



UFES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PROJETOS DE VIDA DE IDOSOS E SUAS REDES DE RELACIONAMENTOS  
SIGNIFICATIVOS: ESTUDO SOB AS PERSPECTIVAS MORAL E ÉTICA

FERNANDA HELENA DE FREITAS MIRANDA

VITÓRIA

2016

FERNANDA HELENA DE FREITAS MIRANDA

PROJETOS DE VIDA DE IDOSOS E SUAS REDES DE RELACIONAMENTOS  
SIGNIFICATIVOS: ESTUDO SOB AS PERSPECTIVAS MORAL E ÉTICA

Tese de doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para a aprovação em nível de Doutorado.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Heloisa Moulin de Alencar.

Vitória

2016

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

M672p Miranda, Fernanda Helena de Freitas, 1978-  
Projetos de vida de idosos e suas redes de relacionamentos significativos : estudo sob as perspectivas moral e ética / Fernanda Helena de Freitas Miranda. - 2016.  
268 f. : il.

Orientadora: Heloisa Moulin de Alencar.  
Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Ética. 2. Vida-Planejamento. 3. Rede de Relações Sociais. 4. Idosos. I. Alencar, Heloisa Moulin de. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

---

PROJETOS DE VIDA DE IDOSOS E SUAS REDES DE RELACIONAMENTOS  
SIGNIFICATIVOS: ESTUDO SOB AS PERSPECTIVAS MORAL E ÉTICA

**Fernanda Helena de Freitas Miranda**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Psicologia.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016, por:

**Profa. Dra. Heloisa Moulin de Alencar (Orientadora)**

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo/UFES

Assinatura \_\_\_\_\_

**Profa. Dra. Cláudia Broetto Rosseti**

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo/UFES

Assinatura \_\_\_\_\_

**Profa. Dra. Kirlla Cristhine Almeida Dornelas**

Instituição: Faculdade Multivix

Assinatura \_\_\_\_\_

**Profa. Dra. Luciana Souza Borges**

Instituição: Universidade de Vila Velha/UVV

Assinatura \_\_\_\_\_

**Prof. Dr. Sávio Silveira de Queiroz**

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo/UFES

Assinatura \_\_\_\_\_

Esta tese é dedicada a:

Todos as mulheres e homens idosos que  
generosamente participaram  
da pesquisa;

Meu pai, que vem aprendendo o valor de envelhecer,

Minha mãe, que não viveu a graça da velhice  
e que vai continuar sempre jovem e viva em mim

Meu marido, Eduardo;  
envelhecer ao seu lado tem sido uma dádiva

Helena, que é o futuro.  
Mal posso esperar para envelhecer

e vê-la crescendo.



## *Agradecimentos*

*Agradeço primeiramente e de modo geral a toda a minha família. É minha base e minha possibilidade de sonhar. Sem o apoio de cada um eu não conseguiria ter chegado aqui.*

*Agradeço a minha orientadora, Heloisa Moulin de Alencar, pelas preciosas orientações, por ter acreditado em mim até o fim e por ter me incentivado a fazer o meu melhor. Por ter me apresentado a psicologia da moralidade e ter feito parte de meus projetos de vida. Eu lhe sou muito grata e sua doçura me é muito cara.*

*Aos professores da banca qualificação, Savio Queiroz, Claudia Broetto pelas riquíssimas contribuições e críticas, sem as quais esta tese não seria a mesma.*

*Agradeço também aos 30 idosos que de modo aberto e generoso concordaram em compartilhar comigo suas histórias, seus sorrisos e suas lágrimas. Se tudo der certo, e eu espero que dê, um dia serei uma idosa também.*

*Eduardo Silva Miranda, meu marido, meu parceiro, meu amor. A vida me reservou ser sua companheira, como um presente pelo qual jamais terei agradecido o suficiente. Eu não tenho palavras para expressar o quanto o nosso amor significa para mim. Sem o amor, o apoio, a confiança e a ajuda que constantemente me proporcionou, nenhuma conquista seria possível. Este doutorado não é apenas meu, é nosso.*

*Helena, filha amada que me libertou. Sua existência me mostrou um mundo de amor e humildade desconhecido. Agradeço todos os momentos que passo ao seu lado. Vê-la crescer é minha dádiva. Acima de tudo eu a amo e a respeito.*

*Meus pais. Com os dois aprendi o que provavelmente são as minhas duas maiores qualidades. Com minha mãe aprendi a amar sem limites. Aprendi que amar é agora. E amor nunca é demais. Com meu pai aprendi que determinação vence qualquer desafio. Nunca desistir e crer nas minhas capacidades. Sou muito grata aos dois. Meu amor por ambos sempre. Um beijo carinhoso no coração, pai. Com uma saudade imensa, até um dia mãe.*

*Irmã querida, cunhado e sobrinho. Vocês são luz em minha vida, o sorriso no meu coração. 3M fundamentais em minha existência. Sempre. Muito obrigada. O apoio e a compreensão de vocês foram tudo. Muito obrigada. De coração*

*À minha sogra (segunda mãe) D. Edith, os deuses sabiam o quanto minha mãe faria falta e me enviaram essa pessoa doce. Doce, carinhosa, a melhor sogra e a melhor avó do mundo. Ao meu sogro amado e saudoso, Sr. Hermes, quantas saudades da sua voz melodiosa e da sua risada obscena (rsrsrs). Tenho certeza que o senhor está curtindo um belo samba por aí! Cunhada querida, obrigada pelos papos, pelas séries, pelo carinho, pelos risos. Muito bom ter você por perto, você é uma tia muito, muito amada.*

