou seja, a construção do conceito de velhice se dá no percurso da vida, e não somente ao vivenciá-la.

O termo ambigüidade é popularmente considerado como sinônimo de confusão. Confusão ocorre quando várias idéias são utilizadas para designar um mesmo conceito, denotando desconexão, indefinição, dúvida, equívoco, discordância, ou seja, não é ambigüidade no sentido deste estudo. A expressão *contradição significa o dito ou a atitude oposta ao que se tinha dito ou adotado anteriormente*. Indica falta de lógica ou nexos, incoerência¹². Portanto, não é sinônimo de ambigüidade. O termo ambivalência, utilizado comumente na psicanálise e na psicologia, por extensão, pode ser considerado o mesmo que ambigüidade: *existência simultânea de dois sentimentos ou idéias com relação à mesma coisa e que se opõem mutuamente*¹².

A opção pelo termo ambigüidade neste estudo fundamenta-se no pressuposto de que esta é a condição à qual todo ser humano está submetido, confrontando-se com a ausência de significados preestabelecidos ou prefixados para as experiências da vida¹². A ambigüidade e a incerteza são inerentes à ciência. Isso fica claro na fala de Popper, quando diz: *A ciência nunca persegue o fim ilusório de que suas respostas sejam definitivas ou mesmo prováveis. Seu avanço dirige-se, ao contrário, para o fim infinito e ainda assim atingível de sempre descobrir problemas novos, mais profundos e mais gerais, e de sujeitar suas respostas sempre provisórias a testes sempre renovados e*

*cada vez mais rigorosos*¹³. Curley et al.¹⁴, em conclusões de investigação a respeito do tema, afirmam que a ambigüidade prevalece em muitas das situações de decisão que ocorrem na vida real, onde a probabilidade dos desfechos raramente é conhecida.

2 OBJETIVOS

O estudo teve por objetivo geral analisar a ambigüidade presente no discurso sobre envelhecimento e velhice em grupos de idosos.

Os objetivos específicos foram: descrever as noções e os conceitos associados ao envelhecimento e à velhice presentes no discurso de idosos; descrever a ambigüidade presente nos relatos de pessoas idosas sobre o processo de envelhecimento.

3 MÉTODO

O delineamento constituiu um estudo transversal com abordagem qualitativa.

Os sujeitos da investigação foram idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, pertencentes à comunidade escolar do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, uma instituição privada localizada em Porto Alegre, RS. O critério de inclusão foi o vínculo com a comunidade escolar, ou seja, os sujeitos incluíram pais, avós ou bisavós de alunos, bem como funcionários e professores da escola.

A coleta de dados foi feita através de dois grupos temáticos, com a metodologia de grupo focal. Esta técnica permite a compreensão de como as pessoas lidam com a temática, trazendo à tona consensos e divergências, favorecendo a criatividade dos participantes e possibilitando ao pesquisador explorar as percepções do grupo¹⁵. No grupo focal, o assunto é de interesse comum e o debate se fundamenta na troca de pontos de vista, idéias e experiências, sem privilegiar indivíduos e posições¹⁵. O foco da discussão em grupos estava voltado para noções, percepções, conceitos, vivências, sentimentos, posicionamentos e realidade sobre envelhecimento e velhice. Um roteiro

de questões norteadoras serviu como guia para a entrevista grupal.

Para a seleção dos idosos do primeiro grupo, foram enviadas 33 cartas-convites para pais e/ou avós com 60 ou mais anos (alunos da 4ª série do Ensino Fundamental). Cinco pessoas retornaram manifestando interesse, as quais serviram de base para a coleta de dados, que ocorreu em dezembro de 2003. Num segundo momento, foram entregues 59 convites aleatoriamente para pais de alunos, avós, funcionários e professores. Manifestaram interesse e participaram do grupo focal quatro pessoas; a coleta de dados neste caso se deu em janeiro de 2004. Os dois momentos ocorreram nas dependências da Escola. O registro dos dados foi feito por meio de gravação em áudio, com posterior transcrição para a análise do texto gerado.

Os dados foram analisados a partir do método de Análise de Conteúdo¹⁶, seguindo todas as etapas: redução, classificação, categorização e triangulação dos dados.

O projeto foi aprovado pela Comissão Científica do Instituto de Geriatria e Gerontologia e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS. As pessoas convidadas a participar da pesquisa receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido¹⁷.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a identificação da ambigüidade presente no discurso dos idosos sobre envelhecimento e velhice, foram analisados os dados provenientes dos registros dos grupos focais. Da análise, emergiram duas categorias com suas respectivas temáticas: 1) *Velhice e envelhecimento: a idade, o corpo e a experiência*; e 2) *Ser envelhecendo: na sociedade, no trabalho, na família*. A ambigüidade presente nos discursos será analisada levando em consideração essas duas categorias.

Ao longo da análise, são apresentados alguns relatos de idosos, pois acreditamos

que eles propiciarão ao leitor a oportunidade de entrar em contato com os depoimentos, podendo fazer suas próprias interpretações. Os depoimentos apresentados no texto são acompanhados da seguinte codificação: a letra I significa dados oriundos dos grupos de idosos; o número a seguir indica o número do grupo; o último número se refere à numeração das unidades de significado nos dados de cada grupo; em algumas situações, também foi colocada uma letra (a, b, c) após a numeração da unidade de significado (isso aconteceu quando, ao longo da análise, percebeu-se que determinada unidade necessitava ser dividida em duas ou até três novas unidades).

4.1 Velhice e envelhecimento: a idade, o corpo, a experiência

Nesta categoria foram incluídas as temáticas relativas às concepções de velhice e envelhecimento, desde os limites de idade e os aspectos físicos até a experiência e a avaliação do próprio envelhecer.

Conceito de velhice

O conceito de velhice por parte dos idosos do estudo é subjetivo e tem a ver com suas atitudes, formas de agir e de assimilar o tempo, como refere:

Eu acho que a velhice está na mente de cada um. Está no sistema de cada um encarar a velhice. Eu, por exemplo, eu não pensei ainda na velhice. Procuro não pensar. (I2.3)

Liberalesso Néri define a velhice como sendo *a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva.*^{18:69}

Salgado^{19:4} refere-se à velhice como *uma etapa da vida na qual, em decorrência da alta idade cronológica, ocorrem modificações de ordem biopsicossocial que afetam a relação do indivíduo com o meio.*

Para os dois autores, está claro que velhice está associada a idade cronológica, a modificações orgânicas, emocionais e, conseqüentemente, sociais.

Por outro lado, a velhice é um tempo de recompensa, resultado de atitudes anteriores, como dizem os idosos:

Dependendo do que ele semeou durante o tempo todo que ele levou até chegar a esse ponto. (I2.46)

Na reflexão sobre a terminologia e o significado dos termos velho e idoso, conforme o depoimento dos idosos em estudo, essa questão está vinculada ao conhecimento prévio da pessoa:

Acho que depende muito também do ponto de vista da pessoa que recebeu a informação de idoso e de velho. Dá a impressão de ser sinônimo. O que é velho e o que é idoso. (I1.44) E é a mesma coisa que idoso e velho, o que é isso, idoso e velho?... então o que eu posso dizer é que depende do entendimento da pessoa. (I1.47)

Envelhecimento como processo gradual

Envelhecimento, conforme Liberalesso Néri é o processo de mudanças universais pautado geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte.^{18:69} Esta compreensão de envelhecimento como um processo gradual faz parte do saber dos idosos em estudo:

Eu acho assim que é um processo contínuo, que ele não tem fim nem um, não, um começo e um fim são continuidades. (I1.96) Porque na verdade a gente vai mudando gradualmente e acho que vai se habituando àquilo, e a gente vai ficando velho a cada dia desde que nasceu e o envelhecimento na verdade é diário, e com tudo isso, eu não sei a que idade a gente chegou a ser velho, vai sendo velho. (I1.10)

Segundo convenções sóciodemográficas, no Brasil os idosos são as pessoas com mais de 60 anos^{18:69}. Na concepção dos idosos, idade não necessariamente define o início da velhice:

Acho que não tem idade pra envelhecer. (I1.23)

Ainda assim, o grupo de idosos em estudo concorda que idade pode ser um critério:

Acho que idoso tá relacionado com a idade seria uma contagem cronológica do tempo. Pode ser idoso de 60, 70, mas como também pode ser velho aos 40, 50 e aos 60. (I1.64)

A ambigüidade está presente no que se refere à abordagem da idade como um divisor que pode identificar uma determinada fase – no caso, a da velhice. No entanto, a idade não necessariamente determina o bem-estar do indivíduo. As limitações e doenças estão vinculadas ao bem-estar. Os idosos do estudo testemunham:

Então a gente vê muita gente com 90 e tantos anos, a minha mãe tá viva, com 92 anos, e faz todo o serviço de casa tranqüilo. (I2.47)

O estatuto do idoso vem legitimar e proteger a pessoa com mais de 60 anos. O critério legal abarca o sentimento de proteção, porém traz dúvida quanto ao seu funcionamento. Idosos do estudo mencionam:

Agora é 60. Agora estamos protegidos, agora temos uma lei protegendo, ninguém pode fazer mais nada contra nós. Vamos ver se funciona. (I2.36)

O corpo e as mudanças no envelhecer

O aspecto físico do envelhecimento é relacionando, por um lado, a perdas, e por outro, à possibilidade de condições físicas saudáveis.

Segundo Papalia e Olds²⁰, mudanças significativas fazem parte do processo de envelhecimento. Algumas mudanças não estão necessariamente vinculadas ao envelhecimento, mas sim associadas a doença. As mudanças que ocorrem variam de pessoa para pessoa. Com o envelhecimento, os movimentos ficam mais lentos, como constatam os idosos:

Eu de momento não sinto muito, mas já idade a gente tem. Então a gente começa a se acostumar a moderar e a ir um pouquinho mais devagar. Mas subir uma lomba correndo hoje não se sobe mais, vai a passos. (I2.1) Que ela caminha mais devagar, ela caminha mais

devagar, olhando assim, a falta de segurança. (I3.14)

Além do aparecimento da mudança no ritmo de locomoção, referem que surgem as dores e as dificuldades de movimento que trazem limitações para a vida cotidiana:

Antigamente eu jogava futebol, corria de bicicleta, fazia exercício de monte, não doía nada. Agora qualquer exercício que eu faço de diferente me dói tudo. Isso é... E começa a chegar doença e essas coisas. (I1.69)

Hayflick destaca que algumas mudanças são normais da idade, como, por exemplo, perda da força e do vigor físico, visão curta, crescimento de pêlos nas orelhas e narinas, problemas de memória de curto prazo, queda de cabelo, diminuição da audição, a menopausa e outras alterações. Menciona o autor ainda *que as mudanças associadas à idade nos tornam mais vulneráveis a doenças que, na juventude, seriam combatidas com maior facilidade*^{21:36}.

A aparência física, segundo os entrevistados, denuncia o envelhecimento:

É isso aí, a gente só se dá conta, e leva um susto às vezes no espelho, ou quando nossos netos estão crescendo, e quando a gente não consegue fazer alguma coisa que está acostumado a fazer. Fisicamente a gente sente a diferença. (I2.12) Claro, efetivamente envelhecer é mudanças de características do próprio corpo. (I1.71)

O grupo reforça a associação entre envelhecimento e aparência física ao falar:

*Idosa mesmo é aquela pessoa que tem uma decadência física. (I2.67)
É a aparência física, é aquela pessoa encolhida, aquela pessoa de bengala. Acho que a imagem de uma pessoa idosa hoje em dia seria essa de uma pessoa de aspecto de decadência física. (I2.65)*

O que aflige os idosos do estudo é o medo da dependência e as limitações. O medo pode estar ligado à concepção de envelhecimento que se tem, à expectativa e ao sentido da vida, ao aspecto cultural, social. A aflição é expressa assim:

É, uma coisa que eu sempre acho muito importante e não quero pensar muito é ficar assim entrevada, dependência de outra pessoa, porque as filhas trabalham, todos moram junto e ter saúde pra não depender de outra pessoa nem parar num hospital assim que dependesse, ficar entrevada com um derrame ou coisa assim. (I2.121)

Por outro lado, não deixam de enfatizar o envelhecimento saudável:

Quer dizer, hoje em dia essa coisa de velha, de pessoa que não vai

fazer mais nada tá sendo empurrado e as pessoas estão chegando lá com uma saúde melhor, com disposição, com acesso a informação, interesse por isso. (I2.74) Graças a Deus as pessoas estão envelhecendo com mais saúde. (I2.70)

Para os idosos as concepções de envelhecimento saudável estão relacionadas com conseqüências de hábitos e estilos de vida anteriormente assumidos:

Se a gente cuidasse na juventude e tivesse uma boa alimentação, praticasse bastante esporte e coisa assim que pudesse chegar bem na idade que se considera velhice seria muito bom, mas é que na maioria das vezes a gente não faz isso. (I1.12)

Segundo a literatura as capacidades funcionais estão relacionadas *ao estilo de vida como fumar, beber, comer excessivamente, fazer exercícios, padecer de estresse psicossocial agudo ou crônico, ter senso de auto-eficácia e controle, manter relações sociais e de apoio*^{22:41}. O desejo de chegar bem na velhice tem a ver com muitos fatores cujas conseqüências somente são percebidas quando se está vivendo a velhice. O pensar e agir preventivamente desde a infância ainda tem um longo caminho a percorrer. O aprendizado no âmbito familiar, vivenciar a espiritualidade e, a partir da fé, resolver os problemas e ter um olhar diferente para superar dificuldades são valores que podem se manifestar com o envelhecimento:

Sabe que outra coisa que eu às vezes fico pensando que me ajuda muito, é que eu acho que minha mãe me ensinou em casa na época muito é a ter muita fé, acho que isso nos ajuda a ver as coisas de uma maneira diferente. E eu acho assim que tem coisas pequenas que os outros acham que é uma grande coisa e não é nada, a gente pode trabalhar de uma maneira e resolver o problema com mais facilidade. (I1.21)

Nesse sentido, os idosos apontam para uma inteligência espiritual, que é definida como *uma capacidade interna do cérebro e da psique humana, extraindo seus recursos mais profundos do âmago do próprio universo... nosso senso profundo, intuitivo, de sentido e de valor*^{23:3}.

O desejo de se manter “arrumado” e a dificuldade de lidar com a nova tonalidade do cabelo, por exemplo, leva ao uso de recursos estéticos. Refletindo a

percepção do grupo as duas posições são expressas por um idoso:

Que hoje em dia tu tem muito mais facilidade. Eu vejo pela minha mãe, ela tem 79, ela não pinta o cabelo, mas ela tem um postura... (I2.66) Eu tenho meus 60 anos mas eu pinto meu cabelo. Se não pintar ele é branquinho, branquinho total. Se descuidar um pouquinho o cabelo já branqueia. Há pouco tempo um colega de serviço disse assim, mas disse assim num sentido que eu senti um pouco de pejorativo. “Bah, esse velho é vaidoso, onde é que se viu pintando os cabelos”. Aí eu respondi “no momento em que o homem ou a mulher deixar de ter vaidade, então na minha opinião ele tá na hora de morrer”. Se não tiver vaidade na vida, o que vai ser da nossa vida? (I2.58)

Não só a aparência física é significativa nessa idade, como também a saúde mental. A preocupação com “a cabeça boa” é trazida pelos idosos em estudo:

A gente também vai necessitar de uma cabeça boa, de uma mente boa, perto da gente, pra não se sentir abatido e não se sentir que está sendo menosprezado, mas não menosprezado que eu digo pejorativamente. (I2.24)

Conforme Papalia e Olds^{20:508}, *o declínio na saúde mental não é típico da terceira idade*. Semelhantemente, confusão, esquecimento e mudanças de personalidade que aparecem com o envelhecimento podem ter ou não causas fisiológicas. Uma das enfermidades mais comuns encontradas na velhice é a demência, *uma deterioração global do funcionamento intelectual resultante da atrofia do sistema nervoso central*. Mas esta *não é sinônimo de velhice, primeiro porque uma minoria de adultos mais velhos desenvolve sintomas de demência e segundo porque a demência pode ser contraída em qualquer idade*^{24:149}. O que se pode dizer é que a probabilidade de desenvolver a doença aumenta com a idade.

A preocupação com a saúde mental tem a ver com a independência, estima, valorização enquanto pessoa produtiva aceita no meio social. Algumas doenças mentais não têm suas causas reveladas, assim como não se têm dados e vacinas que possam preveni-las. As pessoas buscam estilos de vida para contribuir para a saúde e o bem-estar. Valorizam o autocuidado e respeitam suas limitações:

Eu só procuro fazer aquilo que a minha idade permite. Então, se eu estou bem comigo mesmo e satisfeito com o jeito que estou e com o que o meu corpo pode me dar, eu fico satisfeito comigo mesmo por causa disso e não dói pra mim ter 67 nem 70 nem 80 se chegar aos 90. (I2.105) Mas a gente faz o possível pra fazer uma hidroginástica, eu sempre caminhei, acho que isso ajuda bastante. (I1.22a)

Velhice como experiência de vida

A velhice é relatada como experiência de vida pelos idosos em estudo:

O idoso pra mim é sempre um cabedal de experiências acumulado, vivências. Acho que sempre tem muita, ou a experiência foi sistematizada num estudo, ou com a experiência da própria vida, a empírica. Ou de alguma forma. Tem muito conhecimento, todo pra se aprender, e se o virem, buscar recursos. Acho que as caminhadas são e acho que foi sempre assim, vale-se de experiências de antes. (I1.42)

Entendem que a pessoa continua sendo o que é. O envelhecimento não necessariamente qualifica o indivíduo, nem desqualifica:

É a questão assim do nem tudo que é velho é bom, nem tudo que é novo é bom. Existe velhos bons e velhos ruins. (I2.110)

Muitas teorias foram elaboradas frente ao processo de envelhecimento. Muitos estudos estão sendo feitos com o objetivo de explicar o fenômeno do envelhecimento. Os idosos que estão vivenciando esta fase concebem o seu envelhecimento como uma fase gratificante:

Eu vou dizer uma coisa. Outro dia eu tava pensando, como é bom estar velho, ficando velho, porque a gente tem mais confiança na vida. (I2.89) A gente vai levando junto, lembrando tudo aquilo que teve de bom cada vez mais, sempre bom. Acho que o processo é gratificante. Então acho que envelhecer é gratificante. (I1.91a)

Para os idosos do estudo, velhice também é sinônimo de estabilidade, sentimento de missão cumprida, pois vêem seus filhos adultos, encaminhados na vida e bem:

Só que hoje não tem mais angústias, antes eu tinha que correr atrás de certa... estabilizado, acho que missão cumprida, né, em ter criado os filhos, em ter adquirido aquele mínimo de tranquilidade e conforto e daqui por diante pra mim é lucro. (I1.4)

Velhice é momento de avaliar o que passou e o que continua significativo.

