

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

2º CICLO EM SOCIOLOGIA

MESTRADO EM EMPREENDEDORISMO E SERVIÇO SOCIAL



De velho se torna a menino?

Das representações sociais às práticas em
contexto institucional



COVILHÃ



2009



LIA MARIA TEIXEIRA LOURENÇO

De velho se torna a menino?

Das representações sociais às práticas em contexto institucional

LIA MARIA TEIXEIRA LOURENÇO

Dissertação de Curso de 2º Ciclo de estudos em Sociologia,
Conducente ao Grau de Mestre em Empreendedorismo e Serviço Social

Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Sociologia

Orientador:

Prof. Dr. Nuno Miguel Augusto

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

COVILHÃ, 2009

"Se os indivíduos definem as situações como reais, são reais em suas consequências"

William Isaac Thomas
(Teorema de Thomas, 1928)

Agradecimentos

Esta investigação nunca poderia ter sido realizada sem o apoio incondicional dos meus pais, que fizeram inúmeros sacrifícios para o bem da minha educação. Para tal, quero lhes agradecer de forma especial todo este apoio e carinho, que foram essenciais para a elaboração da minha dissertação de mestrado.

Quero agradecer também ao meu orientador científico, o Professor Dr. Nuno Miguel Augusto, que me apoiou neste projecto desde o início e que sempre teve a disponibilidade para me aconselhar e direccionar da melhor forma no meu trabalho. Sem a sua valiosa ajuda, esta dissertação de mestrado não seria a mesma!

Agradeço de forma especial à minha irmã e ao meu namorado, que me acompanharam mais de perto no meu trabalho e que sempre estiveram prontos para me ajudar naquilo que eu precisava. Sem a vossa força e encorajamento, este trabalho não teria sido possível!

Quero também agradecer às minhas amigas Patrícia, Sara e Zilda, que me ajudaram muito e foram para mim um suporte emocional muito valioso.

Por fim, quero agradecer aos dirigentes, técnicos e auxiliares dos lares de São José e da Santa Casa da Misericórdia, que me receberam de forma acolhedora nas suas instalações. Agradeço-lhes de forma particular a sua colaboração e sinceridade que tornaram possível a elaboração desta tese.

Enfim... a todos, um sincero obrigado!

Resumo

Esta investigação tem por objectivo o estudo das representações sociais da velhice em Portugal e a análise do seu impacto nas práticas para com os idosos, por parte dos agentes sociais em contexto institucional.

Assim, foram entrevistados vinte agentes sociais ligados directamente aos idosos, de várias categorias profissionais, em dois lares na Covilhã: o Lar de São José e o Lar da Santa Casa da Misericórdia.

Palavras-chave: Representações sociais, velhice, envelhecimento, institucionalização na velhice, instituição total, dependência, envelhecimento activo.

Résumé

L'objectif de cette investigation est l'étude des représentations sociales de la vieillesse au Portugal et l'analyse de son impact sur les pratiques envers les personnes âgées, de la part des agents sociaux en contexte institutionnel.

Ainsi, vingt agents sociaux liés directement aux personnes âgées ont été interviewés, de plusieurs catégories professionnelles, dans deux maisons de retraite de Covilhã : le *Lar de São José* et le *Lar da Santa Casa da Misericórdia*.

Mots-clé: Représentations sociales, vieillesse, vieillissement, institutionnalisation à la vieillesse, institution totale, dépendance, vieillissement actif.

Índice

Introdução	10
Capítulo I – Representações Sociais	12
1.1. Definições diferenciais: Preconceitos, estereótipos e representações sociais	12
1.2. Contextualização histórica: um estudo transdisciplinar	14
1.3. Definição do conceito	18
1.4. Dois mecanismos essenciais: objectivação e ancoragem	21
1.4.1. Objectivação	21
1.4.2. Ancoragem.....	22
1.5. A teoria das representações sociais.....	24
1.5.1. A representação social enquanto sistema sociocognitivo	24
1.5.2. A representação social enquanto sistema contextualizado	25
1.5.3. As funções das representações sociais	25
1.5.4. Importância das representações sociais	27
1.6. Organização e estrutura das representações sociais.....	27
1.6.1. O sistema central: a teoria do núcleo central.....	28
1.6.2. O sistema periférico.....	29
Capítulo II – Envelhecimento e representações sociais da velhice.....	33
2.1. Teorias do envelhecimento	33
2.1.1. A análise funcionalista.....	34
2.1.2. Teorias do conflito	36
2.2. Evolução da problemática do envelhecimento e da visibilidade social da velhice.....	37
2.2.1. Génese da problemática	38
2.2.2. A questão da reforma e das relações familiares.....	40
2.3. Envelhecimento demográfico em Portugal.....	42
2.4. Representações sociais da velhice	47

Capítulo III – A institucionalização na velhice	51
3.1. As políticas sociais para a velhice	51
3.2. As instituições de apoio à velhice	53
3.2.1. A noção de instituição total de Erving Goffman	54
3.2.2. Caracterização das instituições de apoio à velhice	56
3.3. Agentes sociais e velhice: acção e consequência	59
3.4. Entre a dependência e o envelhecimento activo	61
Capítulo IV – Formulação das hipóteses e metodologia.....	66
4.1. Hipóteses	66
4.1.1. Hipótese 1	66
4.1.2. Hipótese 2.....	69
4.2. Método de estudo	70
4.3. Técnicas utilizadas	71
4.4. Universo do estudo.....	73
4.5. Amostra	74
Capítulo V – Representações sociais da velhice	75
5.1. Representações sociais anteriores à experiência de trabalho institucional	75
5.2. Representações sociais da velhice	78
Capítulo VI – Representações sociais do idoso institucionalizado.....	90
5.3. O idoso institucionalizado.....	91
5.4. O lugar da família	95
Considerações finais	101
Bibliografia	106

Listagem dos anexos¹

Anexo 1 Guião de entrevista

Anexo 2 Guião da carta associativa

Anexo 3 Transcrição das entrevistas

Anexo 4 Programa com a base de dados e os resultados das cartas associativas

Anexo 4 Sinopses das entrevistas

Fonte das fotografias

Na Capa (de cima para baixo, da esquerda para a direita):

- <http://www.metodomaisvida.com.br/wp-content/uploads/2009/07/idoso2.jpg>
- <http://www.comerciarior.com.br/images/idoso.jpg>
- <http://blig.ig.com.br/sergiopestana/files/2009/01/velhoscasalbeijo1.jpg>
- <http://brunogilles.typepad.fr/.a/6a00d8341ca72353ef01157025cbf0970b-800wi>
- Fotografia tirada pela Mestranda – 2009

Na página 73 (de cima para baixo):

- Fotografia tirada pela Mestranda – 2010
- Fotografia disponibilizada pela Directora Técnica do Lar da Santa Casa da Misericórdia

¹ Ver CD no final da dissertação;

Índice das figuras, tabelas e quadros

Figura 1 Esquematização da relação entre representações sociais, velhice e práticas	17
Figura 2 Estrutura de uma representação social	29
Figura 3 Pirâmide etária, Portugal 1960-2000	43
Figura 4 Distribuição da população idosa por concelhos, Portugal (2001)	44
Figura 5 Evolução da proporção da população	45
Figura 6 Índice de envelhecimento segundo o sexo, Portugal 1960-2001	46
Figura 7 Distribuição das respostas sociais segundo as áreas de intervenção em Portugal continental – 2006	56
Figura 8 Evolução da capacidade e do número de utentes das respostas sociais para a população idosa em Portugal continental – 1998-2006	58
Figura 9 Os três pilares que suportam o conceito de envelhecimento activo	62
Figura 10 Os factores do envelhecimento activo	64
Tabela 1 Caracterização dos entrevistados	74
Quadro resumo 1 Representações sociais anteriores da velhice	78
Quadro resumo 2 Definição de velhice	83
Quadro resumo 3 Caracterização da velhice	87
Quadro resumo 4 Necessidades	88
Quadro resumo 5 Participação	89
Quadro resumo 6 Definição do idoso institucionalizado	92
Quadro resumo 7 Necessidades dos utentes	94
Quadro resumo 8 Papel da família	97

Introdução

As transformações que ocorreram com a industrialização, o direito à reforma ou ainda as mudanças ao nível das relações familiares, contribuíram para que hoje em dia a velhice seja tão visível e represente um problema a nível da sociedade. Mas estas mudanças também tiveram outras consequências, nomeadamente ao nível da forma como é vista hoje em dia a velhice, ou seja, a forma como nós a representamos socialmente.

Nesta linha, o tema da presente investigação prende-se com as representações sociais da velhice e as práticas perante a velhice em contexto institucional. Para tal, elaboramos a seguinte pergunta de partida:

- **Qual o impacto das representações sociais da velhice nas práticas dos agentes sociais em contexto institucional?**

A velhice e os problemas que lhe estão associados constituem, hoje em dia, um assunto de debate e de grande discussão a nível da sociedade em geral e a nível científico. De facto, com o fenómeno do envelhecimento demográfico, a velhice levanta questões relativamente à sua sustentação económica. Não é por acaso que surgiram as medidas do envelhecimento activo. Elas tentam, de facto, aumentar a qualidade de vida durante todo o processo de envelhecimento.

Assim, o objectivo principal desta dissertação é o de evidenciar a importância das representações sociais da velhice para as práticas perante a velhice, em meio institucional. Serão também analisadas as representações sociais da velhice por parte dos agentes sociais e verificado se existe alguma correspondência entre as suas representações e as representações sociais da velhice em vigor na sociedade.

Denise Jodelet (1999) define as representações sociais enquanto uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada e que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Assim, é importante nesta investigação analisar as representações sociais da velhice – enquanto forma de conhecimento – e de averiguar o impacto que elas têm na construção do que hoje chamamos de velhice. Qual a importância das representações sociais para a construção social da velhice? E o que é a velhice?

Sabemos que ocorreram algumas transformações sociais, nomeadamente a nível do sistema de reformas e das relações familiares, que trouxeram não só visibilidade à velhice, como também tiveram implicações na construção social de velhice. Mas que factores contribuíram para que, hoje em dia, a velhice seja entendida como um problema? Que medidas foram encontradas e adoptadas para responder a esta problemática?

Sabemos que surgiram algumas políticas sociais para a velhice, nomeadamente algumas instituições. Falamos, hoje em dia, em duas visões opostas da velhice: a visão do ageism (ou dependência) e a visão do envelhecimento activo. O que caracteriza estas duas visões? O que as diferencia? E quais as suas implicações na forma como a velhice é representada actualmente?

Para responder a estas perguntas e atingir os objectivos aos quais nos propusemos, esta dissertação foi dividida em seis capítulos.

No primeiro capítulo, o objectivo principal é definir com rigor o que são as representações sociais e a sua importância. Veremos qual a diferença entre os preconceitos, os estereótipos e as representações sociais e como elas evoluíram teoricamente ao longo do tempo. Identificaremos também a forma como elas se constituem, as suas funções e a sua importância a nível social. Por fim, analisaremos a estrutura e a organização das representações sociais.

No segundo capítulo, o que se pretende é analisar a problemática da velhice, desde a sua evolução até às suas implicações a nível social. Assim, numa primeiro ponto, daremos conta das principais teorias sobre o envelhecimento. Analisaremos, também, a evolução da problemática do envelhecimento e da sua visibilidade em termos sociais. Por último, iremos nos interessar ao envelhecimento demográfico em Portugal, às suas implicações para a problemática da velhice e às representações sociais da velhice em vigor na sociedade.

No terceiro capítulo, o foco incidirá sobre a institucionalização na velhice. Analisaremos o surgimento e a evolução das políticas sociais para a velhice e caracterizaremos algumas instituições de apoio à velhice, nomeadamente os lares de idosos. Veremos qual o papel e a importância dos agentes sociais ligados à velhice para as suas representações sociais e, por fim, analisaremos as duas principais visões da velhice em vigor na sociedade, a visão da dependência e a visão do envelhecimento activo.

No quarto capítulo, serão formuladas as hipóteses e apresentada a metodologia de estudo para testá-las. Podemos já referir que o universo do estudo é constituído pelos agentes sociais que trabalham directamente com os idosos em dois lares da Covilhã: o Lar de São José e o Lar da Santa Casa da Misericórdia da Covilhã.

O quinto e sexto capítulo têm por objectivo a apresentação dos principais resultados da investigação, assim como a comprovação ou refutação das hipóteses de estudo.

Sabendo que não existem estudos sociológicos sobre as representações sociais da velhice, nomeadamente em Portugal, esperamos poder contribuir para o aumento do conhecimento nesta área.

Capítulo I – Representações Sociais

Sendo o objectivo deste trabalho analisar a influência das representações sociais da velhice torna-se necessário em primeiro lugar perguntar-nos: o que são as representações sociais? No que pode a teoria das representações sociais contribuir para o estudo da velhice? É muito importante termos uma boa noção daquilo que são as representações sociais para saber o que procurar e analisar quando formos para o terreno.

Situadas na interface entre a psicologia e a sociologia, as representações sociais encontram-se enraizadas no centro do dispositivo social, isto é, elas têm um papel fundamental na vida mental e social do Homem (Jodelet, 1999; Mannoni, 2008).

Esquecida durante muito tempo pela comunidade científica, a teoria das representações sociais tem vindo a ser reconhecida desde há uns quinze anos, constituindo agora uma referência incontornável para todas as ciências sociais. A ascensão desta teoria atesta o renovar do interesse para com os fenómenos colectivos, isto é, as regras que regulam o pensamento social. O estudo do “senso comum” tornou-se então essencial. O reconhecimento da “visão do mundo” que os indivíduos ou os grupos têm e utilizam para agir ou tomar partido é indispensável para compreender a dinâmica das interações sociais e esclarecer as determinantes das práticas sociais (Abric, 2008).

1.1. Definições diferenciais: Preconceitos, estereótipos e representações sociais

Antes de definir o conceito de representação social importa pois distingui-lo de alguns conceitos que são muitas vezes confundidos: os preconceitos e os estereótipos.

A psicologia e a psicossociologia contribuíram para a pesquisa das manifestações da mentalidade colectiva, nomeadamente os preconceitos e os estereótipos. Estes produtos do pensamento podem ser entendidos como elaborações grupais que reflectem, num dado momento, o ponto de vista predominante num grupo em relação a determinados sujeitos. Podem reportar-se a factos e situações, mas também a pessoas e têm como finalidade principal a de produzir uma espécie de “imagem” que vale em todos os casos e que se impõe com um valor atributivo ou predicativo (Mannoni, 2008).

O preconceito é constituído por um julgamento pré-elaborado, representando uma espécie de factor comum a um dado grupo. O preconceito pode então ser entendido como uma elaboração mental simples e única, comum a todos os membros do grupo. Não é necessária uma justificação ou uma explicação para compreender e admitir um preconceito, todos sabemos do que estamos a falar. A adesão a um preconceito faz-se de forma automática no inconsciente onde se desenvolve essa “imagem”. De facto, ele adquire uma espécie de evidência que se impõe ao conhecimento (Mannoni, 2008).

«*Estes preconceitos (os Italianos são preguiçosos, os Franceses são sujos, os Judeus são avaros, os Polacos são bêbedos) não precisam ser ensinados propositadamente*» (Mannoni, 2008:25). Podem ser o resultado de um condicionamento, isto é, por exemplo, uma mãe que diz constantemente aos filhos, a propósito de um comerciante desonesto: «*C’est un vrai Juif*»² (Mannoni, 2008: 25). Esta mãe não terá certamente a intenção de ensinar aos filhos o ódio e o desprezo pelos Judeus. No entanto, o resultado é idêntico porque a associação é suficiente para criar uma atitude explícita (Mannoni, 2008).

Em relação aos estereótipos, eles apresentam-se como *clichés* mentais estáveis, constantes, raramente sujeitos à modificação e impõem-se globalmente às pessoas. Mais uma vez, como no caso do preconceito, o estereótipo assemelha-se a uma imagem feita e cuja natureza social é evidente e que só tem valor em relação à mentalidade colectiva que o criou (Mannoni, 2008). Os estereótipos são assim crenças generalizadas acerca de características “típicas” de certos grupos sociais e que se baseiam em informações ambíguas e incompletas. Apesar da sua inconsistência, elas ajudam os sujeitos a estruturar os encontros no dia-a-dia (Schultz *in*: Carroza, 2003).

Os estereótipos aplicam-se a diversos e domínios. Não os encontramos a todos no pensamento comum e não dependem somente de apreciações elementares ou triviais: podem ser encontrados também no discurso oficial e/ou institucional. Podem até servir em contextos (Mannoni, 2008): ideológicos, como na propaganda (estereótipo do “bom” ou “mau” cidadão); pedagógicos, para servir à edificação dos jovens (estereótipo do “bom” ou “mau” aluno); comerciais, para promover os produtos (estereótipo da “boa” dona de casa). Os estereótipos têm também um papel importante na categorização social nos problemas de relações inter-étnicas e levam muitas vezes a atitudes discriminatórias ou até xenófobas ou racistas (Mannoni, 2008).

² Traduz-se literalmente por “É um verdadeiro Judeu” e é uma expressão francesa utilizada para se referir a uma pessoa avarenta.

Os preconceitos e os estereótipos são, deste modo, elementos constitutivos do pensamento comum e participam de forma acentuada no sistema de representações com o qual eles coexistem e mantêm relações de consubstancialidade. Estas pré-formações impõem às vezes um carácter mal fundado, impreciso e até injusto/erróneo ao pensamento. «*É deste modo que encontramos preconceitos e estereótipos em acção nas representações sociais operando ao nível das exclusões (designação dos marginais e anómicos), e da constituição de atitudes de aceitação ou de rejeição fundamental do outro (ostracismo, racismo)*» (Mannoni, 2008: 29).

Os preconceitos e os estereótipos podem levar a mobilizações colectivas, pela carga emocional ou afectiva, e determinar comportamentos que, de forma geral, são inspirados pela irracionalidade. No entanto, não podemos confundir estes conceitos com o de representação social. De facto, estas noções têm tudo a ver umas com as outras, no entanto, as suas relações não são de equivalência mas sim de interrelação e de combinação (Mannoni, 2008).

Segundo Castellan, tomando o exemplo do Preto, nos EUA ou em África do Sul (e não só), o preconceito é o ódio do Preto, o desprezo e o afastamento do Preto. Os estereótipos associam o Preto com o sujo, vicioso, preguiçoso, desonesto (*in*: Mannoni, 2008). Assim, os estereótipos prendem-se mais com a concepção das coisas enquanto os preconceitos estão mais ligados às práticas. Desta forma, podemos verificar a diferença de grau que existe entre os preconceitos e os estereótipos.

Em relação ao estereótipo da velhice, segundo Carroza (2003) a pessoa idosa é conotada de forma negativa e é associada à inactividade, à incapacidade de produção e à ausência de esperança de futuro.

1.2. Contextualização histórica: um estudo transdisciplinar

Já Max Weber descrevia e falava de um saber comum tendo a capacidade de antecipar e de determinar o comportamento dos indivíduos, de o programar. No entanto, foi Émile Durkheim o verdadeiro inventor do conceito de representação, definindo os seus contornos e reconhecendo-lhe o direito de explicar os mais variados fenómenos na sociedade (Jodelet, 1999; Moscovici, 1999).

Em 1898, num célebre artigo *Représentations individuelles e représentations collectives*, Durkheim esforçava-se em fundamentar a realidade e em determinar a natureza das representações colectivas antes de as legitimar enquanto objectos de interesse científico (Mannoni, 2008; Seca, 2005). «*Como a observação revela a existência de uma ordem de*

fenómenos chamadas representações, que se distinguem por caracteres particulares dos outros fenómenos da natureza, é contrário a qualquer método tratá-las como se não existissem» (Durkheim, *cit in*: Mannoni, 2008: 42).

Partindo da comparação com as representações individuais, ele afirma o carácter “intra-consciencial” das representações colectivas. Isto é, a vida mental apresenta-se como uma combinatória de representações, que alimentam entre elas relações muito dinâmicas e que constituem às vezes (como no caso da religião) estruturas complexas, assumindo assim um grande número de representações colectivas. Assim, através da influência dos factores sociais, as representações colectivas revestem a forma de lendas, de mitos, de sistemas teogónicos³, cosmológicos⁴ ou metafísicos⁵ (Mannoni, 2008).

Depois de Durkheim, o conceito de representação colectiva fica esquecido durante quase meio século. São os historiadores das mentalidades que assegurariam uma certa continuidade. De facto, uma nova corrente de pensamento em termos de história analisa, nos anos sessenta, atitudes assentes nas representações colectivas (atitudes perante a vida, a família, a criança, a morte). Estes autores procuravam compreender, para além dos condicionamentos e das relações que regulam a vida dos Homens, a imagem que eles tinham destes fenómenos (Mannoni, 2008).

Quando Freud analisou a problemática das representações, ele evidenciou e realçou a sua força ao nível dos factores determinantes das psiconevroses - nomeadamente a patologia histórica - mas também ao nível dos tratamentos, ainda que neste caso se trate mais de representações psíquicas. Ele mostra ainda a importância das representações para os fenómenos religiosos (Mannoni, 2008).

Também Piaget se debruçou sobre a questão das representações, nos seus estudos epistemológicos, tratando as representações do mundo e do julgamento moral nas crianças. Em relação às primeiras, ele analisou a constituição dos processos psíquicos que intervêm no tratamento dos dados do real: processo de classificação, categorização e explicação. Quanto às segundas, ele trabalhou sobre as modificações das ideias que as crianças se faziam ao longo da sua evolução sobre o conceito de disciplina, regras, dever, respeito mútuo e cooperação (Mannoni, 2008).

³ Relativo à teogonia, sistema religioso no paganismo.

⁴ Relativo à cosmologia, ciência que estuda o Universo como um todo (origem, evolução e desenvolvimento futuro).

⁵ Relativo à metafísica, parte da filosofia que estuda a essência das coisas.

A antropologia também contribuiu para edificar o conhecimento à volta das representações, nomeadamente através do estudo dos mitos, superstições e crenças. Lévy-Bruhl, em 1927, no seu estudo *L'âme primitive*, evidencia a omnipresença de um mecanismo psicológico e lógico na base das representações colectivas (Mannoni, 2008).

Na psicologia social, temos que esperar pelo estudo de Serge Moscovici (1961) – *La psychanalyse et son public* – para que a análise se foque especificadamente nas representações do mundo moderno. O estudo de Moscovici tem o mérito de fornecer o primeiro conceito de representação social e de descrever um método de estudo de carácter psicossociológico. Por um lado, ele renova as interrogações sobre as representações e realça, por outro lado, a sua inserção múltipla em muitos sectores da vida social (Mannoni, 2008).

O cerne da questão, para Moscovici, é compreender como se elabora um conhecimento popular, isto é, compreender os seus mecanismos e seguir os caminhos da imagem escolhida através da mente de uma pessoa. Por outras palavras, o que ele procura é saber como se forma uma representação social e como ela evolui. No seu estudo sobre a psicanálise, ele mostra como a representação social transforma o tipo de conhecimento científico num saber de senso comum e vice-versa, através de dois processos que serão desenvolvidos mais à frente: objectivação e ancoragem (Mannoni, 2008; Vala, 2006).

Debruçamo-nos agora no contributo da Sociologia para a teoria das representações sociais através de dois autores: Peter Berger e Thomas Luckmann. Cinco anos após o lançamento da obra de Moscovici, em 1966, estes autores lançaram a obra *A Construção Social da Realidade* (Berger e Luckmann, 1997; Vala, 2006). Esta teoria enquadra-se na sociologia do conhecimento quotidiano e é grandemente influenciada pelos trabalhos do sociólogo Alfred Schütz (Nascimento, 2005). Schütz distingue dois tipos de construções, as que os actores produzem no campo social e as que os cientistas produzem através de estas construções no dia-a-dia (Flick, 1994). Desta forma, o conhecimento do senso comum é socialmente construído e Schütz realça três principais razões (Flick, 1994):

- Primeiro porque a interacção social tem um papel importante na aquisição do conhecimento;
- Em segundo, o conhecimento não é privado, é partilhado socialmente e é comum a vários indivíduos;
- Por fim, o conhecimento sobre um objecto pode variar de pessoa para pessoa porque o conhecimento é socialmente distribuído.

Segundo Berger e Luckmann, a realidade é socialmente construída: «*A sociologia do conhecimento compreende a realidade humana como uma realidade socialmente construída*» (Berger e Luckmann, 1997: 246; Nascimento, 2005). Por um lado a realidade é objectiva porque é exterior aos indivíduos, ou seja, ela existe independentemente dos actores que a produzem. Por outro lado, a realidade também é subjectiva porque é assimilada e interiorizada através de processos de socialização (Courty, 1988; Pires, s/data). A sociologia do conhecimento deve analisar os processos pelos quais ocorre a construção da realidade social, mas também os processos pelos quais o conhecimento se objectiva, institucionaliza e legitima (Vala, 2006). O estudo de Berger e Luckmann, que faz parte do construtivismo social⁶, analisa o conhecimento de senso comum, isto é, aquilo que os indivíduos tomam por realidade (Giddens, 2004). Os autores também realçam o facto de que este tipo de conhecimento constitui o conjunto de significados sem o qual nenhuma sociedade poderia existir (Berger e Luckmann, 1997).

Moscovici veio, assim, dar um novo impulso ao estudo das representações sociais, expandindo-se consideravelmente para além do campo da psicologia social. De facto, podemos encontrar a noção de representação em psicologia e sociologia, mas também em etnologia, antropologia, história ou ainda em comunicação, entre outros. Podemos então dizer que as representações sociais se encontram na intersecção de várias ciências, explicando assim porque Denise Jodelet as vê como um domínio em expansão caracterizado pela sua vitalidade, transversalidade e complexidade (Jodelet, 1999; Mannoni, 2008).

O aumento dos estudos e do interesse pelas representações sociais levou Serge Moscovici a dizer que entrámos na “era das representações”, realçando assim a sua importância para as ciências sociais e humanas. Mas pelo facto de o campo das representações sociais ser tão grande, D. Jodelet alerta para este facto: «*(...) as representações sociais têm que ser estudadas articulando elementos activos, mentais e sociais e integrando ao lado da cognição, da linguagem e da comunicação (...) as relações sociais que afectam as representações e a realidade material, social e ideal sobre a qual elas vão intervir*» (cit in: Mannoni, 2008: 51). O estudo e a análise das representações sociais não têm como tal fronteiras e implicam uma transdisciplinaridade, pelo que seria um erro estudá-las unicamente sob o prisma da sociologia ou da psicologia.

⁶ Para esta abordagem, a realidade social não existe independentemente das pessoas falarem dela ou a viverem. Para o construtivismo social, a realidade é um produto da interacção social dos indivíduos e dos grupos (Giddens, 2004; Maia, 2002).

Feita a contextualização histórica desta teoria, importa agora definir o conceito de representação social.

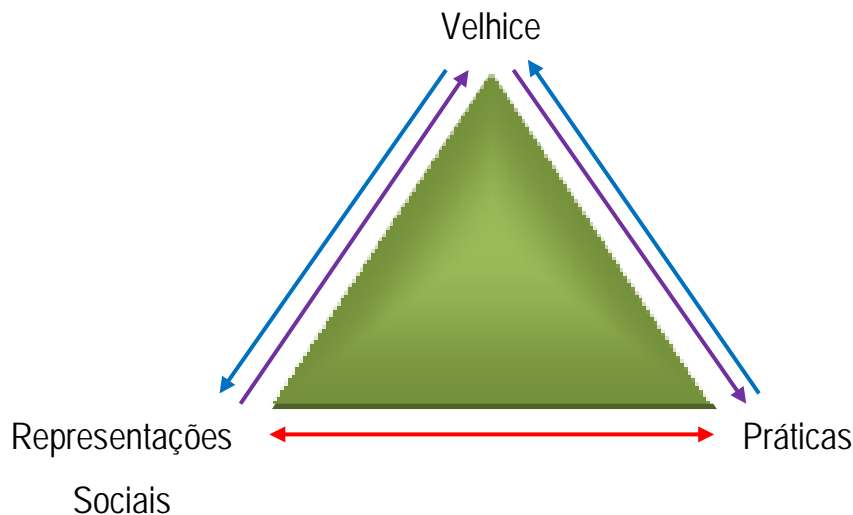
1.3. Definição do conceito

O Homem tem a necessidade de entender o mundo que o rodeia e é por esta razão que produz representações. Este mundo partilhamo-lo com os outros, nos quais nos apoiamos para o compreender, gerir ou enfrentá-lo, por isso é que as representações são sociais e tão importantes na vida quotidiana (Jodelet, 1999). Por outras palavras, elas são sociais porque a sua elaboração assenta em processos de intercâmbio e de interacção que levam à construção de um conhecimento comum (Moliner, 2001). As representações sociais ajudam-nos então a nomear e definir em conjunto os diferentes aspectos da nossa realidade, a interpretá-los, a estabelecer-lhes regras e normas, tomando uma posição relativamente a eles (Jodelet, 1999). Então, podemos dizer que só apreendemos o mundo através de representações diferenciadas e dialogadas (Rouquette e Rateau, 1998).