*Aos amigos que a vida adulta (inesperadamente) me trouxe, agradeço cada sorriso, cada ligação e mensagem, cada pergunta “E aí Fê, tá acabando? Vamos lá, hein!”, cada promessa de comemoração após o término desse longo processo durante o qual me fiz tão ausente. Bruno, meu amigo, meu irmão, meu sacerdote. Leonardo, meu irmão preto e Volmar, meu pai, meu amigo e melhor cirurgião do mundo!!*

*Amigas lindas eu também tenho! Pessoas que a vida me reservou e o universo generosamente colocou no meu caminho. Obrigada pelos encontros periódicos, pela paciência com minhas ausências e pelo intenso e constante incentivo. Têti, a loiruda mais linda e afetiva da minha vida, Karina, minha escritora preferida e Júlia, uma das mais corajosas almas que conheço.*

*Stellinha, minha irmã de coração, você e sua família linda permaneceram esses quatro anos dentro de mim. Pensei em vocês permanentemente. Seu sorriso e seus abraços me alimentaram sempre. Desculpem a minha ausência.*

*Cris, amiga linda. Você é um elo de mim comigo mesma, sabia? De mim com minha história, de mim com minha mãe. Amo você e sua família profundamente. Obrigada por estarem na minha vida.*

*Valéria, Marco e Kate, o que eu seria sem essa família linda e generosa? Vocês são presentes de Deus. Muito, muito, muito obrigada.*

*Andrea Nascimento e Alessandro, a amizade e o carinho de vocês foram fundamentais. São pessoas lindas e de luz que admiro, respeito e amo. Todo o meu carinho e gratidão por vocês e pelos pequenos Anna e Pedro.*

*Agradeço também a toda a equipe/família Faesa. Todos os professores que me apoiaram, incentivaram e mantiveram minha perseverança. Agradecimento especial à Sayury, pessoa que respeito, admiro e por quem tenho profundo carinho, pela compreensão e auxílio em todo o (longo) processo e ao Flávio, extremamente compreensivo e generoso. Sem a compreensão de vocês este doutorado não teria saído.*

*A cada um dos professores do PPGP por suas aulas, seus ensinamentos, por serem generosos ao compartilhar conhecimentos. Em especial agradeço aos professores Sávio Queiroz, Claudia Patrocínio, Cláudia Broetto, Cristina Menandro e Paulo Menandro.*

*Agradeço à Lucia Fajoli e Arin, secretários do PPGP, que sempre estiveram a postos para orientar os pós-graduandos quanto aos procedimentos acadêmicos específicos da secretaria.*

*Aos professores que fizeram parte da banca do mestrado. Aquele trabalho foi terminado à custa de muitas lágrimas. Sem ele, o doutorado não seria possível. Muito obrigada pelo voto de confiança.*



*Cada um dos colegas do Lapsim. Admiro e tenho muito carinho por cada um de vocês. Que pena que o cotidiano não nos permitiu maiores encontros.*

*À professora Doutora Kirlla Dornelas, que além de participar da banca, foi uma referência essencial para a realização desta tese.*

*À Professora Doutora Claudimara Chisté que generosamente me encaminhou sua tese, antes da data da defesa, à qual foi base para meu projeto de submissão no doutorado. Muito obrigada.*

*Agradeço também aos maravilhosos parceiros da EVICTUS. Vocês não têm noção do quanto me ajudaram e me alegraram!! You rock guys!! Always Doomed*

*Agradeço também aos colegas do doutorado. Aprendi com cada um de vocês. Um dos melhores momentos desses quatro anos foi estar em sala de aula com todos*

*Aos Deuses, ao Universo e à Vida, por tudo que recebo e recebi, por cada graça e por cada desafio, por cada sorriso e por cada lágrima, por eu estar tendo a chance de me melhorar a cada dia e pelas pessoas maravilhosas que foram colocadas em meu caminho. Espero que quando chegar a minha hora, eu honre a chance que me foi dada.*

*Finalmente, se esqueci de alguém (e certamente devo ter esquecido) por favor, me desculpe(m). A sua ausência nestes breves agradecimentos não se deve à minha ingratidão, pois a memória, às vezes não faz jus aos sentimentos. Muito obrigada.*

## SUMÁRIO

|   |     |
|---|-----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....   | 24  |
| <b>2 MORALIDADE ÉTICA</b> .....   | 31  |
| <b>3 OS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO</b> .....   | 41  |
| <b>4 REDES DE APOIO SOCIAL</b> .....  | 64  |
| <b>5 PROJETOS DE VIDA</b> .....   | 79  |
| <b>6 OBJETIVOS</b> .....  | 96  |
| 6.1 Objetivo Geral.....   | 96  |
| 6.2 Objetivos Específicos .....   | 96  |
| <b>7 MÉTODO</b> .....   | 100 |
| 7.1 Participantes.....  | 100 |
| 7.2 Instrumentos e Procedimentos .....  | 102 |
| 7.3 Tratamento dos Dados .....  | 108 |
| <b>8. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....  | 113 |
| 8.1 Caracterização dos participantes.....   | 114 |
| 8.2 Redes de Apoio Social – Redes de Relacionamento Significativos dos Idosos .                                 | 143 |
| 8.3 Projetos de Vida dos Idosos.....  | 170 |
| <b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | 216 |
| <b>10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....  | 235 |
| <b>APÊNDICES</b> .....  | 259 |
| Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes .                                 | 260 |
| Apêndice B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa .....   | 263 |
| <b>APÊNDICES DIGITALIZADOS</b> .....  | 267 |
| Apêndice DA – Dissertação Mestrado Miranda (2007)   |     |
| Apêndice DB - Dados populacionais e das rendas médias dos bairros dos municípios de Vitória, Vila Velha e Serra |     |

Apêndice DC – Instrumento Original de Dornelas (2010)