E se eu voltasse a fazer tudo novamente, voltaria a ser professora de novo, e na colônia. (I3.11) Então hoje em dia eu acho que a grande

alegria minha é ter chegado aos 67 anos, e não ficando triste por não fazer as coisas que eu fazia aos 20, 30 anos. (I2.102)

Pesquisas destacam que acontecimentos do passado podem influenciar as atitudes na velhice. Acontecimentos negativos tendem a influenciar os aspectos negativos do humor, assim como acontecimentos positivos tendem a influenciar positivamente^{24:139}.

Por outro lado, o confronto com o envelhecimento nem sempre é tão fácil, e admitir que se está envelhecendo é um grande desafio. Os idosos do estudo expressam isso:

Porque ninguém pensa em ficar velho. A gente sempre acha que velho é só os outros. (I2.139) Eu acho assim que à medida que a gente vai avançando no tempo, embora a gente não perceba que está ficando idoso ou mais velho, né, chega um ponto em que a gente é considerado idoso e velho pra todo mundo. (I2.40)

Muitas vezes, a velhice é permeada por perdas, que muitas vezes limitam a vida em sua plenitude.

Que depois a gente fica só, né, o meu esposo faleceu novo, com 58 anos. Então, aquela fase agora, de 10, 11 anos, a pessoa se retrai mais, quer dizer, eu me retraio mais, as gurias querem que eu vá junto pra lá e pra cá, e passear, então a gente já se recolhe um pouco mais. Mas dentro de casa se faz tudo. Então não tem uma coisa assim, é só mais no recolher... (I2.82)

Viorst^{25:291} entende que as perdas fazem parte da vida e, em sua opinião, se as perdas são lamentadas, esse lamento nos liberta e pode nos conduzir a liberdades criativas, desenvolvimento, prazer e aptidão para abraçar a vida. Com certeza, essa é uma nova abordagem de entendimento das perdas e de transformá-las em uma nova forma de conceber a vida. Assim como buscar novas ocupações, maneiras diferentes de ocupar o tempo, a necessidade de se recolher e o luto são pertinentes às perdas. Papalia e Olds^{20:66} destacam que a *viuvez é um dos maiores desafios emocionais que um ser humano pode enfrentar. Ela significa não apenas a perda do parceiro, mas o rompimento de virtualmente todos os aspectos da vida do sobrevivente.*

O envelhecimento exige preparo, aspecto que é visto como um “indicador” de qualidade de vida. Envolve um processo educacional, pois pode desencadear mudanças de comportamento, envolvendo o conhecimento e a compreensão de cada indivíduo dentro do contexto.

A pessoa não se prepara pra envelhecer, tem gente que não se prepara pra se aposentar. Então a pessoa tá trabalhando, então junta duas coisas, tá trabalhando e se aposenta, se aposenta e aí não tem o que fazer, e chegou numa idade que é sempre mais 30 além do que quando começou. Então tá aí já beirando os 60, então já tá na fase daquele do velho. Então ele não tem mais o que fazer na profissão e não tem mais o que fazer na vida como pessoa, porque não se preparou pra velhice. (I2.136)

O tempo para os idosos do estudo é algo marcante, passa rápido, e com rapidez se chega à etapa de envelhecimento da vida, que, por sua vez, é associada a limitação e finitude.

Olha, envelhecer é rápido. (I1.100) De muita coisa eu corria, agora não posso correr mais, tenho cirurgia nos dois joelhos, então não posso correr mais. Então isso, essa agonia que dá na gente de finitude, que todos nós vamos morrer um dia, que a gente então se sente impotente. (I1.109)

Por isso, é fundamental viver com intensidade cada momento:

Claro, eu só queria dizer que cada dia na nossa vida tem que ser bem vivido, cada dia tem que ser bem vivido. (I1.113)

Dom Pedro Casaldáliga²⁶ afirma que *a velhice é uma longa lição aprendida, com muitos dias de aula viva e personalizada. A minha velhice é minha vida acumulada.*

4.2 Ser envelhecete: na sociedade, no trabalho, na família

Esta categoria inclui os temas acerca do lugar do idoso na sociedade contemporânea, a aposentadoria e a perspectiva de vida ativa na velhice e as relações com a família e os amigos.

Lugar social do idoso

Os idosos do estudo entendem que, nas diferentes dimensões da vida social, é comum identificar rótulos como inútil, descartável, improdutivo, não-inteligente, dependente e tantos outros adjetivos. Mas o sentimento expresso por eles é de que não há fundamento para tal e que, no meio social, ele é o primeiro que precisa reconhecer isso:

Mas se ele não se considera velho, aí ele começa a reagir contra as coisas, aí ele precisa, se realmente ele é um idoso inteligente e vivido, aí ele começa, aprende a engolir sapo, e vai procurando mostrar pras pessoas que, embora ele já tenha vários quilômetros rodados e tal, ele ainda tem disposição, ainda tem inteligência, ainda tem vontade pra ter uma série de coisas pra não ser considerado um objeto sem utilidade. (I2.42)

Uma nova concepção de envelhecimento está relacionada com a dignidade da pessoa enquanto criação e imagem de Deus, na perspectiva teológica¹⁰.

A legislação⁷, de uma ou outra forma, pretende resgatar e ressignificar a vida das pessoas que estão envelhecendo, com o objetivo de promover sua participação na sociedade na medida do possível, bem como atender às suas necessidades e interesses.

O sentimento expresso pelos idosos do estudo quanto à falta de espaço e oportunidade para os idosos em detrimento das pessoas mais jovens suscita um sentimento de menos valia:

Ele [o jovem] acha que a superioridade dele, muitas vezes até a cultura que ele tem, se acha no direito de chegar no meio de pessoas mais idosas e tentar desvalorizar, e muitas vezes até tenho visto concurso, pessoa sem a mínima capacidade, então a pessoa é de repente nomeada pela idade, não pela capacidade, sabendo que muitas vezes ele vai sentar ao lado de uma mesa, ao lado de uma pessoa que dobra a sabedoria dele, não tem a cultura que ele tem, mas na teoria ele tem um DR. (I2.80)

A importância das relações sociais no envelhecer^{27:83} é destacada na literatura. No entanto, os entrevistados relatam que, nas relações, percebem rótulos negativos frente ao envelhecimento, não sendo valorizados os aspectos da experiência, saber acumulado ao longo da vida e como consequência desenvolvendo sentimento de exclusão.

O idoso, que é uma maneira educada entre aspas de dizer velho, né, o idoso foi atropelado, o idoso foi roubado. Antes de ser idoso, a gente tem profissão, é uma pessoa, né, e todo mundo bota no mesmo nível idoso. Esse titulozinho que eu não gosto, sabe, claro que aproveito de vez em quando. (I2.33)

Por outro lado, podemos perceber o desejo de poder encontrar o espaço social, a valorização, que é determinante para a qualidade de vida, e o suporte necessário para transpor as etapas da vida e, com ela, todo seu significado:

Mas se aquelas pessoas que nos rodeiam nos derem força, força que eu digo é a força da mente, porque muitas vezes a gente precisa, todos nós precisamos, não é porque estamos chegando na nossa idade que nós não vamos precisar. Nós vamos precisar sim de um apoio. Nós vamos precisar sempre de uma alavanca. (I2.22)

O espaço garantido pela legislação busca valorizar o idoso e contempla a garantia do respeito, proteção, cuidado em todas as dimensões do ser humano. O grupo em estudo atribui este espaço a uma conquista adquirida, quando diz:

E eu acho que ao merecer ou ser dado o direito de preferência ao idoso, o trabalho que se fez e que se tem é o que se tá recebendo hoje, essas preferências, porque se fez um trabalho. (I1.115)

No entanto, o grupo em estudo critica o uso indevido do “direito” previsto na legislação, com a seguinte posição:

Então tem gente que ocupa a velhice pra entrar na fila com duzentos, então é o velho Boy. Então o cara, pra fugir daquele negócio da fila do idoso, pega 52 documentos e entra lá na fila, quer dizer, um aproveitamento daquilo que se faz pra ter um pouco de consideração com o idoso, o cara já aproveita aquilo pra ganhar dinheiro, aí já não dá, já tá uma malandragem entre aspas. Então o cara assim que vai com 42 documentos pra fila do idoso, que tá trabalhando de velho boy. (I2.112)

O espaço social que o idoso ocupa é determinado por inúmeros fatores. Dentre eles a *relação entre a modernização e as mudanças nos papéis sociais e no status da pessoa idosa*^{27:89}. A influência do aspecto cultural é constatado pelos idosos:

No Japão, que as pessoas idosas são reverenciadas, enfim. (I1.86) Então, dependendo do lugar em que a gente está e dependendo do comportamento da pessoa, ele poderá ser um idoso ou um velho, ser bem tratado ou mal tratado. (I2.45)

Magalhães^{4:39} destaca que *estamos em um período de redefinição do papel da*

velhice, na busca pela valorização do que foi significativo para a pessoa idosa e em que medida isso é significativo, e o que ainda continua presente em seu cotidiano. Nos idosos do estudo, a relação de poder é compreendida como respeito aos mais velhos.

Eu corro parêlho com a gurizada aqui dentro da escola. Qué ver um aluno me irritar, ô tio velho, eu não fico satisfeito. (I2.28) Na minha época, quando nós éramos jovens, isso era bem diferente. A gente não retrucava com o velho, o idoso, e às vezes de 35 só, a gente não retrucava, obedecia, ouvia, uma série de coisas. (I1.28)

O grande desafio dos dias de hoje é o de ressignificar atitudes de solidariedade, valorização, respeito e inserir um novo olhar à pessoa idosa em crianças e jovens. Este desafio requer uma nova concepção e entendimento do processo de envelhecimento. Este desejo transparece na fala dos idosos do estudo:

De uns tempos pra cá, isso aí começou a ser desprezado, e hoje em dia, agora, que algumas escolas estão se preocupando com isso e tão começando a querer, dentro da escola também, a avisar a criança que tem que respeitar os mais velhos e não sei o quê e tal. Então vai depender muito é do local, do ambiente, do universo, do conhecimento, do jeito que aquele pessoal foi criado. (I2.53) Até nisso acho que falou antes, como é que hoje não se respeita idosos ou velhos. Acho que hoje de certa forma já tá retomando muito disso. (I1.75)

Aposentadoria e velhice: tempo de atividade ou inatividade?

O título dado a esta temática introduz a ambigüidade nela presente, ou seja: por um lado, a velhice ativa; por outro, a velhice na inatividade.

A aposentadoria passou a vigorar, em muitos países industrializados, no fim do século XIX e início do século XX, como uma segurança financeira a partir de um emprego. Atualmente, a aposentadoria pode assumir várias formas: aposentadoria precoce, aposentadoria de um emprego ou profissão, trabalho em meio turno para manter-se ocupado ou suplementar a renda, trabalho voluntário ou dedicação a outra atividade²⁰.

A preocupação com a aposentadoria na velhice retrata o desejo de que ela tenha objetivos e metas:

Eu acho assim que sempre ter um objetivo e um trabalho também à sua frente, não pensar “bom, agora não tenho mais nada a fazer”, né. Sempre ter alguma coisa, mesmo que é só pros netos, ou pro marido, pra esposa, mas a gente tem que ter alguma coisa, um objetivo. Pois se a gente viver sem objetivo acho que aí não tem graça. É isso aí. E se a gente trabalha ainda, tu vai fazer o trabalho bem e gostar do trabalho que tá fazendo. É isso aí. (I1.99)

Uma das características apontadas pelos entrevistados quando falam do seu envelhecimento como algo positivo, gratificante, é a de ter uma ocupação, de não parar:

Assim como nós somos dinâmicos, ajudamos os filhos, ajudamos os netos, ajudamos pessoas, a gente tem aquele dinamismo todo, tá sempre... (I2.23) Porque eu, eu sempre fui muito dinâmico, procuro sempre me ocupar, eu não paro. (I2.5)

Economicamente, diz-se que a pessoa entra na velhice quando se aposenta, deixa de ser produtiva socialmente. Os relatos questionam essa visão:

Pessoas perfeitamente capazes, com uma capacidade intelectual, e o que estão fazendo? (I2.134) Porque como a pessoa se envolve na vida e a perspectiva de vida era 60 anos, já tinha que morrer, aí chega aos 60 e forte, bom, agora tem mais 30 anos se Deus quiser, e vou fazer o quê se eu fico doente, se eu não tenho nada o que fazer em casa? Quantos homens, entre os colegas, são no máximo síndico de prédio. (I2.130)

Em muitos casos, velhice e aposentadoria são retratadas como sinônimos. Oliveira e Souza Santos^{28:320} afirmam que a aposentadoria *para aqueles que vivem nos grandes centros urbanos, significa chegar à velhice, operando-se uma simbiose entre aposentadoria e velhice, a qual é marcada pela idéia de perda da capacidade produtiva e de inutilidade do ponto de vista social.*

A atividade contribui no sentido de que o indivíduo se mantenha ativo para que possa resistir ao desengajamento social e ter um envelhecimento bem-sucedido²⁷. Assim, entre os idosos do estudo, o tempo de envelhecimento tem sido marcado pela busca de alternativas para dar sentido a esta época tanto no âmbito da manutenção econômica como também na busca do lazer e da cultura:

Que até então se participa sempre, da melhor idade, tá, não se corre mais atrás de bola, futebol, mas tantas outras coisas... existe muito mais, se pratica outras coisas. (I1.30)

A ambigüidade acaba sendo uma consequência das contradições sociais, em que *o velho transita entre ser e não ser parte integrante das relações sociais, ter e não ter um lugar e um papel que diga de si e diga de sua experiência consolidada pela maturidade*^{27:129}.

Considerando que o envelhecimento traz mudanças físicas, psicossociais, funcionais, socioeconômicas, não cabe à sociedade determinar como, quando e onde a pessoa idosa vai “gastar” os anos que lhe cabem. Espera-se, no entanto, da sociedade, uma postura de respeito pela experiência e sabedoria acumulada ao longo dos anos, mas também o direito da pessoa idosa de participar das decisões que são cabíveis nesta época de vida. O seminário europeu sobre “A Formação em Gerontologia Social – uma exigência para a qualidade” destaca^{29:2}:

O conjunto de conhecimento, sabedoria e experiência que costuma acompanhar a idade avançada faz parte de um saber interior que não se pode trocar, vender ou roubar. Pelo contrário, deve activar-se, ampliar-se, utilizar-se em todas as conjunturas, campos e espaços da sociedade.

Relação com família e amigos

A relação familiar e com amigos ganha um sentido diferente: o desejo da proximidade, a preocupação e o compromisso fazem parte da busca e da interação. Isso fica evidente na fala das pessoas do estudo, quando testemunham:

Procuro da melhor maneira da gente ficar junto e vivendo feliz essa parte da vida, que é uma parte que a gente já tem mais tempo, eu tô aposentado. Então eu procuro estar mais perto deles e vivendo essa fase da vida da melhor maneira possível, junto de todos em casa.
(I1.96)

As afetividades e vínculos construídos ao longo da vida são importantes nessa fase, uma vez que o envelhecimento apresenta características bem peculiares da idade, como a preocupação com as gerações futuras, sobretudo o sentir-se responsável por passar adiante o que aprendeu na escola da vida, na perspectiva da geratividade. A

concepção que os idosos do estudo demonstram sobre o compromisso com as gerações futuras também tem a ver com sua história de vida.

Agora para isso ele precisa ter muita calma, muito conhecimento das coisas da escola da vida, que isso não se aprende da escola, não se aprende em lugar nenhum, se aprende no dia-a-dia do que a gente vai sentindo. (I2.43)

A grande pergunta que acompanha todos aqueles que buscam vida digna para os idosos é a seguinte: como se pode melhor contribuir para que os idosos tenham de fato e verdade seu espaço e sejam valorizados em seus contextos? Indagações desta natureza permeiam muitos estudos, seminários, encontros. Este parece ser um dos grandes desafios deste caminho.