As representações sociais remetem-nos para um modo de construção dos conhecimentos (partilhados pelos indivíduos e grupos) e para os próprios conteúdos que são organizados em sistemas abertos de ideias. Podemos dizer que é um pensamento comum produzido aos poucos, através de “reservas” de saberes, conhecimentos científicos, tradições, ideologias e religiões, inscrevendo-se assim na história e nas mudanças da vida social (Seca, 2005).

Denise Jodelet define este conceito como uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social (1999; Vala, 2006). Também designada de saber de senso comum, este tipo de conhecimento distingue-se, entre outros, do conhecimento científico. No entanto, enquanto objecto de estudo, ele é tão importante quanto o conhecimento científico, devido à sua relevância na vida social, ao esclarecimento que ele traz aos processos cognitivos e às interacções sociais (Jodelet, 1999). É também de realçar, que este conhecimento comum, ao contrário do conhecimento científico, pode ser utilizado por toda a gente. De facto, ele orienta os comportamentos e as decisões individuais, permitindo uns aos outros, explicar ou antecipar o meio social (Moliner, 2001).

Figura 1 – Esquemática da relação entre representações sociais, velhice e práticas



As representações sociais podem ser entendidas como sistemas de interpretação que regulam a nossa relação com o mundo e com os outros, orientam e organizam os comportamentos e as comunicações sociais. Elas intervêm também nos processos de difusão e assimilação dos conhecimentos, na definição das identidades pessoais e colectivas ou ainda nas transformações sociais. Elas são ao mesmo tempo o produto e o processo de uma actividade de apropriação da realidade. Representar ou representar-se corresponde a um acto de pensamento pelo qual um indivíduo se refere a um objecto⁷, ou seja, não existe representação sem objecto (Jodelet, 1999; Rouquette e Rateau, 1998; Seca, 2005; Semin, 1999). Estes dados são muito importantes para este trabalho porque ficamos a saber que as representações sociais influenciam as práticas mas que elas próprias são influenciadas pelas práticas. Assim, existe aqui um duplo processo que podemos verificar através da **Figura 1**, onde as representações sociais de velhice influenciam as práticas em relação à velhice, mas onde também as práticas em relação á velhice influenciam as representações sociais de velhice. Também podemos aqui verificar que as representações sociais são definidoras e categorizadoras de identidades colectivas como o é a velhice.

⁷ Este objecto pode ser uma pessoa mas também uma coisa, um evento material psíquico ou social ou ainda um fenómeno natural, uma ideia, uma teoria, etc. (Jodelet, 1999).

Para Moscovici, as representações sociais são conjuntos dinâmicos, “teorias” ou ainda “ciências colectivas” que se destinam à interpretação e afeiçoamento da realidade (Seca, 2005). Para ele, elas constituem sistemas de valores, ideias e práticas com uma dupla função. Primeiro, estabelecer uma ordem que permita às pessoas orientarem-se e dominarem o seu mundo material. Segundo, facilitar a comunicação entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes «*um código para designar e classificar os diferentes aspectos do seu mundo e da sua história individual e de grupo*» (Semin, 1999: 263).

Para Roussian e Bonardi «*(...) uma representação social é uma organização de opiniões socialmente construídas, relativamente a um dado objecto, resultando de um conjunto de comunicações sociais, permitindo dominar o meio e apropriá-lo em função de elementos simbólicos próprios ao seu ou seus grupos de pertença*» (cit in: Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002: 13). Podemos então evidenciar quatro grandes características das representações sociais (Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002):

- **São um conjunto organizado** – isto é, elas possuem uma estrutura. Significa que os elementos constitutivos das representações sociais têm relações entre eles, ou mais precisamente, os indivíduos estabelecem relações entre os seus diversos elementos;
- **São partilhadas pelos indivíduos de um mesmo grupo social** – no entanto, o consenso em relação aos elementos de uma dada representação social depende da homogeneidade do grupo e da posição dos indivíduos em relação ao objecto da representação;
- **São produzidas colectivamente através de um processo global de comunicação** – de facto, a interacção com os outros e a exposição às comunicações de massa permitem aos membros de um grupo estabelecer em conjunto elementos que vão constituir a representação social. E nada parece ser mais verdadeiro e legítimo do que aquilo que é partilhado por um grande número de pessoas;
- **São socialmente úteis** – elas permitem-nos apreender um dado objecto. Elas são sistemas de compreensão e de interpretação do meio social e intervêm também nas interacções entre grupos.

É importante também diferenciar os conceitos de representações colectivas (de Durkheim) e de representações sociais, que são muitas vezes confundidos. As representações podem ser colectivas se forem consensuais entre os grupos de uma sociedade num dado momento, ou

sociais se forem diferenciadoras entre esses mesmos grupos segundo a posição que ocupam (Rouquette e Rateau, 1998).

Podemos então concluir que uma representação social é um saber vulgar, servindo todos os indivíduos de um mesmo grupo, que dispõem assim de “armazém” comum de noções, cujo sentido é claro para todos. Podemos entender uma representação social enquanto veículo de conteúdos mentais que poderão ser postos em circulação ao longo das trocas sociais. Cada pessoa vai a esse “armazém” para se constituir um modelo de pensamento válido no grupo ou na cultura de referência. As representações sociais descrevem e interpretam a realidade social, tendo como função a prescrição de atitudes, comportamentos e visões do mundo ou do Homem: são reguladoras da vida social (Mannoni, 2008).

As representações sociais ajudam-nos pois a apreender a realidade e a comunicá-la. Aquilo que entendemos por velhice é assim o produto das representações sociais que assimilamos. Mas como se formam as representações sociais? Como é que elas são elaboradas? Através de que processos?

1.4. Dois mecanismos essenciais: objectivação e ancoragem

Como já foi referido anteriormente, existem dois processos que permitem compreender como se elabora uma representação social, isto é, a objectivação e a ancoragem (Mannoni, 2008; Seca, 2005; Vala, 2006). Estes dois processos permitem-nos entender como se criam as representações sociais da velhice e como elas são implementadas no nosso dia-a-dia.

1.4.1. Objectivação

A objectivação (ou reificação) permite a um conjunto social edificar um saber comum no qual trocas entre os seus membros e opiniões podem ser emitidas. A objectivação caracteriza um dos aspectos da construção representativa e ocorre em várias fases (Seca, 2005). Em suma, a objectivação «(...) diz respeito à forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade e se tornam expressões de uma realidade pensada como natural» (Vala, 2006: 465). São ao número de três as fases que constituem este processo (Mannoni, 2008; Seca, 2005; Vala, 2006):

- o **Construção selectiva** – a selecção implica uma filtragem da informação disponível sobre o objecto da representação – a velhice – ou seja, o que se pretende é a

formação de um todo coerente, onde apenas uma parte da informação disponível sobre o objecto seja útil. Este facto leva a que haja distorções, inversões, reduções, eliminações ou ainda retenções de atributos. Todas estas alterações resultam da intervenção da maneira de pensar, da ideologia, do quadro cultural e do sistema de valores daqueles que acolhem um novo objecto ou fenómeno ou fazem uma reavaliação de um domínio familiar;

- o **Esquematisação** – esta segunda etapa corresponde à organização dos elementos, isto é, à sua esquematização estruturante. Os conceitos de esquema ou nó figurativo evocam o facto de as noções básicas (constituintes de uma representação) serem organizadas de maneira a constituírem um padrão de relações estruturadas. Estas relações entre conceitos revestem uma dimensão imagética ou figurativa, isto é, a cada elemento de sentido corresponde uma imagem, permitindo assim a materialização de um conceito ou palavra;
- o **Naturalização** – Após as noções terem sido transformadas em imagens e fazerem sentido para os indivíduos, elas perdem o seu carácter de reconstrução e passam a ser autónomas, naturais e objectivas. Elas tornam-se assim a realidade através da qual se age e comunica. Também de realçar que elas se encontram reificadas, sendo assim operativas e resistentes à mudança.

1.4.2. Ancoragem

Este segundo mecanismo completa o processo de objectivação, prolongando-o na sua finalidade de integração da novidade, de interpretação da realidade e de orientação dos comportamentos e relações sociais. Então, ancorar uma representação corresponde à actividade de a enraizar num espaço social para poder usá-la no dia-a-dia (Seca, 2005). A ancoragem assegura assim o enraizamento social de uma representação, com os valores que lhe são subjacentes no grupo de pertença (Mannoni, 2008).

Se a objectivação descreve como se forma uma representação, a ancoragem descrê-nos como ela é modulada, praticada em função dos grupos, dos sistemas de pensamento e dos quadros interpretativos preexistentes. Mas para se formar (ou ser objectivada) a representação social tem que penetrar num sistema, o que pressupõe uma inserção num conjunto de relações sociais complexas. Objectivação e ancoragem decorrem então paralelamente, só podendo ser encontradas separadamente em trabalhos empíricos (Seca, 2005).

A ancoragem permite aos elementos representados de serem transformados em função dos tipos de relações sociais e serem assim formulados de várias formas nos múltiplos estratos da sociedade. Este processo manifesta-se por um uso finalizado, incarnando interesses, isto é, este mecanismo traduz-se por uma instrumentalização, pelos actores, do objecto representado (Seca, 2005; Vala, 2006). É então dado, assim, um sentido ou uma orientação avaliativa às categorias descritivas que foram seleccionadas, estruturadas num modelo figurativo (imagens) e depois naturalizadas (Seca, 2005).

A ancoragem opera a montante e a jusante da representação social, isto é, por um lado, precede a objectivação e por outro lado segue-a. (Mannoni, 2008; Seca, 2005).

Enquanto processo que precede a objectivação, ele refere-se ao facto de qualquer construção ou tratamento de informação necessitar de pontos de referência. Ou seja, quando um indivíduo pensa acerca de um objecto, o seu universo mental não é uma tábua rasa, pelo contrário, é através das experiências e esquemas de pensamento já existentes que um objecto novo pode ser pensado (Vala, 2006). A ancoragem, aqui, remete-nos então para universos de sentido e de saber (Mannoni, 2008).

Enquanto processo que segue a objectivação, a ancoragem refere-se à função das representações sociais. *«De facto, as representações sociais oferecem uma rede de significados que permitem a ancoragem da acção e a atribuição de sentido a acontecimentos, comportamentos, pessoas, grupos, factos sociais»* (Vala, 2006: 474). Assim, quando se diz que “de velho se torna a menino”, é atribuído à velhice determinadas características que prescrevem logo à partida os comportamentos e as práticas.

A ancoragem é então um processo complexo, onde funciona como estabilizador do meio e redutor de novos comportamentos e aprendizagens, mas também como potenciador de transformações nas representações já constituídas. Por exemplo, quando se diz que a sida é a peste do século XX, usa-se uma metáfora que evoca algo de conhecido para falar de um novo fenómeno (ainda desconhecido) e ao mesmo tempo, adopta-se comportamentos e formas de tratamento, em relação à sida, semelhantes aos que foram utilizados em tempo de peste. É por esta razão que o processo de ancoragem é, ao mesmo tempo, *«um processo de redução do novo ao velho e reelaboração do velho tornando-o novo»* (Vala, 2006: 474-475).

1.5. A teoria das representações sociais

Como vimos anteriormente, um objecto não existe em si mesmo, ele existe para um indivíduo ou um grupo e em relação a eles, é a relação sujeito-objecto que determina o próprio objecto. Uma representação é então sempre uma representação de algo para alguém. O abandono da separação sujeito-objecto (visão clássica) conduz a um novo estatuto da “realidade objectiva”. De facto, Jean-Claude Abric propõe que não existe uma realidade objectiva e acrescenta que qualquer realidade é representada, isto é, apropriada pelo grupo ou indivíduo, reconstruída no seu sistema cognitivo, integrada no seu sistema de valores dependendo da sua história e do contexto social e ideológico. É esta realidade apropriada e reestruturada que constitui, para o grupo ou indivíduo, a própria realidade. Esta reestruturação permite a integração das características objectivas do objecto mas também das anteriores experiências do sujeito e do seu sistema de atitudes e normas (2008).

Como também já foi referido, podemos dizer que a representação funciona como um sistema de interpretação da realidade, que determina os comportamentos e práticas dos indivíduos (guia para a acção). Podemos, então, vê-la enquanto sistema de pré-descodificação da realidade porque ela determina um conjunto de antecipações e expectativas (Abric, 2008). Estes últimos pontos são de facto relevantes e constituem o cerne desta análise. Porque é que as representações sociais influenciam as práticas e os comportamentos dos indivíduos? Que características têm as representações sociais que as tornam tão importantes na vida quotidiana? No que podem elas contribuir para o estudo e a análise da velhice?

1.5.1. A representação social enquanto sistema sociocognitivo

Moscovici afirmou que é errado dizer que as representações sociais são cognitivas (*in*: Abric, 2008). De facto, elas não são apenas cognitivas, são também sociais. A sua análise e compreensão implicarão sempre, então, uma dupla abordagem que Abric apelida de sociocognitiva e que integra as duas componentes das representações sociais (2008):

- **Componente cognitiva** – pressupõe um sujeito activo, onde a representação está sujeita às regras que regulam os processos cognitivos;
- **Componente social** – os processos cognitivos são determinados pelas condições sociais, nas quais são elaboradas ou transmitidas as representações sociais.

Esta dupla lógica, cognitiva e social, é uma característica específica das representações sociais, que torna a sua análise difícil. No entanto, este facto permite-nos entender porque é que uma representação integra, ao mesmo tempo, elementos racionais e irracionais ou ainda contradições aparentes. Mas estas contradições só são aparentes, porque as representações sociais são, afinal, um conjunto organizado e coerente (Abric, 2008).

1.5.2. A representação social enquanto sistema contextualizado

A representação social não é, então, um simples reflexo da realidade, mas sim um conjunto organizado com significado. Esta significação é determinada por dois tipos de contexto (Abric, 2008):

- **Contexto discursivo** – isto é, a natureza das condições de produção do discurso, a partir do qual vai ser formulada ou descoberta uma representação social. É de realçar, que na maioria dos casos, são as produções discursivas que nos permitem aceder às representações sociais. Por isso, é necessário analisar as suas condições de produção e de ter em conta que a representação é produzida numa dada situação, para um dado auditório e que tem o propósito de argumentar e convencer. Este é um dado importante para a escolha das técnicas a utilizar para este trabalho;
- **Contexto social** – isto é, por um lado, o contexto ideológico e por outro lado, o lugar ocupado, no sistema social, pelo indivíduo ou grupo em questão. *«Uma significação duma representação social é sempre imbricada ou ancorada em significações mais gerais intervindo nas relações simbólicas próprias de um dado campo social»* (Doise *cit in*: Abric, 2008: 15).

1.5.3. As funções das representações sociais

As representações sociais têm um papel fundamental na dinâmica das relações sociais e nas suas práticas, isto porque elas têm quatro funções essenciais (Abric, 2008):

- **Função de saber** – elas permitem compreender e explicar a realidade. Enquanto saber prático de senso comum, as representações sociais permitem, aos actores sociais, adquirir conhecimentos e de os integrar num quadro assimilável e compreensível para eles. Isto, em coerência com o seu funcionamento cognitivo e os valores aos quais eles respondem. As representações sociais são também a

condição necessária (facilitadoras) para a comunicação social. De facto, elas definem o quadro de referência comum que permite a troca social, a transmissão e difusão deste saber de senso comum. Assim, é a função de saber que traz um leque de conhecimentos acerca da velhice e que facilita a interacção e a comunicação entre os indivíduos;

- **Função identitária** – elas definem a identidade e permitem salvaguardar a especificidade dos grupos, isto é, as representações sociais permitem a elaboração de uma identidade social e pessoal, compatível com os sistemas de normas e valores socialmente e historicamente determinados. Esta função permite aos indivíduos e grupos fazer uma comparação social, sendo a representação do próprio grupo sobreavaliada com o objectivo de manter uma imagem positiva do grupo de pertença. A referência a representações que definem a identidade de um grupo, tem um papel importante no controlo social pela colectividade sobre os seus membros (nomeadamente nos processos de socialização). As representações sociais da velhice determinam assim toda uma identidade de um grupo que são os idosos, contribuindo para a sua homogeneização e categorização;
- **Função de orientação** – elas guiam os comportamentos e práticas, isto é, como já foi dito, um guia para a acção. Este processo de orientação dos comportamentos resulta de três factores. Primeiro, a representação intervém directamente na definição da finalidade da situação. Deste modo, a representação de uma tarefa determina directamente o tipo de passos cognitivos adoptados pelo grupo, independentemente da realidade objectiva da tarefa. Em segundo, a representação produz, como já foi referido, um sistema de antecipações e expectativas. Uma representação social é então uma acção sobre a realidade ao seleccionar e filtrar informações e fazendo interpretações para tornar a realidade conforme a representação. Podemos concluir que a representação não depende de uma interacção social, mas sim precede-a e determina-a. Por último, a representação é determinante de comportamentos e práticas ao definir o que é lícito, tolerável ou inaceitável num dado contexto social. Assim, a forma como se entende e representa a velhice vai determinar e influenciar as práticas e os comportamentos dos sujeitos quando confrontados com ela;
- **Função de justificação** – elas permitem *a posteriori* justificar tomadas de posição e comportamentos, assim, esta função permite manter ou reforçar a posição social de

um dado grupo. As representações sociais têm por função perpetuar e justificar a diferenciação social, sendo potenciadoras de discriminação ou ainda distanciação social entre dados grupos. Esta função ajuda-nos a perceber como são justificadas certas decisões e que fazem dos idosos um grupo socialmente excluído e desvalorizado no que toca às suas capacidades.

1.5.4. Importância das representações sociais

As funções descritas anteriormente demonstram bem como as representações são indispensáveis para a compreensão da dinâmica social. Elas informam-nos e explicam a natureza dos laços sociais (intra e inter-grupos) e as relações dos indivíduos com o meio social. Elas são também essenciais para a compreensão das determinantes dos comportamentos e práticas sociais. As representações são ao mesmo tempo a origem e o produto das práticas sociais. Isto é, pela sua função de elaboração de um senso comum, de construção da identidade social, pelas antecipações e expectativas que elas trazem, elas estão na origem das práticas sociais. Pela sua função de justificação, adaptação e diferenciação social, elas dependem de circunstâncias exteriores e das próprias práticas sociais (Abric, 2008; Mannoni, 2008). «*Se uma representação é uma "preparação para a acção", ela só o é na medida em que ela guia o comportamento, mas sobretudo na medida em que ela remodela e reconstrói os elementos do meio onde [ele] vai ocorrer*» (Moscovici cit in: Seca, 2008: 37). Isto poderia explicar porque é que apesar de as políticas recentes de envelhecimento apontarem para a participação, autonomia e independência da pessoa idosa (OMS, 2002; Paúl, 2005), as práticas no terreno se desenvolvem no sentido oposto.

1.6. Organização e estrutura das representações sociais

Que elementos compõem uma representação social? Como se organiza uma representação social? As respostas a estas perguntas são determinantes para a compreensão de características específicas das representações sociais que as tornam tão poderosas nas suas consequências e resistentes no tempo mesmo num contexto em mudança. Assim, podemos explicar porque continuamos a pensar e a tratar a velhice como no século passado.

Como vimos, uma representação social é um conjunto de elementos organizado e estruturado. Por esta razão, é necessário analisar, por um lado, o seu conteúdo, e por outro lado, a sua estrutura. Isto é, os elementos constitutivos de uma representação social são hierarquizados, pensados e têm entre eles relações que determinam o seu sentido e lugar que ocupam no sistema representativo. Uma representação social está então organizada à volta de um núcleo central, constituído por um ou vários elementos que vão dar uma significação à representação (Abric, 2008).

1.6.1. O sistema central: a teoria do núcleo central

Cada representação está organizada à volta de um núcleo central, isto é, o elemento principal de uma representação porque determina a sua significação e a sua organização. Este núcleo central tem duas funções essenciais (Abric, 2008; Rouquette e Rateau, 1998; Seca, 2005):

- o **Função geradora** – isto é, criando ou transformando a significação dos outros elementos constitutivos da representação social (adquirindo sentido, valor, etc.);
- o **Função organizadora** – isto é, determinando a natureza dos laços que unem entre eles os elementos de uma representação social (unificando e estabilizando a representação).

De realçar também, que o núcleo central é o elemento mais estável da representação, ou seja, aquele que permite perpetuá-la nos contextos em mudança. Isto faz do núcleo central o elemento mais resistente à mudança, onde a sua modificação leva a uma transformação total da representação (Abric, 2008). Assim, o núcleo central é responsável não só pela significação que se dá hoje em dia à velhice como também à sua perpetuação no tempo, mesmo quando o contexto já não é o mesmo.

Como já referimos, o núcleo central é constituído por um ou vários elementos, que ocupam na estrutura da representação social um lugar privilegiado, dando-lhe significado. O núcleo central é então determinado pela natureza do próprio objecto representado, pela relação que o sujeito ou grupo tem com esse objecto e pelos sistemas de valores e normas sociais, que constituem o meio ideológico do momento ou do grupo (Abric, 2008). Dependendo da natureza do objecto ou da finalidade da situação, o núcleo central pode ter duas dimensões diferenciadas (Abric, 2008; Seca, 2005):

- **Dimensão funcional** – isto é, em situações com finalidades operatórias, dando importância aos elementos mais importantes para a realização de uma tarefa;
- **Dimensão normativa** – isto é, em situações onde intervêm directamente factores sócio-afectivos, sociais ou ideológicos. Ou seja, uma norma ou um estereótipo encontrariam-se no centro da representação.

1.6.2. O sistema periférico

À volta do núcleo central organizam-se os elementos periféricos em relação directa com ele. Ou seja, a presença, o valor ou ainda a função destes elementos são determinados pelo núcleo central. Eles constituem a maior parte do conteúdo da representação social, a sua parte mais acessível, mas também a mais viva e concreta. Os elementos periféricos são constituídos por informações retidas, seleccionadas e interpretadas e julgamentos formulados sobre o objecto e do seu meio, dos estereótipos ou ainda das crenças (Abric, 2008; Seca, 2005). Desta forma, poderia pressupor que a expressão “de velho se torna a menino” – ou outro tipo de preconceitos e estereótipos – é em grande medida produto do sistema periférico, ainda que a sua origem e fundamentos estejam no núcleo central.

Estes elementos encontram-se hierarquizados, podendo se encontrar mais ou menos próximos dos elementos centrais. Se os elementos se encontrarem próximos do núcleo central, eles têm um papel importante na concretização da significação da representação. Se os elementos se encontrarem mais distantes do núcleo central, eles ilustram, explicitam ou justificam essa significação (Abric, 2008). Ainda que os elementos centrais constituem a pedra angular da representação, os elementos periféricos têm um papel fundamental na representação. De facto, eles constituem o interface entre o núcleo central e a situação concreta na qual se elabora ou funciona a representação (Abric, 2008; Rouquette e Rateau, 1998; Seca, 2005).

Os elementos periféricos têm três funções essenciais (Abric, 2008; Seca, 2005) que nos permitem entender por que razão as representações da velhice são tão resistentes no tempo:

- **Função de concretização** – directamente dependentes do contexto, eles resultam da ancoragem da representação na realidade e permitem a sua montagem concreta, sendo imediatamente compreensíveis e transmissíveis. Eles integram também elementos da situação na qual se produz a representação;

- **Função de regulação** – mais flexíveis do que os elementos centrais, estes elementos têm um papel fundamental na adaptação da representação às mudanças do contexto. Assim, podem ser absorvidas novas informações ou transformações do meio. Elementos contraditórios ou que podem pôr em causa a representação também podem ser absorvidos. Isto é, dando-lhes um estatuto menor, reinterpretando-os no sentido da significação central ou ainda, dando-lhes um carácter de excepção. Em relação ao núcleo central, os elementos periféricos constituem o aspecto móvel e evolutivo da representação;
- **Função de defesa** – sendo resistente à mudança, o núcleo central é protegido pelos elementos periféricos porque a sua transformação conduziria a uma completa perturbação. Claude Flament diz até que o sistema periférico constitui o “pára-choques” do núcleo central. Isto significa que se ocorresse uma transformação na representação, seria porque os seus elementos periféricos foram alterados. É então no sistema periférico que podem aparecer e ser suportadas contradições.

Os trabalhos de Flament reforçam a importância do sistema periférico. O autor considera que os elementos periféricos são esquemas organizados pelo núcleo central «*assegurando de forma instantânea o funcionamento da representação como grelha de descodificação de uma situação*» (cit in: Abric, 2008). Para o autor, a importância destes esquemas no funcionamento da representação resulta de três funções (Abric, 2008; Rouquette e Rateau, 1998):

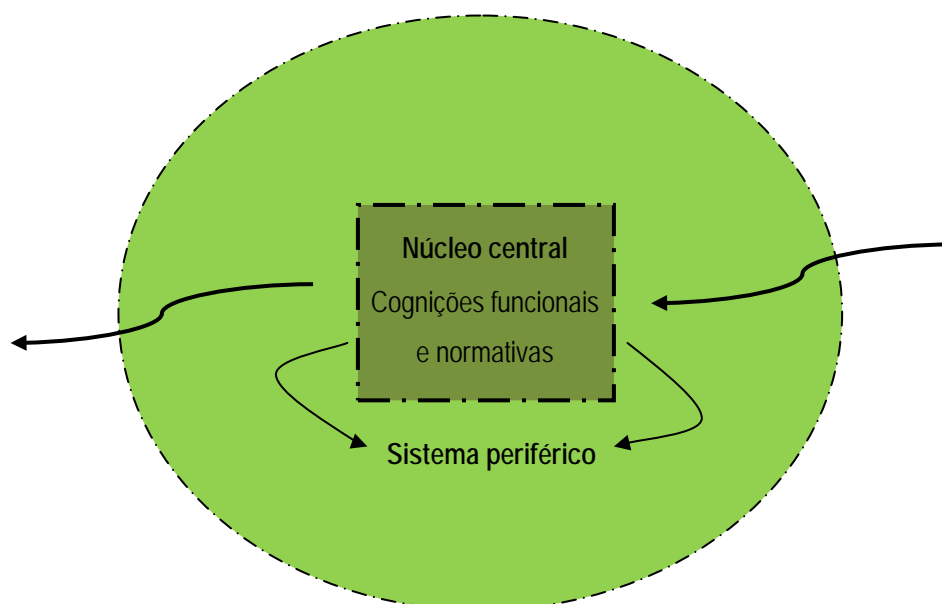
- **Eles prescrevem os comportamentos e as tomadas de posição** – isto é, eles permitem ao sujeito saber aquilo que é normal fazer ou dizer numa dada situação tendo em conta a sua finalidade. Eles guiam, assim, a acção ou reacção dos indivíduos sem terem necessidade de recorrer às significações centrais. Mais uma vez, podemos aqui reforçar a importância das representações sociais para as práticas adoptadas em relação à velhice;
- **Eles permitem uma personalização das representações e dos comportamentos que lhes são associados** – isto é, em função do contexto, da apropriação individual, a mesma representação pode apresentar diferenças. No entanto, estas diferenças continuam compatíveis com o núcleo central, correspondendo assim a uma variedade de sistemas periféricos;
- **Eles protegem o núcleo central em caso de necessidade** – reencontramos aqui a função de defesa anteriormente analisada.

Podemos então concluir que as representações sociais são constituídas por um duplo sistema: o sistema central e o sistema periférico. Estes dois sistemas são específicos mas, no entanto, complementares. Isto é, o sistema central aparece ligado às condições históricas, sociológicas e ideológicas. Sendo directamente associado aos valores e às normas, ele define os princípios fundamentais à volta dos quais se organizam as representações sociais. Sendo também estável, ele permite perpetuá-las. O sistema periférico está mais ligado ao contexto contingente e imediato ao qual os indivíduos são confrontados. Ele permite, assim, a evolução e a adaptação da representação, protegendo ao mesmo tempo o sistema central (Abric, 2008; Rouquette e Rateau, 1998).

É a existência de este duplo sistema (central e periférico) que permite compreender uma das características essenciais das representações sociais que poderia soar contraditória, isto é, elas são ao mesmo tempo estáveis e móveis, rígidas e flexíveis. Estáveis e rígidas porque elas são determinadas por um núcleo central profundamente ancorado num sistema de valores partilhado pelos membros de um grupo. Móveis e flexíveis porque alimentadas pelas experiências individuais, elas integram dados da vivência e da situação específica, e a evolução das relações e das práticas sociais nas quais os indivíduos ou os grupos se inserem (Abric, 2008; Rouquette e Rateau, 1998).

Podemos então visualizar a estrutura de uma representação social através do esquema seguinte:

Figura 2 – Estrutura de uma representação social



Fonte: Adaptado de Seca, 2005: 74

Podemos verificar neste esquema a existência de fronteiras a tracejado e não contínuo. De facto, não podemos conceber estes sistemas como fechados e organizados de uma vez por todas. Assim, as representações sociais são passíveis de mudança. Podemos reparar também que o sistema central (imagens, normas, etc.) influencia o sistema periférico e conseqüentemente a estruturação dos discursos, das práticas e dos comportamentos. Por fim, podemos encontrar a dupla influência entre a representação social e o meio, isto é, onde a representação é ao mesmo tempo um produto e um processo.

Realçada a importância da teoria das representações sociais para a análise da velhice e do seu impacto sobre as práticas e comportamentos exercidos hoje em dia, importa agora falarmos do envelhecimento e da sua evolução enquanto problemática.