Apêndice DD – Protocolos das entrevistas (em CD digitalizado)

Apêndice DE – Tabelas transcritas do Estudo 3 – Redes de relacionamentos significativos

## LISTA DE TABELAS

|  |     |
|--|-----|
| Tabela 1. Exemplo de Cálculo da média do aspecto Intimidade  | 110 |
| Tabela 2. Divisão das atividades nas quais os idosos se aposentaram de acordo com o sexo   | 123 |
| Tabela 3. Categorias das Justificativas da ausência dos projetos de vida: categoria, descrição e número de respostas encontradas                 | 181 |
| Tabela 4. Categorias e descrições dos Projetos de Vida relatados pelos participantes da pesquisa   | 191 |
| Tabela 5. Categorias e descrições do GCIO para as Justificativas de Projetos de Vida   | 194 |
| Tabela 6. Categorias das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida com suas respectivas descrições e classificação conforme atividade/passividade | 204 |
| Tabela 7. Categorias das Justificativas das Maneiras de Realizar Projetos de Vida e descrições.  | 209 |

## LISTA DE FIGURAS

|  |     |
|--|-----|
| Figura 1. Pirâmide etária brasileira no ano 2000   | 43  |
| Figura 2. Projeção da pirâmide etária brasileira no ano 2025   | 43  |
| Figura 3. Projeção da pirâmide etária brasileira no ano 2050   | 44  |
| Figura 4. Projeção da pirâmide etária brasileira no ano 2100   | 45  |
| Figura 5. Instrumento do Estudo 1 – Caracterização e Rede de Apoio Social dos Participantes                  | 103 |
| Figura 6. Instrumento do Estudo 2 – Processo de Estabelecimento de Projetos de vida dos participantes        | 104 |
| Figura 7. Instrumento do Estudo 3 – Redes de Apoio Social – Relacionamentos Significativos dos participantes | 106 |
| Figura 8. Modelo da Escala <i>Likert</i> utilizada na coleta   | 107 |
| Figura 9. Distribuição dos participantes por sexo e grupo etário   | 117 |
| Figura 10. Distribuição dos participantes por município de residência, divisão por sexo                      | 118 |
| Figura 11. Distribuição dos participantes por escolaridade e sexo  | 119 |
| Figura 12. Distribuição dos participantes por tempo de aposentadoria e sexo                                  | 124 |

|   |     |
|---|-----|
| Figura 13. Distribuição dos participantes por estado civil e sexo   | 125 |
| Figura 14. Distribuição dos participantes por estados civis e seu tempo de duração  | 127 |
| Figura 15. Distribuição dos participantes por arranjo familiar e sexo   | 129 |
| Figura 16. Distribuição dos participantes por diferentes motivos para os arranjos familiares e sexo.  | 132 |
| Figura 17. Distribuição dos participantes por atividades realizadas com familiares e sexo   | 134 |
| Figura 18. Distribuição dos participantes por participação em grupos e sexo   | 136 |
| Figura 19. Distribuição dos participantes por tempo de participação em grupos de convivência e sexo   | 139 |
| Figura 20. Distribuição dos participantes por motivos para fazer parte de grupos de convivência e sexo  | 140 |
| Figura 21. Distribuição do número de pessoas que compõem as RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes distribuídas por tipo de vínculo que possuem e sexo do participantes | 146 |
| Figura 22. Média geral dos aspectos avaliados nas RAS-RRS   | 149 |
| Figura 23. Média da Intimidade na RRS (Rede de Relacionamentos significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo dos participantes                      | 151 |
| Figura 24. Média da Confiança na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes.                       | 153 |
| Figura 25. Média da Satisfação na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes.                      | 156 |
| Figura 26. Média do Compromisso na RRS (Rede de Relacionamentos   | 158 |

Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes.

Figura 27. Média do Apoio Recebido na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes. 160

Figura 28. Média do Apoio Dado na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes. 162

Figura 29. Resumo dos Aspectos das RAS/RS das idosas participantes da pesquisa, divididos de acordo com o tipo de relação 164

Figura 30. Resumo dos Aspectos das RAS/RS dos idosos participantes da pesquisa, divididos por tipo de relação 167

Figura 31. Distribuição dos projetos de vida por grupos etários e sexo 174

Figura 32. Distribuição dos Projetos de Vida das idosas de acordo com escolaridade. 175

Figura 33. Distribuição dos Projetos de Vida das idosas de acordo com o estado civil 176

Figura 34. Distribuição dos Projetos de Vida dos homens idosos de acordo com o estado civil 176

Figura 35. Distribuição dos Projetos de vida de acordo com o arranjo familiar, ambos os sexos 177

Figura 36. Efetividade das RRS dividido por idosas que mencionaram e que não mencionaram PV 178

Figura 37. Efetividade das RRS dividido por homens idosos que mencionaram e que não mencionaram PV 179

Figura 38. Distribuição das categorias de Projetos de Vida dos participantes por sexo. 192

Figura 39. Distribuição das categorias das Justificativas dos Projetos de Vida dos participantes por sexo 201

Figura 40. Distribuição das categorias das Maneiras de Realizar Projetos de Vida dos participantes por sexo 206

Figura 41. Distribuição das categorias das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida dos participantes por passividade e atividade, ambos os sexos 207

Figura 42. Distribuição das categorias das Justificativas das Maneiras de Realizar Projetos dos participantes por sexo dos participantes 210