A formação da pessoa idosa é diferente das pessoas jovens hoje, o que pode trazer a dificuldade mútua de entender e aceitar o jeito de ser do outro. A crítica às gerações mais novas está presente no relato dos participantes do estudo:

Por exemplo, nós almoçávamos, quando pequenos jantávamos sempre com papai e a mamãe, e os empregados ali do lado. Se vinha algum compadre de fora vender algum produto da loja, ele tinha o seu lugar na mesa. (...) Mas agora eu vejo uma distância. Eu tenho uma neta que vai fazer 18 anos. Ela é querida, tudo, mas mais é televisão, telefone com os amigos. Eu peço 'me alcança isso aí'. Se eu não pedir pela 3ª vez aquilo, esquece. Enquanto que nós, na nossa época, eu já, meu Deus, tava voando com aquilo na mão. Então era um pouco respeito, medo, respeito impõe medo, medo impõe respeito, e eu acho que a maneira de criar, com calor, com amor, não é que estivesse beijando a toda hora e nem presentes, não. Era a convivência do dia-a-dia, o que papai fazia no escritório, o que a mamãe fazia na loja, Agora... Então eu sinto, na própria casa, eu sinto diferença. (I3.7)

Os novos modelos de organização familiar, a abordagem da educação de hoje, o espaço que a criança e o jovem têm são muito diferentes da educação/experiência da infância e juventude dos idosos do estudo. Será que isso é bom ou não? Este não é um julgamento, e sim uma constatação. Que reflexos a nova concepção de educação trará para os futuros idosos ainda é uma grande incógnita.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos do estudo entendem que o envelhecimento é um processo gradual que faz parte da vida. A velhice é um tempo de recompensa e resultado de atitudes anteriores vinculadas aos estilos de vida. Na concepção dos idosos, a idade não determina a velhice, mas há a necessidade de determinar a idade cronológica para garantir aspectos legais e, de alguma forma, respeito e dignidade.

Mudanças físicas ocorrem e são vistas como normais em função do envelhecimento, mas o que os aflige é o medo da dependência e as limitações. Percebem que o envelhecimento também pode ser saudável, como consequência de hábitos e estilos de vida.

Destacam valores inerentes ao envelhecimento, como vivenciar a espiritualidade e, a partir da fé, ter um olhar diferente para superar dificuldades. Para os idosos do estudo, a velhice é tempo de avaliar o que passou, perceber o que é significativo, sentimento de estabilidade, missão cumprida. Mas também é um tempo de perdas, limitações, doenças que limitam a vida em sua plenitude e a relacionam com finitude.

O lugar e o papel do idoso na sociedade ainda é algo a ser construído, porque os estigmas sobre as pessoas idosas ainda são de inútil, descartável, improdutivo, dependente, doente, levando-as à marginalidade e ao descuido. Um novo olhar para as pessoas idosas requer o reconhecimento da pessoa com capacidades e motivação. Independentemente das características desta fase de vida, a pessoa idosa, por princípio bioético, tem seu direito e dignidade assegurados. A legislação contempla a garantia do respeito, proteção, cuidado em todas as dimensões do ser humano. O desafio da sociedade é o de promover a ressignificação de atitudes de solidariedade e oportunizar a convivência para desfrutar a vida em sua plenitude. Este desafio requer uma nova concepção e entendimento do processo de envelhecimento.

Os sujeitos deste estudo apresentam a aposentadoria como aspecto inerente a esta fase de vida, trazendo a ruptura com a responsabilidade do trabalho, metas e objetivos. Consideram-se dinâmicos, com disponibilidade para ajudar os filhos, os netos e as pessoas, não deixando este momento, no entanto, de ser uma fase de desafios e metas diferentes daquelas do seu tempo de atividade profissional.

As relações com os familiares e amigos são fundamentais nesta fase de vida. Vínculos que foram construídos ao longo da vida podem ser sedimentados. No entanto, existe o desejo de não ser incômodo para as gerações mais novas.

O estudo mostra que o envelhecimento exige preparo, aspecto que é visto como um indicador de qualidade de vida, que acontece através processo educacional, porque envolve mudanças de comportamento e postura diante da vida.

A compreensão do envelhecimento enquanto processo inerente à vida é algo ainda a ser alcançado. As mudanças constantes na sociedade contemporânea, advindas das novas tecnologias e pesquisas, levam os idosos a atribuírem novos conceitos às questões da vida. A dignidade passa pelo respeito à pessoa, evitando rótulos e preconceitos, que trazem para o idoso o sentimento de menos valia.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População residente por situação do domicílio, sexo e grupo de idade. Censo de 2000. Brasília: IBGE, 2000
2. Cícero MT. Saber envelhecer e a amizade. Porto Alegre: L&PM; 2002.
3. Debert GG. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século 1. Brasília: MPAS, SAS; 1996. p.35-45.
4. Magalhães DN. A invenção social da velhice. Disponível em: <http://www.intelecto.net/cidadania/dirceu4.htm>. Acessado 2 nov 2003.
5. Beauchamp TL, Children JF. Princípio de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
6. Nações Unidas. United Nations Principles for Older Persons. Disponível em:

- www.un.org/esa/socdev/iyop/iyoppop.htm. Acessado 20 jun 1999.
7. Brasil. Lei 8.842. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm. Acessado 2 nov 2003.
 8. Porto M. A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm>. Acessado 2 nov 2003.
 9. Piñeiro WE. O princípio bioético da autonomia e sua repercussão e limites jurídicos. *Cad Adenauer*. 2002;3(1):113-28.
 10. Brakemeier G. O ser humano em busca de identidade. Contribuições para uma antropologia teológica. São Leopoldo: Sinodal, Paulus; 2002.
 11. Bassit AZ. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo MCS, Coimbra CEA. *Antropologia, saúde e envelhecimento* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.175-89.
 12. Houaiss A, Villar MS. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
 13. Popper KR. A lógica da investigação científica [1934] [excertos]. In: *Os pensadores: Popper*. São Paulo: Abril Cultural; 1980. p.3-98.
 14. Curley SP, Yates J, Abrams RA. Psychological sources of ambiguity avoidance. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1986;38:230-56.
 15. Bauer MW, Gaskell G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes; 2002.
 16. Patton MQ. *Qualitative evaluation methods*. Beverly Hills: Sage; 1980.
 17. Clotet J, org. *Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil*. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2000.
 18. Néri AL. *Palavras-chaves em gerontologia*. Campinas: Alínea; 2001.
 19. Salgado MA. Conceituação de velhice. *Terceira Idade*. 1996;VI(11). [Publicação técnica editada pelo Serviço Social do Comércio (SESC), Administração Regional do Estado de São Paulo].
 20. Papalia DE, Olds SW. *Desenvolvimento humano*. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
 21. Hayflick L. *Como e por que envelhecemos*. [Tradução de Ana Beatriz Rodrigues e Priscilla Martins Celeste]. Rio de Janeiro: Campus; 1996.
 22. Rosa TEC, Benício MHD'A, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saude Publica*. 2003;37(1):40-8.
 23. Portal LLF, Carvalho MER. *Desenvolvimento da inteligência espiritual: um*

- objetivo singular da condição de SER [projeto de pesquisa]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Educação, PUCRS; 2003. p.3.
24. Stuart-Hamilton I. A psicologia do envelhecimento. Porto Alegre: Artmed; 2002.
 25. Viorst J. Perdas necessárias. São Paulo: Melhoramentos; 1988.
 26. Casaldáliga DP. A velhice é a melhor idade? Alvorada. 2003;333. [Publicação da Prelazia de São Felix do Araguaia]. Disponível em: http://www.sedes.org.br/Centros/Cepis/a_velhice_e_a_melhor_idade.htm. Acessado 14 jul 2004.
 27. Liberalesso Néri A, org. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papyrus; 2001. Coleção Vivacidade.
 28. Oliveira AM, Santos MFS. O envelhecer: teorias científicas x teorias populares. Psico. 2002;33(2):311-26. [Revista semestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS].
 29. Centro de Informações das Nações Unidas em Portugal. Construir uma sociedade para todas as idades. Lisboa: Cooperativa do Ensino Superior Intervenção Social; 2002. Disponível em: www.onuportugal.pt. Acessado 23 jul 2004.

Artigo 2: O processo de envelhecimento na visão de crianças

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA VISÃO DE CRIANÇAS^d

Arleti Elvira Mattner^e
José Roberto Goldim^f

RESUMO

Os modos como as pessoas se relacionam com pessoas idosas e as concepções sobre envelhecimento são resultantes do significado que lhe é dado durante a vida. Nesse sentido, vê-se a velhice ligada a medos e estigmas, bem como à geratividade. Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como ambíguos. O presente estudo teve como objetivo analisar a ambigüidade presente no discurso de crianças sobre envelhecimento e velhice. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, que envolveu crianças com idade entre 5 e 9 anos matriculadas na Educação Infantil e no Ensino Fundamental em uma escola particular de Porto Alegre, em 2003. A coleta de dados se deu pela metodologia do grupo focal. Do tratamento dos dados, por meio de análise de conteúdo, emergiram duas categorias: 1) velhice e envelhecimento: a idade, o corpo; e 2) olhando para o idoso: no meio social, no trabalho, na família.

Descritores: Envelhecimento, gerontologia, educação pré-escolar, ensino fundamental.

ABSTRACT

CHILDREN'S PERSPECTIVES ON AGING

The ways in which we interact with elderly individuals and our conceptions about old age result from the meanings that are attributed to aging in the course of life. In this sense, old age is associated with fears and stigma, but also with generativity. Thus, old age and aging may be considered as ambiguous concepts. The objective of the present study was to analyze the ambiguity present in the discourse of children concerning aging and old age. This qualitative research project was carried out with 5 to 9-year-old children enrolled at a private school (preschool and elementary school level) in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Data were collected through focal groups. Content analysis revealed two categories: 1) old age and aging: age, the body; and 2) looking at the elderly: in the social milieu, at work, in the family.

Key-words: Aging, gerontology, preschool education, elementary education.

^d Adaptado da dissertação de mestrado intitulada "A ambigüidade no processo de envelhecimento".

^e Pedagoga. Orientadora Educacional do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, Porto Alegre. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica (Instituto de Geriatria e Gerontologia, PUCRS).

^f Orientador. Doutor em Medicina: Clínica Médica/Bioética. Professor de Bioética no Instituto de Geriatria e Gerontologia do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

1 INTRODUÇÃO

O censo demográfico de 2000¹ apontou que mais de 8% da população brasileira correspondem a pessoas acima de 60 anos. No Rio Grande do Sul, este contingente chega a 10,4% e, na Região Metropolitana de Porto Alegre, a 9,2%. Esta mudança no perfil populacional, no entanto, aconteceu nas últimas décadas, sendo um fenômeno ainda novo no contexto brasileiro.

Diante dessa novidade e numa sociedade preparada ainda de forma incipiente para este fenômeno, é comum ver a velhice como uma “fase-problema”, uma fase de abandono, preocupações, doença e solidão. Considerar esta etapa como parte do ciclo vital, como previsível e para a qual as pessoas se preparam, não é muito comum na cultura ocidental. Dificilmente se pensa nela na infância, adolescência ou mesmo na fase adulta jovem, a não ser como algo muito distante. São muito comuns os estereótipos negativos em relação à pessoa idosa e, conseqüentemente, o medo da velhice². É fato que presenciamos, na realidade brasileira, uma velhice pobre, abandonada, fragilizada e dependente³.

Uma análise da imagem do velho no cinema menciona a diferença da imagem da velhice na cultura ocidental e oriental, afirmando que *na nossa sociedade ficar velho não é bom. Precisa juntar muita filosofia para pensar a velhice como algo bom. Na cultura japonesa há um espaço para a velhice, o velho tem um papel, na própria religião há um lugar para o velho*^{4:sp}.

Por outro lado, percebe-se a tendência de atribuir novos significados a esta fase de vida, transformando-a numa experiência gratificante, digna e impregnada de sentidos favoráveis ao bem-estar da pessoa. Já é comum, em nosso meio, a continuidade de idosos em postos reconhecidos no mercado de trabalho, nos meios de comunicação e no âmbito da ciência, como colaboradores fundamentais para o desenvolvimento e

manutenção desses setores. Entrevistas com *idosos do meio intelectual, artístico, político, empresarial, entre outros, reforçam a convicção de que esses, por se manterem ativos e produtivos e por pertencerem à elite, preservam por mais tempo estruturas de sociabilidade e autonomia vital*^{5:53}. Também é freqüente a participação em grupos de convivência, no esporte, no turismo, em atividades oferecidas pelas Universidades da Terceira Idade, dentre outras. Depoimentos de idosos nesses espaços demonstram a possibilidade de uma velhice bem-sucedida. Esta, no entanto, ainda está restrita a uma parcela pequena da população, revelando o *anonimato e marginalização da grande maioria de idosos, encenada de forma triste ou divertida, mas quase sempre estereotipada e, lamentavelmente, ridicularizada, exprimindo sua exclusão social, cultural e econômica*^{3:37}.

A premissa de que é preciso garantir a dignidade e o espaço que os idosos sempre tiveram ao longo da vida é amparada pela Bioética. A Bioética utiliza princípios para respaldar suas ações. O Princípio do Respeito à Pessoa serve de base para garantir a dignidade na velhice. O Princípio da Justiça evita a discriminação do idoso⁶ em distintas situações. Assim, pode-se dizer que os princípios bioéticos nos desafiam, tanto no cotidiano quanto no âmbito da investigação, a buscar um outro cenário para a velhice brasileira.

Os aspectos do envelhecimento e as preocupações inerentes a este processo estão propostos pelos “Princípios das Nações Unidas em favor da Vida das Pessoas Idosas”⁷, aprovados na Assembléia Geral das Nações Unidas em 16 de dezembro de 1991. O documento garante o direito das pessoas idosas a Independência, Participação, Cuidados, Auto-realização e Dignidade.

O documento aborda o direito de acesso a alimentação, água, vestuário, moradia, cuidado, acesso aos sistemas de saúde, atenção, segurança, oportunidade de trabalhar,

acesso a programas adequados de educação e formação, de permanecer integrado na sociedade, participação em todos os níveis sociais, de prestar serviço à comunidade e de trabalhar voluntariamente conforme suas capacidades e interesse. Manter ótimo nível de bem-estar físico, mental e emocional. Ter acesso aos serviços jurídicos que garantem sua autonomia, proteção e cuidado. As pessoas idosas devem aproveitar as oportunidades para desenvolver plenamente seu potencial e devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade. As pessoas idosas devem viver com dignidade, segurança, livres de exploração e maus-tratos físicos e mentais, bem como receber tratamento digno independentemente de idade, sexo, procedência étnica ou outras condições.

A Política Nacional do Idoso⁸, aprovada em 1994, estabeleceu parâmetros para os direitos sociais dos idosos, garantindo sua dignidade através de autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania⁹.

Piñeiro^{10:125} destaca a dignidade humana como *valor jurídico*, mencionando que *é valor próprio e inerente a todas as pessoas e que constitui um limite à ação do Estado, bem como interdita aos particulares qualquer atentado à dignidade da pessoa, mesmo que seja a sua.*

Numa leitura teológica¹¹, a dignidade é inerente a todas as pessoas como dádiva de Deus e expressa pelo atributo qualitativo “imagem de Deus”. Sendo as pessoas criadas à imagem e semelhança de Deus, elas devem ter seus direitos de dignidade, respeito, proteção à vida assegurados.

A expressão “todos querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho” expressa um sentimento ambíguo que pode acompanhar o processo do envelhecer.

Bassit^{12:176} afirma que *a forma pela qual uma vida é vivida irá se refletir nos significados atribuídos à velhice, assim como as histórias de vida podem contribuir*

para o entendimento tanto de uma velhice bem-sucedida quanto de uma velhice problemática, com todas as suas disfunções. A percepção do processo de envelhecimento está vinculada ao sentido de vida, oportunidades, crenças e valores. A partir de sua pesquisa, Bassit^{12:185} refere:

Que algumas mulheres descrevem o processo de envelhecimento, definem como tempo de solidão, abandono e desvalorização.[...] Apesar de relatarem algumas perdas previsíveis no envelhecimento, a maioria se considera feliz e satisfeita [...] Tal satisfação talvez tenha como fontes o contatos com outras pessoas, nos grupos de terceira idade, na igreja ou com amigos e familiares o que favorecem a reorganização de suas existências com base em outros valores e significados.

Esta autora¹² infere que as definições que as participantes de seu estudo dão à velhice e ao envelhecimento parecem estar mais ligadas aos medos e estigmas relacionados a esta fase do que propriamente ao que têm experimentado neste período. Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como conceitos ambíguos.

O termo ambigüidade é popularmente considerado como sinônimo de confusão. Confusão ocorre quando várias idéias são utilizadas para designar um mesmo conceito, denotando desconexão, indefinição, dúvida, equívoco, discordância, ou seja, não é ambigüidade no sentido deste estudo. A expressão *contradição significa o dito ou a atitude oposta ao que se tinha dito ou adotado anteriormente*. Indica falta de lógica ou nexos, incoerência¹³. Portanto, não é sinônimo de ambigüidade. O termo ambivalência, utilizado comumente na psicanálise e na psicologia, por extensão, pode ser considerado o mesmo que ambigüidade: *existência simultânea de dois sentimentos ou idéias com relação à mesma coisa e que se opõem mutuamente*¹³.

A opção pelo termo ambigüidade neste estudo fundamenta-se no pressuposto de que esta é a condição à qual todo ser humano está submetido, confrontando-se com a ausência de significados preestabelecidos ou prefixados para as experiências da vida¹⁴.

A ambigüidade e a incerteza são inerentes à ciência. Isso fica claro na fala de Popper, quando diz: *A ciência nunca persegue o fim ilusório de que suas respostas sejam definitivas ou mesmo prováveis. Seu avanço dirige-se, ao contrário, para o fim infinito e ainda assim atingível de sempre descobrir problemas novos, mais profundos e mais gerais, e de sujeitar suas respostas sempre provisórias a testes sempre renovados e cada vez mais rigorosos*¹⁵. Curley et al.¹⁵, em conclusões de investigação a respeito do tema, afirmam que a ambigüidade prevalece em muitas das situações de decisão que ocorrem na vida real, onde a probabilidade dos desfechos raramente é conhecida.