Capítulo II – Envelhecimento e representações sociais da velhice

Nas sociedades tradicionais, de modo geral, as gerações mais velhas continuavam ligadas aos sistemas económicos e sociais de produção praticamente até à morte. Com o passar dos anos, a industrialização e a transição demográfica, a velhice foi sendo reconhecida enquanto condição social, destacando-se nos ciclos de vida. O aumento da esperança de vida, entre outros factores, desvalorizou a longevidade de outros tempos, em que a experiência era a fonte do saber. Assim, e com as modificações a nível das relações familiares, a velhice não só foi categorizada, como passou a ser vista como um problema social (Fernandes, 1997).

O que entendemos, então, por velhice e envelhecimento? Não é uma questão fácil devido à pouca clareza e pouco consenso nesta matéria. Assim, dependendo da ideologia base, as definições podem variar.

De ponto de vista demográfico, os velhos são as pessoas com 65 ou mais anos e o envelhecimento é um processo em que ocorre uma redução do número dos nascimentos e o aumento relativo do número de idosos (Maia, 2002). Institucionalmente e cronologicamente, a idade da velhice corresponde à idade da reforma: 65 anos (Ulysse e Lesemann, 1997). Se nos basearmos no modelo social de envelhecimento, a velhice é definida enquanto categoria, produto das relações de força entre classes e das relações entre as gerações ou ainda a sociedade (Fernandes, 1997; Ulysse e Lesemann, 1997). Para o modelo da Terceira Idade, visão mais optimista, a velhice é encarada como um período de descanso merecido, com o tempo livre para desfrutar dos prazeres da vida, assim como da sua família (Lenoir, 1979; Ulysse e Lesemann, 1997). Por fim, sociologicamente, a velhice pode ser entendida como a idade de maior vulnerabilidade nas relações sociais estabelecidas com a família (Fernandes, 1997).

2.1. Teorias do envelhecimento

Antes de entrar directamente na problemática do envelhecimento actual, é necessário conhecer e compreender as diferentes abordagens acerca deste tema, assim como a evolução da investigação nesta área desde há alguns anos. Estas teorias poderão nos dar algumas pistas sobre a evolução da análise da velhice e como ela era representada. De facto, cada uma destas teorias traduz uma maneira própria de ver e lidar com a velhice. Que mudanças ocorreram na forma como se analisa a velhice? Qual é a teoria vigente hoje em dia?

As primeiras teorias a serem elaboradas surgiram nos anos 60, sob forte influência da teoria funcionalista (Lauzon, 1980).

2.1.1. A análise funcionalista

Popularizada nos anos 50, a análise funcionalista preocupa-se principalmente pelo estudo dos fenómenos sociais sob uma perspectiva microsociológica. Para os funcionalistas, os elementos do sistema social respondem a certas exigências fundamentais e têm funções primordiais no conjunto da sociedade. Nesta visão, cada sociedade tenta manter um certo equilíbrio dinâmico entre as diversas partes do sistema social, onde o sistema é perpetuado através do consenso (Lauzon, 1980).

As primeiras teorias psicossociais – teorias do “descomprometimento”, da actividade e da continuidade – do envelhecimento fazem parte deste modelo global da análise funcionalista. Ainda que elas variem em relação às expectativas dos idosos, estas três teorias centram-se na adaptação do indivíduo ao seu meio social, preocupando-se com a integração harmoniosa do idoso no seu meio social. Passamos então a analisar cada uma delas (Lauzon, 1980):

- **Teoria do descomprometimento** – Entre todas as teorias que foram elaboradas, esta é a que suscitou mais interesse. De facto, ela contribuiu na elaboração de vários modelos. Para esta teoria, o número de actividades e papéis sociais de uma pessoa diminui, à medida que os anos passam, ao mesmo tempo que os laços afectivos que o unem aos seus universos sociais perdem da sua intensidade. Este processo, em que a pessoa que envelhece é marginalizada, faz-se sem obstáculos, porque é entendida como normal e benéfica tanto para o indivíduo em questão, quanto para os seus próximos. Anne-Marie Guillemard diz ainda que para esta teoria «[...] o processo normal de envelhecimento corresponde a um duplo descomprometimento inevitável e recíproco. Por um lado, o indivíduo retira-se da sociedade. Por outro lado, a sociedade retoma progressivamente ao indivíduo todas as responsabilidades sociais que lhe eram antes conferidas» (cit in: Lauzon, 1980: 4). A perda de coesão do seio da rede de relações sociais no qual se insere o reformado é um exemplo disso. Para os teóricos do descomprometimento este processo é inevitável e toca a todos sem excepção: é uma simples questão de tempo. Este facto será alvo de muitas críticas, em particular pelo seu universalismo, tendo em conta que não existe uma forma única de envelhecer, que varia de

indivíduo para indivíduo. Também, muitos criticam o seu carácter determinista, mais uma vez, o descomprometimento não é inevitável, varia de pessoa para pessoa. Se analisarmos esta teoria, podemos verificar que parte do princípio que a velhice é sinónimo do fim da actividade e produção e, nesta linha, do fim da contribuição para a sociedade. Este facto é relevante porque constitui um dos estereótipos mais comuns sobre a velhice;

- **Teoria da actividade** – Se a primeira teoria aponta para a falta de actividade, esta teoria apela para que os reformados encontrem substitutos aos papéis sociais que lhes foram retirados. Isto é, encontrar novas actividades para substituir as antigas, com o objectivo de minimizar os efeitos negativos da reforma ou do abandono do lar por parte dos filhos. Assim, o envelhecimento não é mais encarado como um tempo de inactividade mas sim como um tempo privilegiado e de divertimento. Desta forma, a felicidade na reforma depende do comprometimento, empenho e participação do reformado na vida da sociedade. Estas assunções são igualmente objecto de crítica, nomeadamente pelo facto de esta teoria condenar as classes mais desfavorecidas a falhar, pela falta de recursos. Uma boa velhice depende, assim, de cada um, individualizando as responsabilidades;
- **Teoria da continuidade** – Ao invés de analisar a velhice enquanto período, a partir dos papéis que o indivíduo já não assume, os teóricos da continuidade ou do desenvolvimento tentam explicar a grande diversidade dos comportamentos e atitudes dos reformados através da personalidade. Assim, para além das determinantes biológicas, a personalidade do indivíduo é influenciada pelas experiências e papéis sociais ao longo da vida. Então, chegada a idade da reforma, a pessoa continua a alimentar-se desse passado para se adaptar a uma nova situação. Podemos então dizer que, segundo esta visão, as actividades presentes e futuras do reformado estão em continuidade com o passado. Nesta teoria, a ordem social nunca é posta em causa. Tal com as teorias anteriores, ela procura identificar mecanismos internos que regulam o comportamento da pessoa que envelhece e os meios pelos quais a pessoa se adapta à mudança. Esta teoria pressupõe, desta forma, que a forma de envelhecer depende de cada um e mais precisamente da personalidade de cada um.

2.1.2. Teorias do conflito

À margem da análise funcionalista do envelhecimento, impôs-se um segundo modelo: as teorias do conflito. Este modelo tenta explicar os comportamentos dos reformados em função das variáveis sócio-económicas que os condicionam. Ainda que a perspectiva do conflito tenha uma longa tradição na sociologia, as investigações conflituais do envelhecimento são recentes (Lauzon, 1980).

Anne-Marie Guillemard e Rémi Lenoir são os dois primeiros autores a procurar sistematizar este modelo. Ao contrário das teorias anteriores, eles não tentam penetrar na subjectividade dos indivíduos apenas com o objectivo de avaliar a satisfação de cada um. Para estes autores, os comportamentos dos reformados são em maioria determinados pelo nível e natureza dos recursos materiais e intelectuais adquiridos durante a vida activa. Sabendo que as relações sociais são construídas a partir do princípio da reciprocidade e troca, não é surpreendente que entrar na reforma contribua para a desvalorização do trabalhador e em particular do trabalhador menos abastado (Lauzon, 1980). A questão da reforma é particularmente importante, porque é apontada por muitos autores como um dos principais factores para a visão negativa da velhice. «*O processo de desvalorização social [...] é mais rápido nos que não detêm enquanto moeda de trocas sociais nenhuma das formas daquilo que nós apelidamos de capital económico ou cultural*» (Guillemard *cit in*: Lauzon, 1980: 7). Dependendo dos recursos económicos e culturais que uma pessoa tem, a reforma poderá trazer caminhos bem diferentes, repercutindo-se na forma como se envelhece. Que implicações traz, assim, o nível de capital para o envelhecimento?

O envelhecimento constitui um processo diferencial, pois não afecta todas as pessoas da mesma forma. Os reformados que não possuem capital ou bens serão desvalorizados mais rapidamente e conhecerão um envelhecimento precoce. Também as relações familiares são reguladas pelo princípio da troca. No entanto, o capital cultural e económico do reformado não constitui o único recurso com que contam nestas relações. De facto, a situação de privação do reformado pode pôr em risco a posição de toda a família na estrutura social, levando assim à intervenção da família em tal situação (Lauzon, 1980).

Podemos então dizer que para os teóricos do conflito, quando a pessoa se reforma ela torna-se isolada e em ruptura com o resto da sociedade, ou seja, a morte social. Em vez de focar as medidas que favoreceriam a adaptação do reformado (como na teoria da actividade) as soluções propostas aqui passam por um processo de transformação social que modificaria tanto

as condições de trabalho quanto as relações entre os períodos de trabalho e de não trabalho. Assim, para esta teoria, é intervindo antes e não depois da reforma que se melhorará o destino dos reformados mais pobres (Lauzon, 1980).

Intervir antes da reforma permite também sensibilizar os futuros reformados para as suas condições de vida presentes e futuras. Este tipo de intervenção tem dois objectivos (Lauzon, 1980):

- Favorecer, nos pré-reformados e reformados, as iniciativas colectivas que possibilitarão a melhoria da situação de todos os reformados;
- Numa perspectiva de prevenção, permitir a cada um ter um melhor domínio do seu futuro.

Como veremos no próximo capítulo, as políticas de velhice actuais vão no sentido da prevenção da dependência, da participação activa do idoso e da sua integração na comunidade (Fernandes, 1997). Estas medidas assentam claramente nas teorias do conflito, apelando à participação do idoso para uma melhor qualidade de vida e respeitando a sua integridade enquanto pessoa.

Sabemos agora que a velhice foi e é objecto de análise e reflexão, espelhando, assim, a crescente problematização que constitui a velhice a vários níveis na sociedade. Mas que factores estão na origem da problematização da velhice? Poderão esses factores estar relacionados com as representações sociais negativas da velhice?

2.2. Evolução da problemática do envelhecimento e da visibilidade social da velhice

Segundo Ana Alexandre Fernandes, é possível afirmar que *«as pessoas iam envelhecendo sem que isso lhes conferisse um estatuto à parte, isto é, sem que houvesse instituída uma idade a partir da qual se passasse a ser velho»* (1997: 10). Perguntamo-nos então: Que factores contribuíram para a definição e a visibilidade do “velho”? O que transformou a velhice num problema social?

Ao longo dos anos, as transformações nas sociedades industriais e o progressivo envelhecimento populacional possibilitaram as condições necessárias para que se começasse a considerar socialmente a velhice enquanto situação problemática a necessitar de apoio social. A questão da velhice passou então a ser vista como um problema social e passou a mobilizar

recursos e atenções suficientes para que qualquer pessoa se aperceba disso (Fernandes, 1997; Agostinho, 2004).

A velhice, enquanto problema social é, então, o produto da construção social decorrente do confronto de ideias/interesses entre grupos sociais e entre gerações, com o objectivo de alcançar o poder da manipulação sobre as classes de idades (Fernandes, 1997). Podemos então verificar que esta visão da evolução da velhice se inscreve e se baseia nas teorias do conflito, ponto abordado no primeiro ponto deste capítulo.

2.2.1. Génese da problemática

No século XVII, era raro uma pessoa chegar à idade que é hoje definida como velhice⁸, isto porque a esperança média de vida nesta época era de 30 anos. No entanto, com os avanços científicos e os progressos da medicina ou ainda o melhoramento das condições de vida, a esperança de vida foi aumentando até hoje. No entanto, não foi propriamente a partir do envelhecimento populacional que a velhice passou a ser vista como um problema social (Peres, 2007).

É durante a segunda metade do século XIX, em França, que a velhice começou a ser objecto de discussão e originou a criação de instituições específicas tais como caixas de reformas para a velhice e a especialização progressiva dos hospícios em asilos de velhos. A tomada de consciência da velhice efectua-se na classe dominante e no momento em que, com o desenvolvimento da industrialização, aparece uma nova classe social: o proletariado (Lenoir, 1979; Peres, 2007).

No entanto, a questão da reforma só se pôs quando as primeiras gerações de operários começaram a envelhecer. As reformas de velhice estavam, originalmente, destinadas aos operários menos abastados. A questão era quem deveria suportar o peso da manutenção da velhice dos mais pobres, a família ou a empresa? O que fazer dos velhos que já não servem para nada? (Lenoir, 1979).

Para o patronato capitalista, a velhice dos seus trabalhadores é sinónimo de deficiência, isto é, de incapacidade em produzir. É nesta lógica que as caixas de reforma foram instituídas pelos chefes de empresa, com o intuito de reduzir os custos de produção, mandando embora os

⁸ 65 anos para a OMS (Organização Mundial de Saúde).

operários mais velhos – demasiado pagos para o rendimento que fornecem – de forma “honrosa” (Lenoir, 1979; Ulysse e Lesemann, 1997).

O aparecimento de regimes de protecção social não se deve unicamente a este facto. Assim, não podemos esquecer que a exploração do operariado fosse alvo de conflitos entre classes e entre as fracções da classe dominante (Lenoir, 1979). As lutas pelo melhoramento da condição operária contribuíram, deste modo, para o desenvolvimento de medidas para a manutenção da velhice.

Podemos então dizer que três factores estão na origem da visibilidade da velhice enquanto problema social:

- o O desenvolvimento da industrialização e o aparecimento da classe operária;
- o Medidas patronais para se desfazer dos seus trabalhadores mais “velhos”;
- o Lutas para a defesa e melhoramento da condição operária.

«Ao tratar todos os que ultrapassaram o limiar de certa idade – normalmente a idade da reforma – como uma categoria, está criado um princípio colectivo de construção de realidade colectiva» (Fernandes, 1997: 12). Assim, a definição de velhice adquire um conteúdo universalmente aceite e uma certa autonomia (Fernandes, 1997). Todos sabemos do que estamos a falar quando nos referimos à velhice, isto é, possuímos uma representação social mais ou menos homogénea daquilo que é ser “velho”.

Aos poucos, ao mesmo tempo que emergem os sistemas de reforma, assiste-se a um processo de transferência de responsabilidades dos filhos para a sociedade (nomeadamente o Estado), o trabalhador e a entidade empregadora através de compromissos variados. Os filhos ficam dispensados do “dever sagrado” de cuidar dos pais, modificando assim a natureza e a intensidade dos laços que unem tradicionalmente as gerações (Fernandes, 1997).

Podemos dizer, desta forma, que foi a institucionalização da velhice enquanto encargo social que transformou a questão da velhice em problemática (Fernandes, 1997; Lagacé, 2003):

- o A sociedade em geral substitui-se aos filhos, em termos de responsabilização;
- o O que era anteriormente um problema individual e privado (domínio da família) passa a ser um problema colectivo e público (domínio do Estado e sociedade em geral).

Ao apropriar-se da resolução do problema social da velhice, o Estado tem contribuído em muito para a institucionalização deste problema e para a construção das representações sociais do que é ser “velho” (Fernandes, 1997).

2.2.2. A questão da reforma e das relações familiares

Quando nos referimos à problemática da velhice, a questão da reforma é recorrente na literatura sobre o assunto. De facto, a reforma ocupa um lugar importante na abordagem da velhice, quer seja para definir oficialmente quando se passa a ser “velho”, quer seja para explicar os seus impactos na vida de uma pessoa.

De facto, como refere Ana Alexandre Fernandes, os sistemas de reforma trazem consigo a “condição de reformado” (1997). Segundo Anne-Marie Guillemard, a reforma assume uma dupla significação (*in*: Fernandes, 1997):

- o Afastamento do circuito de produção onde uma pessoa se encontrava;
- o Direito a um repouso remunerado.

Assim, ao mesmo tempo que a «[...] reforma assegurava certa garantia contra a miséria ela institucionalizava a perda de capacidade dos velhos trabalhadores e a sua desvalorização» (*cit in*: Fernandes, 1997: 17).

A situação de reformado surge de forma brusca e igualitária para todos os indivíduos com 65 ou mais anos, sem que existam etapas intermédias, aconselháveis para uma retirada progressiva da actividade laboral desempenhada. Assim, as pessoas idosas perdem o estatuto que lhes era conferido pelo trabalho, ao mesmo tempo que perdem o reconhecimento e as trocas sociais que ele sustentava (Vaz *et al*, 2004).

A passagem à reforma representa, assim, o momento mais importante da reestruturação dos papéis sociais. É nomeadamente na família e no trabalho que ocorrem os principais desempenhos. O afastamento do trabalho corresponde, então, a uma perda em relação a um desempenho profissional e às relações aí estabelecidas. É neste sentido, que na reforma os papéis sociais dentro da família ganham outra importância. Assim, a passagem à reforma leva à intensificação das relações familiares, ou então ao isolamento (Fernandes, 1997; Vaz *et al*, 2004).

Para Anne-Marie Guillemard e Rémi Lenoir, a velhice é então «[...] a etapa da vida na qual o volume e o conteúdo das trocas são directamente função do tipo de laços levados a cabo com a família e em particular com os filhos» (*cit in*: Fernandes, 1997: 19).

Resumindo, a vida organiza-se principalmente à volta de dois universos: a família e o trabalho. Nestes dois espaços são criadas e desenvolvidas relações sociais. A partir do momento em que se entra na reforma, as relações sociais existentes no trabalho são-nos retiradas. Assim, nesta fase, tanto se podem intensificar as relações familiares como se pode

cair no isolamento, dependendo dos laços sociais criados e desenvolvidos até então com a família.

A desvalorização dos laços de dependência entre os membros de uma família – doméstica ou mais alargada – cria uma certa distância entre eles, o que permite negociar a manutenção das boas relações e a criação de espaços comuns, que identificam os elementos de uma mesma família (Fernandes, 1997).

Segundo Rémi Lenoir, ocorreu um processo de “desfamiliarização”, através de transformações, que provocaram o desmoronamento das bases sociais em que assenta a ideia de família tradicional (*in*: Fernandes, 1997). Assim, o encargo económico dos pais (ou familiares) idosos que era antes a cargo da família (esfera privada) passa a ser uma responsabilidade pública e do próprio indivíduo idoso através dos sistemas de reforma obrigatória ou de outro tipo de previdência.

A passagem para a reforma (65 anos) constitui, socialmente, o momento em que se é considerado “velho” (Fernandes, 2001; Fernandes, 2005). Mas este facto tem sido objecto de grandes debates políticos, ao nível das organizações sindicais de trabalhadores e dos governos responsáveis pelos sistemas de segurança social. Esta situação ocorre devido ao eminente desequilíbrio entre quotizantes e beneficiários e à necessidade de o minimizar através do adiamento da idade limite da reforma (Fernandes, 2001).

A idade da reforma e da velhice deixaram de ser coincidentes por causa do aumento da esperança de vida e a melhoria das condições de vida. Assim, podemos dizer que existe um desajustamento em relação à entrada na reforma e ao que é ser velho hoje em dia. Este facto vem pôr em causa alguns dos pressupostos iniciais que fundamentavam a legitimidade da reforma face a velhice (Fernandes, 2001). Assim, para Anne-Marie Guillemard (2005), é todo um modelo cultural da organização das idades e dos tempos sociais que é posto em causa.

Este último modelo cultural remete-nos para a teoria dos ciclos de vida. O que são os ciclos de vida? Quais as suas implicações a nível social? Esta teoria assenta na ideia de que a vida é o resultado da sequência de várias etapas, às quais correspondem determinadas características psico-sociais (Augusto, 2006). Todas as sociedades possuem mecanismos para marcar as fases dos ciclos de vida, nomeadamente na transição de jovem para adulto e de adulto para velho (Solimeo, 2005). «*A vida é conceptualizada como um contínuo, dividido em períodos, unidades ou estágios, com base em similaridades ou diferenças presumidas ou observadas*» (Baizerman e Magnuson *cit in*: Augusto, 2006: 31). Assim, a idade social – no caso da velhice – é uma forma de agrupar os idosos com base em determinadas experiências culturais como a reforma, a

viuvez ou ainda o facto de ser avô ou avó (Solimeo, 2005). Na visão desta teoria, a cada etapa da vida espera-se que o indivíduo responda de acordo com o modelo institucional e as expectativas estandardizadas, constituindo um processo de adaptação contínuo ao longo da vida (Augusto, 2006). O grande problema é que a idade social já não corresponde de todo com a realidade, contribuindo, desta forma, para um desajustamento entre o que é ser velho socialmente e o que é ser velho na realidade. É um dado importante para esta tese porque este desajustamento também contribui em grande medida para as representações sociais da velhice.

Compreendendo agora a evolução da problemática em torno da velhice, importa agora olharmos para os números e ver qual é a situação actual do envelhecimento em Portugal.

2.3. Envelhecimento demográfico em Portugal

Quando falamos em envelhecimento demográfico, referimo-nos por um lado ao aumento da população com uma idade superior a 60 ou 65 anos (diminuição da taxa de mortalidade), mas também à redução simultânea das pessoas mais jovens (diminuição da taxa de natalidade).

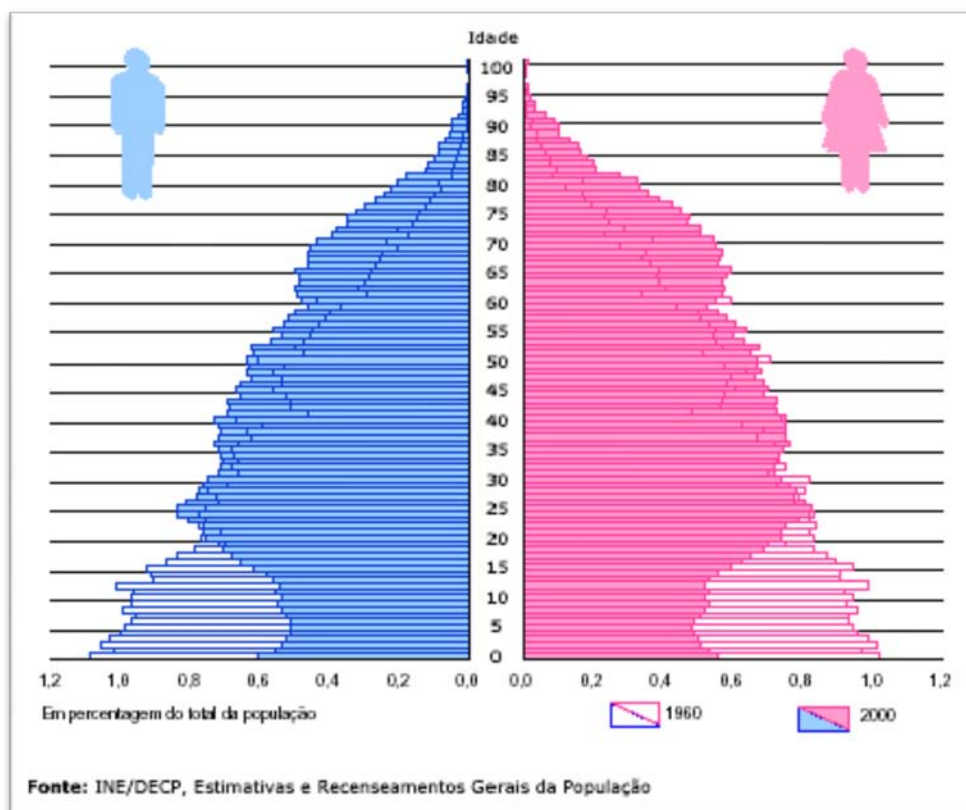
O aumento relativo de idosos, observável no topo da pirâmide de idades, é apelidado de envelhecimento no topo, enquanto a diminuição relativa de jovens na base é designada por envelhecimento na base. Por esta razão, Ana Alexandre Fernandes fala num processo simultâneo de duplo envelhecimento, sendo que o envelhecimento no topo pressupõe um aumento da esperança de vida e o envelhecimento na base, uma redução dos nascimentos (1997; Pimentel, 2005).

O envelhecimento demográfico também engloba o forte surto emigratório nos 60 e 70 – essencialmente jovens – e o seu retorno para muitos deles já como idosos actualmente (Pimentel, 2005).

Baseando-se no Instituto Nacional de Estatística (INE), é considerado idoso a pessoa com 65 e mais anos, sendo que a população jovem vai do 0 aos 14 anos e a população activa (ou potencialmente activa) dos 15 aos 64 anos.

Como podemos verificar na pirâmide (*Figura 1*), entre 1960 e 2000, são notórias as alterações na estrutura demográfica. Passámos de uma pirâmide propriamente dita (base larga e topo estreito) para uma pirâmide mais estreita na base e mais larga no topo, traduzindo assim, o aumento da população idosa e a simultânea diminuição da população jovem.

Figura 3 – Pirâmide Etária, Portugal 1960-2000



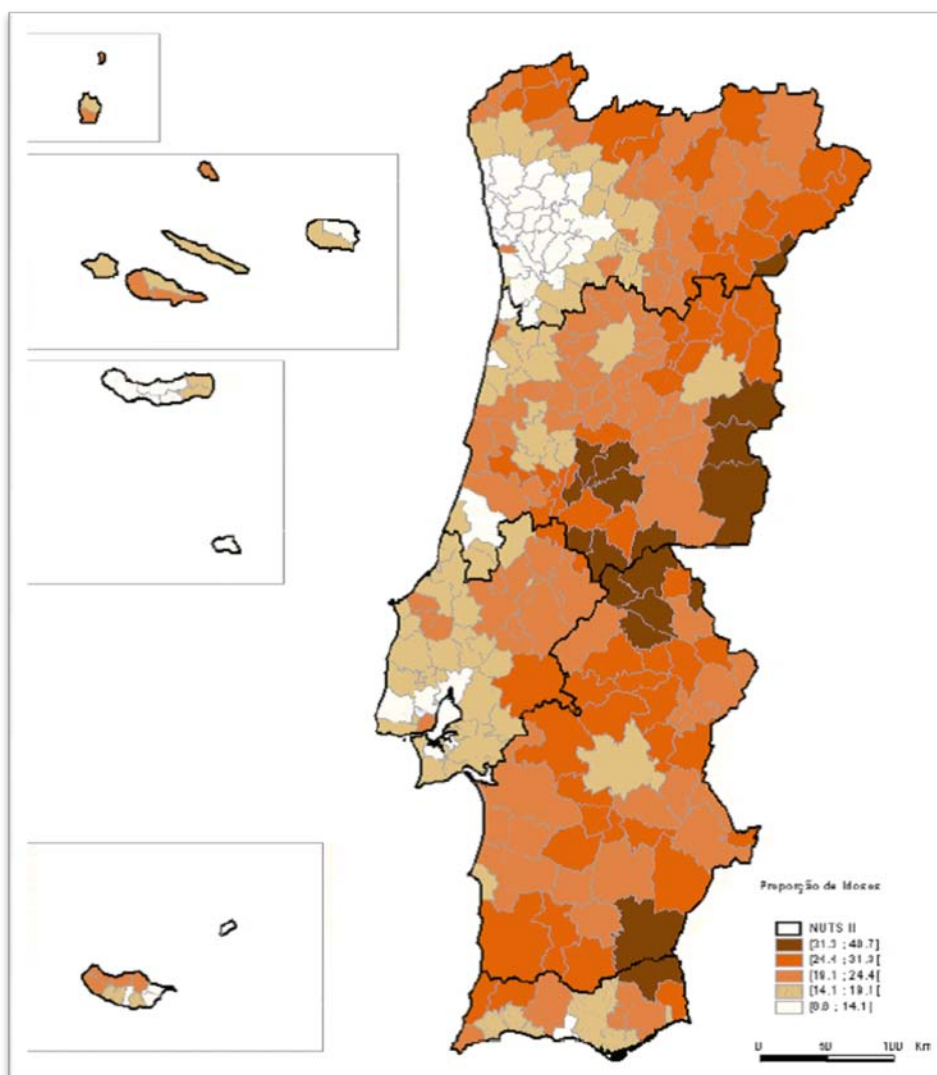
Fonte: INE, 2002: 188 e 1

Este fenómeno ocorreu em todos os países desenvolvidos e é mais visível actualmente nos países em desenvolvimento. De facto, neste período de tempo, a proporção de jovens (a nível mundial) diminuiu de cerca de 37% para 30% e as projecções para 2050 apontam para uma percentagem de 21% jovens. Pelo contrário, a população idosa aumentou de 5,3% para 6,9% em 2000. As provisões para 2050 são de 15,6% de idosos, sendo que o ritmo de crescimento da população idosa é quatro vezes superior ao da população jovem (INE, 2002).