## LISTA DE SIGLAS

CCHN – Centro de Ciências Humanas e Naturais  
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa  
CRAS – Centros de Referência da Assistência Social  
EJA - Educação de Jovens e Adultos  
GCIO - Grau de Consideração do Idoso e do Outro  
GCO - Grau de Consideração do Outro  
GCSO - Grau de Consideração de Si e do Outro  
HGA - Hospital Geral de Areias  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada  
HIV – *Human Immunodeficiency Virus*  
Lilacs – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde  
MMRI - Mapa Mínimo de Relações do Idoso  
MS – Ministério da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PAI - Programa de Atendimento ao Idoso  
PATIA - Programa Terceira idade em Ação  
PENSA - Estudo do Processo de Envelhecimento Saudável  
Pepsic – Periódicos Eletrônicos de Psicologia  
PEPV - Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida  
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios  
PPGP – Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
PV – Projetos de Vida  
RAS - Redes de Apoio Social  
RRS – Rede de Relacionamentos Significativos  
SciELO – *Scientific Electronic Library On Line*



SESC/ SP - Serviço Social do Comércio de São Paulo

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

UFPI – Universidade Federal do Piauí

UN – *United Nations*

UnATi - Universidade Aberta à terceira idade

Unicef - United Nations

UPA - Unidades de Pronto Atendimento

Miranda, F. H. F. (2016). *Projetos de Vida de Idosos e Suas Redes de Relacionamentos Significativos: Estudo Sob as Perspectivas Moral e Ética*. Vitória, 2016, 268p. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.

## RESUMO

A presente pesquisa objetivou investigar as perspectivas morais e éticas de pessoas idosas por meio da análise das possíveis relações entre as características dos participantes, o Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV) de idosos e a composição e efetividade das suas redes de relacionamentos significativos. Para realizá-lo, contamos com 30 participantes entre 60 e 74 anos de idade, igualmente divididos quanto ao sexo e pertencentes à classe média. Realizamos entrevistas individuais, com base no método clínico proposto por Piaget (1932/1994), baseado em um roteiro semiestruturado e aplicamos a instrumento de avaliação das Redes de Relacionamentos Significativos, proposto por Dornelas (2010). A investigação foi composta de três estudos, dos quais apresentaremos os principais resultados. O **Estudo 1** foi realizado por meio de uma entrevista semiestruturada visando à caracterização dos participantes e informações iniciais sobre as redes de apoio social de cada idoso. Quanto ao estado civil, as mulheres eram casadas (n=8), viúvas (n=5) e divorciadas (n=2); enquanto os homens idosos mantinham uniões estáveis (n=6), eram casados (n=5), viúvos (n=3) e divorciado (n=1). A maioria dos participantes de ambos os sexos eram casados há mais de 30 anos e viúvos há menos de 20. As uniões estáveis eram, em sua maioria mais recentes, com menos de 10 anos de duração. Os divórcios aconteceram entre 10 e 20 anos atrás. Quanto ao arranjo familiar, as idosas viviam com seus cônjuges e filhos (n=6), sozinhas (n=5), apenas com o marido (n=2), só com os filhos (n=1) ou com filha, genro e neto (n=1). Os homens idosos, por sua vez, viviam com suas cônjuges e filhos (n=6), com seus cônjuges (n=4), sozinhos (n=2), com cônjuge e enteado (n=1) ou ainda com filha e seu genro. Entre os vários motivos que justificavam a manutenção dos arranjos familiares, a crença na família tradicional foi o principal. No **Estudo 2**, aplicamos a entrevista semiestruturada na qual foram feitas perguntas sobre os projetos de vida de cada participante, solicitando informações sobre os modos alcançar os projetos elencados e as justificativas. Todas as justificativas foram categorizadas por meio do Grau de Consideração do Idoso e do Outro (GCIO). Houve 17 participantes que não apresentaram projetos de vida, os quais explicaram tal ausência com justificativas categorizadas como *Desconectadas* (n=16) ou *Autocentradas* (n=1). Sentimentos de medo, incerteza, passividade ou tristeza frente ao futuro estiveram presentes em todas as justificativas. Identificou-se que apenas 13 idosos possuíam um total de 24 projetos de vida citados principalmente pelas mulheres, as quais apresentaram 17 projetos. Os projetos foram divididos em 11 categorias, das quais quatro envolviam familiares – ‘manter ou retomar relacionamento com familiares’ (n=3), ‘cuidar de cônjuge’ (n=1), ‘bem-estar psicológico de descendente’ (n=1) e ‘acompanhar desenvolvimento de descendentes’ (n=2). As justificativas dos projetos existentes foram categorizadas como *Conectadas* (n=12) e *Autocentradas* (n=12). As maneiras de realizar os projetos de vida variaram em 16 categorias, sendo a maior parte baseada na passividade dos idosos. Finalmente, no **Estudo 3** aplicamos uma adaptação do instrumento desenvolvido por Dornelas (2010), que possibilitou o levantamento da

rede de relacionamentos significativos de cada participante. Os resultados desse último estudo demonstraram que as mulheres têm uma rede de relacionamentos significativos mais extensa do que os homens idosos e são mais íntimas dos membros de suas redes. A articulação dos três estudos tornou possível compreender que o estado civil, o arranjo familiar e a intimidade nas redes de relacionamentos significativos exerceram influência no estabelecimento de Projetos de Vida. A análise dos resultados possibilitou o entendimento de que há necessidade de melhor compreender a população de idosos brasileiros e pensar políticas públicas que permitam a maior valorização desses sujeitos e a mais ampla inclusão dos idosos na sociedade. Com esta pesquisa, intencionamos contribuir com a área da Psicologia da Moralidade, tendo em vista a lacuna existente no estudo dos projetos de vida de idosos sob essa perspectiva, em particular relacionando tal temática às redes de apoio social.