Pode-se afirmar que as concepções sobre o próprio envelhecimento são resultantes do significado que lhe foi dado durante toda a vida. Ou seja, a construção do conceito de velhice se dá no percurso da vida, e não somente ao vivenciá-la. Tal abordagem levaria a supor que é preciso iniciar o preparo, bem como implantar medidas preventivas, desde a infância¹². Trabalhar o envelhecimento com crianças pode ser uma oportunidade para a reinvenção social da velhice, e a escola pode ser um espaço privilegiado para a promoção da valorização da pessoa idosa¹⁶. A Unesco estabeleceu quatro pilares para a educação no século XXI: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser¹⁷. Considerando a temática do envelhecimento, poderíamos dizer aprender a conhecer o processo de envelhecimento, aprender a fazer com hábitos saudáveis, para o envelhecimento bem-sucedido, aprender a viver junto com o idoso e aprender a ser um envelhecete.

2 OBJETIVOS

O estudo teve por objetivo geral analisar a ambigüidade presente no discurso de crianças sobre envelhecimento e velhice.

Os objetivos específicos foram: descrever as noções e os conceitos associados ao envelhecimento e à velhice presentes no discurso de escolares; descrever a ambigüidade

presente nos relatos de escolares sobre o processo de envelhecimento.

3 MÉTODO

O delineamento constituiu um estudo transversal com abordagem qualitativa.

Os sujeitos da investigação foram crianças de idade variada (5 a 9 anos), de ambos os sexos, matriculadas no Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, em Porto Alegre, RS.

A coleta de dados foi feita através de cinco grupos temáticos, com a metodologia de grupo focal. Esta técnica permite a compreensão de como as pessoas lidam com a temática, trazendo à tona consensos e divergências, favorecendo a criatividade dos participantes e possibilitando ao pesquisador explorar as percepções do grupo¹⁸. No grupo focal, o assunto é de interesse comum, e o debate se fundamenta na troca de pontos de vista, idéias e experiências, sem privilegiar indivíduos e posições¹⁸. No estudo proposto, o foco da discussão em grupos estava voltado para noções, percepções, conceitos, vivências, sentimentos, posicionamentos e realidade sobre envelhecimento e velhice. Um roteiro de questões norteadoras serviu como guia para a entrevista grupal.

Para a seleção, foram enviados 31 convites para os pais de uma turma de nível B, uma turma de 1ª série e uma turma de 2ª série. Responderam autorizando o/a aluno/a a participar da pesquisa 24 responsáveis, que foram organizados em cinco grupos. Os encontros ocorreram no mês de dezembro de 2003, nas dependências da Escola, em ambiente adequado à técnica. O registro dos dados foi feito por meio de gravação em áudio, com posterior transcrição para a análise do texto gerado.

Os dados foram analisados a partir do método de Análise de Conteúdo¹⁹, seguindo todas as etapas: redução, classificação, categorização e triangulação dos dados.

O projeto foi aprovado pela Comissão Científica do Instituto de Geriatria e

Gerontologia e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS. Os responsáveis pelas crianças convidadas a participar da pesquisa receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido²⁰.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Da análise dos dados, emergiram duas categorias para a discussão de ambigüidades, com suas respectivas temáticas.

Ao longo da análise, são apresentados alguns relatos de crianças, pois acreditamos que eles propiciarão ao leitor a oportunidade de entrar em contato com os depoimentos, podendo fazer suas próprias interpretações.

Os depoimentos apresentados no texto são acompanhados da seguinte codificação: a letra C significa dados oriundos dos grupos; o número a seguir indica o número do grupo; o último número se refere à numeração das unidades de significado nos dados de cada grupo; em algumas situações, também foi colocada uma letra (a, b, c) após a numeração da unidade de significado (isso aconteceu quando, ao longo da análise, percebeu-se que determinada unidade necessitava ser dividida em duas ou até três novas unidades).

4.1 Velhice e envelhecimento: a idade, o corpo e o idoso

Esta categoria aborda as concepções das crianças acerca do processo de envelhecimento, a idade em que se envelhece, as características da velhice, as alterações físicas, além de uma avaliação deste período.

A idade da velhice

As crianças enfocam a idade como um balizador desta fase da vida. À medida que envelhecemos, parece que o tempo passa mais rapidamente; quando somos

crianças, temos uma percepção própria do tempo e do processo de envelhecimento. As crianças do estudo explicam como é esse processo de envelhecimento:

É ficar velho, só sei isso mas posso explicar como as pessoas ficam velhas: elas estão novas, elas então, anos e anos e anos vão passando e elas vão ficando velhas. (C1.4) Bom, a pessoa fica assim, ela fica assim mais velha, cada dia mais velha, ela faz aniversário daí ela fica mais velhinha, ela fica mais velhinha, daqui a pouco tá mais velhinha, mais velhinha, daqui a pouco não tá mais. Isso aí. (C4.1)

O processo de envelhecimento é remetido à fase adulta. As crianças não concebem que elas próprias estão envelhecendo; isso é algo para os outros. Quando foram perguntadas se estão envelhecendo, responderam:

Aqui neste ponto ninguém envelhece. Nesse ponto ninguém envelhece. Depois da faculdade. (C1.30)

As crianças do estudo apresentam um divisor de idade para o envelhecimento que vai dos 20 anos em diante:

Eu acho que não é diferente, porque todo mundo é igual, todo mundo fica velhinho cada dia mais como as crianças, elas vão fazendo 20 anos, aí 30, aí 40, 50, 60, 70, 80, daí vai indo. (C4.6)

Do ponto de vista cronológico, o Estatuto do Idoso define como divisor os 60 anos de idade. Conforme Liberalesso Néri, *velhice é a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva*^{21:69}.

Tanto o termo idoso quanto o termo velho são usados para nomear a última fase do ciclo vital. No diálogo com as crianças do estudo, elas apresentaram:

Idoso e velho é a mesma coisa, a mesma coisa, significa a mesma coisa, só que idoso é a melhor expressão pra dizer. Tá meio idosinho, ou alguma coisa, só assim, acho melhor falar idoso do que velho. (C5.18a)

A expectativa das crianças do estudo em relação à atitude da pessoa idosa:

A pessoa idosa, quando ela é boazinha, quando é idosa ela não precisa ser má quando é velha, ela também tem que ser boa quando é velha. (C.5.17)

Aqui transparece um dos estigmas em relação à pessoa idosa. Provavelmente, as crianças associam o idoso a histórias infantis nas quais a pessoa má da história aparece idosa (por exemplo, uma bruxa com cabelos brancos, rugas e saliências no rosto, caminhar lento e encurvado).

As mudanças físicas

O avançar da idade traz consigo algumas alterações nos aspectos físicos; como exemplo, os movimentos tendem a ficar mais lentos, aspecto percebido pelas crianças:

Eu só acho que os velhos podem ter que usar muleta porque não conseguem andar. (C.515) Dificuldade assim de andar, assim caminhar e carregar peso, têm no colo tipo assim um neto. (C.4.11)

Estudos mostram que a necessidade de ajuda está vinculada a algum grau de dependência, uma vez que *aproximadamente 25% das pessoas de 65 a 74 anos são fisicamente incapazes*. Já dentre os idosos mais idosos, entre 75 e 84 anos, *aproximadamente 40% e mais da metade da população de 85 anos e mais apresentam algum grau de incapacidade*.^{22:289} A questão da limitação física e da dependência chama a atenção das crianças, uma vez que elas, a não ser em exceções, não encontram limitações nem situações de dependência; antes pelo contrário: têm todas as condições físicas que as permitem interagir e participar ativamente das oportunidades que a vida lhes oferece.

Alterações na aparência física aparecem:

Rugas. Começa a ficar assim aqueles negócios, começam a envelhecer, ficam com a pele elástica. (C.318) Uma pessoa idosa ela fica com cabelo branco e ela já fica com bolinhas. (C5.26)

As rugas do rosto e cabelos brancos sempre são motivos de preocupação. A indústria de cosméticos, as várias técnicas de procedimentos de cuidado com a pele e o cabelo já fazem parte do nosso cotidiano, sempre com o objetivo de evitar que os primeiros sinais de envelhecimento apareçam. Deveríamos aqui perguntar: por que os

sinais visíveis do envelhecimento assustam tanto?

Hayflick auxilia na busca pela resposta, afirmando que *o primeiro sinal de rugas aterroriza muitas pessoas. Entretanto, a verdadeira culpa dessa reação não é das rugas, mas da desvalorização dos homens e mulheres idosos pela sociedade*^{23:161}.

Na concepção das crianças, envelhecer não é bom, pois associam o envelhecimento com a doença:

Eu acho ser velho não é tão bom, a gente se sente mal, a gente fica doente, tem que ir para o hospital. Vai sair do hospital e volta de novo (5.33a) Começa a ficar com problemas assim doente. (C3.17)

Doenças fazem parte da vida, e algumas são mais freqüentes na velhice. As crianças têm uma concepção bem clara dos problemas que geram a situação de doença; possivelmente, a experiência com familiares doentes, principalmente avós, tenha marcado muito essa percepção. A comorbidade, ou seja, o número de doenças existentes ao mesmo tempo e a gravidade delas, é indicada como um dos principais fatores para o desencadeamento de incapacidade funcional.²⁴ As crianças percebem o idoso como alguém que às vezes precisa de ajuda:

A pessoa velha às vezes precisa de ajuda. (C.2.17)

Essa compreensão de que a pessoa velha precisa de ajuda também está inserida no estereótipo da velhice, considerando que todas as pessoas, de uma ou outra forma, precisam de ajuda. As crianças também necessitam de ajuda semelhante àquela prestada a idosos fragilizados, como ao alimentar-se, na hora da higiene, no caminhar, ao desempenhar algumas tarefas. O que difere ao longo da vida são as necessidades de ajuda que cada pessoa tem.

É importante observar como as crianças têm consciência de algumas atitudes diante da saúde, hábitos de vida e suas conseqüências:

O meu vô ele fumava tanto que morreu e teve um enfarte no coração e morreu. (C4.23) A minha vô fumava, aí a minha mãe, eu implorava pra minha vô, todos os netos dela, aí eu e um primo um dia a gente,

todo mundo foi pra lá e disse pra ela parar. E ela foi cada vez parando, mais parando, mais parando, parando, parando, até que parou. Agora não faz mais, a única coisa que ela faz é só a nega maluca pra mim. (C4.24)

Avaliação do envelhecer

Na avaliação das crianças, por um lado, envelhecer não é tão ruim:

Eu acho que ser idoso não é tão ruim, já falei que a gente pode aprender com eles. Se a gente é velhinho a gente sente às vezes e fica doente e se melhora a gente não sabe como eles se sentem. Eu me sentiria com minha vida se melhorasse quando eu ficar velhinha. (C5.34)

Percebe-se a importância do papel do idoso como multiplicador de cultura, reconhecendo-se no idoso alguém que pode ensinar, com quem os mais jovens podem aprender. Transparece a associação com doença, reforçando a idéia de que a velhice traz limitações. Mas retratam a velhice como um tempo de sabedoria/cultura. Por outro lado, o sentimento das crianças é que envelhecer é ruim:

É ruim ficar velho. (C2.24) É triste. (C2.26) Porque não pode fazer um monte de coisas que uma criança, que uma criança pode fazer. (C1.12)

E ainda aparece um sentimento ambíguo em relação ao envelhecimento:

Eu acho que ser velho é uma coisa boa ou ruim. Eu tenho 7 anos não sei como é a vida de velho. (C5.32)

Um conceito ambíguo pode ter mais de um significado ou a compreensão de dois sentidos ao mesmo tempo. Pode-se entender o envelhecimento como algo bom ou ruim ao mesmo tempo. Enquanto crianças, elas não conseguem prospectar o seu sentimento, mas entendem que ser velho pode ser uma coisa boa ou ruim.

As crianças do estudo associam o envelhecimento com a finitude; a vida passa ligeira e se aproxima a morte.

Eu acho que é mais ou menos, porque ficar velho pode até morrer, e ser criança é legal. (C4.20)

Pereira Lima refere que a busca pela de imortalidade está presente na fantasia

humana. *E o imaginário ajuda a transcender a idéia de finitude. A morte faz parte de nosso ciclo vital; todos chegaremos a ela. As nossas perdas nos trazem a consciência de que não poderemos escapar desta contingência.*^{25:116} A autora refere a morte como algo que faz parte do ciclo vital, não determinando em que momento do ciclo vital ela chegará; no entanto, as crianças do estudo referem-se ao envelhecimento como sendo uma aproximação da morte, excluindo a morte da infância. O aumento das doenças, a inatividade e a perda da imagem jovem fazem com que as pessoas se reportem à idéia de finitude, embora, na verdade, envelhecer signifique muito tempo de vida.

Eu acho que toda a vida é boa, e mesmo que tu morre é bom porque daí tu já sabe que tu viveu uma vida legal, que tu teve uma experiência de viver. (C3.25)

Siqueira, Botelho e Coelho consideram que a velhice infinitamente mais rica e mais complexa do que o discurso científico sobre ela.²⁶ Em vista disso o fenômeno do envelhecimento é um grande desafio para a ciência, o que leva ao surgimento contínuo de teorias e novas abordagens para explicá-lo, levando a entender que não está ao nosso alcance o controle da vida e seu desenvolvimento.

4.2 Olhando para o idoso: no meio social, no trabalho, na família.

Nesta categoria, as crianças abordam o lugar social do idoso através da discriminação, pobreza, vulnerabilidade e, por outro lado, respeito e atenção ao idoso. Enxergam a velhice como um tempo ambíguo de atividade e, com a aposentadoria, a inatividade. Destacam as relações com a família e amigos, entendendo que a vivência com familiares idosos é fundamental, mas percebem também o isolamento do idoso.

Lugar social do idoso

Os dados desta pesquisa vêm confirmar a visão que se tem em relação à velhice, destacando a solidão, falta de perspectiva, discriminação, abandono e pobreza dos

idosos, também referidos pelas crianças:

Se cair na rua ninguém dá bola pra gente. (C5.33c) Não consegue ganhar dinheiro, filho não dá dinheiro. (C5.33f)

Chama a atenção o nível de entendimento e compreensão das crianças com relação ao cuidado, atenção e manutenção dos idosos.

Morin^{27:48} afirma que *uma cultura fornece os conhecimentos, valores, símbolos que orientam e guiam as vidas humanas*. Nessa compreensão, o que as crianças têm de conhecimentos prévios relacionados ao cuidado, atenção e manutenção dos idosos com certeza está relacionado às vivências que trazem de casa e que, de uma ou outra forma, são ressignificadas na Escola através do Projeto Pedagógico e do Marco Referencial Situacional, Doutrinal e Operativo.

A vulnerabilidade também é percebida pelas crianças do estudo em relação aos idosos:

Quando às vezes alguém pode tá dirigindo, tá dirigindo e não olha assim pra frente pode ter alguma pessoa, algum velhinho passando daí corre ali e morre. Porque as pessoas... (C2.39)

Por outro lado, são percebidos pelas crianças aspectos de respeito, atenção e consideração. Pelo princípio de sociabilidade e subsidiariedade toda pessoa se empenha em viver participando da realização dos próprios semelhantes²⁸. A responsabilidade com o semelhante expressa a solidariedade social, o respeito e a atenção, incluindo também aí a pessoa idosa. As crianças do estudo têm essa compreensão quando se reportam a pessoas idosas:

Daí assim olha só, se a gente não respeitar mais velhos, depois quando a gente for velho a gente também não vai ser respeitado. (C5.7) Eu acho que se por exemplo quando também além de quando a gente for velhinho, a gente tem que respeitar os outros que são velhinhos. Se por exemplo a gente não respeitar um, a gente depois vai ser velhinho e se a gente, e se um pequeno por exemplo viu e não respeitou a gente por exemplo. (C5.2)

O respeito pelo outro está relacionado com o desejo de ser respeitado, que pode contribuir para o bem comum. O saber vinculado às conseqüências da ação é um

processo contínuo de construção que acontece ao longo da vida das mais diversas formas. A expressão de consideração e respeito pelo tempo vivido é destacada pelas crianças, que percebem limitações e fragilidade nos idosos. A afetividade é algo inerente à vida diária das pessoas, e as crianças, por sua vez, expressam-na com mais intensidade e espontaneidade.

Coisas boas como por exemplo, se lembrar do dia em que elas eram novas, que podiam fazer muitas coisas que gostavam, que agora não dá mais. (C3.31)

Aposentadoria: tempo de atividade ou inatividade?

O envelhecimento é associado à aposentadoria, que, por sua vez, é observada como um tempo de solidão, sem perspectivas, de abandono por parte dos familiares em função do trabalho. A aposentadoria pode representar uma ruptura com o meio social, remetendo para a solidão. A visão negativa da aposentadoria pode estar ligada às *atitudes negativas que a sociedade tem em relação aos idosos. Essas atitudes podem ser reflexo dos sentimentos negativos em relação ao baixo status sócio-econômico, problemas de saúde e solidão, freqüentemente associados à velhice.*^{29:10}

A velhice é mais uma etapa da vida, que traz muitas mudanças e alegrias, mas também é uma fase de preocupações e ocupações. A aceitação do envelhecimento com atitudes maduras faz entender o dinamismo da vida. Novos objetivos e metas permitem manter o ânimo de viver³⁰.