Este processo de envelhecimento demográfico não aconteceu de forma igual, isto é, varia de país para país. Assim, sabemos que os países mais desenvolvidos foram os primeiros a deparar-se com o fenómeno da transição demográfica, desde 1970 (INE, 2002).

Devido às diferentes dinâmicas regionais, e como se verifica também no resto do mundo, a distribuição da população idosa em Portugal não é homogénea.

Figura 4 – Distribuição da população idosa por concelhos, Portugal (2001)



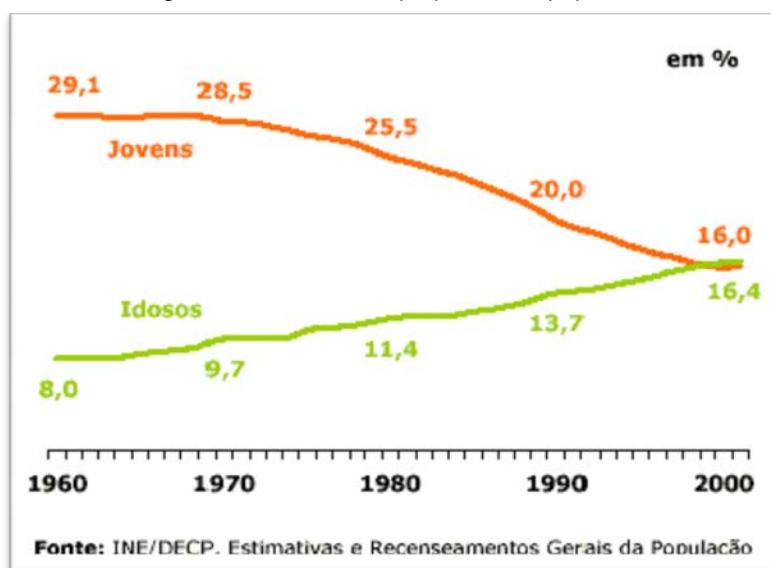
Fonte: INE, 2002: 189 e 2

Assim, verifica-se que o Norte detém a mais baixa percentagem de idosos no Continente, sendo que a maior importância relativa de idosos pertence ao Alentejo, seguido do Algarve e do Centro. Transparece, ainda, uma faixa litoral muito menos envelhecida, sendo as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira a apresentar menores níveis de envelhecimento do país e consequentemente níveis mais elevados de fecundidade (INE, 2002).

O fenómeno do envelhecimento demográfico traduziu-se, entre 1960 e 2001, por um decréscimo de cerca de 36% na população jovem e um aumento de 140% da população idosa. De 1960 para 2001, a proporção da população idosa, que representava 8% do total da população, mais que duplicando, passou para os 16,4%. Em termos de valores absolutos, a

população idosa aumentou quase um milhão de pessoas, de 708 570 em 1960 para 1 702 120 em 2001 (INE, 2002) e já são em 2006, 1 828 617 idosos em Portugal (INE, 2007). É de referir também, que a superioridade numérica da população idosa (em valores absolutos e relativos) se verifica desde 1999 (INE, 2002).

Figura 5 – Evolução da proporção da população



Fonte: INE, 2002: 190 e 3

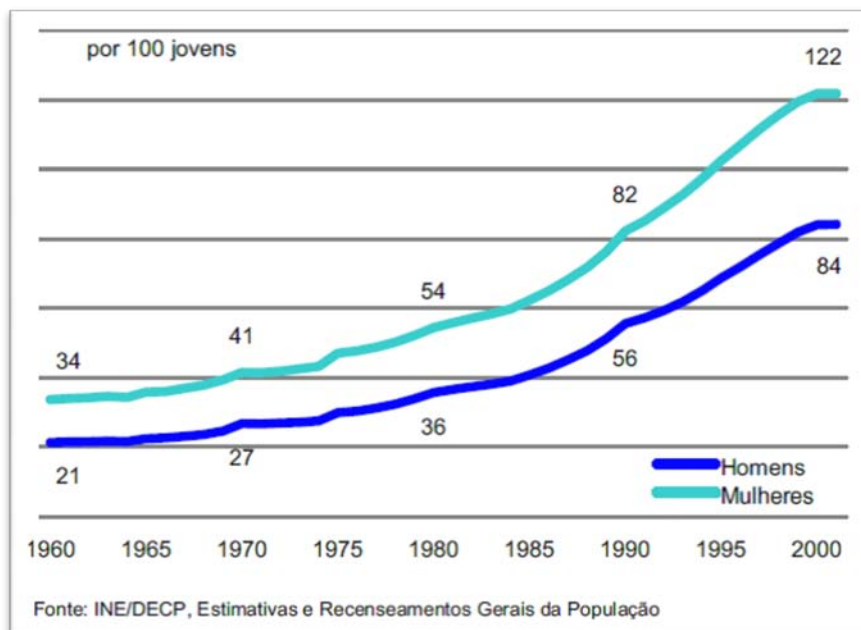
A taxa média de crescimento da população idosa (65 e mais anos) entre 1960 e 2001 foi de 2,2%, no entanto, verifica-se que dentro da própria população idosa o ritmo de crescimento não é homogêneo. De facto, a população com 75 e mais anos registou uma taxa de 2,7% de crescimento e a população com 85 e mais anos 3,5%. Assim, assiste-se ao fenómeno do envelhecimento da própria população idosa (INE, 2002).

Fazendo uma análise de género, verifica-se que no sexo feminino a proporção de idosas ultrapassou a de jovens do mesmo sexo nos anos 90, enquanto no sexo masculino tal ainda não aconteceu. Este facto deve-se à maior esperança de vida das mulheres e ao fenómeno da sobremortalidade masculina. Foi em 1999 que, pela primeira vez, o índice de envelhecimento⁹ ultrapassou os 100 indivíduos, ou seja, de 27 idosos para 100 jovens em 1960, passou em 2001 para 103 idosos por cada 100 jovens (INE, 2002). As previsões futuras apontam um aumento de mais do dobro de idosos em relação aos jovens, ou seja, mais de 200 idosos para 100 jovens em

⁹ Relação existente entre o número de idosos e o de jovens, ou seja, a relação entre a população com 65 ou mais anos e a população com 0-14 anos (INE, 2002).

2033 (INE, 2007). No entanto, como já foi referido, existem diferenças entre sexos: 84 idosos do sexo masculino para 100 jovens do mesmo sexo e 122 idosas para 100 jovens do sexo feminino (INE, 2002).

Figura 6 – Índice de envelhecimento segundo o sexo, Portugal 1960-2001



Fonte: INE, 2002: 191

As principais causas do rápido envelhecimento em Portugal prendem-se com a manifestação das taxas de fecundidade. De facto, Portugal é actualmente dos países da Europa que em média tem menos nascimentos. Em 1971, Portugal registava em média 3 filhos por mulher, 2,13 filhos por mulher em 1981, 1,58 filhos por mulher em 1991 e 1,52 filhos por mulher em 1996/1997 (Vaz, 2004). «Se considerarmos as condições de mortalidade que caracterizam os países desenvolvidos e o grande aumento da esperança de vida, a renovação de gerações requer uma descendência média de 2,1 filhos por cada mulher» (Vaz, 2004: 32).

A este contexto de mudanças demográficas juntam-se as mudanças sociais e familiares das últimas décadas, onde a percepção sobre si própria como “idosa” é cada vez mais tardia (Vaz, 20004).

Não é correcto, para Maria João Valente Rosa, considerar os efeitos do envelhecimento demográfico como necessariamente perversos em termos sociais. Contudo, o aumento do número de idosos, na nossa sociedade, pode ter consequências importantes e nem sempre

vistas como positivas, nomeadamente quando está associado a outros factores, susceptíveis de criar um desequilíbrio de forças e recursos (Pimentel, 2005; Rosa, 1993):

- o Com o aumento da esperança de vida, surgem pessoas com uma idade cada vez mais avançada e, conseqüentemente, mais dependentes. Este facto leva a uma pressão sobre os sistemas de apoio formais e informais, pedindo respostas adequadas;
- o Com a diminuição da natalidade, a percentagem de jovens na população total tende a diminuir. Assim, este fenómeno reflecte-se na organização familiar, tornando a rede de parentesco menor e com menos possibilidades de partilhar os encargos associados aos idosos.

Verificamos que devido a múltiplos factores a velhice tomou novos contornos, que é agora encarada enquanto problema. Com o aumento da esperança de vida, a diminuição dos jovens e o número cada vez maior de idosos, a sociedade que tem que fazer face às necessidades das pessoas idosas encaram-nas como um peso.

Todos estes factores contribuirão para a visibilidade da velhice e da sua categorização enquanto grupo específico. Sabemos também que todo este contexto teve repercussões a nível das representações sociais da velhice. Sendo as representações sociais relativamente estáveis compreendemos porque certos mitos, estereótipos e preconceitos sobre a velhice persistem na nossa sociedade.

2.4. Representações sociais da velhice

Neste ponto, procuraremos fazer um apanhado das representações sociais da velhice, relembrando que elas constituem uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada. As representações sociais da velhice formam, assim, um stock de informações, a que cada pessoa pode ter acesso, e que engloba noções básicas, estereótipos ou ainda preconceitos sobre a velhice.

Como vimos no Capítulo I, a temática das representações sociais é relativamente recente, sendo o seu estudo em Portugal quase inexistente e presente em grande escala na área da psicologia. No que diz respeito à representação social da velhice, mais uma vez, os estudos nesta área são escassos e muitas vezes tratados unicamente à luz da psicologia.

Alguns aspectos recorrentes surgem associados à velhice, na maior parte dos casos negativamente:

- Os velhos são demasiado numerosos, provocando problemas na redistribuição económica. Assim, para além de serem inúteis (não produtividade) são vistos como parasitas porque vivem do esforço das pessoas activas (Emmanueli, 2003);
- Declínio do corpo (cabelos brancos, rugas, incapacidade física, doenças, etc.);
- Declínio da mente (senilidade, modificação da personalidade, etc.);
- Ultrapassados e não aptos para o trabalho (falta de flexibilidade ou adaptabilidade, falta de criatividade ou inovação, etc.);
- A velhice enquanto a última fase antes da morte;
- Os velhos são pobres, vivem isolados, são muito religiosos e não têm vida sexual (Martins e Rodrigues, s/data).

Em 1974, Pierre Bourdieu dizia no artigo *La jeunesse n'est qu'un mot* (A juventude não é senão uma palavra) «a idade é um dado biológico socialmente manipulado e manipulável. A fronteira entre a juventude e o envelhecimento é sempre um desafio de luta e de poder» (cit in: Ennuyer, 2004: 5). Assim, a velhice e a sua definição faz parte de uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada. O "velho" não é o que se vê, mas sim o que se diz que é. Para Ennuyer, a representação social actual da velhice está desajustada em relação à realidade social (2004).

Também Carroza (2003) refere que o significado pessoal das experiências sociais de envelhecer se encontra completamente desajustado em relação ao significado social de essas experiências pessoais. O que nos remete mais uma vez para a teoria dos ciclos de vida, que contribuiu para converter algo totalmente natural em algo socialmente problemático. Assim, para a autora as representações sociais da velhice não se processam de acordo com a individualidade de cada pessoa ou a sua experiência de vida, mas sim através principalmente das suas necessidades. Os idosos representam assim «os nossos medos culturais sobre uma má saúde, a pobreza e a morte» e «constituem uma ameaça para a perspectiva de imortalidade dos jovens, a sensação de segurança dos contribuintes com medo da inflação e as fantasias de uma reforma dourada dos trabalhadores» (Carroza, 2003: 172).

Um facto que me parece relevante mas ainda assim que não faz objecto de muita reflexão é o poder cada vez maior do paradigma médico na nossa sociedade e a sua influência para a definição de velhice. Desta forma, Carroza (2003) refere que a medicina, mais do que qualquer outra instituição legal, assume a responsabilidade em definir e gerir os problemas sociais. «Já não se é bêbedo, mas sim alcoólico, um estudante já não é "burro", mas padece de uma incapacidade de aprendizagem e o idoso desorientado não é vítima da estrutura social, mas

sofre sim de senilidade» (Carroza, 2003: 173). Deste modo, o modelo biomédico contribui para que a velhice seja vista como uma doença que toca a todos.

Na visão demográfica do envelhecimento, a questão da velhice é quase sempre posta em termos de desequilíbrio e de peso para a sociedade, onde os idosos – inactivos – vivem da produção de bens ou da criação de serviços das pessoas activas. Põe-se também a questão da incapacidade: se originalmente, os sistemas de reforma foram criados para sustentar a velhice dos operários incapacitados, hoje em dia este facto está desajustado na medida em que a entrada na incapacidade se situa em média nos 85 anos (Ennuyer, 2004).

Segundo Suzanne Walsh, vivemos numa sociedade “agéophobe” (medo de envelhecer) onde a juventude é valorizada e se procura por todos os meios possíveis disfarçar os efeitos da idade. As representações da velhice que tendem a ser negativas condicionam muito o campo de investigação sobre o envelhecimento. Para esta autora, trabalhar as representações da velhice é como abrir a caixa de Pandora, porque é muito difícil ficar imune ao fatalismo, onde envelhecer já não é uma etapa natural dos ciclos de vida e das gerações, mas sim um problema social (s/data).

Podemos ainda verificar, no que toca ao cuidado dos idosos, que existe uma infantilização ou “*bebeísmo*”. Como o seu nome indica, é tratar uma pessoa idosa como uma criança, onde ocorre uma simplificação demasiada das actividades sociais e/ou recreativas e onde os programas de actividades organizados não correspondem de todo às necessidades dos indivíduos (Martins e Rodrigues, s/data).

Para terminar, para Ana Alexandre Fernandes, a utilização de categorias de idade obsoletas contribui para que a percepção das pessoas idosas, hoje em dia, esteja desajustada da realidade. Assim, o problema, para a autora, é as conclusões retiradas pela avaliação a partir de categorias de idade inadequadas (1997).

A constituição da velhice enquanto problema é um objecto de estudo complexo que combina diversos factores, dentro dos quais podemos realçar os seguintes:

- o As mudanças que ocorreram com a industrialização;
- o A modificação das relações familiares e a conseqüente desresponsabilização dos familiares para com os seus idosos;
- o A transformação da velhice num problema colectiva e de esfera pública;
- o As conseqüências e implicações da passagem à reforma;
- o O poder social que representa a medicina;

- o O aumento do número de idosos e a diminuição do número de jovens, criando um peso para os contribuintes.

São todos estes factores que contribuíram e contribuem ainda hoje para a definição do que é a velhice. Sabemos de modo geral que a velhice representa um problema a nível social e que é encarada de forma negativa. No entanto, para muitos autores, as ideias estandardizadas da velhice, assim como a idade social “velho”, encontram-se completamente desajustadas da realidade, constituindo o maior desafio para quem quer encontrar soluções alternativas para esta problemática.

Mas que soluções foram encontradas para dar resposta a este fenómeno? Que medidas políticas foram tomadas para dar resposta às necessidades deste grupo agora com visibilidade? As respostas vão realmente ao encontro das necessidades dos idosos? São a estas perguntas que procuraremos responder no próximo capítulo.

Capítulo III – A institucionalização na velhice

No capítulo anterior delineámos as principais teorias em torno do envelhecimento, analisamos a evolução das suas características e a sua afirmação enquanto categoria e problema social. Surgem-nos algumas questões: Que medidas foram tomadas para dar resposta à problemática da velhice? Que respostas sociais existem hoje em dia para solucionar esse problema? E que efeitos têm essas respostas na vida dos idosos e nas representações sociais produzidas desta categoria? Estas questões são deveras importantes considerando o objecto deste estudo, isto é, o impacto das representações sociais nas práticas dos agentes sociais ligados à velhice.

Como refere Ana Alexandre Fernandes (1997), as medidas tomadas em relação à velhice têm efeitos sobre os idosos na medida em que condicionam a forma como estabelecem relações e orientam as práticas entre estes e a família, os amigos, os vizinhos e a sociedade em geral. Mas são também as próprias representações sociais dos idosos que são afectadas, com impacto ao nível das ideologias e das práticas sociais associadas à velhice.

A reforma é a primeira forma instituída de definição da velhice e contribui para transformar fortemente a realidade social das pessoas mais velhas, e as suas identidades. Ligada à reforma, a velhice é ao mesmo tempo marginalizada socialmente e desvalorizada economicamente mas com o benefício de um repouso remunerado. A velhice, sendo visível e identificável, tornou-se objecto de atenção com a implementação de políticas sociais (Fernandes, 1997).

3.1. As políticas sociais para a velhice

«A emergência de políticas de velhice supõe a consciência de intervenção social de apoio aos idosos enquanto tal e advém de uma construção social de velhice, considerada como problema social» (Fernandes, 1997: 105). Assim, o surgimento de políticas próprias de velhice foi possível porque a velhice se tornou progressivamente um problema social.

A universalização do direito à reforma marca assim vários aspectos (Fernandes, 1997):

- A passagem da etapa de “trabalho remunerado” para a de “não trabalho remunerado”;
- A velhice antes invisível é agora socialmente identificada;
- A velhice é desta forma a última etapa da vida;

- o A reforma é generalizada a todos enquanto direito de cada cidadão.

Até aos anos 70, os efeitos do envelhecimento demográfico não eram sentidos em Portugal e as reformas eram um direito apenas de alguns. Assim, a velhice era socialmente identificada com a indigência, situação que era alvo da intervenção da assistência social.

Até 74, as políticas apontavam para a separação entre previdência – direito de alguns, os contribuintes – e a assistência, ligada à indigência. No entanto, mesmo a previdência era destinada àqueles que eram “economicamente inseguros” importando «antes educar as consciências, preparar e criar hábitos de previdência e sobretudo fazer compreender que esta não pode confundir-se com assistência ou beneficência»¹⁰ (Fernandes, 1997: 141). Assim, a velhice é entendida enquanto incapacidade para o trabalho (Fernandes, 1997) sendo o dever e responsabilidade de cada indivíduo precaver-se de um eventual risco de velhice, deixando a cargo do Estado os indigentes e os mais necessitados.

A detenção de propriedade era a única forma de garantir a segurança na velhice, sendo a previdência a resposta para aqueles que não a detinham. As reformas ou pensões de então, sendo baixas, representavam apenas uma pensão alimentícia numa situação de incapacidade para o trabalho. Assim, a maior parte destas pensões eram atribuídas mais por invalidez do que por velhice, tendo em conta que a probabilidade de atingir a idade da reforma era muito baixa (Fernandes, 1997).

Foi só no início da década de setenta que a designação de Previdência Social foi substituída nos discursos oficiais pela de Segurança Social, permitindo assim a universalização do direito à reforma. Sendo assim, a velhice enquanto problema social, legítimo, passa a ser objecto de políticas sociais (Fernandes, 1997).

Desta forma, realizou-se em Portugal, em 1969, o seminário *Política para a Terceira Idade* com o intuito de ajudar na definição das bases de uma política social para os idosos. Foram fixados dois objectivos principais (Fernandes, 1997):

- o A manutenção de um nível de vida comparável ao da vida activa, evitando assim a ruptura entre as condições de vida do fim do período activo e as do período inactivo;
- o Respeitar a dignidade humana, onde as instituições entrariam automaticamente em acção a favor da pessoa recém reformada, sem que esta se visse na obrigação de ter de pedir ajuda por iniciativa própria.

¹⁰ Despacho do subsecretariado de Estado das Corporações e Previdência Social, publicado no boletim do INTP, ano III, n.º 9, 1936;

Perguntamo-nos agora se realmente estes objectivos foram alcançados, mesmo hoje em dia. Sabendo que muitas destas instituições têm listas de espera e em certos casos levam as pessoas a compactuar de forma fraudulenta com elas, em que medida o segundo objectivo é respeitado? Com a existência de instituições ilegais e o sobrelotamento de muitas instituições, como pode a dignidade humana ser respeitada?

Em França, com o *Relatório Laroque*, a necessidade de cortar com a visão assistencialista é fundamental. O ideal seria a prevenção no sentido de retardar o mais possível o surgimento das dependências associadas ao envelhecimento biológico. A solução seria, deste modo, a integração da pessoa no seu meio de vida. Em Portugal, as medidas são apenas correctivas (apesar dos objectivos do seminário *Política para a Terceira Idade*) e resultaram na criação de pequenas unidades residenciais para acolhimento dos idosos sem família e na remodelação dos asilos de terceira idade (Fernandes, 1997).

Em 1976, no artigo 63º da Constituição é declarado que o «Estado promoverá uma política da terceira idade que garanta a segurança económica das pessoas idosas e a política da terceira idade deverá ainda proporcionar condições de habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou a marginalização social das pessoas idosas e lhes ofereçam as oportunidades de criarem e desenvolverem formas de realização pessoal através de uma participação activa na vida da comunidade» (cit in: Fernandes, 1997. 145). Mas em que medida foi e é respeitado este artigo?

3.2. As instituições de apoio à velhice

A decomposição da vida social em categorias de idades e o estabelecimento de práticas próprias a cada idade fomentam o aparecimento de grupos especializados no encargo de cada uma dessas categorias de idade (Fernandes, 1997). Assim, a velhice, ao tornar-se numa categoria socialmente reconhecida e apreendida enquanto problema social possibilitou o desenvolvimento de grupos especializados do seu encargo. A família é desresponsabilizada face ao encargo dos seus familiares mais velhos e a sociedade em geral passa a assumi-lo, através de instituições especializadas.

O objectivo deste ponto é analisar, por um lado, as características intrínsecas associadas às instituições totais, das quais fazem parte os lares de idosos e, por outro lado, caracterizar as instituições existentes de apoio à velhice. Para tal, começamos por definir a noção de instituição total de Goffman.

3.2.1. A noção de instituição total de Erving Goffman

Esta noção interessa-nos particularmente, na medida em que neste estudo as entrevistas são realizadas em instituições de alojamento para idosos. Desta forma, torna-se importante ter em consideração as características intrínsecas deste tipo de instituição e averiguar até que ponto este tipo de instituição não é produtor e reproduzidor de algumas representações sociais sobre os idosos.

O conceito de instituição total de Goffman pode ser definido enquanto «[...] *um local de residência e de trabalho onde um grande número de indivíduos, com situação semelhante, afastados do mundo exterior por considerável período de tempo, levam em conjunto uma vida fechada cujas modalidades são explicitamente e minuciosamente regulamentadas*» (Fernandes, 1997: 146; Goffman, 1968: 41; Marteleira, 2004: 3; Rocha, 2008: 62).

Goffman classificou as instituições totais da nossa sociedade em cinco grupos (1968: 46-47):

- **As que têm a cargo pessoas consideradas incapazes de cuidarem de si próprias e inofensivas** – lares para cegos, idosos, órfãos e indigentes;
- **As que têm a cargo pessoas consideradas incapazes de cuidarem de si próprias e perigosas para a comunidade** – sanatórios, hospitais psiquiátricos e de leprosos;
- **As que com o intuito de proteger a comunidade contra eventuais ameaças qualificadas de intencionais, detêm pessoas em cativeiro** – prisões, estabelecimentos penitenciais, campos de prisioneiros e campos de concentração;
- **As que têm por objectivo obter as melhores condições para a realização de uma dada tarefa e que justificam a própria existência das mesmas** – quartéis, navios, internatos, campos de trabalho, fortes coloniais;
- **As que têm por objectivo assegurar um retiro fora do mundo exterior, ainda que sejam usadas para formarem religiosos** – abadias, mosteiros, conventos e outras comunidades religiosas.

Como podemos verificar, neste tipo de classificação, os lares encontram-se englobados nas instituições ditas totais e fazem parte do primeiro grupo acima mencionado.

Podemos realçar quatro aspectos fundamentais deste tipo de instituição (Fernandes, 1997: 146; Neves, 2007: 1021):

- Existe uma ruptura com as relações sociais do mundo exterior;
- Todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma autoridade única;
- Cada fase da actividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto;
- Todas as actividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários e impostas segundo um plano racional único, supostamente planeado para atender aos objectivos oficiais da instituição.

Tendo em consideração o segundo ponto, o facto de as pessoas serem tratadas todas da mesma forma remete-nos para o carácter homogeneizador deste tipo de instituição. Será que este facto se deve a uma representação única e homogénea da velhice? Será que as próprias instituições contribuem para uma representação social linear da velhice, segundo a qual os idosos têm as mesmas necessidades? E o que é feito das necessidades específicas dos idosos?

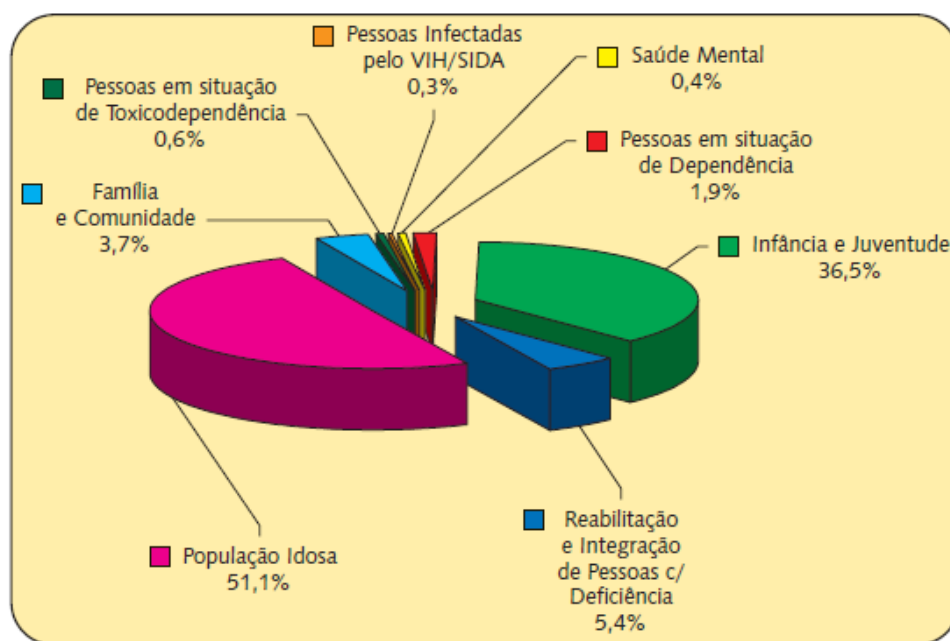
Como refere Goffman (1968), o carácter essencial das instituições totais é o facto de elas aplicarem a uma pessoa um tratamento colectivo, conforme um sistema de organização burocrático. Também, Fernandes (1997) refere que a segregação social a que estão sujeitos aqueles que se submetem a uma instituição que possui as características específicas para agregar os idosos, contribui para a construção e o reforço de uma identidade do que é ser velho. Isto remete-nos para a função identitária das representações sociais, abordada no primeiro capítulo. Assim, constrói-se uma representação de velhice, socialmente partilhada e facilmente identificada (Fernandes, 1997).

Podemos assim dizer que as instituições de velhice contribuem fortemente para o reforço da imagem e representação social da velhice com necessidades importantes de apoio material, médico, social e até afectivo/psicológico. Elas contribuem também para o reforço da identidade dos seus utilizadores, próxima da representação social institucionalmente veiculada (Fernandes, 1997). Como refere Peter Berger, somos aquilo que os outros crêem que sejamos (*in*: Fernandes, 1997).

3.2.2. Caracterização das instituições de apoio à velhice

Começamos por realçar o facto de as instituições de velhice representarem mais de cinquenta por cento das respostas sociais em Portugal:

Figura 7 – Distribuição das respostas sociais segundo as áreas de intervenção em Portugal continental – 2006



Fonte: Relatório da Carta Social de 2006 in: Gonçalves, 2007: 13

Baseadas nas políticas sociais de velhice, a partir dos anos 70, as instituições criadas são orientadas pelos princípios de prevenção da dependência e integração dos idosos na comunidade (Fernandes, 1997).

Podemos distinguir duas formas de encargos da velhice, a assistência médica, contemplada pelos centros de saúde e o encargo a nível social. A este último nível existem dois tipos de apoio diferentes (Fernandes, 1997: 148; Martins, s/data):

- **Instituições de alojamento exclusivo de pessoas idosas** – Eram antigamente os asilos ou hospícios, hoje em dia designados por lares ou residências para idosos;
- **Instituições que mantêm os idosos no próprio domicílio** – São mais recentes e englobam os centros de dia, os centros de convívio e os serviços de apoio domiciliário.

De modo geral, o segundo tipo de apoio é preferido porque se considera que respeitam mais a dignidade dos idosos e também por serem modalidades mais baratas do que as instituições de alojamento. No entanto os dois tipos de apoio têm efeitos sobre as representações sociais sobre os idosos. Eles servem para disciplinar e enquadrar as práticas relativamente às pessoas idosas, reforçando desta forma uma representação de incapacidade e falta de autonomia nas gerações mais velhas (Fernandes, 1997).

O desenvolvimento destas instituições constitui um mercado cada vez maior e que foi potenciado com o envelhecimento demográfico e o aumento da esperança de vida (Fernandes, 1997).

Os primeiros centros de dia foram criados em Portugal depois de 1976 e o seu aumento não tem parado desde então. Caracterizam-se por serem instituições de acolhimento parcial (ao contrário dos lares e residências – instituições totais) e enquadram uma filosofia de maior abertura e humanização (Fernandes, 1997).