**Palavras-chave:** Moralidade e Ética, Projetos de vida, Redes de Apoio Social, Idosos.

Miranda, F. H. F. (2016). Senior Life Projects and Their Significant Relationship Networks: Study Under the Moral and Ethical Perspectives. Vitoria, 2016, 268p. Doctoral Thesis. Post-Graduate Program in Psychology, Federal University of Espirito Santo.

### ABSTRACT

This research aimed to investigate the moral and ethical perspectives of elderly people, through the analysis of possible relationships between the characteristics of the participants, the Life Project Establishment Process (LPEP) of the elderly people and the composition and effectiveness of their significant social networks. To achieve this purpose, we had 30 participants between 60 and 74 years old, equally divided regarding to gender and belonging to the middle class. We conducted individual interviews based on the clinical method proposed by Piaget (1932/1994), from a semi-structured script and applied the Significant Relationship Networks evaluation tool, proposed by Dornelas (2010). The research consisted of three studies, which we will present the main results. **Study 1** was performed with a semi-structured interview intending to characterize the participants and initial information on social support networks for each senior. Regarding marital status, the women were married (n=8), widows (n=5) and divorced (n=2); while elderly men kept stable unions (n=6), were married (n=5), widowed (n =3) and divorced (n=1). Most of the participants of both genders were married for over 30 years and widowed less than 20. The stable unions were mostly newer, with a duration less than 10 years. Finally, divorces occurred between 10 and 20 years ago. Concerning the family arrangement, the elderly women lived with their spouses and children (n=6), alone (n=5), only with the husband (n=2), only the children (n=1) or daughter, son-in-law and grandson (n=1). Elderly men, in turn, were living with their spouses and children (n=6), with their spouses (n=4) alone (n=2), spouse and stepchild (n=1) or with daughter and son-in-law. Among the various reasons for the maintenance of family arrangements, belief in traditional family was the main one. In **Study 2**, we applied a semi-structured interview in which were asked questions about the life project of each participant, requesting information on the ways to achieve the listed projects and justifications. All justifications were categorized by the Consideration Degree of Elderly and Other (CDEO). There were 17 participants who did not have life projects, which explained such an absence with justifications categorized as *Disconnected* (n=16) or *Self-Centered* (n=1). Feelings of fear, uncertainty, sadness or passivity toward the future were present in all the justifications. It was identified that only 13 elderly ones had a total of 24 life projects mainly cited by women, which presented 17 projects. The projects were divided into 11 categories, of which four involved family - 'maintain or resume relationships with family members' (n=3), 'take care of spouse' (n=1), 'psychological offspring welfare' (n=1) and 'monitor offspring development' (n=2). The justifications of existing projects were categorized as *Connected* (n=12) and *Self-Centered* (n=12). The ways to achieve life projects varied in 16 categories, most based on the passivity of the elderly. Finally, in **Study 3**, we applied an adaptation of the instrument developed by Dornelas (2010), which allowed the collection of the significant relationship network of each participant. The results of this latest study showed that women have a more extensive significant relationship network

than the elderly men and are closer to the members of their networks. The articulation of these three studies made possible to understand that marital status, family structure and intimacy in significant social networks had influence on establishing Life Projects. The analysis of the results allowed the understanding that there is a need to better understand the elderly brazilian people and thinking about public policies that allow greater appreciation of these subjects and a broader integration of elderly people in society. With this research, we intended to contribute to the field of Psychology of Morality, having in mind the existing gap in the study of elderly life projects under this perspective, in particular relating this theme to social support networks.

**Keywords:** Ethics and Morality, Life Projects, Social Support Networks, Elderly People.

Miranda, F. H. F. (2016). *Projets de Vie des Personnes Agées et Ses Réseaux de Relations Significatives: Etude Sous les Perspectives Morale et Étique*. Vitória, 2016, 268p. Thèse de Doctorat. Programme de Pos-Graduation en Psychologie, Université Fédéral du Espírito Santo.

## RÉSUMÉ

Cette recherche a visé étudier les perspectives morales et éthiques des personnes âgées à travers l'analyse des relations possibles entre les caractéristiques des participants, le Processus d'Établissement des Projets de Vie (PEPV) de personnes âgées et la composition et l'efficacité de ses réseaux de relations significatives. Pour atteindre cet objectif, nous avons eu 30 participants âgés entre 60 et 74 ans, répartis à parts égales en ce qui concerne le sexe et appartenant à la classe moyenne. Nous avons mené des entretiens individuels, sur la base de la méthode clinique proposé par Piaget (1932/1994), à partir d'un scénario semi-structuré et nous avons appliqué à titre d'évaluation des Réseaux des Relations Significatives proposés par Dornelas (2010). La recherche a consisté en trois études, dans lesquels nous présenterons les principaux résultats. L'Étude 1 a été réalisée avec un entretien semi-structuré visant à la caractérisation des participants et les premières informations sur les réseaux de soutien social pour chaque personne âgée. En ce qui concerne l'état civil, les femmes ont été mariées (n = 8), veuves (n = 5) et divorcées (n = 2); tandis que les hommes âgés maintenaient des unions stables (n = 6), étaient mariés (n = 5), veufs (n = 3) et divorcé (n = 1). La plupart des participants des deux sexes étaient mariés depuis plus de 30 ans et veufs de moins de 20. Les unions stables étaient la plupart du temps plus récentes, avec moins de 10 ans de durée. Enfin, les divorces ont eu lieu entre 10 et 20 ans passés. En relation à l'arrangement de la famille, les femmes âgées vivaient avec leurs conjoints et enfants (n = 6) seuls (n = 5), seulement avec le mari (n = 2), seulement avec les enfants (n = 1) ou avec la fille, beau-fils et petit-fils (n = 1). Les hommes âgés, à leur tour, vivaient avec leurs conjoints et enfants (n = 6), avec leurs conjoints (n = 4) seuls (n = 2), avec conjoint et son fils d'un mariage précédant (n = 1) ou avec la fille et beau-fils. Parmi les diverses raisons pour justifier la maintenance du régime de la famille, la croyance dans la famille traditionnelle était la principale. Dans l'Étude 2, nous avons appliqué un entretien semi-structuré dans lequel ont été posées questions à propos des projets de vie de chaque participant, en demandant des informations sur les moyens d'atteindre les projets visés et les justifications. Toutes les justifications ont été classées par le Degré de Considération des Personnes Agées et de l'Autre (GCIO). Il y avait 17 participants qui ne disposent pas de projets de vie, qui ont expliqué une telle absence avec de justifications classées comme Déconnectés (n = 16) ou Autocentrées (n = 1). Des sentiments de peur, incertitude, passivité ou tristesse vers l'avenir étaient présents dans toutes les justifications. Il a été identifié que seulement 13 personnes âgées avaient un total de 24 projets de vie citée principalement par les femmes, qui ont présenté 17 projets. Les projets ont été divisés en 11 catégories, dont quatre impliquaient des familiers - «maintenir ou reprendre des relations avec les membres de la famille» (n = 3), «prendre soin du conjoint» (n = 1), «le bien-être psychologique du descendant» (n = 1) et «accompagner le développement des descendants" (n = 2). Les justifications des projets existants ont été classés comme Connectées (n = 12) et Autocentrées (n = 12). Les moyens de parvenir à des projets de vie ont varié en 16 catégories, la plupart basées