A velhice, por um lado, é apresentada como um tempo de atividade, com ocupação percebida pelas crianças do estudo:

Quando ele vai pro trabalho, que ele vai pro trabalho eu sempre fico com a minha vó, às vezes. E aí eu fico olhando TV e a vó, e a minha vó fica fazendo tricô assim, fazendo comida e tudo. (C4.18a)

Atividades inseridas no cotidiano, como fazer ou receber visitas e freqüentar a igreja, podem dar a idéia de atividade e ocupação além de contribuírem com a

manutenção da capacidade funcional.²⁴ Manter-se ocupado e continuar com as tarefas pode traduzir, para os mais jovens, a idéia de que na velhice se pode continuar fazendo o que fazia parte da rotina diária, o que, por sua vez, é gratificante. Por outro lado, as crianças percebem a velhice como um tempo de inatividade sem sentido e sem dinheiro:

Tem pessoas que não trabalham porque tão aposentadas e não conseguem trabalhar, que tão muito velhas. (C4.11b) Vai gastar muito dinheiro, herança vai tudo para os filhos. Ser velho não é bom. (C5.33)

Retratam o envelhecimento como um momento sem trabalho em função da aposentadoria, mas também um tempo de perdas de bens e com muitos gastos financeiros. Para eles, envelhecer neste contexto não é bom. Giatti e Barreto afirmam que *idosos com boas condições de saúde, com autonomia física e mental mantêm boas perspectivas de vida e podem assumir papéis relevantes na sociedade.*^{31:770} Contrariando tal posição as crianças afirmam que o envelhecimento está relacionado com perdas, uma vez que a expectativa delas se relaciona a realizações, felicidade, trabalho, posse de bens, dinheiro – na verdade, tudo o que a sociedade cobra e espera dos indivíduos.

As relações na família

O vínculo se constrói pelo convívio, pelo contato. As crianças do estudo relatam com grande entusiasmo a relação que mantêm com os avós e o que é significativo nessa relação:

O meu vô faz coisas pra mim, a minha vô faz nega maluca pra mim. Meu vô, quando eu vou lá, meu vô sempre brinca comigo. Eles têm uns colchões assim, aí a gente começa a brincar de cavalo, começa a brincar de um monte de coisa, e a minha vô fica na cozinha fazendo comida pra gente, ela faz nega maluca, eu como muita nega maluca, por isso eu gosto de ir pra lá. (C4.14)

Ruschel e Castro entendem que a *grande novidade é a relação dos avós com os netos, cujos papéis, na sociedade contemporânea, são muito recentes. O papel de*

avó/avó hoje é muito mais livre, embora vigorem alguns estereótipos e limitações.^{32:09} É interessante observar como o brincar, o bolo, a comida da avó têm importância para as crianças, considerando que hoje as oportunidades do brincar são diferentes, marcadas pelos jogos eletrônicos ou entretenimento em parques de diversão. O bolo feito pela avó com certeza tem um sabor diferente daquele comprado em uma confeitaria. As crianças expressam que gostam dessas vivências com os avós. Não só chama a atenção das crianças o vínculo, mas também o que acontece nessa relação e quais são as preocupações dos idosos em relação às crianças:

Minha vó, a minha vó me ajuda, ela me ensina um monte de coisas, a rezar, fazer orações novas, faz um monte de coisa pra mim. (C3.13)

O papel dos avós na educação dos netos é diferente do papel dos pais. Nesse sentido^{33:sp}, afirma-se que, *se a educação é a primeira e primordial tarefa da cultura, os avós não educam seus netos, mas facilitam extraordinariamente com sua ação cultural – sua educação.* É importante a contribuição dos avós na educação dos netos, pois a abordagem de alguns assuntos é diferente em função de seu saber, experiência com determinadas situações, do tempo disponível que os avós têm e da credibilidade sobre o assunto. A percepção da criança está na relação de ajuda que ela recebe dos avós.

As crianças do estudo, por um lado, percebem o processo de envelhecimento como isolamento social:

Mesma coisa que o colega, porque daí depois a gente vai ter menos tempo pra viver, também assim a gente às vezes a gente tá em casa sozinho porque as outras pessoas têm que trabalhar aí não têm tempo pra ficar com a gente, a gente já vai tá aposentado. (C3.24) Ficam sozinhos, solidão, acordam estão sozinhos, é ruim. (C5.33e)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crianças do estudo demonstram que envelhecer é algo muito distante. As crianças percebem que o envelhecimento pode ser entendido como uma fase de vida, que é um processo gradual e uma fase de mudanças físicas, dependência, perdas

(inclusive financeiras), necessidade de ajuda e proximidade da morte. Destacam a aposentadoria como um tempo de inatividade, abandono, falta de perspectiva, discriminação. No entanto, consideram a velhice um tempo bom e a relacionam com as vivências e experiências que têm com os avós.

O lugar e o papel do idoso na sociedade ainda é algo a ser construído, porque os estigmas associados às pessoas idosas ainda são de inútil, descartável, improdutivo, dependente, doente, etc., que o levam à marginalidade e ao descuido. Um novo olhar para as pessoas idosas requer a valorização da pessoa com capacidades, motivação e uma nova compreensão do que significa envelhecer. Independentemente das características dessa idade, a pessoa idosa, por princípio bioético, tem seu direito e dignidade assegurados. O espaço garantido pela legislação busca valorizar o idoso e contempla a garantia do respeito, proteção e cuidado em todas as dimensões do ser humano. O desafio, também para a escola, é o de promover a ressignificação de atitudes de solidariedade, valorização, respeito e de oportunizar a convivência e desfrutar a vida em sua plenitude, o que requer uma nova concepção e entendimento do processo de envelhecimento.

Para as crianças, o processo de envelhecimento é ambíguo. Ao mesmo tempo, é um momento bom e ruim, pois percebem que falta cuidado, associando as preocupações com as limitações físicas, econômicas e sociais. O preconceito é uma das grandes questões da velhice. As mudanças na sociedade contemporânea advindas das novas tecnologias, pesquisas e educação levam a atribuir novos conceitos às questões da vida e nos desafiam a entender a vida digna como construção da qual fazem parte, entre outros, honestidade, autonomia, respeito, liberdade, integridade e amor. A dignidade da pessoa passa pelo respeito à pessoa, evitando os rótulos, preconceitos, prioridades e diferenças.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População residente por situação do domicílio, sexo e grupo de idade. Censo de 2000. Brasília: IBGE, 2000.
2. Cícero MT. Saber envelhecer e a amizade. Porto Alegre: L&PM; 2002.
3. Debert GG. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século 1. Brasília: MPAS, SAS; 1996. p.35-45.
4. Vogt C. As imagens da velhice no cinema. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env08.htm>. Acessado 2 nov 2003.
5. Magalhães DN. A invenção social da velhice. Disponível em: <http://www.intelecto.net/cidadania/dirceu4.htm>. Acessado 2 nov 2003.
6. Beauchamp TL, Children JF. Princípio de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
7. Nações Unidas. United Nations Principles for Older Persons. Disponível em: www.un.org/esa/socdev/iyop/iyoppop.htm. Acessado 20 jun 1999.
8. Brasil. Lei 8.842. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm. Acessado 2 nov 2003.
9. Porto M. A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm>. Acessado 2 nov 2003.
10. Piñeiro WE. O princípio bioético da autonomia e sua repercussão e limites jurídicos. Cad Adenauer. 2002;3(1):113-28.
11. Brakemeier G. O ser humano em busca de identidade. Contribuições para uma antropologia teológica. São Leopoldo: Sinodal, Paulus; 2002.
12. Bassit AZ. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo MCS, Coimbra CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.175-89.
13. Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
14. Popper KR. A lógica da investigação científica [1934] [excertos]. In: Os pensadores: Popper. São Paulo: Abril Cultural; 1980. p.3-98.
15. Curley SP, Yates J, Abrams RA. Psychological sources of ambiguity avoidance. Organ Behav Hum Decis Process. 1986;38:230-56.
16. Scortegagna HM. Vivendo e aprendendo: para um envelhecimento saudável. Passo

Fundo: UPF; 2001.

17. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório da Comissão Internacional sobre a educação para o século XXI. Brasília: Unesco; 1998.
18. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002.
19. Patton MQ. Qualitative evaluation methods. Beverly Hills: Sage; 1980.
20. Clotet J, org. Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2000.
21. Néri AL. Palavras-chaves em gerontologia. Campinas: Alínea; 2001.
22. Camarano AA, El Ghaouri SK. Idosos brasileiros: que dependência é essa? In: Camarano AA, org. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA; 1999. p.281-306.
23. Hayflick L. Como e por que envelhecemos. [Tradução de Ana Beatriz Rodrigues e Priscilla Martins Celeste]. Rio de Janeiro: Campus; 1996.
24. Rosa TEC, Benício MHD'A, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev Saude Publica. 2003;37(1):40-8.
25. Lima LHP. Com-vivências e envelhecimento. Porto Alegre: AGE; 2000.
26. Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Cienc Saude Col. 2002;7(4):899-906.
27. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento [1921]. [Tradução de Eloá Jacobina]. 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
28. Belino F. Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. [Tradução de Nelson Souza Canabarro]. Bauru: EDUSC; 1997.
29. Silva IR, Günther IA. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. Psicol Teor Pesq. 2000;16(1):31-40.
30. Hertel H, Heidemann E. Vivemos envelhecendo; envelhecendo, vivemos. 2ª ed. São Leopoldo: Sinodal; 1997.
31. Giatti L, Barreto SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. Cad Saude Publica. 2003;19(3):759-71.
32. Ruschel AE, Castro OP. O vínculo intergeracional: o velho, o jovem e o poder. Psicol Reflex Crit. 1998;11(3):523-39.
33. Otero OF, Altarejos J. Ação cultural dos avós. Disponível em: <http://www.portaldafamilia.org/artigos/artigo135.shtml>. Acessado 19 jul 2004.

**Artigo 3: A ambigüidade no processo de envelhecimento na visão de crianças e
idosos**

A AMBIGÜIDADE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA VISÃO DE CRIANÇAS E IDOSOS^g

Arleti Elvira Mattner^h
José Roberto Goldimⁱ

RESUMO

Esta pesquisa de cunho qualitativo teve por objetivo analisar a ambigüidade presente no discurso sobre envelhecimento e velhice em grupos de idosos e de crianças. Os sujeitos da investigação foram crianças e idosos de ambos os sexos, sendo crianças com 5 a 9 anos de idade e idosos com idade igual ou superior a 60 anos, todos pertencentes à comunidade escolar do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms. O critério de inclusão foi o vínculo com a comunidade escolar, seja como aluno(a), pai/mãe, avô(ó) ou bisavô(ó) de alunos, bem como funcionários e professores da escola. A coleta de material foi realizada em dois grupos de idosos e cinco grupos de crianças com a metodologia do grupo focal. Do tratamento de dados, por meio de análise de conteúdo, emergiram duas categorias similares para a discussão das ambigüidades dos discursos: 1) Velhice e envelhecimento: a idade, o corpo e a experiência; e 2) Ser envelhecendo: na sociedade, no trabalho, na família. Destacam-se os temas conceito de velhice, envelhecimento como processo gradual, o corpo e as mudanças do envelhecer, velhice como experiência de vida, lugar social do idoso, aposentadoria e velhice, relação com a família e amigos, idade da velhice, avaliação do envelhecer.

Descritores: Envelhecimento, gerontologia, educação pré-escolar, ensino fundamental.

ABSTRACT

AMBIGUITY IN THE AGING PROCESS: THE PERSPECTIVE OF CHILDREN AND ELDERLY INDIVIDUALS

The objective of this qualitative research project was to analyze the ambiguity in the discourse concerning aging and old age in groups of children and elderly individuals. The participants included 5 to 9-year-old children and 60-year-old or older individuals of both sexes belonging to a private school community (Centro de Ensino Médio Pastor Dohms). The inclusion criterion was belonging to the school community, as student, father/mother, grandfather/mother, great grandfather/mother, employee or teacher. Data were collected through focal groups (two groups of elderly and five groups of children). Content analysis revealed two similar categories for the discussion of ambiguity in the discourses: 1) old age and aging: age, the body and the experience; 2) to be aging: in

^g Adaptado da dissertação de mestrado intitulada “A ambigüidade no processo de envelhecimento”.

^h Pedagoga. Orientadora Educacional do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, Porto Alegre. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica (Instituto de Geriatria e Gerontologia, PUCRS).

ⁱ Orientador. Doutor em Medicina: Clínica Médica/Bioética. Professor de Bioética no Instituto de Geriatria e Gerontologia do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS.

society, at work, in the family. Major topics include definitions of old age, aging as a gradual process, the body and the changes related to aging, old age as a life experience, the place of the elderly in society, retirement and old age, relationship with family and friends, the age of old age, assessment of aging.

Key-words: Aging, gerontology, preschool education, elementary education.

1 INTRODUÇÃO

O censo demográfico de 2000¹ apontou que mais de 8% da população brasileira correspondem a pessoas acima de 60 anos. No Rio Grande do Sul, este contingente chega a 10,4% e, na Região Metropolitana de Porto Alegre, a 9,2%. Esta mudança no perfil populacional, no entanto, aconteceu nas últimas décadas, sendo um fenômeno ainda novo no contexto brasileiro.

Diante dessa novidade e numa sociedade preparada ainda de forma incipiente para este fenômeno, é comum ver a velhice como uma “fase-problema”, uma fase de abandono, preocupações, doença e solidão. Considerar esta etapa como parte do ciclo vital, como previsível e para a qual as pessoas se preparam, não é muito comum na cultura ocidental. Dificilmente se pensa nela na infância, adolescência ou mesmo na fase adulta jovem, a não ser como algo muito distante. São muito comuns os estereótipos negativos em relação à pessoa idosa e, conseqüentemente, o medo da velhice². É fato que presenciamos, na realidade brasileira, uma velhice pobre, abandonada, fragilizada e dependente³.

Uma análise da imagem do velho no cinema menciona a diferença da imagem da velhice na cultura ocidental e oriental, afirmando que *na nossa sociedade ficar velho não é bom. Precisa juntar muita filosofia para pensar a velhice como algo bom. Na cultura japonesa há um espaço para a velhice, o velho tem um papel, na própria religião há um lugar para o velho*^{4:sp}.

Por outro lado, percebe-se a tendência de atribuir novos significados a esta fase de vida, transformando-a numa experiência gratificante, digna e impregnada de sentidos

favoráveis ao bem-estar da pessoa. Já é comum, em nosso meio, a continuidade de idosos em postos reconhecidos no mercado de trabalho, nos meios de comunicação e no âmbito da ciência, como colaboradores fundamentais para o desenvolvimento e manutenção desses setores. Entrevistas com *idosos do meio intelectual, artístico, político, empresarial, entre outros, reforçam a convicção de que esses, por se manterem ativos e produtivos e por pertencerem à elite, preservam por mais tempo estruturas de sociabilidade e autonomia vital*^{5:53}. Também é frequente a participação em grupos de convivência, no esporte, no turismo, em atividades oferecidas pelas Universidades da Terceira Idade, dentre outras. Depoimentos de idosos nesses espaços demonstram a possibilidade de uma velhice bem-sucedida. Esta, no entanto, ainda está restrita a uma parcela pequena da população, revelando o *anonimato e marginalização da grande maioria de idosos, encenada de forma triste ou divertida, mas quase sempre estereotipada e, lamentavelmente, ridicularizada, exprimindo sua exclusão social, cultural e econômica*^{3:37}.

A premissa de que é preciso garantir a dignidade e o espaço que os idosos sempre tiveram ao longo da vida é amparada pela Bioética. A Bioética utiliza princípios para respaldar suas ações. O Princípio do Respeito à Pessoa serve de base para garantir a dignidade na velhice. O Princípio da Justiça evita a discriminação do idoso⁶ em distintas situações. Assim, pode-se dizer que os princípios bioéticos nos desafiam, tanto no cotidiano quanto no âmbito da investigação, a buscar um outro cenário para a velhice brasileira.

Os aspectos do envelhecimento e as preocupações inerentes a este processo estão propostos pelos “Princípios das Nações Unidas em favor da Vida das Pessoas Idosas”⁷, aprovados na Assembléia Geral das Nações Unidas em 16 de dezembro de 1991. O documento garante o direito das pessoas idosas a Independência, Participação,

Cuidados, Auto-realização e Dignidade.

O documento aborda o direito de acesso a alimentação, água, vestuário, moradia, cuidado, acesso aos sistemas de saúde, atenção, segurança, oportunidade de trabalhar, acesso a programas adequados de educação e formação, de permanecer integrado na sociedade, participação em todos os níveis sociais, de prestar serviço à comunidade e de trabalhar voluntariamente conforme suas capacidades e interesse. Manter ótimo nível de bem-estar físico, mental e emocional. Ter acesso aos serviços jurídicos que garantem sua autonomia, proteção e cuidado. As pessoas idosas devem aproveitar as oportunidades para desenvolver plenamente seu potencial e devem ter acesso aos recursos educativos, culturais, espirituais e recreativos da sociedade. As pessoas idosas devem viver com dignidade, segurança, livres de exploração e maus-tratos físicos e mentais, bem como receber tratamento digno independentemente de idade, sexo, procedência étnica ou outras condições.

A Política Nacional do Idoso⁸, aprovada em 1994, estabeleceu parâmetros para os direitos sociais dos idosos, garantindo sua dignidade através de autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania⁹.

Piñeiro^{10:125} destaca a dignidade humana como *valor jurídico*, mencionando que *é valor próprio e inerente a todas as pessoas e que constitui um limite à ação do Estado, bem como interdita aos particulares qualquer atentado à dignidade da pessoa, mesmo que seja a sua.*

Numa leitura teológica¹¹, a dignidade é inerente a todas as pessoas como dádiva de Deus e expressa pelo atributo qualitativo “imagem de Deus”. Sendo as pessoas criadas à imagem e semelhança de Deus, elas devem ter seus direitos de dignidade, respeito, proteção à vida assegurados.

A expressão “todos querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho”

expressa um sentimento ambíguo que pode acompanhar o processo do envelhecer.