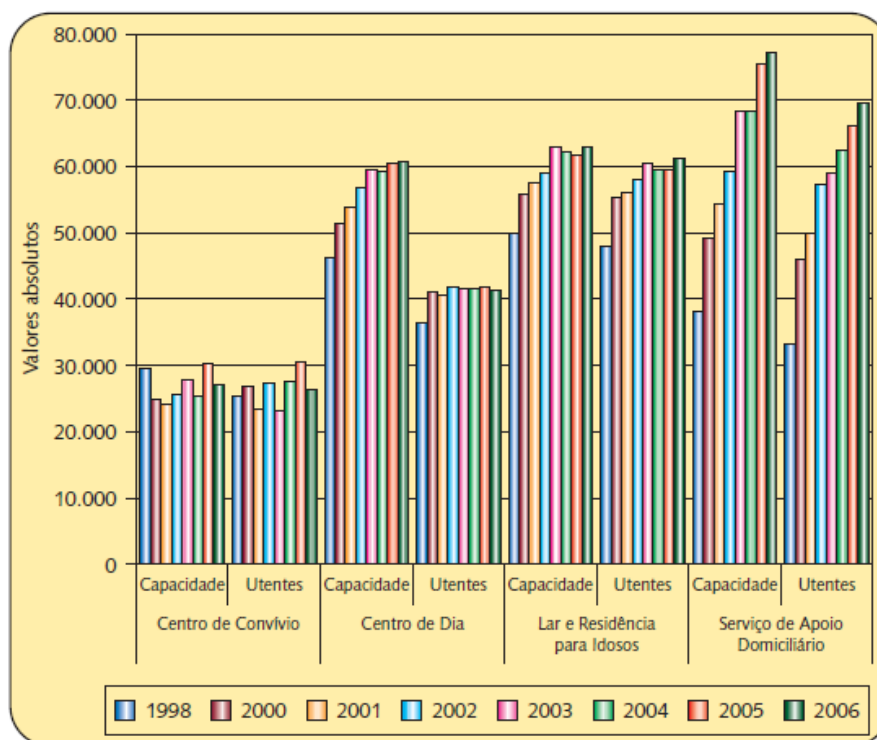
Os centros de convívio e o serviço de apoio domiciliário foram criados em último, mas encontram-se em grande expansão (Fernandes, 1997).

Qualquer instituição do segundo tipo de apoio (centros de dia, centros de convívio e o serviço de apoio domiciliário) é regida pelo princípio básico de respeito pelo meio de integração e oferecem serviços desde a alimentação e saúde até à organização de passeios e diversas actividades culturais (Fernandes, 1997). No entanto, como já foi referido, ao servirem uma população específica, a categoria “idosos”, também contribuem para o reforço das representações sociais sobre as pessoas idosas.

Os lares ou residências constituem instituições de alojamento definitivo. Assim, a imagem e o valor simbólico que gerem são quase sempre negativos porque são associados a uma velhice triste, pobre e solitária, constituindo a etapa “à espera da morte”. Ainda que estas instituições tenham deixado de usar as designações de asilos ou hospícios, as suas conotações de marginalidade não desapareceram (Fernandes, 1997).

Ainda que possa sugerir uma imagem diferente, o dia-a-dia neste tipo de instituição é marcado por um grande isolamento, onde a coabitação não é uma garantia de não-isolamento. Quando as pessoas entram neste tipo de instituição sofrem um desenraizamento, produzindo rupturas com o modo de vida habitual, e onde se torna difícil criar novos laços sociais (Fernandes, 1997).

Figura 8 – Evolução da capacidade e do número de utentes das respostas sociais para a população idosa em Portugal continental – 1998-2006



Fonte: Relatório da Carta Social de 2006 *in*: Gonçalves, 2007: 24

O aumento inesperado da procura por este tipo de instituição fomentou a criação de várias respostas, orientadas pelo sentido de oportunidade de lucro garantido. Em muitos casos, estas organizações não respeitam as normas estabelecidas pelas instâncias estatais. Se até aos anos 90 o número de idosos residentes em lares era superior às restantes modalidades, a tendência inverteu-se sendo hoje em dia o serviço de apoio a domicílio a modalidade mais utilizada (Relatório da Carta Social, 2006; Fernandes, 1997).

Como podemos ver na Figura 6, a expansão do serviço de apoio a domicílio é fulgurante. Só entre 1998 e 2006, o número de idosos usufruindo do serviço de apoio a domicílio mais do que duplicou (Relatório da Carta Social, 2006).

Ainda que assistamos a esta realidade, os lares e as residências de idosos constituem a segunda valência mais utilizada – e até a primeira em algumas zonas do país, nomeadamente no interior, ainda que tal facto seja contrário aos pressupostos defendidos pelas políticas sociais em manter as pessoas no seu meio ambiente (Fernandes, 1997).

3.3. Agentes sociais e velhice: acção e consequência

A velhice ganhou visibilidade com o direito à reforma e os seus contornos estão hoje socialmente identificados. A alteração das relações familiares e a valorização da idade produtiva contribuíram para acentuar esta situação. Estes factos possibilitaram o aparecimento de um campo vasto de agentes especializados e reconhecidos socialmente (Fernandes, 1997).

«A acção dos agentes sociais contribui para promover e reforçar uma certa imagem da velhice e legitimar as acções e as posições alcançadas pelos agentes» (Fernandes, 1997: 155).

Desta forma, podemos verificar que as práticas dos agentes têm impacto na vida e nas representações sociais dos idosos. Mas até que ponto as próprias representações sociais dos idosos não tiveram impacto nessas práticas? Como vimos no primeiro capítulo, as representações sociais têm várias funções, sendo duas delas a função de orientação para a acção e a função de justificação da acção. Assim, não seriam as acções e práticas dos agentes sociais produtoras e reprodutoras de representações sociais? Desta forma, será que podemos assumir que as representações sociais sobre os idosos têm impactos nas práticas levadas a cabo nas instituições de apoio à velhice?

Ana Alexandre Fernandes (1997) refere que as representações sociais dos idosos incidem sobre dois aspectos:

- Os idosos encontram-se isolados fisicamente, socialmente e em relação à família;
- Os idosos têm carências ao nível material, da saúde e precisam de afectividade.

Estas representações não só contribuem para uma imagem negativa da velhice como também assumem que a "categoria idoso" é homogénea.

Assim, a exclusão e a incapacidade caracterizam o estado geral deficitário que transmitem as imagens de velhice, geradas pelos agentes sociais encarregues da gestão da velhice. Vejamos¹¹:

«[...] Acresce a tudo isto que muitos dos idosos traduzem no seu dia-a-dia uma real incapacidade de tomar decisões sobre a sua vida, os seus bens, o seu futuro, revelando uma extraordinária insegurança, medo e incapacidade de aceitar a velhice. Por isso os idosos interpelam-nos e exigem de nós solidariedade. [...] Os idosos necessitam sentir-se amados» (cit in: Fernandes, 1997: 155).

¹¹ Lília Vicente Ferreira, *Congresso Europeu das Universidades para as Pessoas Idosas*, Lisboa 28 e 29 de Outubro de 1993.

Neste único parágrafo discursado no *Congresso Europeu das Universidades para as Pessoas Idosas* a palavra “incapacidade” foi utilizada duas vezes, transparecendo uma imagem do idoso enquanto ser à parte e incapaz de cuidar de si próprio. Estas imagens contribuem fortemente para as representações sociais da velhice e, logo, nas práticas dirigidas aos idosos.

As representações sociais têm uma função importante identitária, contribuindo para a construção social do que é ser idoso. Assim, uma pessoa que passa à reforma – “passaporte para a velhice” – sentirá certamente o peso da identidade de “pessoa idosa”, reforçada pelas práticas dos agentes sociais (Fernandes, 1997).

Ainda que se tente combater uma imagem e representação negativa dos idosos e restituir-lhes a sua dignidade, efeitos perversos fazem-se sentir. Segundo R. Boudon, estes efeitos são resultados não procurados ou previstos, mas produzidos na execução de certos objectivos definidos na acção social (*in*: Fernandes, 1997). Assim, ao tratar os idosos enquanto categoria social, reforça-se uma imagem negativa da velhice.

Mas nem toda a realidade social é igual e podemos encontrar agentes conscientes dos efeitos perversos decorrentes de acções agregadoras, contrariando assim a concepção dominante de velhice (Fernandes, 1997: 159):

«Existe naturalmente necessidade de promover respostas imediatas pela via da prestação de serviços (apoio domiciliário, centro de dia e até lar...), mas as iniciativas a levar avante não se devem esgotar neste nível, mas serem orientadas para soluções de natureza mais estrutural, potenciadoras de dinâmicas pessoais e locais, que não excluam os mais velhos da vida normal, mas que os insiram e valorizem como agentes (não como consumidores) e protagonistas do seu destino e do meio social a que pertencem»¹².

Ainda que esta intervenção denote uma certa consciência em integrar activamente o idoso no seu meio envolvente, ao tratá-lo enquanto categoria também produz o mesmo efeito perverso, onde as pessoas idosas são incapazes de agir em proveito próprio e necessitam de ajuda por parte de agentes especializados para alcança-la (Fernandes, 1997).

Assim, o que seria mais importante era potenciar e incentivar o *empowerment* das pessoas idosas para que elas participem efectivamente nas respostas às suas necessidades.

¹² Maria Joaquina Dias Madeira, *Seminário Europeu O idoso no Meio Rural*. Conhecer e Agir, Portalegre, 1990.

3.4. Entre a dependência e o envelhecimento activo

Falemos agora de duas visões distintas do envelhecimento e que têm ambas repercussões nas práticas a este nível: a visão da dependência ou *ageism* e a visão do envelhecimento activo. Assim, as instituições de apoio à velhice e os agentes sociais responsáveis pela velhice, em função da visão adoptada terão práticas diferenciadas. Este ponto é importante para este estudo porque, sabendo que as representações sociais têm um impacto significativo nas práticas, elas determinam o enveredar por uma ou outra visão do envelhecimento.

A expressão *ageism* que deriva da palavra inglesa *age* (idade), refere-se aos processos sociais de marginalização e de construção de estereótipos negativos sobre as pessoas idosas. Assim, a expressão *ageism* pode associar-se aos preconceitos com base na idade, onde predominam imagens de dependência, retirando desta forma o estatuto de adulto e de pessoa aos idosos (Viegas e Gomes, 2007).

Esta visão da dependência na velhice é a dominante na nossa sociedade como já foi possível retratar ao longo deste estudo. Retracemos os principais factores para a evolução negativa da visão sobre a velhice:

- **A mudança ao nível das relações familiares**, desresponsabilizando a família do encargo dos seus entes mais velhos;
- **A universalização do direito à reforma**, que veio dar visibilidade e reconhecimento à velhice enquanto categoria social;
- **O envelhecimento demográfico** (aumento da esperança de vida + diminuição da taxa de natalidade), que põe em causa a sustentabilidade financeira;

Viegas e Gomes (2007) referem ainda o processo de medicalização da velhice, que passa a se encarada e tratada como uma doença. Deste modo, Katz refere que «[...] à medida que o século XIX avançava, diminuían nas estatísticas de mortalidade as referências à morte "derivada da velhice" e aumentavam as referências à morte causada por doenças específicas da velhice» (cit in: Viegas e Gomes, 2007: 32).

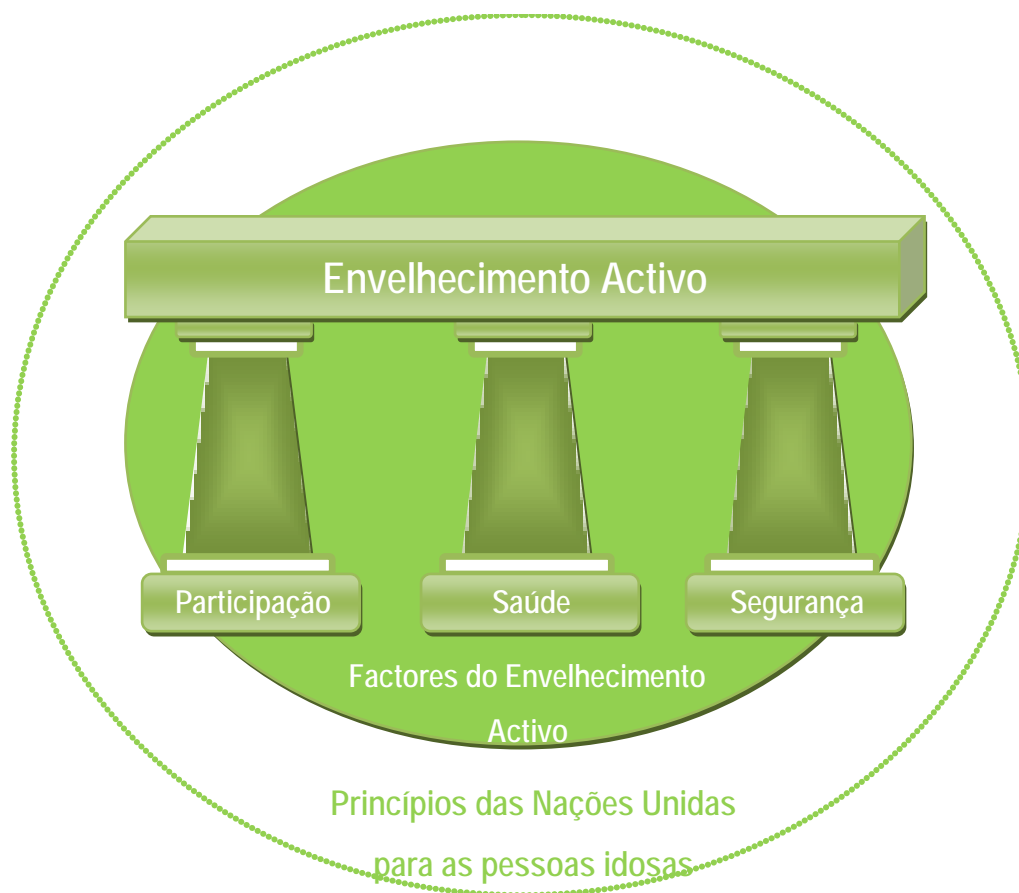
A velhice deixa de ser uma fase normal e integrante da vida para se tornar num período distinto, caracterizado pela senescência e a dependência (Viegas e Gomes, 2007). Mas o que se entende por dependência? Henrard (2003) refere que a dependência é caracterizada pelo declínio das funções físicas e/ou mentais e se traduz na prática pela incapacidade em efectuar pelo menos uma actividade do dia-a-dia e onde é precisa a ajuda de outra pessoa para poder

realizá-la. Se uma pessoa idosa precisa de ajuda para realizar determinada tarefa, então ela é considerada dependente.

Esta visão é claramente criticável porque ainda que haja idosos em situação de dependência, eles não constituem a maioria. Assim, generaliza-se uma situação particular ao todo, tornando a categoria “idosos” homogênea, quando ela não o é de todo.

A esta visão da dependência veio contrapor-se a ideologia do envelhecimento activo. Foi durante a Primeira Conferência Mundial sobre o Envelhecimento, nos finais da década de 90, que a ONU pela primeira vez definiu os contornos do envelhecimento activo (Paúl, 2005; Viegas e Gomes, 2007). Podemos definir o conceito de envelhecimento activo enquanto «[...] processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade e vida durante o envelhecimento» (Avramov e Maskova, 2004: 28; OMS, 2002: 12; Osório e Pinto, 2007: 241; Paúl, 2005: 276; Viegas e Gomes, 2007: 28).

Figura 9 – Os três pilares que suportam o conceito de envelhecimento activo



Fonte: Adaptado do Relatório sobre a Segunda Conferência Mundial sobre o envelhecimento em Madrid in: OMS, 2002: 45

Como podemos verificar na Figura 7, a participação, a saúde e a segurança constituem os três pilares nos quais assentam a visão do envelhecimento activo. O envelhecimento activo implica ainda autonomia, independência, qualidade de vida e expectativa de vida saudável (OMS, 2002; Paúl, 2005).

Os conceitos anteriormente referidos foram definidos da seguinte forma (OMS, 2002: 13):

- **Autonomia** – Capacidade em controlar, lidar com e tomar decisões pessoais em relação ao modo como vive o seu dia-a-dia e de acordo com as suas regras e preferências;
- **Independência** – Capacidade em realizar as tarefas do dia-a-dia, como por exemplo viver de modo independente na comunidade sem (ou com um pouco de) ajuda;
- **Qualidade de vida** – Percepção individual da sua posição na vida, tendo em conta o contexto cultural, o sistema de valores onde se insere, os seus objectivos, as suas expectativas, os seus padrões e as suas preocupações;
- **Expectativa de vida saudável** – Esperança de vida com ausência de invalidez.

Como podemos observar, esta visão opõe-se e combate a visão da dependência. Assim, o objectivo principal do envelhecimento activo é o prolongamento da vida activa – não necessariamente associada à vida profissional – através da mobilização dos mais velhos na vida social, enquanto actores participativos. É dada grande importância às solidariedades familiar, comunitária e intergeracional (OMS, 2002; Viegas e Gomes, 2007).

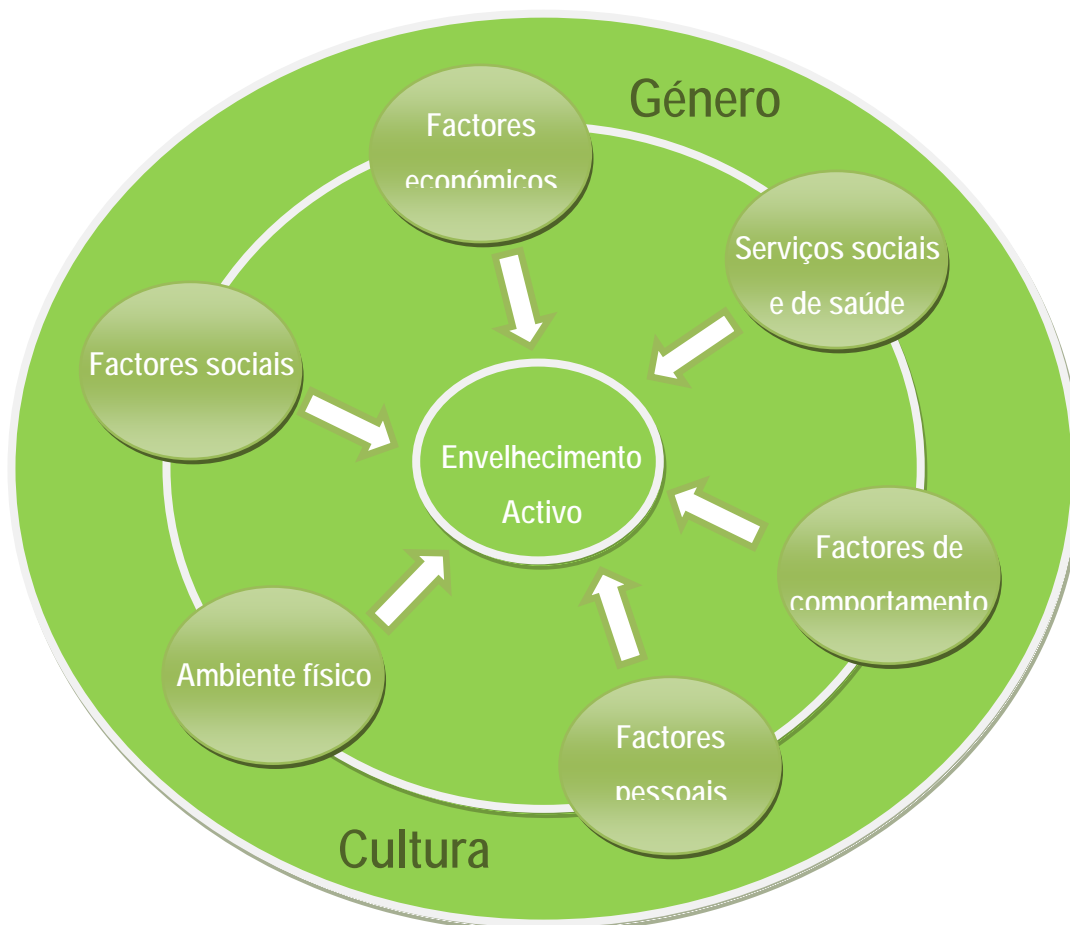
Segundo a Organização Mundial de Saúde, existem alguns factores que condicionam o envelhecimento activo, sendo necessário tê-los em conta quando se criam políticas e programas, para que possam ser realmente eficientes (OMS, 2002; Osório e Pinto, 2007):

- **Factores económicos** – Rendimentos, participação em actividades ou ainda protecção social;
- **Factores sociais** – Nível de educação e de alfabetização;
- **Ambiente físico** – Qualidade da habitação e a sua localização em relação à família, serviços e transportes;
- **Factores pessoais** – Capacidades biológicas, genética e capacidade de adaptação;
- **Factores de comportamento** – prática de uma actividade física e alimentação saudável ou ainda a prevenção de comportamentos de risco;

- **Serviços sociais e de saúde** – Equilíbrio entre o cuidar de si próprio, o apoio informal e os cuidados prestados por profissionais.

A figura seguinte ilustra os factores anteriormente referidos e a sua relação com o envelhecimento activo:

Figura 10 – Os factores do envelhecimento activo



Fonte: Adaptado do Relatório sobre a Segunda Conferência Mundial sobre o envelhecimento em Madrid *in*: OMS. 2002: 19

Podemos dizer, então, que a visão do envelhecimento activo é orientada por uma lógica de capacitação das pessoas idosas (empowerment), restituindo a dignidade e uma imagem positiva à velhice mas é também orientada por uma lógica de solidariedade, devolvendo alguma responsabilidade às famílias pelos seus familiares mais velhos.

Sabemos que diversos factores contribuíram para a visibilidade e concepção negativa da velhice enquanto problema social (Industrialização, mudança das relações familiares,

universalização do direito à reforma, envelhecimento demográfico, medicalização da velhice, etc.).

Ainda que as políticas sociais apontem no sentido da prevenção da dependência, dignidade e capacitação do idoso e a sua permanência no seu meio envolvente, a concepção predominante continua a ser a visão da velhice enquanto incapacidade e dependência.

Surge então a visão do envelhecimento activo em oposição a esta concepção negativa da velhice, onde se tenta restituir a dignidade, a independência, a autonomia, a qualidade de vida e uma vida saudável o mais tempo possível. Para tal é necessário entender as potencialidades das pessoas idosas e ter em conta os factores do envelhecimento activo quando se elaboram as políticas ou projectos direccionados para a velhice.

Segundo a teoria das representações sociais, só havendo uma mudança das representações sociais é que se pode mudar efectivamente as práticas para com um dado objecto ou sujeito. Até que ponto esta visão pode mudar as representações sociais predominantemente negativas da velhice?

Segundo Ana Alexandre Fernandes, esta concepção reforça a visão da velhice enquanto categoria social, ao direccionar uma política especificamente para os idosos. Mas será possível pensar a velhice e os idosos senão enquanto categoria social, quando toda a vida social é decomposta em idades?

Sabemos que as representações sociais contribuem não só para a construção social da identidade na velhice como também para a orientação e justificação das práticas realizadas pelas instituições de velhice, os agentes sociais encarregues da velhice ou ainda a sociedade em geral. Este constitui o ponto mais importante desta investigação e é o que tentaremos estudar e verificar na prática, junto de duas instituições de velhice.

Capítulo IV – Formulação das hipóteses e metodologia

O objectivo deste capítulo é, por um lado, formular as hipóteses necessárias para a análise da nossa problemática e, por outro lado, apresentar o enquadramento metodológico, incluindo o método, as técnicas utilizadas, o universo do estudo e a sua amostra.

4.1. Hipóteses

Segundo Quivy e Campenhoudt (2003: 119), *«a organização de uma investigação em torno de hipóteses de trabalho constitui a melhor forma de a conduzir com ordem e rigor, sem por isso sacrificar o espírito de descoberta e de curiosidade que caracteriza qualquer esforço intelectual digno deste nome»*. Para além de direccionarem a nossa procura, as hipóteses também fornecem à investigação um fio condutor (Quivy e Campenhoudt, 2003).

4.1.1. Hipótese 1

Como verificamos no primeiro capítulo, as representações sociais constituem uma forma de conhecimento socialmente elaborada, partilhada por um conjunto de pessoas e que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social (Jodelet, 1999; Vala, 2006). Assim, a construção do saber em relação à velhice é influenciada pelas nossas representações sociais acerca desse objecto. Existe, desta forma, na sociedade um conhecimento, um stock de informações comuns sobre a velhice e o que é ser velho.

Sabemos também que as representações sociais regulam a nossa relação com os outros e orientam os nossos comportamentos em relação a um dado objecto. Elas têm ainda um impacto na definição das identidades pessoais e colectivas (Jodelet, 1999; Rouquette et Rateau, 1998; Seca, 2005; Semin, 1999). Deste modo, as representações sociais da velhice, para além de nos ajudarem a compreender e a comunicar sobre o objecto “velhice”, ainda contribuem para a definição de uma identidade e categoria “velho”. Ou seja, as representações sociais permitem-nos reconhecer e identificar as pessoas que se encontram nessa categoria. Mas elas constituem também um guia para a acção, moldam e influenciam os nossos comportamentos e as nossas práticas em relação à velhice.

Por fim, as representações sociais da velhice acabam por justificar certas práticas e medidas realizadas em relação à velhice, permitindo desta forma reproduzir a posição social e o conhecimento comum da velhice (Abric, 2008).

Não encontramos estudos que analisem directamente as representações sociais da velhice, visto a área das representações sociais ser relativamente recente e os estudos quase inexistentes em Portugal, sobretudo na Sociologia. No entanto, sabemos que as representações sociais são compostas por vários elementos, tais como os estereótipos, os preconceitos, os mitos, as crenças, etc. Existem na sociedade, segundo vários autores, determinados estereótipos e ideias preconcebidas em relação à velhice mas que se encontram completamente desajustados da realidade. Estas representações sociais constituem, no entanto, uma forma de conhecimento comum que tem as suas consequências a nível da identidade e práticas em relação à velhice. Assim propomos uma primeira hipótese a analisar:

As representações sociais da velhice produzidas pelos agentes sociais reproduzem os estereótipos associados à velhice.

- ❖ Variável independente: Os estereótipos associados à velhice
- ❖ Variável dependente: As representações sociais produzidas pelos agentes sociais

O que se pretende verificar com esta hipótese é se as representações sociais dos agentes sociais entrevistados apresentam e reflectem os estereótipos da velhice analisados no capítulo dois. Como sabemos que as representações sociais têm uma grande influência sobre as práticas, esta hipótese é fundamental. De facto, podemos supor que se as representações sociais dos agentes sociais reproduzem os estereótipos da velhice, as práticas a ela associadas também se ressentirão.

Para poder analisar esta hipótese, necessitamos primeiro de operacionalizar alguns conceitos:

- **Representações sociais** – Forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Elas revestem algumas funções importantes, das quais, a função identitária, a função de orientação e a função de justificação.

- **Agentes sociais** – Refere-se aos dirigentes, técnicos e auxiliares de acção directa entrevistados, que trabalham na área da velhice, mais precisamente em contexto institucional – lares de idosos.
- **Estereótipos da velhice** – Dividem-se por várias dimensões:
 - ❖ **Nível social:**
 - ✓ Os idosos constituem um problema económico, são demasiado numerosos e são inúteis;
 - ✓ Os idosos são um peso tanto para a família como para a sociedade;
 - ✓ A velhice é a última fase antes da morte;
 - ✓ A nível do trabalho, os idosos já não são aptos e estão ultrapassados (falta de flexibilidade, adaptabilidade, criatividade, inovação, etc.);
 - ✓ Os idosos são pobres;
 - ✓ Os idosos vivem isolados fisicamente, socialmente e em relação à família;
 - ✓ Os idosos são muito religiosos;
 - ✓ Os idosos não têm vida sexual;
 - ✓ Os idosos têm carências a nível material, da saúde e necessitam de afectividade;
 - ❖ **Nível físico:**
 - ✓ A velhice é igual ao declínio do corpo (cabelos brancos, rugas, incapacidade física, doenças, etc.);
 - ❖ **Nível psicológico:**
 - ✓ A velhice é igual ao declínio mental (senilidade, modificação da personalidade, etc.);
 - ✓ Os idosos têm comportamentos semelhantes aos das crianças: “De velho se torna a menino”.

4.1.2. Hipótese 2

Duas visões distintas do envelhecimento prevalecem na sociedade e ambas têm repercussões diferentes a nível das práticas e dos comportamentos. Falamos pois da visão de dependência (ou ageism) e a visão do envelhecimento activo.

A visão de dependência é a que está associada aos estereótipos negativos de velhice que retratamos na hipótese anterior e que veicula imagens de dependência da velhice, onde é retirado o estatuto de adulto e pessoa aos idosos (Viegas e Gomes, 2007).

Assim, o idoso é aquela pessoa que chegou aos 65 anos, que é inútil, que já não produz nada e depende não só da família, como da sociedade. O idoso é, então, o velhinho coitadinho, pobre, isolado e que está à espera da morte. Ainda que haja idosos em situação de dependência, eles não constituem a maioria. Assim, generaliza-se uma situação particular ao todo, tornando a categoria "idosos" homogénea, quando ela não o é de todo.