sur la passivité des personnes âgées. Enfin, dans l'Étude 3, nous appliquons une adaptation de l'instrument développé par Dornelas (2010), ce qui a permis la levée du réseau de relations significatives de chaque participant. Les résultats de cette dernière étude ont montré que les femmes ont un réseau de relations significatives plus vaste que les messieurs âgés et sont plus intimes de membres de leurs réseaux. L'articulation des trois études a permis de comprendre que l'état matrimonial, la structure familiale et l'intimité dans les réseaux de relations significatives ont influencé la mise en place de Projets de Vie. L'analyse des résultats a permis de comprendre qu'il existe un besoin de mieux comprendre la population des Brésiliens âgés et penser en politiques publiques qui permettent une plus grande appréciation de ces sujets et l'intégration plus large des personnes âgées dans la société. Avec cette recherche, l'intention de contribuer au domaine de la Psychologie de la Morale, compte tenu de l'écart dans l'étude des projets de vie des personnes âgées dans cette perspective, en particulier concernant ce thème à des réseaux de soutien social.

**Mots-clés:** Moralité et l'Ethique, Projets de Vie, Réseaux de Soutien Social, Personnes âgées.

*“Se este conselho tiver algum valor, nunca é tarde demais (ou cedo demais, no meu caso) para ser quem você quiser ser; não há limite de tempo, comece quando você quiser. Você pode mudar ou ficar como está, não há regras para esse tipo de coisa. Podemos encarar a vida de forma positiva ou negativa, espero que encare de forma positiva; espero que veja coisas que surpreendam você; espero que sinta coisas que nunca sentiu antes; espero que conheça pessoas com ponto de vista diferente; espero que tenha uma vida da qual você se orgulhe. E se você descobrir que não tem, espero que tenha forças para conseguir começar de novo”*

*~ F. Scott Fitzgerald, em “O Curioso Caso de Benjamin Button” (Carta para Caroline)*



## 1 INTRODUÇÃO

O estudo dos projetos de vida se inseriu em minha biografia desde o mestrado. No ano de 2007 defendemos a dissertação intitulada “Projetos de Vida na Adolescência: um estudo na área da ética e da moralidade” (Miranda, 2007) (Apêndice DA). Naquela oportunidade foi possível perceber, por meio da investigação realizada a importância dos projetos de vida em nossas vidas. Isso ocorre pelo fato de que os projetos de vida se relacionam com dois elementos centrais na vida do ser humano: a identidade e o plano ético.

Com relação à identidade podemos compreender que não é possível pensar sobre o futuro sem pensar em “quem eu quero ser” (La Taille, 2006a, p.46). Ademais, projetos de vida para o futuro podem conter aspectos da identidade de cada ser humano e das suas realidades (Andrade, 2012). Segundo o psicólogo e professor Yves de La Taille (2006a), as representações de si relacionam-se com as experiências vividas no passado, bem como com as possibilidades de escolhas para viver o futuro. Por consequência, emerge a dúvida “que vida eu quero viver?” (p. 36). A busca de ‘uma vida para viver’ na qual haja sentido e valor, é, segundo La Taille, uma necessidade psicológica universal na humanidade (2006a) e se articula ao plano ético, o qual se relaciona com “avaliações pessoais a respeito de se estar vivendo, ou não, uma ‘vida boa’” (p. 37).

Diante da complexidade e relevância da temática ‘projeto de vida’, a pesquisa de mestrado nos instigou a outras reflexões, as quais se somaram com experiências pessoais que pedimos licença para explorar brevemente.

Como professora universitária, trabalhamos com um número crescente de adultos maduros, em torno dos 50 anos, e idosos com idades de 65 a 73 anos os quais têm procurado cursar a primeira faculdade, ou mesmo a segunda graduação. Suas justificativas, ao serem por nós questionados do motivo de fazer faculdade são: “Quero fazer alguma coisa produtiva, já que ainda vou viver muito”. Surgiu então a pergunta: Por que não pesquisar os projetos de vida de idosos? A resposta veio rapidamente: não há motivo para não pesquisar, ao contrário, há muitos motivos para realizar essa investigação. Explicitamos os mais importantes a seguir.