Bassit^{12:176} afirma que *a forma pela qual uma vida é vivida irá se refletir nos significados atribuídos à velhice, assim como as histórias de vida podem contribuir para o entendimento tanto de uma velhice bem-sucedida quanto de uma velhice problemática, com todas as suas disfunções.*

A percepção do processo de envelhecimento está vinculada ao sentido de vida, oportunidades, crenças e valores. A partir de sua pesquisa, Bassit^{12:185} refere:

Que algumas mulheres descrevem o processo de envelhecimento, definem como tempo de solidão, abandono e desvalorização.[...] Apesar de relatarem algumas perdas previsíveis no envelhecimento, a maioria se considera feliz e satisfeita [...] Tal satisfação talvez tenha como fontes o contatos com outras pessoas, nos grupos de terceira idade, na igreja ou com amigos e familiares o que favorecem a reorganização de suas existências com base em outros valores e significados.

Esta autora¹² infere que as definições que as participantes de seu estudo dão à velhice e ao envelhecimento parecem estar mais ligadas aos medos e estigmas relacionados a esta fase do que propriamente ao que têm experimentado neste período. Desta forma, a velhice e o envelhecimento podem ser considerados como conceitos ambíguos.

O termo ambigüidade é popularmente considerado como sinônimo de confusão. Confusão ocorre quando várias idéias são utilizadas para designar um mesmo conceito, denotando desconexão, indefinição, dúvida, equívoco, discordância, ou seja, não é ambigüidade no sentido deste estudo. A expressão *contradição significa o dito ou a atitude oposta ao que se tinha dito ou adotado anteriormente*. Indica falta de lógica ou nexos, incoerência¹³. Portanto, não é sinônimo de ambigüidade. O termo ambivalência, utilizado comumente na psicanálise e na psicologia, por extensão, pode ser considerado o mesmo que ambigüidade: *existência simultânea de dois sentimentos ou idéias com relação à mesma coisa e que se opõem mutuamente*¹³.

A opção pelo termo ambigüidade neste estudo fundamenta-se no pressuposto de que esta é a condição à qual todo ser humano está submetido, confrontando-se com a ausência de significados preestabelecidos ou prefixados para as experiências da vida¹⁴. A ambigüidade e a incerteza são inerentes à ciência. Isso fica claro na fala de Popper, quando diz: *A ciência nunca persegue o fim ilusório de que suas respostas sejam definitivas ou mesmo prováveis. Seu avanço dirige-se, ao contrário, para o fim infinito e ainda assim atingível de sempre descobrir problemas novos, mais profundos e mais gerais, e de sujeitar suas respostas sempre provisórias a testes sempre renovados e cada vez mais rigorosos*¹⁵. Curley et al.¹⁵, em conclusões de investigação a respeito do tema, afirmam que a ambigüidade prevalece em muitas das situações de decisão que ocorrem na vida real, onde a probabilidade dos desfechos raramente é conhecida.

Pode-se afirmar que as concepções sobre o próprio envelhecimento são resultantes do significado que lhe foi dado durante toda a vida. Ou seja, a construção do conceito de velhice se dá no percurso da vida, e não somente ao vivenciá-la.

Tal abordagem levaria a supor que é preciso iniciar o preparo, bem como implantar medidas preventivas, desde a infância¹². Trabalhar o envelhecimento com crianças pode ser uma *oportunidade para a reinvenção social da velhice*, e a escola pode ser um espaço privilegiado para a promoção da valorização da pessoa idosa¹⁶. A Unesco estabeleceu quatro pilares para a educação no século XXI: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser¹⁷. Considerando a temática do envelhecimento poderíamos dizer aprender a conhecer o processo de envelhecimento, aprender a fazer com hábitos saudáveis, para o envelhecimento bem-sucedido, aprender a viver junto com o idoso e aprender a ser um envelhecido.

Com a finalidade de subsidiar tais reflexões e a partir das questões “Como os idosos percebem seu envelhecimento? E as crianças?”, os dois grupos (idosos e

crianças) foram envolvidos num mesmo estudo sobre o envelhecimento. Os idosos porque encontram nele o seu viver, e as crianças porque constroem suas percepções a partir das experiências vividas com seus familiares idosos.

2 OBJETIVOS

O estudo teve por objetivo geral analisar a ambigüidade presente no discurso de idosos e crianças sobre envelhecimento e velhice.

Os objetivos específicos foram: descrever as noções e os conceitos associados ao envelhecimento e à velhice presentes no discurso de idosos e crianças; descrever a ambigüidade presente nos relatos de pessoas idosas e crianças sobre o processo de envelhecimento.

3 MÉTODO

O delineamento constituiu um estudo transversal com abordagem qualitativa.

Os sujeitos da investigação foram idosos e crianças pertencentes à comunidade escolar do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, uma instituição privada localizada em Porto Alegre, RS. Foram incluídos idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. O critério de inclusão foi o vínculo com a comunidade escolar, ou seja, o grupo foi composto de pais, avós ou bisavós de alunos, bem como funcionários e professores da escola. Crianças de 5 a 9 anos, de ambos os sexos, matriculadas na escola, também foram incluídas.

A coleta de dados foi feita através de sete grupos temáticos, sendo dois de idosos e cinco de crianças, com a metodologia de grupo focal¹⁸. O foco da discussão em grupos esteve voltado para noções, percepções, conceitos, vivências, sentimentos, posicionamentos e realidade sobre envelhecimento e velhice. Um roteiro de questões norteadoras serviu como guia para a entrevista grupal.

Os dados foram analisados a partir do método de Análise de Conteúdo¹⁹, seguindo todas as etapas: redução, classificação, categorização e triangulação dos dados.

O projeto foi aprovado pela Comissão Científica do Instituto de Geriatria e Gerontologia e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS. As pessoas convidadas a participar da pesquisa receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido²⁰.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Da análise dos dados dos idosos e das crianças, emergiram duas categorias para a discussão de ambigüidades, com suas respectivas temáticas.

Ao longo da apresentação e análise dos dados, são apresentados alguns relatos de participantes, pois acreditamos que eles propiciarão ao leitor a oportunidade de entrar em contato com os depoimentos, podendo fazer suas próprias interpretações.

Os depoimentos apresentados no texto são acompanhados da seguinte codificação: as letras I e C significam, respectivamente, dados oriundos dos grupos de idosos e de crianças; o número a seguir indica o número do grupo; o último número se refere à numeração das unidades de significado nos dados de cada grupo; em algumas situações, também foi colocada uma letra (a, b, c) após a numeração da unidade de significado (isso aconteceu quando, ao longo da análise, percebeu-se que determinada unidade necessitava ser dividida em duas ou até três novas unidades).

4.1 Velhice e envelhecimento: a idade, o corpo, a experiência

Nesta categoria foram incluídas as temáticas relativas às concepções de velhice e envelhecimento, desde os limites de idade e aspectos físicos até a experiência e avaliação do envelhecer.

Conceito de velhice

O conceito de velhice pelos idosos do estudo é subjetivo e tem a ver com suas atitudes, formas de agir e de assimilar o tempo. As crianças relacionam a velhice à passagem do tempo.

Eu acho que a velhice está na mente de cada um. Está no sistema de cada um encarar a velhice. Eu por exemplo eu não pensei ainda na velhice. Procuro não pensar. (I2.3) É ficar velho, só sei isso mas posso explicar como as pessoas ficam velhas: elas estão novas, elas então, anos e anos e anos vão passando e elas vão ficando velhas. (C1.4)

Nas definições da literatura, igualmente encontramos a velhice como sendo uma etapa e a última fase do ciclo vital^{21,22}, resultando de *eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva*^{21:69}. Os idosos do estudo acrescentam um outro fator:

Dependendo do que ele semeou durante o tempo todo que ele levou até chegar a esse ponto. (I2.46)

Na reflexão sobre a terminologia velho e idoso, os idosos vinculam seu significado ao conhecimento prévio da pessoa. As crianças utilizam os termos para nomear a última fase do ciclo vital.

Acho que depende muito também do ponto de vista da pessoa que recebeu a informação de idoso e de velho. (I1.44) (...) depende do entendimento da pessoa. (I1.47) Idoso e velho é a mesma coisa, a mesma coisa, significa a mesma coisa, só que idoso é a melhor expressão pra dizer. Tá meio idosinho, ou alguma coisa, só assim, acho melhor falar idoso do que velho. (C5.18a)

Envelhecimento como processo gradual

A compreensão do envelhecimento como um processo gradual faz parte do saber dos idosos e das crianças:

Eu acho assim que é um processo contínuo, não um começo e um fim, são continuidades. (I1.96) Porque na verdade a gente vai mudando gradualmente e acho que vai se habituando àquilo, e a gente vai ficando velho a cada dia desde que nasceu, e o envelhecimento na verdade é diário (...). (I1.10) Bom, a pessoa fica assim, ela fica assim

mais velha, cada dia mais velha, ela faz aniversário, daí ela fica mais velhinha, ela fica mais velhinha, daqui a pouco tá mais velhinha, mais velhinha, daqui a pouco não tá mais. Isso aí. (C4.1)

As crianças remetem o processo de envelhecimento à fase adulta:

Aqui neste ponto ninguém envelhece. Nesse ponto ninguém envelhece. Depois da faculdade. (C1.30)

Na concepção dos idosos, idade não define o início da velhice. As crianças do estudo apresentam um divisor de idade para o envelhecimento:

Eu acho que não é diferente, porque todo mundo é igual, todo mundo fica velhinho cada dia mais, como as crianças, elas vão fazendo 20 anos, aí 30, aí 40, 50, 60, 70, 80, daí vai indo. (C4.6) Mas acho que não tem idade pra envelhecer. (I1.23)

A idade como divisor é valorizada pelos idosos enquanto critério legal, o que vem ao encontro da literatura e legislação. Segundo convenções sociodemográficas atuais, nos países em desenvolvimento, idosos são pessoas de mais de 60 anos^{21:69}. O estatuto do idoso vem legitimar e proteger a pessoa com mais de 60 anos²³. O critério legal abarca o sentimento de proteção, porém traz dúvida quanto ao seu funcionamento.

Idosos do estudo mencionam:

Agora é 60. Agora estamos protegidos, agora temos uma lei protegendo, ninguém pode fazer mais nada contra nós. Vamos ver se funciona. (I2.36)

A ambigüidade está presente no que se refere à abordagem da idade como um divisor que pode identificar uma determinada fase – no caso, a fase da velhice. No entanto, a idade não necessariamente determina o bem-estar do indivíduo:

Então a gente vê muita gente com 90 e tantos anos, a minha mãe tá viva, com 92 anos, e faz todo o serviço de casa tranquilo. (I2.47)

O corpo, a mente e as mudanças no envelhecer

O aspecto físico do envelhecimento é relacionando, tanto pelos idosos quanto pelas crianças, por um lado, a perdas²⁴, e por outro, à possibilidade de condições físicas saudáveis.

Segundo Papalia e Olds²⁵, mudanças significativas fazem parte do processo de envelhecimento. Algumas mudanças não estão necessariamente vinculadas ao envelhecimento, mas sim associadas a doença. As mudanças que ocorrem variam de pessoa para pessoa. Com o envelhecimento, os movimentos ficam mais lentos, como constatam os sujeitos do estudo:

Então a gente começa a se acostumar a moderar e a ir um pouquinho mais devagar. Mas subir uma lomba correndo hoje não se sobe mais, vai a passos. (I2.1) Eu só acho que os velhos podem ter que usar muleta porque não conseguem andar. (C.515) Dificuldade assim de andar, assim caminhar e carregar peso, têm no colo tipo assim um neto. (C.4.11)

A limitação física chama a atenção das crianças, uma vez que elas, a não ser em exceções, não encontram limitações para interagir e participar ativamente das oportunidades que a vida lhes oferece. Já no caso dos idosos, a constatação parte de sua vivência:

Antigamente eu jogava futebol, corria de bicicleta, fazia exercício de monte, não doía nada. Agora qualquer exercício que eu faço de diferente me dói tudo. Isso é... E começa a chegar doença e essas coisas. (I1.69)

A aparência física, segundo os entrevistados, denuncia o envelhecimento. Por parte dos idosos, vem o “susto”. Hayflick afirma que *o primeiro sinal de rugas aterroriza muitas pessoas. Entretanto, a verdadeira culpa dessa reação não é das rugas, mas da desvalorização dos homens e mulheres idosos pela sociedade*^{26:161}.

A gente só se dá conta, e leva um susto às vezes no espelho, ou quando nossos netos estão crescendo, e quando a gente não consegue fazer alguma coisa que está acostumado a fazer. Fisicamente a gente sente a diferença. (I2.12) Rugas, começa a ficar assim aqueles negócios, começam a envelhecer, ficam com a pele elástica. (C.318) Uma pessoa idosa ela fica com cabelo branco e ela já fica com bolinhas. (C5.26) É a aparência física, é aquela pessoa encolhida, aquela pessoa de bengala. Acho que a imagem de uma pessoa idosa hoje em dia seria essa de uma pessoa de aspecto de decadência física. (I2.65)

Diante disso, os idosos ressaltam as alternativas que podem ou não ser aceitas:

Que hoje em dia tu tem muito mais facilidade. Eu vejo pela minha

mãe, ela tem 79, ela não pinta o cabelo, mas ela tem um postura assim, sabe, da pessoa... (I2.66) Então, eu já venho de raiz. Eu tenho meus 60 anos mas eu pinto meu cabelo. Se não pintar, ele é branquinho, branquinho total. É eu descuidar um pouquinho, o cabelo já branqueia. Há pouco tempo um colega de serviço disse assim, mas disse assim num sentido que eu senti um pouco de pejorativo. “Bah, esse velho é vaidoso, onde é que se viu pintando os cabelos”. Aí eu respondi “no momento em que o homem ou a mulher deixar de ter vaidade, então na minha opinião ele tá na hora de morrer”. Se não tiver vaidade na vida, o que vai ser da nossa vida? (I2.58)

Hayflick^{26:36} menciona que *as mudanças associadas à idade nos tornam mais vulneráveis a doenças que, na juventude, seriam combatidas com maior facilidade.* Em vista disso, as crianças entendem que envelhecer não é bom, pois associam o envelhecimento com doença.

Eu acho ser velho não é tão bom, a gente se sente mal, a gente fica doente, tem que ir para o hospital. Vai sair do hospital e volta de novo (C5.33a) Começa a ficar com problemas assim doente. (C3.17)

Apesar de associarem o envelhecimento a alterações físicas e até a doenças, o que aflige os idosos do estudo não é a doença em si, mas o medo da dependência. As crianças apontam para o aspecto da dependência presente em idosos.

É uma coisa que eu não quero pensar muito é ficar assim entrevada, dependência de outra pessoa, porque as filhas trabalham, todos moram junto e ter saúde pra não depender de outra pessoa nem parar num hospital. (I2.121) A pessoa velha às vezes precisa de ajuda. (C.2.17) Porque não pode fazer um monte de coisas que uma criança, que uma criança pode fazer. (C1.12)

O medo dos idosos tem fundamento na medida em que estudos demonstram que em torno de 25% das pessoas de 65 a 74 anos são fisicamente incapazes. Essa proporção cresce com a idade: aproximadamente 40% dos que têm entre 75 e 84 anos e mais da metade da população de 85 anos e mais apresentam algum grau de incapacidade^{27:289}. Mesmo assim, o medo dos idosos e a concepção das crianças estão, também, relacionados ao estereótipo da velhice. Afinal, todas as pessoas, de uma ou outra forma, precisam de ajuda. As crianças necessitam de ajuda semelhante àquela prestada a idosos fragilizados, como, por exemplo, para ser alimentada, na hora da

higiene, para caminhar e desempenhar algumas tarefas. Mas é ao idoso que se associa essa condição.

Em vista disso e da própria vivência, os idosos não deixam de enfatizar o envelhecimento com saúde:

Quer dizer, hoje em dia essa coisa de velha, de pessoa que não vai fazer mais nada tá sendo empurrado e as pessoas estão chegando lá com uma saúde melhor, com disposição, com acesso a informação, interesse por isso. (I2.74) Graças a Deus as pessoas estão envelhecendo com mais saúde. (I2.70)

O envelhecimento com ou sem doença é relacionado com hábitos e estilos de vida, tanto pelos idosos como pelas crianças:

Se a gente cuidasse na juventude e tivesse uma boa alimentação, praticasse bastante esporte e coisa assim que pudesse chegar bem na idade que se considera velhice seria muito bom, mas é que na maioria das vezes a gente não faz isso. (I1.12) O meu vô ele fumava tanto que morreu e teve um enfarte no coração e morreu. (C4.23) A minha vô fumava, aí a minha mãe, eu implorava pra minha vô, todos os netos dela, aí eu e um primo, um dia a gente, todo mundo foi pra lá e disse pra ela parar. E ela foi cada vez parando, mais parando, mais parando, parando, parando, até que parou. Agora não faz mais, a única coisa que ela faz é só a nega maluca pra mim. (C4.24)

A relevância dada ao autocuidado e o respeito às próprias limitações são evidentes:

Mas a gente faz o possível pra fazer uma hidroginástica, eu sempre caminhei, acho que isso ajuda bastante. (I1.22a)

Com certeza, o desejo de chegar bem na velhice tem a ver com muitos fatores cujas conseqüências somente são percebidas quando se está vivendo essa fase da vida. O pensar e agir preventivamente desde a infância ainda tem um longo caminho a percorrer. As crianças não se referem às suas próprias práticas e hábitos como sendo ações preventivas.

Na literatura, afirma-se que *o declínio na saúde mental não é típico da terceira idade*^{25:508papalia,28}. A necessidade da saúde mental é enfatizada pelos idosos, na perspectiva da manutenção de sua independência e autonomia.