A visão do envelhecimento activo vem contrapor-se a esta visão e assume contornos completamente distintos em relação à velhice. As políticas do envelhecimento activo vêm combater claramente os pressupostos e estereótipos da velhice, promovendo, desta forma, a autonomia, a independência e a qualidade de vida dos idosos.

Tendo em conta a importância das representações sociais analisadas no *Capítulo I*, relembradas na *Hipótese 1*, e estas duas visões da velhice, surge-nos uma segunda hipótese:

As representações sociais produzidas pelos agentes sociais reproduzem as representações colectivas de velhice associadas à dependência.

- ❖ Variável independente: As representações colectivas de velhice associadas à dependência
- ❖ Variável dependente: As representações sociais produzidas pelos agentes sociais

Com esta hipótese, o objectivo é verificar nas representações sociais produzidas pelos agentes sociais entrevistados, se a dependência é encarada enquanto uma característica própria da velhice, reproduzindo, desta forma, os estereótipos da velhice associados à visão da dependência. Assim, as representações sociais dos agentes sociais penderão mais para uma das duas visões de velhice, o que traz consequências diferenciadas a nível das suas práticas e comportamentos.

Operacionalizamos então os conceitos:

- **Representações sociais** – Forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Elas revestem algumas funções importantes, das quais, a função identitária, a função de orientação e a função de justificação.
- **Agentes sociais** – Refere-se aos dirigentes, técnicos e auxiliares de acção directa entrevistados, que trabalham na área da velhice, mais precisamente em contexto institucional – lares de idosos.
- **Representações colectivas** – São representações consensuais e comuns entre os grupos de uma sociedade, num dado momento.
- **Dependência** – Caracteriza-se pelo declínio das funções físicas e/ou mentais e traduz-se na prática pela incapacidade em efectuar pelo menos uma actividade do dia-a-dia e onde é precisa a ajuda de outra pessoa para poder realizá-la.
- **Ageism ou visão da dependência** – Processo de marginalização e construção de estereótipos negativos dos idosos e da velhice em geral. É a visão que está associada aos estereótipos da velhice.
- **Envelhecimento activo** – Processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade e vida durante o envelhecimento. Esta visão opõe-se à visão da dependência e actua no sentido de manter a dignidade e integridade dos idosos.

4.2. Método de estudo

Segundo Lakatos e Marconi (2002), o método refere-se ao *«conjunto das actividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo [...] traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista»*.

O método utilizado nesta análise é o método hipotético-dedutivo. Isto é, parte-se de uma problemática á qual *«[...] se oferece uma espécie de solução provisória, uma teoria-tentativa [...]»* (Marconi e Lakatos, 2003: 95), as hipóteses, que vão ser testadas e de seguida validadas ou refutadas.

Se seguirmos a visão de Bunge (*in*: Marconi e Lakatos, 2003), existem cinco etapas para o desenvolvimento deste método.

Primeiro, a colocação de um problema, onde se explicita a sua relevância, os seus objectivos e pergunta de partida. Em segundo lugar, temos a elaboração de um modelo teórico, isto é, a construção de um suporte teórico para a análise da problemática. Em terceiro lugar, elaboramos uma série de hipóteses, baseadas e deduzidas a partir do modelo teórico. Em quarto lugar, testamos as hipóteses com o recurso a técnicas e á análise dos dados recolhidos. Por último, realiza-se uma comparação entre as predições e as conclusões que retiramos do teste às hipóteses. Aqui validamos ou não as hipóteses e fazemos sugestões para trabalhos futuros.

4.3. Técnicas utilizadas

No que diz respeito às técnicas, estas são indispensáveis em ciências sociais como em qualquer outra ciência, são procedimentos operatórios rigorosos, bem definidos e capazes de ser aplicados outra vez nas mesmas condições. A escolha das técnicas depende do objectivo procurado. Estas são, então, ferramentas ao serviço da pesquisa e organizadas pelo método nesse sentido (Grawitz, 1979).

Foram utilizadas nesta dissertação, quatro técnicas:

- A **entrevista semidirectiva**¹³, enquanto técnica principal;
- A **associação livre** e a **carta associativa**¹⁴, enquanto técnicas complementares;
- A **análise de conteúdo temática** ou por tema, para a análise das entrevistas.

Moser e Kalton definem a entrevista como «*uma conversa entre um entrevistador e um entrevistado que tem o objectivo de extrair determinada informação do entrevistado*» (cit in: Bell, 2008). As entrevistas semidirectivas são certamente as mais utilizadas em ciências sociais. Caracterizam-se por não serem inteiramente abertas nem guiadas por um grande número de perguntas precisas. Neste tipo de entrevista dispõe-se de uma série de perguntas-chave, relativamente abertas, às quais necessariamente o entrevistado terá de responder. As perguntas não são colocadas necessariamente pela ordem pré-estabelecida. O entrevistado pode falar abertamente e livremente, no entanto o entrevistador terá que reencaminhar o entrevistado para

¹³ Em anexo;

¹⁴ Em anexo;

os objectivos da entrevista, cada vez que ele se afastar do assunto (Quivy e Campenhoudt, 2003).

A técnica da associação livre é utilizada principalmente na análise das representações sociais e consiste, a partir de uma palavra indutora (neste caso, a palavra indutora utilizada foi “velhice”) em perguntar a uma pessoa de expressar todas as palavras, expressões ou adjectivos que lhe venham à cabeça. Esta técnica tem a vantagem de aceder mais facilmente e mais rapidamente do que numa entrevista aos elementos que constituem o universo semântico da palavra ou objecto em análise. Assim, a associação livre permite identificar o conteúdo de uma representação social (Abric, 2008).

A carta associativa foi aqui utilizada para completar as lacunas da associação livre, a qual não permite desenvolver as palavras referenciadas, nem de evidenciar relações entre as palavras. Assim, esta técnica pressupõe, numa primeira fase, a aplicação da associação livre através de uma palavra indutora. Numa segunda fase, a pessoa tem que repetir o mesmo processo mas a partir, desta vez, da dupla de palavras contendo, por um lado, a palavra indutora e, por outro lado, cada uma das palavras associadas à palavra indutora produzidas pela pessoa na primeira fase. Este processo é repetido mais duas vezes (Abric, 2008). Para a análise dos dados obtidos com esta técnica, foi realizado um programa informático¹⁵ para o tratamento e sistematização dos dados.

A análise de conteúdo temática (ou por tema) faz parte das análises de conteúdo centradas no conteúdo manifesto. Estes métodos possibilitam a identificação do sentido do discurso ou do texto. Este método é deveras importante nesta análise, porque nos interessamos particularmente aos discursos e palavras utilizadas pelos entrevistados para exprimir as suas ideias e opiniões (Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002). Para Mucchielli (*cit in*: Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002: 94), a análise de conteúdo temática é a mais simples e a mais utilizada das análises de conteúdo e consiste em identificar nas expressões verbais ou textuais, temas gerais recorrentes. Assim, para uma dada problemática são encontrados, nos discursos dos entrevistados, os temas mais recorrentes, elaborando uma espécie de pequeno resumo para cada tema. Desta forma, a análise de conteúdo por tema alterna elementos do corpus e sínteses do conjunto do corpus. Os temas são então apresentados por ordem de importância (dos que são mais citados até aos menos citados) e ilustrados com os excertos mais representativos desses mesmos temas (Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002).

¹⁵ Em Anexo;

4.4. Universo do estudo

O universo deste estudo é constituído por agentes sociais que trabalham directamente com idosos em contexto institucional. Para tal, o universo do estudo é composto por dois lares de idosos da Covilhã: o Lar de São José e o Lar da Santa Casa da Misericórdia da Covilhã. Esta escolha prendeu-se, por um lado, com o facto de encontrar no lar os agentes sociais necessários para a realização desta análise e, por outro lado, com questões logísticas, isto é, sendo mais acessíveis por razões geográficas.

LAR DE SÃO JOSÉ

O Lar de São José foi fundado em Fevereiro de 1900, e era apelidado de *Albergue dos Pobres*, o seu nome original.

Este lar conta com 170 residentes, 45 utentes em Serviço de Apoio Domiciliário, 93 funcionários efectivos e 13 profissionais em regime de prestações de serviço.



LAR DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA COVILHÃ



O Lar da Santa Casa da Misericórdia da Covilhã, que se encontra nas antigas instalações do Hospital da Covilhã, foi inaugurado em 2004.

O lar tem acordo para 86 camas e dispõe de 58 funcionários, que se dividem entre as áreas de cuidados básicos, saúde, serviço social e administrativo.

4.5. Amostra

O tipo de amostragem utilizado neste estudo – a intencional – faz parte da amostragem não probabilística e como tal, os resultados desta análise não podem ser generalizados. Neste tipo de amostragem, o pesquisador não se dirige à “massa” – elementos representativos da população em geral – mas sim àqueles que, segundo seu entender, pela função desempenhada e cargo ocupado, exercem as funções de líderes de opinião na comunidade (Lakatos e Marconi, 2002: 52). Como já foi referido, a escolha da amostra incidiu sobre dois lares pertencentes à cidade da Covilhã e teve por objectivo principal, recolher os testemunhos dos agentes sociais que lá trabalham directamente com os idosos.

A amostra é composta por um total de vinte entrevistados:

- 2 Directoras técnicas (1 Assistente Social e 1 Socióloga)
- 2 Assistentes Sociais
- 2 Animadoras Socio-Culturais
- 2 Enfermeiras
- 1 Membro da Direcção
- 1 Psicóloga
- 1 Administrador
- 1 Responsável pelos serviços gerais
- 8 Auxiliares de acção directa

Tabela 1 – Caracterização dos entrevistados

Entrevistado	Sexo	Idade	Entrevistado	Sexo	Idade
A1	Masculino	35	A11	Masculino	32
A2	Feminino	50	A12	Feminino	30
A3	Feminino	32	A13	Feminino	50
A4	Feminino	52	A14	Feminino	33
A5	Feminino	54	A15	Feminino	42
A6	Feminino	29	A16	Feminino	30
A7	Feminino	46	A17	Feminino	34
A8	Feminino	45	A18	Feminino	49
A9	Feminino	46	A19	Masculino	76
A10	Feminino	60	A20	Feminino	Não respondeu

Capítulo V – Representações sociais da velhice

Como já foi referido no capítulo anterior, as técnicas de recolha utilizadas foram a entrevista, a associação livre e a carta associativa. Estas técnicas foram aplicadas a vinte agentes sociais de apoio à velhice. As entrevistas tiveram lugar no local de trabalho dos entrevistados, ou seja, nos lares e decorreram num período de quatro semanas, nos meses de Abril e Maio. Após a recolha dos dados, as entrevistas foram transcritas integralmente¹⁶ e foram sintetizadas e organizadas em sinopses¹⁷.

Feita a recolha dos dados e a sua sistematização, importa agora analisarmos os dados obtidos à luz do enquadramento teórico e das hipóteses formuladas. O que se pretende nos capítulos V e VI é, não só, confirmar ou infirmar as hipóteses mas também dar conta de alguns dados relevantes sobre a problemática da velhice. Para tal, estes capítulos estão organizados em função das dimensões de análise utilizadas no guião da entrevista e nas sinopses.

5.1. Representações sociais anteriores à experiência de trabalho institucional

Neste ponto, a informação recolhida prende-se principalmente com a experiência de trabalho com idosos de cada entrevistado. Não só foram interrogados sobre as suas funções actuais como também sobre aquilo que os surpreendeu quando começaram a trabalhar com idosos. Para além de nos permitir situar o entrevistado na organização do lar e o seu grau de proximidade em relação aos utentes, também nos permitiu detectar algumas representações sociais da velhice, contidas no discurso dos entrevistados.

Segundo Roussian e Bonardi, podemos definir as representações sociais enquanto uma organização de opiniões socialmente construídas em relação a um objecto, resultando de um conjunto de comunicações sociais (*in*: Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002). Assim, quando pensamos na velhice, recorremos a um conhecimento socialmente elaborado, isso é, o conhecimento de senso comum, que varia em função do meio de pertença (Jodelet, 1999; Moliner, Rateau e Cohen-Scali, 2002; Vala, 2006).

¹⁶ Em Anexo;

¹⁷ Em Anexo;

Interrogados sobre o início das suas experiências de trabalho com idosos, a maior parte dos entrevistados afirmam que tinham uma visão completamente diferente da velhice e dos idosos, e que nunca tinham entrado sequer num lar de idosos. Ao pedir-lhes que referissem o que os surpreendeu de forma positiva e negativa quando começaram a trabalhar com idosos, conseguimos retrair algumas das representações sociais de velhice anteriores às suas experiências.

O que constatamos é que a maioria dos entrevistados tinha uma visão negativa da velhice, nomeadamente em relação às instituições de apoio à velhice, antes de começar a trabalhar directamente com idosos.

«[...] fui agradavelmente surpreendido pelo facto disto não ser só um lugar para onde as pessoas vinham à espera de morrer [...]» (A1; P. 2)

«[...] O que me surpreendeu mais foi ver que aquela imagem, aquele estereótipo não correspondia à realidade.» (A6; P. 3)

«[...] Eu nunca tive a oportunidade de ter os meus avós perto de mim e se calhar por isso, tinha uma ideia um pouco errada das pessoas de mais idade, do que é ser velho [...]» (A 14; P. 2)

Outra representação social anterior que sobressai das entrevistas é a velhice enquanto fim. Isto é, muitos dos entrevistados surpreenderam-se ao verificar que os idosos têm ainda muito potencial, nomeadamente ao nível do conhecimento e da experiência de vida.

«Porque eles são livros de memórias, muitos deles têm um historial de vida interessante [...]» (A2; P. 2)

«[...] Pela positiva... a riqueza dos conhecimentos deles, do muito que podemos aprender com eles. Eu gosto de me sentar a conversar com eles.» (A3; P. 1-2)

«A grande experiência de vida que eles têm. As grandes lições que eles podem nos dar [...] cheguei à conclusão de que envelhecer, não é um estado acabado [...]» (A18; P. 1-2)

Como vimos anteriormente, um dos estereótipos relativos à velhice é a sua associação automática às doenças e ao declínio do corpo (Martins e Rodrigues, s/data). Sabemos, também, que o modelo biomédico contribui fortemente para que a velhice seja encarada como uma doença que acontece a todos os indivíduos (Carroza, 2003). Assim, um facto que surpreende é ver que há idosos que estão bem fisicamente e que são completamente autónomos mesmo numa idade avançada.

«Em relação àquelas pessoas que estão com as faculdades boas, sem aquelas doenças todas [...] que ainda estão bem com 80 e 90 [...]» (A11; P. 2)

Em relação àquilo que os surpreendeu de forma negativa, os entrevistados foram quase unânimes: a morte e a degradação física. De facto, a maioria afirma que não estava preparada para assistir à degradação física dos idosos e à própria morte. Os relatos destas experiências são deveras bem explícitas e sugestivas.

«A morte. As escarras, o cheiro horroroso, as feridas até aos ossos... hummm... a decomposição humana em vida. Há pessoas em decomposição vivas. Acho que isso ainda é pior do que a morte. A morte faz parte do nosso dia-a-dia e nessas situações a morte é um alívio. É um alívio para a pessoa e um alívio para nós porque toda a gente que está à volta está a sofrer.» (A3; P. 2)

«[...] o final, a fase terminal... nunca imaginei que fosse tão dolorosa! Não pensei que fosse preciso sofrer tanto às vezes... para morrer.» (A5; P. 1-2)

Outro facto que surpreende muito pela negativa é os idosos que estão completamente dependentes, acamados e que já não podem sequer mexer-se.

«Os tais idosos que a gente vê acamados, ali assim de boquinha aberta, não dizem uma palavra... feridas que têm no corpo, os que não se podem mexer e isso surpreende muito. [...]» (A4; P. 2)

Por fim, o abandono dos idosos nos lares é outro facto que surpreendeu pela negativa e que deixa um sentimento de revolta a quem a assiste. É o caso do seguinte relato, onde a entrevistada se refere ao abandono dos idosos no lar e dá o exemplo prático dum caso que ocorreu na véspera de Natal.

«[...] Um caso no bloco A, que este ano aquela a mim ficou-me cá gravada, que foi uma senhora, veio para a parte da galeria, no dia 24 e ficou à espera do sobrinho o dia todo e ele não apareceu. E estava a contar com ele. [...]» (A11; P. 2)

Pela positiva, quando começaram a trabalhar com idosos, os entrevistados ficaram agradados por verificar que a visão negativa da velhice e dos lares que tinham, não correspondia de todo à realidade. Puderam constatar que afinal os idosos ainda têm muito potencial, nomeadamente ao nível do conhecimento, da sabedoria e da experiência de vida que eles foram adquirindo ao longo dos anos. Por último, ficaram agradavelmente surpreendidos ao ver que há idosos que estão bem fisicamente e mentalmente e que são perfeitamente autónomos, mesmo já tendo uma idade avançada.

Pela negativa, o que chocou mais as pessoas foi a questão da degradação física, a dor e a morte dos idosos. Os entrevistados não estavam preparados para lidar com a morte dos utentes, e ainda menos com a dor e o sofrimento físico que algumas pessoas idosas enfrentam. Por fim, a questão do abandono e da dependência dos idosos marca muitos destes agentes sociais.

Quadro resumo 1 – Representações sociais anteriores da velhice	
Pontos positivos	<ul style="list-style-type: none">○ Conhecimento/Sabedoria/Experiência de vida○ Há idosos perfeitamente autónomos e de boa saúde
Pontos negativos	<ul style="list-style-type: none">○ Degradação física○ Sofrimento físico○ Abandono○ Dependência

Podemos concluir que as representações sociais anteriores de velhice por parte dos agentes sociais estão ligadas aos estereótipos da velhice. No entanto, para poder comprovar ou infirmar as hipóteses formuladas é necessário analisar as representações actuais de velhice por parte dos entrevistados.

5.2. Representações sociais da velhice

Este ponto é crucial para a nossa análise e prende-se essencialmente com as representações sociais que os indivíduos entrevistados têm sobre a velhice. Como sabemos, as representações sociais têm um papel importante na compreensão das determinantes dos comportamentos e práticas sociais. As representações sociais são, de facto, ao mesmo tempo, a origem e o produto das práticas sociais (Abric, 2008; Mannoni, 2008). Isto quer dizer que as representações da velhice influenciam as nossas práticas mas que também as nossas práticas e comportamentos têm impacto nessas representações sociais. Tal como refere Moscovici, as representações sociais constituem um guia para a acção ao orientar os nossos comportamentos e as nossas práticas (*in*: Seca, 2008).

Relembraremos também três funções das representações sociais de elevada relevância para o nosso estudo:

- **Função identitária** – as representações sociais permitem a elaboração de uma identidade social e pessoal, compatível com os sistemas de normas e valores socialmente e historicamente determinados (Abric, 2008). Assim, podemos afirmar

que as representações sociais têm um papel importante na determinação de grupos ou categorias sociais, como é o caso dos idosos;

- **Função de orientação** – as representações sociais guiam os comportamentos e as práticas. Como já foi dito, elas constituem um guia para a acção (Abric, 2008). Este é um ponto crucial para a nossa análise. De facto, esta função particular é a base teórica para a estrutura deste trabalho. Assim, podemos dizer que as representações sociais da velhice dos agentes sociais vão ter consequências ao nível das suas práticas e comportamentos;
- **Função de justificação** – as representações sociais permitem *a posteriori* justificar tomadas de posição social de um dado grupo (Abric, 2008). As práticas adoptadas a nível institucional ou ainda os modos de funcionamento da instituição podem, assim, serem justificados por um conhecimento socialmente elaborado e partilhado: as representações sociais.

Neste sentido, analisar as representações sociais dos entrevistados é muito importante para este trabalho. Por um lado, porque nos possibilita mapear um quadro das representações sociais da velhice e por outro lado, porque nos permite encontrar respostas para as hipóteses que foram propostas nesta dissertação.

A primeira questão que se põe é naturalmente “o que é a velhice?”. Como vimos no capítulo dois, esta definição pode variar muito em função da perspectiva adoptada, assim podemos referir alguns:

- **Na demografia:** os velhos são as pessoas com 65 ou mais anos, sendo o envelhecimento um processo onde ocorre uma redução do número dos nascimentos e o aumento relativo dos número de idosos (Maia, 2002);
- **Institucionalmente:** a idade da velhice corresponde à idade da reforma, ou seja, 65 anos (Ulysse e Lesemann, 1997);
- **Modelo social de envelhecimento:** a velhice é definida enquanto categoria, produto das relações de força entre classes e das relações entre as gerações ou ainda a sociedade (Fernandes, 1997; Ulysse e Lesemann, 1997);
- **Modelo da Terceira Idade:** visão mais optimista, a velhice é encarada como um período de descanso merecido, com o tempo livre para desfrutar dos prazeres da vida, assim como da sua família (Lenoir, 1979; Ulysse e Lesemann, 1997).

- **A nível sociológico:** a velhice pode ser entendida como a idade de maior vulnerabilidade nas relações sociais estabelecidas com a família (Fernandes, 1997).

AS CARTAS ASSOCIATIVAS

Como foi referido na metodologia, as cartas associativas foram aplicadas aos entrevistados para averiguar, mais facilmente e mais espontaneamente, as suas representações sociais da velhice. Vejamos, então, os resultados, através da lista das representações mais citadas pelos entrevistados, por ordem de importância:

- ✓ Sabedoria
- ✓ Dependência e doença
- ✓ Solidão
- ✓ Tristeza
- ✓ Abandono e morte
- ✓ Isolamento, decadência, etapa, tempo, maturidade, limitações, necessidades e carinho

Como podemos verificar, a maior parte destas palavras têm um carácter negativo e pejorativo. Podemos afirmar que a grande maioria destas representações sociais se encontra associada aos estereótipos da velhice analisados. Também, estas palavras vão ao encontro claramente da visão da dependência ou *ageism*, podendo desta forma pressupor que as duas hipóteses deste trabalho se confirmam. No entanto, uma análise mais aprofundada, através das entrevistas, é necessária para poder afirmar se as hipóteses se confirmam ou não.

DEFINIÇÃO DE VELHICE

Definir o conceito de velhice não foi uma tarefa fácil para os entrevistados. Ainda que soubessem ao que me estava a referir, houve uma certa dificuldade em encontrar as palavras para a definir.

Aquilo que foi mais referido foi a questão física. Ou seja, a velhice é principalmente uma mudança a nível físico, em que as capacidades de uma pessoa deixam de ser as que eram e onde aparecem uma série de doenças e problemas a nível da saúde. Mas a questão física também engloba a perda de capacidades a nível cerebral. A nível exterior, as rugas e os cabelos

brancos são os sinais mais visíveis, que fazem com que se identifique uma pessoa enquanto idosa.

«É a decadência das faculdades físicas e psíquicas.» (A5; P. 2)

«Do ponto de vista físico, é a máquina como se diz que já está quase usada [...]» (A10; P. 2)

«Por exemplo as rugas estão lá, os cabelos brancos estão lá, isto a nível físico, mas depois existe uma série de outras mudanças [...] agora aquelas que estão visíveis são as físicas. O corpo deixa de ser como era e é aquilo que nos faz identificar a pessoa como numa idade diferente.» (A14; P. 3)

«O aparecimento de doenças que eles não tinham, principalmente o Alzheimer, o Parkinson que é muito frequente e a falta de mobilidade neles, aí já começam a ressentir-se muito e muitos ficam revoltados por caso disso. O físico às vezes leva ao psicológico.» (A16; P. 2)

«Das principais tem a ver um bocado com os sentidos. Diminuição na audição, dificuldades na visão, dificuldades no paladar. [...] Cabelos brancos, rugas, tantas coisas. [...] As dores físicas, articulares as depressões, são tantas as coisas que vão acontecendo.» (A20; P. 3)

Ainda que a idade institucional do idoso seja 65 anos, a maioria dos entrevistados afirmou que este facto é irrelevante. De facto, a idade cronológica não quer dizer nada, porque na realidade é uma questão de mentalidade e de personalidade da pessoa. Assim, é velho quem quer, quem se sentir dessa forma. Também é notada uma certa distinção entre “idoso” e “velho”, sendo a palavra “idoso” entendida mais como o que está institucionalizado e a palavra “velho” como um estado, a condição em si. Assim, para os entrevistados, a velhice não tem idade, depende e varia de pessoa para pessoa.

«[...] nem sempre tem a ver com critérios etários [...] até por que nós temos cá pessoas dependentes com cinquenta anos [...] e temos cá pessoas com noventa e poucos anos e que são perfeitamente autónomas. [...]» (A1; P. 3)

«É claro que em termos legais e sociais porque as coisas têm que estar muito marcadas será a tal idade associada à reforma. [...] Mas esquecendo esse lado tão rígido que existe em termos sociais e legais, penso que é muito variável de pessoa para pessoa. Não é uma realidade homogénea e nem todos entramos lá naquela idade cronológica, todos nós conhecemos pessoas mais velhas que parecem mais novas e vice-versa. [...]» (A6; P. 6)

«Quando ela própria se sentir idosa.» (A12; P. 2)

Estes dados remetem-nos para a teoria funcionalista e mais precisamente para a teoria da continuidade. Os teóricos da continuidade ou do desenvolvimento tentam explicar a grande diversidade dos comportamentos e atitudes dos reformados através da personalidade. Assim, para além das determinantes biológicas, a personalidade do indivíduo é influenciada pelas

experiências e papéis sociais ao longo da vida. Então, chegada a idade da reforma, a pessoa continua a alimentar-se desse passado para se adaptar a uma nova situação (Lauzon, 1980). Esta teoria pressupõe, desta forma, que a forma de envelhecer depende de cada um e mais precisamente da personalidade de cada um.

«[...] isso vai da maneira de ser da pessoa, porque há pessoas mais novas que parecem mais velhas por dentro. Não é só o facto motor. Tenho aqui pessoas na sala que ainda são novas e estão mais velhas do que outras com muito mais idade e com mais incapacidade motora porque... é a mentalidade deles, sei lá que tem a ver com o passado.» (A2; P. 3-4)

Outro elemento definidor da velhice, muitas vezes referido pelos entrevistados é a grande sabedoria que os idosos têm. Isto é, os idosos possuem um grande conhecimento adquirido ao longo dos anos e das suas experiências de vida.

«Conhecimento. Um enorme conhecimento da vida.» (A3; P. 3)

«A velhice acima de tudo é a experiência adquirida em todos os aspectos, é o conhecimento, é o saber fazer, é o já ter passado por, é o ter vivido mais anos... é toda uma bagagem de conhecimentos que as pessoas adquirem [...]» (A14; P. 2)

Outro dado relevante para a definição da velhice, na opinião dos entrevistados, é a sua conceitualização enquanto uma etapa da vida. Isto é, a vida de uma pessoa é composta por várias etapas e esta representa a última, aquele tempo antes de a pessoa morrer. Isto remete-nos claramente para a crítica da teoria dos ciclos de vida. Como vimos no capítulo dois, esta teoria assenta na ideia de que a vida é o resultado da sequência de várias etapas, às quais correspondem determinadas características psico-sociais (Augusto, 2006). Todas as sociedades possuem mecanismos para marcar as fases dos ciclos de vida, nomeadamente na transição de jovem para adulto e de adulto para velho (Solimeo, 2005). No entanto, sabemos que existe um desajustamento entre a idade social e a realidade (Fernandes, 1997), pondo em causa, desta forma, todo um modelo cultural da organização das idades e dos tempos sociais (Guillemard, 2005). Os seguintes relatos fazem conta da presença desta teoria no discurso dos entrevistados.

«[...] é a última etapa do ciclo de vida, já sabemos que nascemos, vivemos e morremos e antes de morrermos temos aquela fase em que as capacidades já não são as mesmas a nível físico e a nível mental. [...]» (A6; P. 4)

«[...] é a terceira etapa da vida [...] aquela em que se pode descansar já um pouco depois de tanto trabalho de uma vida inteira. [...]» (A7; P. 2)

«É uma etapa da vida, talvez das últimas etapas da vida. É um processo normal do nosso evoluir, mas que é o fim [...]» (A17; P. 2)

«[...] [a] velhice é uma passagem, é uma outra etapa, que nós temos na vida. [...]» (A20; P. 3)

Podemos então concluir que, para os agentes sociais entrevistados, a velhice é antes de tudo uma questão física, em que o nosso corpo sofre uma série de mudanças e transformações como as rugas, os cabelos brancos, as doenças e os problemas a nível cerebral. Ainda que a idade de 65 anos defina institucionalmente que uma pessoa é idosa, os entrevistados afirmam que na realidade é velho quem quer, que é tudo uma questão de mentalidade e de personalidade. Outro elemento associado à velhice é a sua grande sabedoria, conhecimento e experiência de vida. E por fim, a descrição da velhice enquanto uma etapa normal da nossa vida, a etapa que se segue à fase adulta e que representa a fase antes da morte.