Por ser o sentimento de busca por uma vida com sentido, universal, como informa La Taille (2006a), ele também estará presente nos mais de 900 milhões de idosos que hoje vivem no mundo, segundo a Organização das Nações Unidas (UN, 2015). Nesse momento particular da humanidade, as novas tecnologias, associadas às mudanças culturais e avanços nas ciências, têm possibilitado ampliar nossa longevidade, e poder viver mais contribui para o desejo de que estes anos sejam plenos e gratificantes, em outras palavras, preenchidos de sentido.

Ademais, viver mais e melhor pode ser entendido de vários modos: viver mais anos com mais saúde física e psíquica; permanecer ativo socialmente após certa idade; ter mais conforto após os extensos anos de dedicação ao trabalho; ou quem sabe, viver uma vida com mais dignidade, buscar ser mais sábio e/ou aproximar-se das pessoas amadas. Estas são apenas algumas das muitas perspectivas que a longevidade pode nos proporcionar e, de fato, algumas delas estão presentes nas falas de nossos participantes. Há muitos fatores que interferem nesse processo, pois:

Hábitos de vida, condições de moradia, emprego e saúde interferem na qualidade de vida e geram um perfil diferenciado de envelhecimento. A motivação, a educação e a cultura favorecem os processos cognitivos, motores, sensoriais e intelectuais (Silva & Gunther, 2000, p.32).

Como Silva e Gunther (2000) permitem refletir, o envelhecimento pode ser uma etapa do curso da vida na qual haja realizações, produções e, porque não acrescentar, projetos de vida. Para possibilitar tais realizações, alguns fatores parecem oferecer maior interferência, entre eles a qualidade de vida e a história de vida previamente existente (Neri, 2008). Entre as muitas possibilidades, um dos aspectos mais marcantes que vem sendo indicado são as relações sociais.

Diversos autores têm apontado a importância das relações sociais para um envelhecimento saudável e que interfira positivamente na autoestima e projeção de si no futuro (Andrade & Vaitsman, 2002; Finato, Maia & Barbosa, 2004; Masten & Garnezy, 1985 como citado em Poletto, Koller & Dell'Aglio, 2009; McCarty, Molina, Aguilar & Rota, 2007; Ramos, 2002; Silberman et al., 1995; Souza, Souza & Tocantins, 2009).

Desse modo, nossa pesquisa teve por objetivo investigar as perspectivas morais e éticas de pessoas idosas por meio da análise da possível relação entre as características

dos participantes, o Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV) entre idosos<sup>1</sup> e a composição e efetividade das suas redes de relacionamentos significativos.

De acordo com Neri, Yassuda e Cachioni (2012), Neri (2006), Neri e Jorge (2006), Fortes-Burgos e Neri (2008) e Rosa, Cupertino e Neri (2009), a inclusão social prévia dos idosos é elemento determinante para a quantidade e qualidade dos relacionamentos sociais mantidos pelos longevos. Os relacionamentos sociais são importantes fatores que podem fornecer apoio às pessoas. Neri afirma ainda que as redes de apoio são componentes cruciais para a manutenção da qualidade de vida dos idosos, a ampliação de sua longevidade e a satisfação com a vida (2006). Em outras palavras, o passado e o presente influenciam os planos para o futuro.

Também Cortella e La Taille (2005) ensinam que quem não tem um passado não pode planejar seu futuro. O idoso, pessoa que se encontra na última faixa etária do ciclo de vida humano (Forte-Burgos & Neri, 2008) acumula um passado e pode, portanto, traçar planos para o futuro.

Em nossa revisão bibliográfica foi possível perceber a escassez de estudos sobre Projetos de Vida de idosos e neste tocante, considera-se que a presente pesquisa possui uma característica de ineditismo, em especial ao relacionar os Projetos de Vida com a Moralidade e as Redes de Apoio Social. Consideramos que tal pesquisa se justifica também pela necessidade de a sociedade repensar os fenômenos da velhice e do envelhecimento.

Realizamos buscas bibliográficas nas bases de dados Scielo, Lilacs, Pepsic e Periódicos Capes, compreendendo o período de 2000 a 2015. Os termos utilizados na busca foram “Projeto” e “Vida”, “projeto de vida” e “projetos de vida” no campo assunto. Encontramos um total de 1003 publicações. Foram identificadas apenas 20 publicações com foco nos projetos de vida dos idosos. Quanto ao tema redes de apoio, as buscas foram feitas com os descritores “apoio social”, “redes de apoio social”, “apoio social idosos” e “rede social idosos”, no campo “assunto”, sendo encontrados 2573 documentos. As publicações que nos auxiliaram a analisar o fenômeno por nós estudado constam nos capítulos teóricos.

Paralelamente, Santos (2011) afirma que são quase inexistentes as publicações sobre idosos na perspectiva piagetiana. Neste diapasão, destacamos que a obra de Piaget

---

<sup>1</sup> Na presente Tese o termo ‘idosas’ referir-se-á às participantes do sexo feminino, para os homens utilizaremos ‘homens idosos’ e finalmente, sempre que a expressão ‘idosos’ for utilizada, estaremos nos referindo a ambos os sexos.

(1926/sd, 1932/1994) é um dos principais fundamentos teóricos para o presente estudo, tanto no tocante à metodologia quanto no que diz respeito à Psicologia da moralidade. Esses fatos também corroboram a importância de que sejam feitos trabalhos que se debrucem sobre o envelhecimento em uma perspectiva piagetiana, recorte que pretendemos empreender no tocante à moralidade e ao estabelecimento de projetos de vida.