A gente também vai necessitar de uma cabeça boa, de uma mente boa, perto da gente, pra não se sentir abatido. (I2.24)

Ainda na perspectiva de saúde física e mental, bem como adaptação às limitações, os idosos apontam para a inteligência espiritual, que é definida, na literatura, como *uma capacidade interna do cérebro e da psique humana, extraindo seus recursos mais profundos do âmago do próprio universo... nosso senso profundo, intuitivo, de sentido e de valor*^{29:3}.

Sabe que outra coisa que eu às vezes fico pensando que me ajuda muito, é que eu acho que minha mãe me ensinou em casa na época muito é a ter muita fé, acho que isso nos ajuda a ver as coisas de uma maneira diferente. E eu acho assim que tem coisas pequenas que os outros acham que é uma grande coisa e não é nada, agente pode trabalhar de uma maneira e resolver o problema com mais facilidade. (I1.21)

Velhice como experiência de vida

A velhice é relatada como experiência de vida pelos idosos, a partir da própria vivência. As crianças também reconhecem isso.

O idoso pra mim é sempre um cabedal de experiências acumulado, vivências. Acho que sempre tem muita, ou a experiência foi sistematizada num estudo, ou com a experiência da própria vida, a empírica. (I1.42) Já falei que a gente pode aprender com eles. (C5.34b)

Tanto para os idosos quanto para as crianças, o envelhecimento não necessariamente qualifica nem desqualifica o indivíduo. Ainda assim, para as crianças, a expectativa é de um idoso “bom”, ao contrário do que se encontra em algumas histórias da literatura infantil, em que a pessoa má da história frequentemente aparece como uma pessoa idosa.

É a questão assim do nem tudo que é velho é bom, nem tudo que é novo é bom. Existe velhos bons e velhos ruins. (I2.110) A pessoa idosa, quando ela é boazinha, quando é idosa ela não precisa ser má quando é velha, ela também tem que ser boa quando é velha. (C.5.17)

Os idosos concebem o seu envelhecimento como uma fase gratificante:

Eu vou dizer uma coisa. Outro dia eu tava pensando, como é bom estar velho, ficando velho, porque a gente tem mais confiança na vida.

(I2.89) *A gente vai levando junto, lembrando tudo aquilo que teve de bom cada vez mais, sempre bom. Acho que o processo é gratificante. Então acho que envelhecer é gratificante.* (I1.91a)

As crianças ficam na dúvida e avaliam a velhice entre os extremos “ruim” e “bom”. Mas reconhecem que é difícil fazer essa avaliação, já que não são elas que a vivenciam.

É ruim ficar velho. (C2.24) *É triste.* (C2.26) *Eu acho que ser idoso não é tão ruim.* (C5.34a) *Eu acho que ser velho é uma coisa boa ou ruim. Eu tenho 7 anos, não sei como é a vida de velho.* (C5.32)

Para os idosos do estudo, velhice também é sinônimo de estabilidade, um tempo de avaliar.

Só que hoje não tem mais angústias, antes eu tinha que correr atrás de certa... estabilizado, acho que missão cumprida, né, em ter criado os filhos, em ter adquirido aquele mínimo de tranqüilidade e conforto e daqui por diante pra mim é lucro. (I1.4) *E se eu voltasse a fazer tudo novamente, voltaria a ser professora de novo, e na colônia.* (I3.11)

Assim como as crianças, os idosos também expressam ambigüidade. O confronto com o envelhecimento, um fenômeno tão complexo³⁰, nem sempre é fácil, e admitir que se está envelhecendo é um grande desafio:

Porque ninguém pensa em ficar velho. A gente sempre acha que velho é só os outros. (I2.139) *Eu acho assim que à medida que a gente vai avançando no tempo, embora a gente não perceba que está ficando idoso ou mais velho, né, chega um ponto em que a gente é considerado idoso e velho pra todo mundo.* (I2.40)

Para os idosos do estudo, o tempo é algo marcante, passa rápido, e com rapidez se chega à etapa de envelhecimento. Esta etapa, por sua vez, é associada a limitação e finitude – também pelas crianças.

Olha, envelhecer é rápido. (I1.100) *De muita coisa eu corria, agora não posso correr mais, tenho cirurgia nos dois joelhos, então não posso correr mais. Então isso, essa agonia que dá na gente de finitude, que todos nós vamos morrer um dia, que a gente então se sente impotente.* (I1.109) *Eu acho que é mais ou menos, porque ficar velho pode até morrer, e ser criança é legal.* (C4.20)

A morte faz parte do ciclo vital, sem relação definida com alguma de suas etapas³¹. As crianças se referem ao envelhecimento como a fase de aproximação da

morte, excluindo-a da infância. Certos da finitude, os idosos ressaltam ser fundamental viver com intensidade cada momento. As crianças, embora não se considerem finitas, têm um ponto de vista semelhante, a seu modo.

Claro, eu só queria dizer que cada dia na nossa vida tem que ser bem vivido, cada dia tem que ser bem vivido. (I1.113) Eu acho que toda a vida é boa, e mesmo que tu morre é bom porque daí tu já sabe que tu viveu uma vida legal, que tu teve uma experiência de viver. (C3.25)

4.2 Ser envelhecete: na sociedade, no trabalho, na família

Esta categoria inclui os temas relacionados ao lugar do idoso na sociedade contemporânea, à aposentadoria e a perspectiva de vida ativa na velhice e às relações com a família e os amigos.

Lugar social do idoso

Os idosos do estudo entendem que, nas diferentes dimensões da vida social, é comum identificar rótulos para os idosos, tais como os de inútil, descartável, improdutivo, não-inteligente, dependente e tantos outros. As crianças reforçam isso, ao comentar o desdém e também a vulnerabilidade do idoso:

Se cair na rua ninguém dá bola. (C5.33c) Não consegue ganhar dinheiro, filho não dá dinheiro. (C5.33f) Quando às vezes alguém pode tá dirigindo, tá dirigindo e não olha assim pra frente pode ter alguma pessoa, algum velhinho passando daí corre ali e morre. Porque as pessoas... (C2.39)

O sentimento expresso pelos idosos é de que não há fundamento para tal e que, no meio social, ele é o primeiro que precisa reconhecer isso:

Mas se ele não se considera velho, aí ele começa a reagir contra as coisas, aí ele precisa, se realmente ele é um idoso inteligente e vivido, aí ele começa, aprende a engolir sapo, e vai procurando mostrar pras pessoas que embora ele já tenha vários quilômetros rodados e tal ele ainda tem disposição, ainda tem inteligência, ainda tem vontade pra ter uma série de coisas, pra não ser considerado um objeto sem utilidade. (I2.42)

Uma nova concepção de envelhecimento está relacionada com a dignidade da

pessoa enquanto criação e imagem de Deus, na perspectiva teológica¹¹. A legislação⁸, de uma ou outra forma, pretende resgatar e ressignificar a vida das pessoas que estão envelhecendo, com o objetivo de promover sua participação na sociedade na medida do possível, bem como de atender às suas necessidades e interesses.

O sentimento expresso pelos idosos do estudo quanto à falta de espaço e oportunidade para os idosos em detrimento das pessoas mais jovens suscita um sentimento de menos valia:

Ele [o jovem] acha que a superioridade dele, muitas vezes até a cultura que ele tem, se acha no direito de chegar no meio de pessoas mais idosas e tentar desvalorizar, e muitas vezes até tenho visto concurso, pessoa sem a mínima capacidade, então a pessoa é de repente nomeada pela idade, não pela capacidade, sabendo que muitas vezes ele vai sentar ao lado de uma mesa, ao lado de uma pessoa que dobra a sabedoria dele, não tem a cultura que ele tem, mas na teoria ele tem um DR. (I2.80)

Por outro lado, são percebidos pelas crianças aspectos de respeito, atenção e consideração. A responsabilidade para com o semelhante expressa a solidariedade social, o respeito e a atenção, incluindo também a pessoa idosa^{32,33}. As crianças do estudo têm essa compreensão quando se reportam às pessoas idosas:

Daí assim, olha só, se a gente não respeitar mais velhos, depois quando a gente for velho a gente também não vai ser respeitado. (C5.7) Eu acho que se por exemplo quando também além de quando a gente for velhinho, a gente tem que respeitar os outros que são velhinhos. (C5.2)

A escola pode ser um espaço de reflexão e de construção de um novo jeito de abordar e entender o processo de envelhecimento. A preocupação de como as escolas abordam o assunto, não trazendo o envelhecimento como algo inerente à vida, transparece na fala dos idosos do estudo:

Não adianta a gente querer uma coisa, não tem. Por exemplo, os professores que escrevem os dogmas das escolas, eles escrevem como se a vida fosse estática, parada, não é gente. (I1.38)

Morin^{34:48} afirma que *uma cultura fornece os conhecimentos, valores, símbolos que orientam e guiam as vidas humanas*. Nessa compreensão, o que as crianças têm de

conhecimentos prévios relacionadas ao cuidado, atenção e manutenção dos idosos com certeza está relacionado às vivências que trazem de casa e que, de uma ou outra forma, são ressignificadas na escola através do Projeto Pedagógico e do Marco Referencial Situacional, Doutrinal e Operativo.

A importância das relações sociais no envelhecer é destacada na literatura³⁵. No entanto, os entrevistados destacam que, nessas relações, percebem rótulos negativos frente ao envelhecimento, suscitando sentimento de menos valia. Percebe-se o desejo de poder encontrar o espaço social, a valorização, que é determinante para a qualidade de vida, e o suporte necessário para transpor as etapas da vida e, com ela, todo o seu significado:

Mas se aquelas pessoas que nos rodeiam nos derem força, força que eu digo é a força da mente, porque muitas vezes a gente precisa, todos nós precisamos, não é porque estamos chegando na nossa idade que nós não vamos precisar. Nós vamos precisar sim de um apoio. Nós vamos precisar sempre de uma alavanca. (I2.22)

O espaço garantido pela legislação busca valorizar o idoso e contempla a garantia do respeito, proteção, cuidado em todas as dimensões do ser humano. O grupo em estudo considera este espaço como uma conquista adquirida, quando diz:

E eu acho que ao merecer ou ser dado o direito de preferência ao idoso, o trabalho que se fez e que se tem é o que se tá recebendo hoje, essas preferências, porque se fez um trabalho. (I1.115)

O espaço social que o idoso ocupa é determinado por inúmeros fatores. Dentre eles está a *relação entre a modernização e as mudanças nos papéis sociais e no status da pessoa idosa*^{35:89}. A influência do aspecto cultural é constatado pelos idosos:

*No Japão, que as pessoas idosas são reverenciadas, enfim. (I1.86)
Então, dependendo do lugar em que a gente está e dependendo do comportamento da pessoa, ele poderá ser um idoso ou um velho, ser bem tratado ou mal tratado. (I2.45)*

Magalhães^{5:39} destaca que *estamos em um período de redefinição do papel da velhice*, buscando a valorização do que foi significativo para a pessoa idosa e em que medida isso é significativo, e o que ainda continua presente em seu cotidiano. Nos

idosos do estudo, a relação de poder é compreendida como respeito aos mais velhos.

Eu corro parelho com a gurizada aqui dentro da escola. Qué ver um aluno me irritar, ô tio velho, eu não fico satisfeito (I2.28) Na minha época, quando nós éramos jovens, isso era bem diferente. A gente não retrucava com o velho, o idoso, e às vezes de 35 só, a gente não retrucava, obedecia, ouvia, uma série de coisas. (I1.28)

O grande desafio dos dias de hoje, também na escola, é o de ressignificar atitudes de solidariedade, valorização, respeito e inserir um novo olhar à pessoa idosa em crianças e jovens. Este desafio requer uma nova concepção e entendimento do processo de envelhecimento. Este desejo transparece na fala dos idosos do estudo:

De uns tempos pra cá, isso aí começou a ser desprezado, e hoje em dia, agora, que algumas escolas estão se preocupando com isso e tão começando a querer, dentro da escola também, a avisar a criança que tem que respeitar os mais velhos e não sei o quê e tal. Então vai depender muito é do local, do ambiente, do universo, do conhecimento, do jeito que aquele pessoal foi criado. (I2.53) Até nisso acho que falou antes, como é que hoje não se respeita idosos ou velhos. Acho que hoje de certa forma já tá retomando muito disso. (I1.75)

Aposentadoria e velhice: tempo de atividade ou inatividade?

O título dado a esta temática introduz a ambigüidade nela presente, ou seja: por um lado, a velhice ativa; por outro, a velhice na inatividade.

A aposentadoria passou a vigorar, em muitos países industrializados, no fim do século XIX e início do século XX, como uma segurança financeira a partir de um emprego. Atualmente, a aposentadoria pode assumir várias formas: aposentadoria precoce, aposentadoria de um emprego ou profissão, trabalho em meio turno para manter-se ocupado ou suplementar a sua renda, trabalho voluntário ou dedicação a outra atividade²⁵.

A preocupação com a aposentadoria na velhice retrata o desejo de que ela tenha objetivos e metas, o que também é referido na literatura³⁶:

Eu acho assim que sempre ter um objetivo e um trabalho também à sua frente, não pensar “bom, agora não tenho mais nada a fazer”, né. Sempre ter alguma coisa, mesmo que é só pros netos, ou pro marido,

pra esposa, mas a gente tem que ter alguma coisa, um objetivo. Pois se a gente viver sem objetivo acho que aí não tem graça. (I1.99)

Uma das características apontadas pelos entrevistados quando falam do seu envelhecimento como algo positivo, gratificante, é a de ter uma ocupação, de não parar.

Também as crianças percebem que não há necessidade de parar.

Assim como nós somos dinâmicos, ajudamos os filhos, ajudamos os netos, ajudamos pessoas, a gente tem aquele dinamismo todo, tá sempre... (I2.23) Porque eu, eu sempre fui muito dinâmico, procuro sempre me ocupar, eu não paro. (I2.5) Quando ele vai pro trabalho, que ele vai pro trabalho eu sempre fico com a minha vó, às vezes. E aí eu fico olhando TV e a vó, e a minha vó fica fazendo tricô assim, fazendo comida e tudo. (C4.18a)

Nesse sentido, atividades inseridas no cotidiano, aparentemente corriqueiras, como fazer ou receber visitas e freqüentar a igreja, podem dar a idéia de atividade e ocupação, além de contribuir para a manutenção da capacidade funcional³⁷. Em outras palavras, manter-se ocupado e continuar com as tarefas pode traduzir, para os mais jovens, a idéia de que na velhice se pode continuar fazendo o que fazia parte da rotina diária, o que, por sua vez, como referem os idosos, é gratificante.

Economicamente, diz-se que a pessoa entra na velhice quando se aposenta, deixa de ser produtiva socialmente. Freqüentemente a velhice e aposentadoria são retratados como sinônimos, especialmente para idosos que vivem nos grandes centros urbanos na qual a *simbiose entre aposentadoria e velhice é marcada pela idéia de perda da capacidade produtiva e de inutilidade do ponto de vista social.*^{38:320} As afirmações das crianças vão nessa direção. Já os relatos dos idosos questionam essa visão:

Tem pessoas que não trabalham porque tão aposentadas e não conseguem trabalhar, que tão muito velhas. (C4.11b) Vai gastar muito dinheiro, herança vai tudo para os filhos. Ser velho não é bom. (C5.33) Pessoas perfeitamente capazes, com uma capacidade intelectual, e o que estão fazendo? (I2.134) Porque como a pessoa se envolve na vida e a perspectiva de vida era 60 anos, já tinha que morrer, aí chega aos 60 e forte, bom, agora tem mais 30 anos se Deus quiser, e vou fazer o quê se eu fico doente, se eu não tenho nada o que fazer em casa? Quantos homens, entre os colegas, são no máximo síndico de prédio. (I2.130)

Essas afirmações dos idosos são defendidas na literatura^{39,40}, indicando que *idosos com boas condições de saúde, com autonomia física e mental mantêm boas perspectivas de vida e podem assumir papéis relevantes na sociedade*^{39:770}. Diante disso, o tempo de envelhecimento tem sido marcado pela busca de alternativas para dar sentido a essa época tanto no âmbito da manutenção econômica como na busca pelo lazer e pela cultura por parte dos idosos do estudo:

Que até então se participa sempre, da melhor idade, tá, não se corre mais atrás de bola, futebol, mas tantas outras coisas... existe muito mais, se pratica outras coisas. (I1.30)

A ambigüidade acaba sendo uma consequência das contradições sociais *em que o velho transita entre ser e não ser parte integrante das relações sociais, ter e não ter um lugar e um papel que diga de si e diga de sua experiência consolidada pela maturidade*.^{35:129}

Relação com família e amigos

A relação familiar e com amigos ganha um sentido diferente. O desejo da proximidade, a preocupação e o compromisso fazem parte da busca e da interação com os mesmos. Isso fica evidente na fala das pessoas do estudo, quando testemunham:

Procuro da melhor maneira da gente ficar junto e vivendo feliz essa parte da vida, que é uma parte que a gente já tem mais tempo, eu tô aposentado. Então eu procuro estar mais perto deles e vivendo essa fase da vida da melhor maneira possível, junto de todos em casa. (I1.96)

A afetividade e os vínculos construídos ao longo da vida são importantes nessa fase, uma vez que o envelhecimento apresenta características bem peculiares da idade, como a preocupação com as gerações futuras, sobretudo o sentir-se responsável por passar adiante o que aprendeu na escola da vida, na perspectiva da geratividade. A concepção que os idosos do estudo demonstram sobre o compromisso com as gerações futuras também tem a ver com sua história de vida.