Quadro resumo 2 – Definição de velhice	
Decadência física	<ul style="list-style-type: none">○ Doenças físicas○ Perda de capacidades mentais○ Rugas e cabelos brancos○ Perda dos sentidos
Distinção velho/idoso	<ul style="list-style-type: none">○ Nível institucional e social – idoso: 65 anos/reforma○ Outro nível – velho: variável, depende da pessoa
Experiência de vida	<ul style="list-style-type: none">○ Conhecimento○ Saber-fazer○ Tempo de vida
Última etapa da vida	<ul style="list-style-type: none">○ Fase antes da morte – é o fim○ Tempo livre

CARACTERIZAÇÃO DA VELHICE

Como sabemos, são vários os factores que contribuíram para a visualização e problematização da velhice, onde podemos destacar (Fernandes, 1997; Lagacé, 2003):

- O aumento crescente do número de idosos;
- As implicações da passagem à reforma;
- A desresponsabilização da família em relação aos seus idosos.

Todos estes factores contribuem para a definição do que é hoje a velhice e para as representações sociais produzidas sobre ela. Assim, para averiguar como se entende a velhice e

as suas implicações, foi pedido aos entrevistados que enumerassem as vantagens e os inconvenientes da velhice e que dissessem se para eles a velhice constitui ou não um problema.

Em relação às vantagens e inconvenientes que acarretam a velhice, os inconvenientes foram muito mais referidos pelos entrevistados, havendo uma dificuldade em encontrar as vantagens. Desta forma, as vantagens referidas pelos entrevistados prendem-se essencialmente com duas características: a experiência de vida e o conhecimento adquirido ao longo da vida e o tempo disponível que se tem para poder realizar determinadas coisas.

«Boas, só a experiência de vida, não vejo assim mais... a partir daí é tudo mais complicado.» (A9; P. 2)

«Saber e conhecimento. Quando tem cabelos brancos, já viram muito e já sabem muito.» (A11; P. 3)

«[...] Eu acho que é a experiência que a pessoa adquire e que ninguém lhes pode tirar, é o já ter passado por determinadas situações, é a experiência de vida.» (A14; P. 3)

A vantagem da experiência, sabedoria e do conhecimento foi a mais referida pelos entrevistados, tanto nas entrevistas como na carta associativa. No entanto, quando questionados sobre o significado e o que entendem por estas palavras raramente obtivemos uma resposta clara.

«[...] e associada à reforma, se ainda houver alguma autonomia, poder aproveitar para poder fazer aquilo que... alguns outros objectivos que não tenham sido cumpridos porque trabalhávamos, por causa dos filhos...» (A6; P. 5)

«Temos tempo para tudo, podemos fazer as coisas que não tivemos tempo de fazer quando estávamos a trabalhar, na vida activa [...]» (A10; P. 2)

Aqui vem exprimida a ideia do tempo, muitas vezes associada à reforma. Os entrevistados denotam, no entanto, um senão nessa vantagem: o tempo só pode ser aproveitado se houver ainda alguma autonomia. Desta forma, a única vantagem encontrada pelos entrevistados é a sabedoria, sendo o tempo uma vantagem somente em alguns casos.

No que diz respeito aos inconvenientes da velhice, já foram referidos muitos mais e por um maior número de pessoas. Os mais referidos são a decadência física, a dependência e a solidão/isolamento.

«Muitos... a incapacidade, a falta de memória, traz essas doenças... as doenças é que é o pior de tudo.» (A2; P. 4)

«Muitas vezes a impossibilidade de fazer determinadas coisas também porque os problemas de saúde surgem... e a nossa disponibilidade física não é a mesma.» (A17; P. 3)

Se para os entrevistados as vantagens não são muitas ou nulas, os inconvenientes são variados. Os problemas de saúde, as doenças nomeadamente, são os inconvenientes mais referidos.

«[...] começamos a apercebermo-nos que já não conseguimos fazer determinadas coisas que queríamos fazer, começamos a perder autonomia e isso é muito muito complicado. Quando começamos a apercebermo-nos que já temos que ter alguém que nos auxilie a fazer as coisas básicas... isso é muito muito doloroso» (A5; P. 3)

«Viver na dependência, carente de tudo, é o lado negativo da velhice.» (A19; P. 3)

A dependência é também um dos pontos negativos mais referidos. Assim, estes testemunhos ilustram bem uma das linhas predominantes da velhice na nossa sociedade, a visão do *ageism*. Nesta visão, a dependência e a perda de capacidades físicas são associadas à velhice, retirando o estatuto de adulto à pessoa. Tal como nos testemunhos citados, esta visão da velhice associa de forma automática, e como parte integrante, a dependência, o declínio das capacidades físicas e mentais à velhice.

A seguir à ideia de dependência e de decadência física, encontramos a solidão/isolamento associados à velhice.

«[...] a solidão que muitas vezes acontece porque ou a família está longe ou até porque a família é pequena. Algumas são solteiras, não têm filhos, não tem irmãos, não têm ninguém, acabam por ficar sozinhas, é essa uma das piores partes.» (A7; P. 3)

Mais uma vez, a solidão e o isolamento aparecem aqui como duas características intrínsecas da velhice. Como podemos verificar através das entrevistas e das cartas associativas, as características atribuídas à velhice situam-se na linha predominante de visão da velhice, a visão da dependência ou *ageism*. Estas características correspondem também aos estereótipos da velhice referidos no *Capítulo II* e que como sabemos se encontram desajustados em relação à realidade.

A velhice constitui um problema? Interrogados sobre a questão, a maioria dos entrevistados afirmam que sim.

«[...] A nível de despesas é. Porque já não têm actividade, já não produzem e então nesse aspecto económico é, agora... e para a maior parte das famílias é um peso um idoso, porque hoje em dia os filhos todos trabalham e é um cargo muito grande.» (A2; P. 4)

«Constituem, porque vivemos num mundo a correr. Não temos tempo nem para nós, nem para os filhos, quanto mais para os pais [...] E como não temos, eles constituem um problema. E porque é que constituem um problema, porque se tornam um peso. Porque é preciso cuidar. [...]» (A3; P. 3-4)

«O grande problema em relação à Terceira Idade é o grande número de idosos que se está a verificar dentro da população e depois a falta de respostas que há para este tipo de população. [...]» (A14; P. 4)

Encontramos nestes testemunhos toda a discussão sobre a problematização da velhice. A questão da não produtividade, que coloca um problema a nível económico mas também a questão do aumento do número de idosos. Assim, a questão da reforma e do envelhecimento demográfico está bem presente nos discursos dos entrevistados. No entanto, há ainda um outro factor referido pela grande maioria dos entrevistados: a questão familiar. É perceptível aqui a desresponsabilização da família para com os seus idosos, sendo a velhice um problema colectivo e de carácter público. O idoso é visto como um peso e um problema para a família, que não tem tempo e/ou meios para cuidar dele.

Nesta mesma linha, a esmagadora maioria dos entrevistados respondeu que a velhice é vista de forma negativa devido essencialmente à não-produtividade e ao peso que representam os idosos.

«Eu acho que é para o lado negativo... porque um velho já não, pronto... já não faz nada, já não pronto... está ali...» (A4; P. 3)

«Actualmente é vista como algo negativo sem dúvida. Porque está associada a essa inutilidade. Ao já não servir para nada, ao ser um peso para a família porque de repente é uma pessoa que está sozinha e causa é trabalho [...]» (A6; P. 7)

«Eu acho que é negativo, porque acho que é um peso para a sociedade.» (A10; P. 3)

«Negativa. Porque muitas pessoas consideram que eles são um peso. Um peso para a família e um peso para a sociedade. [...]» (A20; P. 4)

Assim, a velhice surge associada maioritariamente a aspectos e características negativas, muitos dos quais constituem estereótipos que são generalizados ao total da população idosa. Destes estereótipos podemos destacar a decadência física, a dependência, a solidão/isolamento e a não-produtividade. Nas entrevistas e nas cartas associativas, todas estas características aparecem como comuns a todos os idosos. No entanto, sabemos que estas características só

correspondem a uma parte da população idosa, não correspondendo de todo à realidade social (Ennuyer, 2004).

Quadro resumo 3 – Caracterização da velhice	
Aspectos positivos	<ul style="list-style-type: none">○ Sabedoria/Conhecimento○ Tempo
Aspectos negativos	<ul style="list-style-type: none">○ Decadência física○ Dependência○ Solidão/Isolamento
Problema social?	Sim: <ul style="list-style-type: none">○ Problema económico○ Problema a nível familiar○ Grande número de idosos○ Falta de respostas sociais
Visão negativa ou positiva?	Negativa: <ul style="list-style-type: none">○ Não-productividade○ Peso social○ Peso familiar

NECESSIDADES

Foi perguntado aos entrevistados se na sua opinião os idosos têm necessidades específicas e se sim quais. A resposta foi quase unânime, para os entrevistados existem necessidades próprias da velhice. Este facto ilustra bem a visibilidade que hoje em dia tem a velhice na nossa sociedade e que faz da população idosa um grupo distinto com as suas características próprias.

As necessidades específicas da velhice, na opinião dos entrevistados, prendem-se essencialmente com duas vertentes: as necessidades “básicas” e as necessidades afectivas.

«Sim, mais cuidados de saúde. Todo tipo de apoio que tenha a ver com alimentação, com a confecção dos alimentos [...]» (A1; P. 4)

«Têm necessidade no auxílio naquilo que a gente faz naturalmente: no lavar, vestir, própria alimentação, nos cuidados da higiene. [...]» (A11; P. 4)

«Têm problemas específicos que revelam necessidades específicas. Temos neste lar toda a espécie de dependência. O mudar da fralda, a alimentação, os cuidados higiénicos, todos os cuidados de saúde... enunciá-los todos demoraria muito tempo.» (A19; P. 3)

«É básico que sim, têm necessidades de terem um acompanhamento, ter muito carinho, mais carinho do que quando eram novos, estão mais carentes, no aspecto afectivo... e de saúde, falta-lhes mais saúde para a velhice no geral. [...]» (A2; P. 5)

Assim, os cuidados de saúde, a alimentação e a higiene são as necessidades mais importantes dos idosos, sendo o carinho a segunda necessidade mais referida. Estes testemunhos produzem e reproduzem algumas representações sociais que contribuem para uma imagem da velhice associada à carência a vários os níveis.

Quadro resumo 4 – Necessidades	
Necessidades “básicas”	<ul style="list-style-type: none">○ Saúde○ Alimentação○ Higiene
Necessidades afectivas	<ul style="list-style-type: none">○ Carinho;○ Atenção

PARTICIPAÇÃO NA VELHICE

Contra-pondo-se à visão da dependência/*ageism* veio a lógica do envelhecimento activo. Como sabemos, esta lógica caracteriza-se por um processo de optimização de oportunidades a vários níveis nomeadamente na saúde, na segurança e na participação. Estas medidas têm por objectivo aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento (Avramov e Maskova, 2004: 28; OMS, 2002: 12; Osório e Pinto, 2007: 241; Paúl, 2005: 276; Viegas e Gomes, 2007: 28). Assim, a participação constitui um dos três pilares desta perspectiva do envelhecimento.

É nesta óptica que foi perguntado aos entrevistados, numa primeira fase, que falassem sobre o que os idosos podem contribuir para a sociedade.

«A nível do seu saber, tiveram uma vivência muito diferente, uma vida muito diferente de agora, com muitas dificuldades, uma vida difícil [...]» (A2; P. 5)

«Eles têm muito a ensinar, a sabedoria deles, eles têm experiências de vida fabulosas e se realmente as pessoas perdessem algum tempo em ouvi-los, acho que ficavam mais enriquecidas.» (A5; P. 4)

«Pela sua sabedoria. Hoje é frequente ouvir reportagens de trabalhos extraordinários que os idosos conseguem fazer. [...] Há pessoas que são autênticas bibliotecas, autênticos discos rígidos [...] Portanto, é sempre importante aproveitar essas capacidades residuais.» (A19; P. 4)

Como podemos verificar, a maioria dos entrevistados afirmam que os idosos têm uma grande experiência de vida e um grande conhecimento acumulado. No entanto, quando questionados sobre as áreas em que eles podem de facto participar, muitos dos entrevistados não

encontraram resposta. Ainda que afirmem que os idosos tenham muita sabedoria, a resposta mais encontrada foi o cuidar dos netos e das crianças.

«[...] Penso que poderiam ser muito úteis à família, quando começar a perceber que tem ali um recurso, quando os filhos começarem a perceber que se calhar o pai ou a mãe até podiam em vez de deixar o miúdo num ATL ou aqui e ali, se poder ficar com o avô ou a avó, se o avô ou a avó ainda estiver capaz, é realmente uma aprendizagem muito importante para a criança [...]» (A6; P. 8-9)

A questão do voluntariado na velhice também foi levantada por alguns entrevistados.

«Fazendo parte de uma associação, porque acho que sozinho não há hipótese.» (A10; P. 3)

«[...] E depois o voluntariado, claro que não o voluntariado que nós estamos a falar, é um voluntariado de um idoso, até um idoso de 90 anos dependendo da sua capacidade, pode ser um voluntário. [...]» (A20; P. 5)

Ainda que a questão do voluntariado na velhice tenha sido referida, denotamos uma certa diferenciação entre um “voluntariado de idoso” e um “voluntariado normal”. O facto de os entrevistados não saberem onde o idoso pode participar e a diferenciação entre dois tipos de voluntariado ilustra bem as representações sociais de inutilidade associadas à velhice.

Quadro resumo 5 – Participação	
Contribuição	<ul style="list-style-type: none">○ Experiência de vida○ Conhecimento
Participação	<ul style="list-style-type: none">○ Cuidar dos netos e de crianças○ Voluntariado “idoso”

Estamos agora aptos, após a análise das representações sociais dos agentes sociais, para confirmar a Hipótese 1. De facto, tanto a nível da definição como da caracterização da velhice ou ainda das suas necessidades, as respostas vão claramente ao encontro dos estereótipos analisados no enquadramento teórico.

Também, no que diz respeito à participação dos idosos na sociedade, a sua contribuição é desvalorizada. Mais uma vez, é uma ideia que está associada ao estereótipo de inutilidade na velhice, e que contribui certamente para que a participação na velhice seja muito difícil ou ignorada – isto porque não existe socialmente o espaço para que tal aconteça.

Capítulo VI – Representações sociais do idoso institucionalizado

Se no capítulo anterior analisamos as representações sociais da velhice de ponto de vista geral, neste capítulo vamos nos interessar particularmente à institucionalização na velhice, nomeadamente aos idosos institucionalizados em lares.

Como refere Ana Alexandre Fernandes (1997), as medidas adoptadas em relação à velhice têm impacto sobre as práticas mas também sobre as próprias representações sociais da velhice. Ainda que as medidas recentes de apoio à velhice apontem para a preservação e integração da pessoa idosa no seu meio de vida, na sua própria habitação, a procura e a criação de lares de idosos apontam numa direcção diferente. Sendo estas práticas contraditórias, podemos pressupor que as representações sociais da velhice vigentes são um dos factores explicativos deste fenómeno. Como sabemos, as representações sociais influenciam de forma significativa as nossas práticas no dia-a-dia.

Os lares de idosos, instituições totais, só por si são o produto e reproduzem determinadas representações sociais que não vão no sentido das novas medidas de apoio à velhice, vejamos algumas (Goffman, 1968; Fernandes, 1997):

- Tratamento colectivo dos idosos;
- Ruptura das relações sociais com o exterior;
- Todos os idosos fazem as mesmas actividades;
- Todas as actividades diárias são realizadas consoante um horário programado, com regras estabelecidas e que favorecem, não os idosos, mas sim o funcionamento e organização da instituição.

Poderíamos ainda acrescentar a estas características, o facto de os funcionários em lares usarem, quase todos, fardas como nos hospitais, o que nos transmite uma imagem um pouco medicalizada da velhice. Mas estas características trazem principalmente implicações a nível das práticas e a forma como agimos com os idosos. Assim, sabemos que um dos princípios do envelhecimento activo é o respeito pela dignidade e integridade da pessoa idosa. Entenda-se por dignidade, um modo digno e correcto de proceder e por integridade, uma pessoa ser tratada no seu conjunto e não só em parte. Deste modo, o funcionamento dos lares põe em causa, com algumas das suas características, estes dois princípios. A título de exemplo, o tratamento colectivo dos idosos institucionalizados põe em causa a individualidade de cada pessoa.

O objectivo deste capítulo é, então, a análise do idoso institucionalizado e das suas representações sociais por parte dos agentes sociais que trabalham com eles. Também será interessante verificar se existe alguma aproximação às representações sociais da velhice no geral. As relações familiares idoso/família serão também contempladas num segundo ponto.

5.3. O idoso institucionalizado

O que se pretende com este ponto é a análise das representações sociais do idoso institucionalizado, nomeadamente dos idosos que se encontram no lar onde os entrevistados trabalham. O primeiro objectivo é fazer um apanhado das representações sociais, averiguando depois se existe alguma semelhança com as representações sociais da velhice em geral. Para tal, a primeira coisa que foi pedida aos entrevistados foi que nos definissem os utentes do lar onde trabalham.

DEFINIÇÃO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

Ainda que haja um tratamento colectivo dos idosos no lar, metade dos entrevistados referem logo à partida que os idosos do lar são todos diferentes. No entanto, logo de seguida fazem uma distinção entre principalmente dois grandes “tipos” de idosos: os autónomos e os dependentes.

«Temos utentes bastante diferentes, temos cá muitos dependentes, a maior parte deles são grandes dependentes mas também cá temos utentes cem por cento autónomos [...]» (A1; P. 5)

«Uns têm mais capacidades, outros menos...» (A4; P. 4)

«Não cabem todos na mesma descrição... seriam precisas diversas caracterizações. [...] mas há essencialmente estes dois grupos. Estes dois grupos muitas vezes estão associados a maior ou menor autonomia.» (A6; P. 9-10)

«[...] temos três grupos. Temos aquelas pessoas dependentes, que são aquelas pessoas que já não conseguimos trabalhar com eles, portanto já não há hipóteses, estão acamados, temos aquelas pessoas que são pessoas tristes por natureza, porque durante a vida sofreram, tiveram problemas... e temos outras pessoas que são alegres, que participam em tudo, que estão sempre dispostas a passear, sair... Mas estes aqui são uma minoria...» (A5; P. 4-5)

A definição dos idosos no lar é, então, feita em função do grau de capacidade. Os entrevistados definem-nos em dois grandes grupos: os que têm capacidades, os autónomos e os que já não têm capacidades, os dependentes.

Para além desta divisão, autónomos/dependentes, também encontramos entrevistados que definem os idosos em “bons” e “maus”.

«Há de tudo um bocadinho. Há idosos simpáticos, amáveis... educados e também há o contrário. Como tudo. [risos]» (A9; P. 4)

«Há um bocadinho de tudo. Há pessoas que reconhecem o nosso trabalho, são simpáticas e educadas... e há outras que são todo o contrário... não dão valor ao que fazemos. Não estamos à espera de nada, mas ao menos um agradecimento e respeito...» (A10; P. 4)

«São porreiritos, a maioria são porreiros, há-os aí chatos e há aqueles que a gente não pode olhar para eles. [...]» (A11; P. 5)

Neste segundo tipo de “classificação” dos idosos institucionalizados encontramos características associadas ao carácter da pessoa, se é uma boa pessoa ou não, se é simpática ou não.

Assim podemos concluir que os idosos em contexto institucional, são “classificados” em dois tipos: autónomos/dependentes e bons/maus.

Quadro resumo 6 – Definição do idoso institucionalizado	
Autónomos vs dependentes	<ul style="list-style-type: none">○ Capacidades físicas○ Grau de dependência
Bons vs maus	<ul style="list-style-type: none">○ Grau de simpatia○ Grau de educação○ Grau de respeito

NECESSIDADES DO UTENTE

Foi pedido aos entrevistados que enumerassem as principais necessidades dos utentes do lar. Neste ponto também podemos fazer comparações com as necessidades da velhice a nível geral. Desta forma, para os entrevistados, existem três grandes tipos de necessidades: as necessidades básicas (Saúde, alimentação e higiene); as necessidades afectivas; as necessidades ocupacionais.

«[...] Portanto, as coisas básicas de um idoso... boa alimentação... [...]» (A2; P. 6)

«Portanto, eles têm necessidades sem dúvida em termos físicos de ajuda, cuidados de enfermagem, cuidados médicos, cuidados de higiene [...] Depois têm uma grande necessidade de serem acarinhados... a parte dos afectos, muitas vezes eles vêm como uma grande... carência a esse nível. [...]» (A6; P. 10)

«Cuidados básicos de higiene... e de carinho.» (A12; P. 4)

«Necessidades físicas, de ajuda desde o lavar ao dar de comer. E carência afectiva.» (A13; P. 4)

«De atenção, de carinho, de cuidar deles, acho que de tudo um pouco.» (A15; P. 4)

Em primeiro lugar, os agentes sociais referiram os cuidados básicos, isto é, os cuidados de saúde, de alimentação e de higiene. As necessidades afectivas foram as segundas mais citadas por entre os entrevistados. Estas carências assinaladas vão ao encontro do que refere Ana Alexandre Fernandes (1997), quando diz que uma das representações sociais da velhice é a carência que os idosos têm a vários níveis, nomeadamente a nível de saúde e de afectividade. É de realçar ainda o primeiro testemunho, onde as necessidades básicas aparecem associadas à velhice, como se fossem necessidades próprias da velhice. Ora sabemos, que cuidados de saúde, alimentação e higiene são aplicáveis à sociedade em geral.

Para além destas duas necessidades, também foi citada a ocupação, ou seja, a necessidade de ter alguma actividade para realizar no dia-a-dia.

«São as necessidades básicas, a higiene, a alimentação e a saúde. Depois temos as actividades, é isso.» (A10; P. 4)

«Passa primeiro pela saúde, claro que sim. Um dia sem enfermeiro ou sem médico aqui seria uma loucura completa. [...] Outra questão, que temos vindo a verificar, é a questão da ocupação, do lazer. (A14; P. 7)

Esta questão já está muito mais próxima da linha do envelhecimento activo, onde um dos pilares fundamentais é a participação. No entanto, sabemos que as actividades realizadas nos lares se destinam quase exclusivamente aos idosos autónomos ou que ainda detêm algumas capacidades, excluindo, desta forma, os idosos dependentes e acamados.

Quadro resumo 7 – Necessidades dos utentes	
Cuidados básicos	<ul style="list-style-type: none">○ Saúde○ Alimentação○ Higiene
Afecto	<ul style="list-style-type: none">○ Atenção○ Carinho
Ocupação	<ul style="list-style-type: none">○ Actividades○ Lazer

PERCEPÇÃO DOS PROBLEMAS DO UTENTE

Este ponto tem por objectivo identificar os principais problemas ressentidos pelos utentes através do testemunho dos nossos entrevistados, aos quais chegam diariamente as queixas dos idosos. Podemos, assim enunciar, por ordem de importância, as principais dificuldades ressentidas pelos idosos no lar:

- **Os problemas a nível das condições habitacionais do lar;**

«Falta de espaço próprio... falta de privacidade e do seu próprio espaço. Não há nada melhor do que os quartos individuais... e nós não os temos.» (A3; P. 8)

- **Os problemas financeiros dos idosos;**

«É o não terem dinheiro... têm pouco dinheiro e a maior parte reverte para o Lar.» (A9; P. 4)

- **A falta da presença e abandono da família;**

«Falta de carinho da família. Há alguns que só vêm os familiares uma vez por semana, como o Lar está aberto todos os dias, ao menos duas vezes... podem vir todos os dias, menos às segundas, das 14h às 15h e das 17h às 18h30.» (A12; P. 4)

- **A falta de funcionários;**

«Olhe às vezes de haver pouca gente a trabalhar. Por exemplo, um senhor pede-me umas gotas e eu vou lá, mas passado meia hora porque não consigo ir antes, mas eles queriam antes, queriam logo.» (A15; P. 5)

- **A adaptação no lar;**

«É na entrada portanto, o primeiro impacto é a entrada. Por muita, muita vontade que eles tenham de vir para a instituição... há sempre um choque. É uma casa desconhecida... novas pessoas... portanto, a primeira semana de adaptação é um bocado complicada [...]» (A5; P. 6)

○ Os problemas de saúde;

«O que eles se queixam mais é das dores que têm, é a saúde. Hoje dói-me aqui, amanhã dói-me ali... é o que mais se queixam.» (A8; P. 5)

○ Os problemas a nível do funcionamento do lar;

«A maior dificuldade deles é o encaixar-se nesta rotina... a adaptação ao quotidiano, saber que todos os dias têm que tomar o pequeno-almoço às 9h, têm que almoçar ao 12h15... às vezes não traziam esses hábitos sequer desses horários... ou ter que fazer a higiene de manhã, quando se calhar alguns faziam à noite... isso é uma dificuldade, integrar-se, as horas deixam de ser definidas por nós mesmos, passam a ser definidas pela casa e temos que nos encaixar. [...]» (A6; P. 12)

○ O não gostar de estar no lar.

«Eles não gostam de cá estar. Às vezes preferem estar na casa deles sozinhos do que estar aqui no Lar... Não gostam, não se sentem cá bem. Também depende de cada idoso, mas alguns dá-lhes a tristeza e morrem mais rápido porque não se sentem bem cá. Há pessoas, que mesmo rodeadas por muitas pessoas se sentem sós.» (A4; P. 5)

Os problemas a nível das condições habitacionais do lar, a falta da presença e abandono da família, a adaptação no lar, os problemas a nível do funcionamento do lar, o não gostar de estar no lar, todas estas dificuldades estão directamente associadas às características próprias das instituições totais. De facto, as condições habitacionais quase nunca respeitam a individualidade e a privacidade da pessoa idosa, assim como pode criar conflitos entre idosos do meu quarto. O facto de um idoso estar num lar cria logo à partida uma certa ruptura com o mundo exterior, nomeadamente com a família. Quando um idoso entra para o lar tem que se submeter a um dado número de regulamentos e horários, aos quais tem que se adaptar e adoptar.

É todo um conjunto de características próprias deste tipo de instituição que fazem com que a integridade e a dignidade do idoso institucionalizado sejam postas em causa. Também, as instituições totais, ao administrarem um tratamento colectivo aos seus utentes, contribuem fortemente para o reforço de uma imagem homogeneizada da velhice, onde predominam imagens de carências, problemas de saúde e outras.

5.4. O lugar da família

Como refere Rémi Lenoir, houve uma série de transformações que provocaram o desmoronamento das bases sociais em que assenta a ideia de família tradicional. A este processo o autor deu o nome de “desfamiliarização”. Se o encargo económico de um idoso era

antes da responsabilização dos familiares, com a reforma esta responsabilidade passa a ser pública (*in*: Fernandes, 1997).

Neste ponto, o que se pretende é analisar o papel e o lugar da família no dia-a-dia do idoso institucionalizado, isto do ponto de vista dos agentes sociais que trabalham com eles. Assim, veremos por um lado, a situação actual das relações familiares com o idoso no lar e por outro lado, qual a importância dada à família por parte das instituições.

PAPEL DA FAMÍLIA

No que diz respeito ao papel da família em relação ao seu idoso, as respostas foram unânimes, a família tem uma importância crucial. Mas para além de lhe reconhecer um papel importante na vida do idoso, ainda identificaram quatro funções da família em relação ao seu idoso: a sua presença regular na vida do idoso, a sua responsabilidade e apoio em relação à pessoa idosa, o seu dever de cuidar do idoso e por fim, o dever de acarinhar o idoso.

«É a presença, não se esquecerem que eles estão aqui. Conversar com eles [os idosos] é muito importante e a família é muito importante, a família é a família. Às vezes dizem-me: "Vocês são muito boas para mim, mas a minha filha... já devia ter cá vindo e não veio...". A família é fundamental, no meu ponto de vista.» (A2; P. 7)

«Haviam de vir cá muito mais vezes, haviam de ser um bocadinho mais ligados a eles. Não é só cá depositá-los numa instituição e depois...» (A12; P. 5)

«Eles têm o dever de vir visitá-los. Para mim é isso principalmente. Temos um caso de uma pessoa que tem nove filhos, embora não estejam todos aqui, pessoas com formação superior, e no entanto aparecem aqui uma vez por semana e outros uma vez por mês. [...]» (A13; P. 5)

Assim, podemos verificar que a principal questão em relação à família do idoso é a sua presença, o ir visitá-lo e não abandoná-lo. Nesta mesma linha, os entrevistados referem que a família tem um papel de responsabilidade e de apoio para com os seus idosos.

«Eu acho que existe um papel de grande responsabilidade, embora o que tenha verificado é que não é isso que se verifica na prática. [...] A família julga, pronto, eu já fiz o meu papel, já arranjei um lar, já lá coloquei o meu pai ou a minha mãe, pronto e a partir de agora está entregue e eu não tenho mais responsabilidade. Eu acho que as coisas não se processam assim, a responsabilidade não pára a partir do momento... Embora a família pense que depois a responsabilidade é colocada no lar.» (A14; P. 9)

«A família é co-responsável juntamente com o Estado e com as instituições dos idosos. Eu vejo muitas vezes com mágoa os idosos a serem despejados aqui e depois ninguém mais cá volta e não querem saber deles, desresponsabilizam-se. [...]» (A19; P. 5)

Mais uma vez, nestes testemunhos, é visível a importância e a responsabilidade atribuída aos familiares dos idosos institucionalizados. Esta visão do papel da família vai claramente contra as transformações que ocorreram a nível das relações familiares, onde se assistiu a uma desresponsabilização da família em relação aos seus idosos. Assim, ainda que responsabilidade dos idosos seja hoje em dia pública, as representações sociais dos agentes sociais apontam na direcção contrária. Nesta linha, verificamos um discurso, por parte dos entrevistados, crítico e reprovador em relação aos familiares dos idosos que se encontram no lar.

«É tratarem bem, o avô, a avó... o filho tratar bem os pais, serem carinhosos para eles e darem-lhes o melhor que puderem dar para os fins das vidas deles. Não os desprezarem, não lhes dar más palavras, porque eles não gostam e isso é terrível.» (A4; P. 6)

«[...] Acho que eles deveriam tomar conta dos idosos. [...] Eu acho que as nossas famílias devem tomar conta deles, mas neste momento [...] aquilo que a família pode dar é carinho e atenção. [...]» (A 20; P. 8)

Cuidar e acarinhar os idosos são também importantes na opinião dos nossos entrevistados. Para eles, é a família que deveria cuidar dos idosos e não o lar ou qualquer outra instituição pública. Mais uma vez, fica reforçada a responsabilidade da família para com os seus idosos, mas também a ideia de que os idosos são pessoas carentes a nível afectivo, precisando de carinho.

Quadro resumo 8 – Papel da família	
Presença	<ul style="list-style-type: none">○ Visitar o idoso○ Não abandonar o idoso○ Conversar com o idoso
Responsabilidade	<ul style="list-style-type: none">○ Apoio
Cuidar	<ul style="list-style-type: none">○ Tratar bem o idoso○ Tomar conta do idoso
Acarinhar	<ul style="list-style-type: none">○ Afecto○ Atenção

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO LAR

Ficou claro que para os agentes sociais que trabalham no lar com idosos, o papel e a presença da família na vida do idoso é fundamental. Nesta óptica, perguntamos aos entrevistados qual era, por um lado, o espaço disponibilizado à família para participar na vida do

lar e, por outro lado, qual a frequência de participação dos mesmos. O que nos foi dito é que os familiares podem de facto participar, mas que raramente o fazem.

«Podem e devem, mas participam muito pouco. [...] As pessoas reclamavam que não lhes era dada essa oportunidade e nós então começamos a fazê-lo. O certo é que as presenças são as mesmas de que tínhamos quando não eram convidados para estarem presentes. As pessoas podem participar, as pessoas podem sugerir... durante o horário de visitas que nós temos no Lar, estão a decorrer as actividades. [...]» (A14; P. 9-10)

«Muito pouca. Até porque antes quando não fazíamos perguntavam porque é que não se fazia, quando se faz, são sempre os mesmos que aparecem... e muito poucos.» (A17; P. 6)

No entanto, foi-nos depois revelado que num dos lares não existe a prática de convidar as famílias a participar no lar e que no outro lar, o apelo à participação das famílias é quase irrelevante. De facto, aquilo que existe nos lares é deixar os familiares assistir às actividades que decorrem no lar, quando estas coincidem com os horários no lar. Outro tipo de participação referenciado é o chamar os familiares para as principais festas anuais. Contudo, estas formas de participação passiva nem sempre estão acessíveis aos familiares, ou porque decorrem durante o horário laboral ou porque ocorrem durante a semana.

Desta forma, ainda que o papel da família seja fundamental na opinião dos entrevistados, não disponibilizam o espaço necessário às famílias para que elas possam participar de forma efectiva. E esta característica remete-nos mais uma vez para o facto de os lares serem instituições totais. De facto, este tipo de instituição tem a particularidade de ser um mundo fechado em relação às pessoas exteriores ao lar. Ou seja, não existe a abertura necessária aos familiares que seria fundamental para a sua participação na vida dos idosos.

Identificamos, no entanto, dois agentes sociais conscientes deste problema:

«Não há essa prática. Por mim há uma certa abertura para isso, não total porque neste momento enquanto não se fizerem as obras, nós também não temos grandes condições para os recebermos aqui em termos do espaço físico. [...] Onde é que ponho as famílias no meio daquilo? [...] Depois há que reeducar as funcionárias em relação às famílias antes de cá meter as famílias... porque senão isto ia dar muitos conflitos.» (A3; P. 10)

«Sim, poderiam participar mais realmente. Cabe às instituições e a esta abrirem-se um bocadinho mais às famílias. É verdade que às vezes fechamo-nos um bocadinho sobre nós mesmos e nem sempre nos abrimos o suficiente. [...]» (A6; P. 13)

Podemos também realçar destes testemunhos que este tipo de instituição nem sempre está preparado, a vários níveis, para receber e dar espaço à participação dos familiares dos idosos.

No entanto, não podemos afirmar e garantir que as famílias participariam efectivamente se tivessem o espaço para isso. Mas podemos dizer que para que comece a haver alguma participação familiar nos lares, é necessário, em primeiro lugar, que disponibilizem esse espaço aos familiares dos idosos institucionalizados.

DE VELHO SE TORNA A MENINO?

Este ponto tem por objectivo identificar no discurso dos entrevistados, excertos que façam referência ao carácter infantil dos idosos institucionalizados e da velhice em geral. Esta problemática não foi analisada à luz de uma pergunta na entrevista, mas sim por comentários que iam sendo referidos durante a mesma e que nos transmitiram mais uma vez, uma das representações sociais da velhice: os idosos são como as crianças.

«[...] muitas vezes os idosos acabam por ter [...] reacções muito parecidas com as das crianças [...] apanhei um idoso em flagrante a fumar na casa de banho e perante a evidência ele negava [...]» (A1; P. 1-2)

«Têm necessidades de apoio físico. Nesse aspecto são meninos, realmente em termos dos cuidados são. No resto, não eles têm que ter atenção como todos nós precisamos.» (A3; P. 4)

«Ficam chatos, muito chatos. Diz-se que quando se é velho se torna menino. As crianças necessitam muito do pai e da mãe. Eles aqui podem não necessitar do pai e da mãe, precisam dos cuidados, vão precisar das pessoas.» (A11; P. 3)

«[...] nós não podemos pôr um idoso de castigo, nós não podemos dar-lhe um ralhete, temos que ser diplomatas e temos que saber com quem estamos a trabalhar, não estamos a trabalhar com crianças, embora as atitudes dos idosos se assemelham muito às atitudes das crianças. [...]» (A14; P. 1-2)

«De velho se torna menino. Temos aqui gente que são autênticas crianças, não só fisicamente mas sobretudo psicologicamente.» (A19; P. 1)

“De velho se torna a menino”. O que vem referenciado neste ditado popular é uma das representações sociais de velhice, quando uma pessoa envelhece, dizem que ela volta a ser criança. Como podemos verificar nos testemunhos acima citados, esta imagem prende-se com o facto de estar associada à velhice a necessidade de cuidados a vários níveis. Como referem Martins e Rodrigues (s/data), esta visão é apelidada de infantilização da velhice ou “bebeisme”. Este estereótipo contribui para a perda de estatuto a vários níveis da pessoa idosa nomeadamente a nível da perda do estatuto de adulto e a desvalorização das suas capacidades enquanto pessoa.

Após esta análise, consideramos que a segunda hipótese se confirma. De facto, ainda que haja uma certa consciência de que todos os idosos não são iguais, o certo é que os classificam principalmente de duas formas, através do grau de dependência ou por características psico-sociais. Também, as próprias características e modos de funcionamento dos lares, sendo instituições totais, contribuem e reforçam a visão da dependência (*ageism*) indo contra os princípios defendidos pela lógica do envelhecimento activo.

É também importante realçar o facto de as necessidades da velhice e as necessidades do idoso institucionalizado serem quase idênticas. Podemos pressupor que ocorre uma certa generalização da imagem do idoso institucionalizado ao conjunto da população idosa. Neste caso, significa que as práticas em contexto institucional têm um impacto significativo nas representações sociais da velhice.

Por fim, é interessante verificar que, apesar das transformações que ocorreram nas relações familiares idoso/família, os agentes sociais atribuem um papel de grande importância e de responsabilização à família dos idosos residentes nos lares. No entanto, quando analisamos o espaço que existe para a família na vida do lar, apercebemo-nos de que os lares estão significativamente fechados sobre si próprios, não fomentando de todo a participação das famílias dos utentes. Mais uma vez, esta característica remete-nos para os contornos próprios das instituições totais, analisadas por Goffman, e que vão claramente contra os objectivos fixados pelas medidas do envelhecimento activo.

Considerações finais

Ao fim de oito meses de investigação, concluímos esta análise com as principais questões levantadas sobre a problemática da velhice, assim como apresentamos os principais resultados desta dissertação. A questão central que orientou esta investigação foi analisar o impacto das representações sociais da velhice nas práticas dos agentes sociais em contexto institucional. Para tal, todo o estudo baseou-se na teoria das representações sociais e nas teorias sociológicas do envelhecimento.

Ficou logo claro, no primeiro capítulo, que as representações sociais têm um papel fundamental no nosso dia-a-dia. De facto, as representações sociais constituem uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, que influencia a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Ainda que este conhecimento de senso comum se diferencie do conhecimento científico, ele não é por esta razão menos importante. Pois, podemos verificar que este conhecimento, utilizado por toda a gente, orienta os comportamentos e as decisões individuais, permitindo uns aos outros, explicar ou antecipar o meio social.

É através das representações sociais que nós pensamos sobre a velhice e a definimos como tal. Elas permitem-nos classificar, categorizar e identificar pessoas que reúnam as características socialmente definidas de um idoso. Desta forma, quando ouvimos falar de “velhice”, compreendemos do que se trata e somos capazes de comunicar sobre ela.

O que é importante para esta investigação é o facto de as representações sociais constituírem um guia para a acção. Isto quer dizer que as representações sociais da velhice influenciam de forma significativa e têm impacto sobre as práticas institucionais associadas à velhice. Esta característica remete-nos mais precisamente para uma das funções das representações sociais: a função de orientação. Contudo, é importante evidenciar uma outra função – a função de justificação. Assim, as representações sociais não só orientam as práticas como também permitem *a posteriori* justificar tomadas de posição e comportamentos, mantendo ou reforçando a posição social de um dado grupo.

É por esta razão, que as representações sociais constituem ao mesmo tempo a origem e o produto das práticas sociais. Por um lado, elas têm impacto sobre as nossas práticas perante a velhice, por outro lado, as práticas em relação à velhice também são geradoras e reprodutivas das representações sociais da velhice.

De modo geral, nas sociedades tradicionais, as gerações mais velhas continuavam ligadas ao seu trabalho praticamente até à morte. Com o passar dos anos, a industrialização e a transição demográfica, a velhice foi sendo reconhecida enquanto condição social, destacando-se nos ciclos de vida. Assim, foi muito importante, por um lado, identificar o que é hoje em dia a velhice e, por outro lado, analisar os seus contornos, as transformações pelas quais passou e as suas implicações a nível das suas representações sociais.

Como foi analisado, a velhice pode adquirir várias definições consoante a posição em que nos encontramos. Podemos evidenciar a definição de velhice a nível legal e institucional que corresponde basicamente à idade de passagem à reforma. E é precisamente através do factor “reforma”, que os teóricos do conflito explicam os problemas existentes em relação à velhice. Quando a pessoa se reforma, ela torna-se isolada e em ruptura com o resto da sociedade, ou seja, em situação de morte social. Assim, estes teóricos defendem a intervenção antes e não depois da reforma para melhorar o destino dos reformados.

Como foi analisado no segundo capítulo, a institucionalização da velhice, enquanto encargo social, contribuiu para a transformação da velhice num problema social. Isto ocorreu porque, por um lado, a sociedade em geral substituiu-se aos filhos em termos de responsabilização, e porque, por outro lado, o que era anteriormente um problema individual e privado (domínio da família) passou a ser um problema colectivo e público (domínio do Estado e sociedade em geral). Assim, ao apropriar-se da resolução do problema social da velhice, o Estado contribuiu para a institucionalização deste problema e para a construção das representações sociais do que é ser “velho”.

Outro factor importante para esta problemática é o desajustamento que existe entre a idade social e a realidade. De facto, com a conjectura de vários factores, a idade da reforma já não corresponde de todo à idade em que se passa a ser velho ou idoso. Um dos factores para tal transformação é com certeza o envelhecimento demográfico.

Por envelhecimento demográfico, referimo-nos por um lado ao aumento da população com uma idade superior a 60 ou 65 anos (diminuição da taxa de mortalidade), mas também à redução simultânea das pessoas mais jovens (diminuição da taxa de natalidade). Este fenómeno deveu-se entre outros ao aumento da esperança de vida, aumentando cada vez mais o número de idosos existente em Portugal.

São todas estas transformações que contribuíram para a visibilidade e problematização da velhice. Mas estas transformações tiveram também um grande impacto sobre as representações sociais da velhice e a forma como a entendemos hoje em dia.

Não havendo estudos sobre as representações sociais da velhice, optemos por analisar os estereótipos associados à velhice. Como sabemos, os estereótipos podem produzir ou serem o produto das representações sociais. Assim, identificamos os principais estereótipos sobre a velhice:

- Os idosos constituem um problema económico, são demasiado numerosos e são inúteis;
- Os idosos são um peso tanto para a família como para a sociedade;
- A velhice é a última fase antes da morte;
- A nível do trabalho, os idosos já não são aptos e estão ultrapassados (falta de flexibilidade, adaptabilidade, criatividade, inovação, etc.);
- Os idosos são pobres;
- Os idosos vivem isolados fisicamente, socialmente e em relação à família;
- Os idosos são muito religiosos;
- Os idosos não têm vida sexual;
- Os idosos têm carências a nível material, da saúde e necessitam de afectividade;
- A velhice é igual ao declínio do corpo (cabelos brancos, rugas, incapacidade física, doenças, etc.);
- A velhice é igual ao declínio mental (senilidade, modificação da personalidade, etc.);
- Os idosos têm comportamentos semelhantes aos das crianças: "De velho se torna a menino".

A questão seguinte consistiu, então, em averiguar que respostas foram encontradas e postas em prática para solucionar os problemas associados à velhice. Uma das respostas que interessou particularmente a esta análise foi as instituições de apoio à velhice, nomeadamente os lares de idosos. Tornou-se, então, importante conceptualizar o conceito de instituição total de Erving Goffman. Desta forma, sabemos que os lares de idosos adquirem os contornos das instituições totais e que essas mesmas características têm efeitos sobre as práticas e as representações sociais da velhice. Podemos evidenciar as seguintes quatro características de uma instituição total:

- Existe uma ruptura com as relações sociais do mundo exterior;
- Todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma autoridade única;

- Cada fase da actividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto;
- Todas as actividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários e impostas segundo um plano racional único, supostamente planeado para atender aos objectivos oficiais da instituição.

Os agentes sociais ligados directamente ao apoio da velhice têm, assim, um papel fundamental na manutenção ou transformação das representações sociais actuais da velhice. Este será certamente o ponto de partida se queremos realmente transformar as representações sociais da velhice, para que possam ir ao encontro dos pressupostos defendidos pelo envelhecimento activo. É importante perceber que as acções dos agentes sociais têm implicações e consequências pesadas nas representações sociais da velhice em Portugal.

O envelhecimento activo constitui a visão oposta ao *ageism* (visão da dependência) e tem por objectivo mudar a realidade dos idosos, defendendo a integridade e a dignidade dos mesmos. Se a visão da dependência está associada aos estereótipos da velhice, o envelhecimento activo constitui o processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade e vida durante o envelhecimento.

À luz destas considerações teóricas e da problemática desta investigação foram identificadas e elaboradas duas hipóteses. Para testá-las foram utilizadas a entrevista, a associação livre, a carta associativa e a análise de conteúdo por temas. A amostra foi composta por agentes sociais que trabalham diariamente e directamente em contacto com os idosos, institucionalizados nos lares de São José e da Santa Casa da Misericórdia da Covilhã.

As representações sociais da velhice produzidas pelos agentes sociais reproduzem os estereótipos associados à velhice.

Esta hipótese teve por objectivo averiguar se as representações sociais dos agentes sociais correspondem aos estereótipos associados à velhice, que foram analisados no segundo capítulo. Aqui, a resposta é clara, tanto nas cartas associativas como nas entrevistas, os discursos dos entrevistados apontaram para os estereótipos da velhice. Assim, ainda que haja uma certa diferenciação entre velho e idoso, a definição de velhice foi associada à decadência física, à experiência de vida e à etapa final antes da morte de uma pessoa.

A caracterização da velhice revelou também discussões actuais sobre a velhice, como é o caso do problema da sustentação económica da velhice ou ainda o problema que a velhice constitui hoje em dia para as famílias. As necessidades apontadas por parte dos entrevistados apontam para a carência a vários níveis, associada à velhice. E podemos ainda identificar um dado relevante em relação à participação dos idosos na sociedade. De facto, esta é desvalorizada, não havendo o espaço necessário para que ela se possa desenvolver.

As representações sociais produzidas pelos agentes sociais reproduzem as representações colectivas de velhice associadas à dependência.

Esta segunda hipótese teve por objectivo identificar se os agentes sociais seguem uma visão da dependência ou com contornos do envelhecimento activo, no que diz respeito aos idosos institucionalizados.

Aqui também foi comprovada a hipótese, assumindo que os agentes sociais, seguem de facto, uma lógica de dependência em relação à velhice. Ainda que haja uma certa consciência de que todos os idosos não são iguais, os agentes sociais categorizam os idosos principalmente de duas formas, através do grau de dependência ou por características psico-sociais. Também, as próprias características e modos de funcionamento dos lares, sendo instituições totais, contribuem e reforçam a visão da dependência (*ageism*) indo contra os princípios defendidos pela lógica do envelhecimento activo. Tanto os regulamentos internos dos lares como o tratamento colectivo administrado aos utentes estão em contradição com os princípios-base do envelhecimento activo.

Podemos concluir, desta forma, que as representações sociais da velhice e as práticas perante a velhice se influenciam mutuamente, tendo repercussões e consequências na vida dos idosos. De facto, ainda que o envelhecimento activo tente contrariar as tendências em relação à situação da velhice, só uma mudança e transformação ao nível das representações sociais da velhice permitirá a boa aplicação desta medida.

Se este tema ainda proporciona muita discussão para investigação futura, deixamos no entanto as recomendações seguintes:

- Mudar, ao nível institucional, os modos de funcionamento e a sua organização, pensando principalmente no idoso;
- Não aplicar medidas em função daquilo que achamos que deve ser feito, mas sim averiguando as reais necessidades e dificuldades dos idosos.

Bibliografia

ABRIC, Jean-Claude (2008), *Pratiques sociales et représentations*, Paris, Presses Universitaires de France;

AGOSTINHO, Paula (2004), «Perspectiva psicossomática do envelhecimento» *in: Revista Portuguesa de Psicossomática*, Vol. 6, Nº 1, pp. 31-36;

Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/287/28760104.pdf>

AVRAMOV, Dragana e MASKOVA, Miroslava (2004), *Viellissement actif en Europe*, Strasbourg, Éditions de Conseil de l'Europe;

BELL, Judith (2008), *Como realizar um projecto de investigação*, Lisboa, Gradiva;

BERGER, Peter L. e LUCKMANN, Thomas (1997), *A Construção Social da Realidade*, Petrópolis, Vozes;

CARROZA, Teresa Gómez (2003), *Heteroestereotipos y autoestereotipos asociados a la viejez en Extremadura*, Tesis Doctoral, Departamento de Psicología e Sociología de la Educación, Cáceres, Universidad de Extremadura;

COURTY, Guillaume (1986), «Berger (P.), Luckmann (T.), La construction sociale de la réalité, Paris, Méridiens Klincksieck, 1986» *in: Politix*, Vol. 1, Nº 1, pp. 91-93;

Disponível em: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/polix_0295-2319_1988_num_1_1_2000

EMMANUELLI, Xavier (2003), «Vieillesse et exclusion»;

Disponível em: <http://www.samu-social-international.com/documents/vieillesse-exclusion.pdf>

ENNUYER, Bernard (2004), «La représentation sociale de la vieillesse» *in: Conférence n°11 – La représentation sociale du vieillissement: évolution et paradoxe*, pp. 1-8;

Disponível em: http://www.ucanss.fr/universites/2004/conf/conference_n11.pdf

FERNANDES, Ana Alexandre (1997), *Velhice e Sociedade – Demografia, família e políticas sociais em Portugal*, Oeiras, Celta Editora;

FERNANDES, Ana Alexandre (2001), «Velhice, solidariedades familiares e política social – Itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida» *in: Sociologia, Problemas e Práticas*, Nº 36, pp. 39-52;

Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n36/n36a02.pdf>

FERNANDES, Ana Teixeira (2005), «Processos e estratégias de envelhecimento» *in: Sociologia*, Vol. XV, pp. 223-247;

Disponível em: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3730.pdf>

FLICK, Uwe (1994), «Social representations and the social construction of everyday knowledge: theoretical and methodological queries» *in: Social Science Information*, Nº 33, pp. 179-197;

Disponível em: <http://ssi.sagepub.com/cgi/reprint/33/2/179>

GIDDENS, Anthony (2004), *Sociologia*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian;

GOFFMAN, Erving (1968), *Asiles – études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris, Les Éditions de Minuit;

GONÇALVES, João (Coord.) (2007), *Relatório da Carta Social 2006 – Rede de Serviços e Equipamentos*, Lisboa, Editorial do Ministério da Educação;

GRAWITZ, Madeleine (1979), *Méthodes des Sciences Sociales*, Paris, Dalloz, 8ª Ed.

GUILLEMARD, Anne-Marie (2005), «Une nouvelle gestion des âges en réponse au vieillissement de la population» *in: Encontro Internacional «Envelhecimento, família e políticas sociais»*, pp. 317-336;

Disponível em: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3735.pdf>

HENRARD, J. C. (2003), «Conception de la dépendance au grand âge»;

INE (2002), «O Envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas» in: *II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento*, pp. 185-208;

Disponível em: <http://www.advita.pt/download.php?d13e4f69f3f3f1239838d39a459cd46c>

Resumo disponível em: http://alea-estp.ine.pt/Html/actual/pdf/actualidades_29.pdf

INE (2007), «Dia Internacional do Idoso – 1 de Outubro de 2007» in: *Destaque – Informação à Comunicação Social*, pp. 1-7;

Disponível em: http://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=7398813&att_display=n&att_download=y

JODELET, Denise (Dir.) (1999), *Les représentations sociales*, Paris, Presses Universitaires de France;

LAGACÉ, Chantale (2003), «La définition sociale du vieillissement et ses impacts sur la conception des interventions appropriées. La question de l'adaptation des milieux de travail» in: *Présentation à la Journée de formation «Les travailleuses et travailleurs âgés»*, pp. 1-16;

Disponível em: http://www.transpol.org/pdf/transpol_conference7.pdf

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade (2002), *Técnicas de Pesquisa*, São Paulo, Editora Atlas.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade (2003), *Fundamentos de metodologia científica*, São Paulo, Editora Atlas.

LAUZON, Jean-Serge (1980), «Aperçu de quelques théories psychosociales du vieillissement» in: *Santé mentale au Québec*, Vol. 5, N° 2, pp. 3-11;

Disponível em: <http://www.erudit.org/revue/smq/1980/v5/n2/030071ar.pdf>

LENOIR, Rémi (1979), «L'invention du "troisième âge"» in: *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, Vol. 26, N° 1, pp. 57-82;

Disponível em: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/arss_0335-5322_1979_num_26_1_2630

MAIA, Rui Leandro (Coord.), (2002) *Dicionário de Sociologia*, Porto, Porto Editora;

MANNONI, Pierre (2008), *Les représentations sociales*, Paris, Presse Universitaire de France;

MARTELEIRA, Joana (2004), «Jovens à margem: análise sociológica de um Centro Educativo – Análise de um Colégio de Reinserção Social à luz do conceito de Instituição total de Erving Goffman» in: *VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais*, pp. 1-9;

Disponível em: <http://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/JoanaMarteleira.pdf>

MARTINS, Rosa Maria Lopes (s/data), «Envelhecimento e políticas sociais» in: *educação, ciência e tecnologia*, pp. 126-140;

Disponível em: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium32/10.pdf>

MARTINS, Rosa Maria Lopes e RODRIGUES, Maria de Lurdes Martins (s/data), «Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica» in: *Educação, ciência e tecnologia*, pp. 249-254;

Disponível em: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium29/32.pdf>

MOLINER, Pascal (2001), *La dynamique des représentations sociales*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble;

MOLINER, Pascal, RATEAU, Patrick e COHEN-SCALI, Valérie (2002), *Les représentations sociales: Pratique des études de terrain*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes;

MOSCOVICI, Serge (1999), «Des représentations collectives aux représentations sociales» in: JODELET, Denise (Dir.) (1999), *Les représentations sociales*, Paris, Presses Universitaires de France;

NASCIMENTO, Denise Morado (2005), «Campo de conhecimento, vida cotidiana e a informação» in: *Informação & Informação*, Londrina, Vol. 10, Nº 2/3, Jan-Dez, s/pag;

Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/1733/1483>

NEVES, Tiago (2007), «A defesa institucional numa instituição total: o caso de um centro de internamento de menores delinquentes» in: *Análise Social*, Vol. XLII (185), pp. 1021-1039;

Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aso/n185/n185a04.pdf>

OMS – Organização Mundial de Saúde (2002), *Active Ageing – A Policy Framework*, Relatório da Segunda Conferência Mundial sobre o Envelhecimento, World Health Organization;

OSÓRIO, Agustín Requejo e PINTO, Fernando Cabral (Coord.) (2007), *As pessoas idosas – Contexto social e intervenção educativa*, Lisboa, Instituto Piaget;

PAÚL, Constança (2005), «Envelhecimento activo e redes de suporte social» *in: Sociologia*, Vol XV, pp. 275-287;

PERES, Marcos Augusto de Castro (2007), *Velhice, Trabalho e Cidadania: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social*, Tese de Doutoramento em Educação, São Paulo, Universidade de São Paulo;

Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-08102007-111017/>

PIMENTEL, Luísa (2005), *O lugar do idoso na família*, Coimbra, Quarteto;

PIRES, Luísa (s/data), «Da “questão metodológica” da racionalidade: As possibilidades da compreensão dos princípios de racionalização da acção» *in: Uma Teoria da Acção: Entre as estruturas e as interacções está o sentido e a razão*;

Disponível em: http://www.cpihts.com/2003_07_06/T_ac%E7%E3o_00.htm

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT, Luc Van (2003), *Manual de investigação em ciências sociais*, Lisboa, Gradiva, 3º Ed.

ROCHA, Maria Goreti Pereira da (2008), *Apoio a idosos em territórios envelhecidos: o papel das IPSS*, Dissertação de Curso de 2º Ciclo de estudos em Sociologia, conducente ao Grau de Mestre em Empreendedorismo e Serviço Social, Covilhã, Universidade da Beira Interior;

ROSA, Maria João Valente (1993), «O desafio do envelhecimento demográfico» *in: Análise Social*, Vol. XXVIII (122), pp. 679-689;

Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223291769P9jTF5la0Hq76JE3.pdf>

ROUQUETTE, Michel-Louis e RATEAU, Patrick (1998), *Introduction à l'étude des représentations sociales*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble;

SECA, Jean-Marie (2005), *Les représentations sociales*, Paris, Armand Colin;

SEMIN, Gun R. (1999), «Prototypes et représentations sociales» in: JODELET, Denise (Dir.) (1999), *Les représentations sociales*, Paris, Presses Universitaires de France;

SOLIMEO, Samantha L. (2005), «Life Cycle - Elders/Old Age» in: *The new Dictionary of the History of Ideas*, Ed. Maryanne Clyne Horowitz, New York, Charles Scribner's Sons, pp. 1287-1290;

Disponível em: <http://science.jrank.org/pages/7826/Life-Cycle-Elders-Old-Age.html>

ULYSSE, Pierre-Joseph e LESEMANN, Frédéric (1997), «On ne vieillit plus aujourd'hui de la même façon qu'hier» in: *Lien Social e Politiques – RIAC*, N° 38, pp. 31-49;

Disponível em: <http://www.erudit.org/revue/lsp/1997/v/n38/005243ar.pdf>

VALA, Jorge (2006), «Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano» in: VALA, Jorge e MONTEIRO, Maria Benedicta (2006), *Psicologia Social*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian;

VALA, Jorge e MONTEIRO, Maria Benedicta (2006), *Psicologia Social*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian;

VAZ, Maria Ester (et al) (2004), «Estudo sobre o envelhecimento em Portugal: Resultados preliminares» in: *Actas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia*, pp. 32-38;

Disponível em: http://www.aps.pt/cms/docs_priv/docs/DPR4628ec1611194_1.pdf

VIEGAS, Susana de Matos e GOMES, Catarina Antunes (2007), *A identidade na velhice*, Porto, Ambar.

WALSH, Suzanne (s/data), «Une analyse qualitative des représentations sociales et de l'expérience du vieillissement des baby-boomers du Québec» in: *GEIRSO – Groupe d'étude sur l'interdisciplinarité et les représentations sociales*, pp. 94-108.

Disponível em: <http://geirso.uqam.ca/publications/pdf/Section1/Culture/walsh.pdf>

Sites Consultados

www.ine.pt