Agora para isso ele precisa ter muita calma, muito conhecimento das coisas da escola da vida, que isso não se aprende da escola, não se aprende em lugar nenhum, se aprende no dia-a dia do que a gente vai sentindo. (I2.43)

Na concepção dos idosos, sua formação foi diferente daquela das pessoas jovens de hoje, o que pode trazer a dificuldade mútua de entender e aceitar o jeito de ser do outro. A crítica às gerações mais novas está presente nos relatos:

Por exemplo, nós almoçávamos, quando pequenos jantávamos sempre com papai e a mamãe, e os empregados ali do lado. Se vinha algum compadre de fora vender algum produto da loja, ele tinha o seu lugar na mesa. (...) Mas agora eu vejo uma distância. Eu tenho uma neta que vai fazer 18 anos. Ela é querida, tudo, mas mais é televisão, telefone com os amigos. Eu peço 'me alcança isso aí'. Se eu não pedir pela 3ª vez aquilo, esquece. Enquanto que nós, na nossa época, eu já, meu Deus, tava voando com aquilo na mão. Então era um pouco respeito, medo, respeito impõe medo, medo impõe respeito, e eu acho que a maneira de criar, com calor, com amor, não é que estivesse beijando a toda hora e nem presentes, não. Era a convivência do dia-a-dia, o que papai fazia no escritório, o que a mamãe fazia na loja, Agora... Então eu sinto, na própria casa, eu sinto diferença. (I3.7)

Esta não é a visão das crianças do estudo, que relatam, com grande entusiasmo, a relação que mantêm com os avós e o que é significativo nessa relação:

O meu vô faz coisas pra mim, a minha vô faz nega maluca pra mim. Meu vô, quando eu vou lá, meu vô sempre brinca comigo. Eles têm uns colchões assim, aí a gente começa a brincar de cavalo, começa a brincar de um monte de coisa, e a minha vô fica na cozinha fazendo comida pra gente, ela faz nega maluca, eu como muita nega maluca, por isso eu gosto de ir pra lá. (C4.14)

Os novos modelos de organização familiar indicam a necessidade de ressignificação do lugar do idoso em seu meio. Estudos têm dito que *a grande novidade é a relação dos avós com os netos, cujos papéis, na sociedade contemporânea, são muito recentes. O papel de avô/avó hoje é muito mais livre, embora vigorem alguns estereótipos e limitações.*^{41:09} É interessante observar como o brincar, o bolo, a comida da avó têm importância para as crianças, considerando que hoje as oportunidades do brincar são diferentes, marcadas pelos jogos eletrônicos ou entretenimento em parques de diversão. O bolo feito pela avó com certeza tem um sabor diferente daquele comprado em uma confeitaria. As crianças expressam que gostam dessas vivências com

os avós. Não só chama a atenção das crianças o vínculo, mas o que acontece nessa relação e quais são as preocupações dos idosos em relação às crianças:

Minha vó, a minha vó me ajuda, ela me ensina um monte de coisas, a rezar, fazer orações novas, faz um monte de coisa pra mim. (C3.13)

O papel dos avós na educação dos netos é diferente do papel dos pais. Nesse sentido⁴², afirma-se que, se a educação é a primeira e primordial tarefa da cultura, os avós não educam seus netos, mas facilitam extraordinariamente o processo com sua ação cultural, com sua educação. É importante a contribuição dos avós na educação dos netos, pois a abordagem de alguns assuntos é diferente em função de seu saber, de sua experiência com determinadas situações, do tempo disponível que os avós têm e da credibilidade sobre o assunto. A percepção da criança está na relação de ajuda que recebe dos avós.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto aponta que o processo de envelhecimento é ambíguo para os idosos e as crianças deste estudo. Ambos os grupos entendem o envelhecimento como um processo gradual; no entanto, as crianças remetem o início do envelhecimento à fase adulta, e os idosos não determinam seu início com base em idade. Os idosos concebem o envelhecimento como uma fase gratificante, sinônimo de estabilidade, mas, por outro lado, entendem que o tempo passa rápido e que a chegada da velhice traz preocupações, como aquelas relativas a limitações físicas, exclusão social e finitude, questões estas que suscitam nos idosos sentimento de menos valia. A temática da aposentadoria transparece também como ambígua, pois pode ser um tempo tanto de inatividade como também de atividade. Destaca-se o conflito geracional no que diz respeito ao relato das crianças sobre suas experiências positivas com os avós e, de outro lado, a percepção dos idosos de que não são valorizados e respeitados pelas crianças. A busca por novas

abordagens do processo de envelhecimento continua sendo uma constante, porque, assim como a aparência e as limitações físicas denunciam o envelhecimento, também se encontram formas de valorização do envelhecimento, com base nos vínculos construídos ao longo da vida. Todo o esforço da legislação e da ciência deseja qualificar o envelhecimento. A escola pode ser um espaço de reflexão sobre o processo de envelhecimento e de construção de posturas de solidariedade, respeito e valorização em relação à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População residente por situação do domicílio, sexo e grupo de idade. Censo de 2000. Brasília: IBGE, 2000.
2. Cícero MT. Saber envelhecer e a amizade. Porto Alegre: L&PM; 2002.
3. Debert GG. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século 1. Brasília: MPAS, SAS; 1996. p.35-45.
4. Vogt C. As imagens da velhice no cinema. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env08.htm>. Acessado 2 nov 2003.
5. Magalhães DN. A invenção social da velhice. Disponível em: <http://www.intelecto.net/cidadania/dirceu4.htm>. Acessado 2 nov 2003.
6. Beauchamp TL, Children JF. Princípio de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
7. Nações Unidas. United Nations Principles for Older Persons. Disponível em: www.un.org/esa/socdev/iyop/iyoppop.htm. Acessado 20 jun 1999.
8. Brasil. Lei 8.842. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm. Acessado 2 nov 2003.
9. Porto M. A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm>. Acessado 2 nov 2003.
10. Piñeiro WE. O princípio bioético da autonomia e sua repercussão e limites jurídicos. Cad Adenauer. 2002;3(1):113-28.
11. Brakemeier G. O ser humano em busca de identidade. Contribuições para uma

- antropologia teológica. São Leopoldo: Sinodal, Paulus; 2002.
12. Bassit AZ. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo MCS, Coimbra CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.175-89.
 13. Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
 14. Popper KR. A lógica da investigação científica [1934] [excertos]. In: Os pensadores: Popper. São Paulo: Abril Cultural; 1980. p.3-98.
 15. Curley SP, Yates J, Abrams RA. Psychological sources of ambiguity avoidance. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1986;38:230-56.
 16. Scortegagna HM. Vivendo e aprendendo: para um envelhecimento saudável. Passo Fundo: UPF; 2001.
 17. Delors J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório da Comissão Internacional sobre a educação para o século XXI. Brasília: Unesco; 1998.
 18. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002.
 19. Patton MQ. Qualitative evaluation methods. Beverly Hills: Sage; 1980.
 20. Clotet J, org. Consentimento informado e a sua prática na assistência e pesquisa no Brasil. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2000.
 21. Néri AL. Palavras-chaves em gerontologia. Campinas: Alínea; 2001.
 22. Salgado MA. Conceituação de velhice. *Terceira Idade*. 1996;VI(11). [Publicação técnica editada pelo Serviço Social do Comércio (SESC), Administração Regional do Estado de São Paulo].
 23. Brasil. Lei 10.741/2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Senado Federal; 2003.
 24. Viorst J. Perdas necessárias. São Paulo: Melhoramentos; 1988.
 25. Papalia DE, Olds SW. Desenvolvimento humano. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
 26. Hayflick L. Como e por que envelhecemos. [Tradução de Ana Beatriz Rodrigues e Priscilla Martins Celeste]. Rio de Janeiro: Campus; 1996.
 27. Camarano AA, El Ghaouri SK. Idosos brasileiros: que dependência é essa? In: Camarano AA, org. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA; 1999. p.281-306.
 28. Stuart-Hamilton I. A psicologia do envelhecimento. Porto Alegre: Artmed; 2002.
 29. Portal LLF, Carvalho MER. Desenvolvimento da inteligência espiritual: um

- objetivo singular da condição de SER [projeto de pesquisa]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Educação, PUCRS; 2003. p.3.
30. Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Cienc Saude Col.* 2002;7(4):899-906.
 31. Lima LHP. Com-vivências e envelhecimento. Porto Alegre: AGE; 2000.
 32. Silva IR, Günther IA. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *Psicol Teor Pesq.* 2000;16(1):31-40.
 33. Belino F. Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais. [Tradução de Nelson Souza Canabarro]. Bauru: EDUSC; 1997.
 34. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento [1921]. [Tradução de Eloá Jacobina]. 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
 35. Liberalesso Néri A, org. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papirus; 2001. Coleção Vivaidade.
 36. Hertel H, Heidemann E. Vivemos envelhecendo; envelhecendo, vivemos. 2ª ed. São Leopoldo: Sinodal; 1997.
 37. Rosa TEC, Benício MHD'A, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saude Publica.* 2003;37(1):40-8.
 38. Oliveira AM, Santos MFS. O envelhecer: teorias científicas x teorias populares. *Psico.* 2002;33(2):311-26. [Revista semestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS].
 39. Giatti L, Barreto SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. *Cad Saude Publica.* 2003;19(3):759-71.
 40. Centro de Informações das Nações Unidas em Portugal. Construir uma sociedade para todas as idades. Lisboa: Cooperativa do Ensino Superior Intervenção Social; 2002. Disponível em: www.onuportugal.pt. Acessado 23 jul 2004.
 41. Ruschel AE, Castro OP. O vínculo intergeracional: o velho, o jovem e o poder. *Psicol Reflex Crit.* 1998;11(3):523-39.
 42. Otero OF, Altarejos J. Ação cultural dos avós. Disponível em: <http://www.portaldafamilia.org/artigos/artigo135.shtml>. Acessado 19 jul 2004.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento no olhar de idosos e crianças permite compreender o processo como estando vinculado a experiências anteriores, vividas pelos idosos, e também às experiências das crianças com seus familiares idosos. Essas experiências remetem à construção do significado do processo de envelhecimento.

Os idosos do estudo entendem que o envelhecimento é um processo gradual e inerente à vida. Destacam-no como um tempo gratificante, de recompensas, mas também de mudanças que fazem parte do processo e que, por sua vez, apontam para as preocupações com limitações e dependência. As relações familiares e com amigos são fundamentais nessa fase de vida.

As crianças do estudo concebem o envelhecimento como um processo gradual e como uma fase com muitas mudanças físicas, dependência, perdas (inclusive financeiras) e necessidade de ajuda. Falam também da proximidade da morte, enfatizando-a como algo que, para elas, é distante.

O estudo demonstra que o processo de envelhecimento é ambíguo. Por um lado, tanto os idosos como as crianças do estudo percebem que ele pode ser gratificante, bom, sinônimo de estabilidade; no entanto, por outro lado, entendem que envelhecer está associado a limitações, dependência, perdas, doenças e exclusão social.

O envelhecimento exige preparo, aspecto importante enquanto indicador de qualidade de vida e que acontece através do processo educacional, porque envolve mudanças de comportamento e postura diante da vida.

Um olhar sobre os dados a partir das teorias do envelhecimento indica a

complementaridade destas entre si, uma vez que uma teoria sozinha não daria conta da interpretação de um fenômeno com tal complexidade. Assim, percebeu-se que teorias sociais, biológicas e psicológicas contribuem para a compreensão do fenômeno na percepção de idosos e crianças. Isso indica outras possibilidades de interpretação dos dados deste estudo caso determinada teoria fosse utilizada como referencial analítico; no entanto, esta não foi uma opção desta investigação.

No que diz respeito ao contexto escolar, o estudo suscitou a oportunidade potencial que a escola tem no sentido de abordar as questões intergeracionais, favorecendo, por um lado, o preparo da criança envelhecendo, e por outro lado, o resgate de valores que garantam a dignidade da pessoa idosa. Para o desenvolvimento deste potencial, há que se inserir esta dimensão da vida na forma de conhecimentos e vivências na dinâmica da educação escolar.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Questões norteadoras

1. O que é envelhecer?
2. O que é ser velho?
3. Com quantos anos uma pessoa é considerada idosa?
4. Ser velho é a mesma coisa de ser idoso?
5. Qual objeto ou imagem você usaria para identificar uma pessoa idosa?
6. Que características o senhor/a senhora relaciona ao envelhecimento?
7. Que sentimento o senhor/a senhora associa ao envelhecimento?

APÊNDICE B**Carta-convite para idosos**

Porto Alegre, 17 de novembro de 2003.

Prezados senhores/senhoras:

Eu, Arleti E. Mattner, sou Orientadora Educacional no Centro de Ensino Médio Pastor Dohms e, atualmente, também estou fazendo mestrado em Gerontologia Biomédica no Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS. Faz parte do meu estudo a realização de uma pesquisa.

Se o senhor/a senhora tem 60 anos ou mais, gostaria de convidá-lo(a) para participar da pesquisa.

Em síntese, o objetivo da pesquisa é compreender as concepções associadas ao envelhecimento presentes no discurso de escolares e idosos.

A pesquisa será feita da seguinte forma: em torno de 6 a 8 pessoas que se mostrarem interessadas em participar de um diálogo sobre o processo de envelhecimento serão reunidas nas dependências da escola. Este diálogo será gravado para facilitar a posterior análise.

Sua tarefa será comparecer na escola e participar do diálogo. Sua participação será mantida em anonimato.

Se o senhor/a senhora quiser colaborar com a pesquisa, por favor, preencha a ficha em anexo e devolva-a na recepção da equipe pedagógica, ou então a encaminhe para a professora através da agenda de seu(sua) neto(a). Oportunamente, farei contato para marcar a entrevista coletiva.

Muito obrigada pela sua atenção,

Arleti Mattner

Ficha de candidato(a) para a pesquisa de mestrado de Arleti Mattner

Nome: _____

Idade: _____ Estado civil: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone(s): _____

APÊNDICE C

Carta-convite para crianças

Porto Alegre, 30 de novembro de 2003.

Prezados pais,

Sou Orientadora Educacional do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, na Unidade Lindóia e Higienópolis. Atualmente, estou fazendo mestrado em Gerontologia Biomédica no Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUC.

Faz parte do meu estudo a realização de uma pesquisa. Assim, estou solicitando autorização para que seu(sua) filho(a) possa participar.

Em síntese, o objetivo da pesquisa é compreender as concepções associadas ao envelhecimento presentes no discurso de escolares e idosos.

A pesquisa será feita da seguinte forma: em torno de 6 a 8 crianças serão reunidas para um diálogo sobre suas percepções de envelhecimento num tempo de 20 minutos a 1 hora. Este diálogo será gravado e, depois, transcrito para análise. Os participantes serão mantidos em anonimato.

Em anexo segue um termo de consentimento. Se os senhores autorizarem seu(sua) filho(a) a participar da pesquisa, peço que assinem uma das vias do termo e o devolvam para a professora da turma ou via agenda até dia 8 de dezembro. Pretendo fazer a coleta de dados no dia 9 de dezembro. A outra via poderá permanecer em seu poder.

Desde já agradeço a contribuição para a pesquisa. Estou à disposição para esclarecer eventuais dúvidas, tanto pessoalmente como pelo telefone 3061-1478.

APÊNDICE D

Termo de consentimento informado

(idosos)

O senhor/A senhora está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa que se propõe a compreender a percepção de pessoas acima de 60 anos, pertencentes à comunidade escolar do Centro de Ensino Médio Pastor Dohms, sobre o processo de envelhecimento.

Procedimentos: A entrevista será grupal, com duração entre 45 minutos e 2 horas. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição.

Riscos: Os participantes do estudo não estarão expostos a riscos, a não ser eventual desconforto no relato de suas vivências.

Benefícios: Espera-se contribuir com os conhecimentos sobre o processo de envelhecimento, subsidiando futuras ações de promoção de envelhecimento com qualidade de vida no contexto escolar.

Publicação do estudo: O estudo será publicado na forma de Dissertação de Mestrado, bem como em artigos e outros meios impressos ou orais.

Pelo presente termo de consentimento informado, declaro que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos, riscos e benefícios do presente Projeto de Pesquisa.

Fui igualmente informado(a):

- da garantia de receber resposta a qualquer esclarecimento acerca dos procedimentos e outros assuntos relacionados à pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;
- da segurança de que não serei identificado(a) e do caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade.

A Pesquisadora Responsável por este Projeto é Arleti Elvira Mattner, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, sob orientação do Prof. Dr. José Roberto Goldim, tendo este documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS em ___/___/___ . Contato pelo telefone 3061-1478.

Data: ___/___/___

Nome do(a) participante: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE E

Termo de consentimento informado

(crianças)

O senhor/A senhora está sendo convidado(a) a autorizar seu(sua) filho(a) a participar de uma pesquisa que se propõe a compreender a percepção e o conceito sobre envelhecimento.

Procedimentos: A entrevista será grupal, com duração entre 45 minutos e 2 horas. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição.

Riscos: Os participantes do estudo não estarão expostos a riscos, a não ser eventual desconforto no relato de suas vivências.

Benefícios: Espera-se contribuir com os conhecimentos sobre o processo de envelhecimento, subsidiando futuras ações de promoção de envelhecimento com qualidade de vida no contexto escolar.

Publicação do estudo: O estudo será publicado na forma de Dissertação de Mestrado, bem como em artigos e outros meios impressos ou orais.

Pelo presente termo de consentimento informado, declaro que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos, riscos e benefícios do presente Projeto de Pesquisa.

Fui igualmente informado(a):

- da garantia de receber resposta a qualquer esclarecimento acerca dos procedimentos e outros assuntos relacionados à pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;
- da segurança de que não serei identificado(a) e do caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade.

A Pesquisadora Responsável por este Projeto é Arleti Elvira Mattner, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS, sob orientação do Prof. Dr. José Roberto Goldim, tendo este documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS em ___/___/___ . Contato pelo telefone 3061-1478.

Data: ___ / ___ / _____

Responsável: _____

Assinatura: _____

Nome do(a) participante: _____

ANEXO

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)