A escolha do tema “redes de apoio social” para ser articulado aos projetos de vida dos idosos, resultou das leituras feitas sobre o envelhecimento em obras demográficas (Camarano 2002, 2003, 2004) e tratados de gerontologia (Freitas, Py, Neri, Cangado, Gozzoni & Rocha, 2002), bem como das leituras iniciais sobre os idosos (Neri, 2001, 2006, 2007, 2008). Posteriormente, com os estudos piloto, foi confirmada a importância das redes de apoio para os idosos e finalmente, a busca bibliográfica mais ampla reforçou a relevância dos grupos de apoio para a vida deles.

Um maior número de idosos demanda uma maior preocupação com o tipo de envelhecimento/velhice sobre os quais estamos falando. A psicologia tem realizado estudos sobre envelhecimento, embora a maior parte dos estudos da área tenha sido acerca da infância e adolescência como consequência do predomínio da ideia de que a vida adulta constitui um período de estabilidade (Neri, 1995, Stevens-Long, 1979; como citado em Silva & Gunther, 2000).

Acrescentamos, finalmente, que um maior número de idosos no mundo demandará provavelmente, uma convivência maior das pessoas de outras faixas etárias (mais jovens) com os velhos. Assinalamos assim, que uma ampliação da visão das capacidades dos idosos se faz necessária.

Vejamos então qual o percurso trilhado para realizar nosso intento: o capítulo 2 denominado **Moralidade e Ética**, apresentará as reflexões basilares de nosso estudo, que se insere no campo da Psicologia da Moralidade.

O capítulo 3 – **Os Idosos e o Envelhecimento** - abordará as questões atinentes ao envelhecimento da população brasileira e mundial, tendo por base estudos demográficos e psicológicos sobre os idosos

O subsequente capítulo 4 denominado **Redes de Apoio Social** traz as fundamentações teóricas sobre as Redes de Apoio Social e os estudos sobre sua importância para os idosos.

O capítulo 5 encerra as linhas de fundamentação teórica desta pesquisa. Intitula-se **Projetos de vida** e contém conceitos e discussões concernentes aos

planejamentos para o futuro, suas relações com a identidade e as possibilidades de os idosos engendrarem projetos.

Os **Objetivos** são temas do capítulo 6, complementados pelo capítulo 7, nos quais detalhamos o **Método**, que apresenta as informações sobre os participantes, os instrumentos utilizados na pesquisa, os procedimentos para a coleta dos dados e as estratégias de análise adotadas.

O capítulo 8 traz os **Resultados e Discussões** realizadas com base nos dados coletados e análises feitas. Tais resultados são apresentados em diferentes subcapítulos. O subcapítulo 8.1 denominado Caracterização dos Participantes, aborda os dados de caracterização dos nossos idosos, bem como as informações iniciais sobre suas redes de apoio social. O subcapítulo 8.2 Redes de Apoio Social dos Idosos detalha os resultados e apresenta as discussões sobre a efetividade e composição das redes de apoio dos participantes. O subsequente subcapítulo 8.3 Projeto de vida dos Idosos, encerra os resultados e discussões com as análises atinentes ao Processo de Estabelecimento dos Projetos de vida dos idosos, articulando-os com os conteúdos de caracterização e das redes de relacionamento significativo.

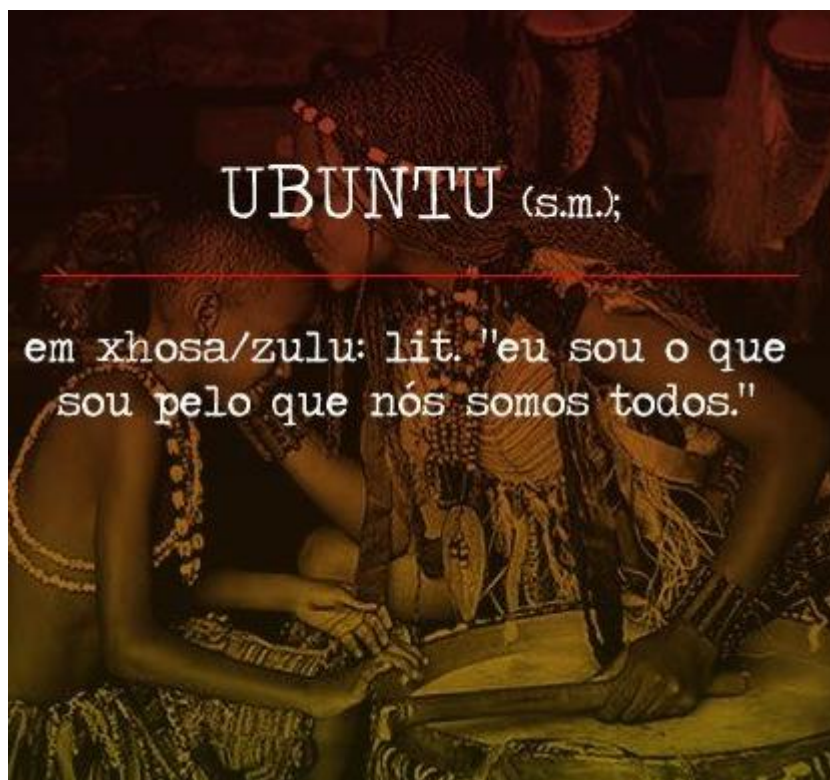
Finalmente, as **Considerações Finais** recapitulam esse trajeto de estudos e descobertas e fazem análises sobre eixos temáticos que se fizeram presentes nos discursos dos idosos durante toda a investigação; inserindo também sugestões de novas pesquisas e comentários sobre as implicações práticas das descobertas de nossa pesquisa.

Com esta tese foi possível compreender, mediante a análise dos resultados, que os idosos podem estabelecer projetos de vida e, nesse contexto, as relações sociais estabelecidas e a intimidade e proximidade afetiva presentes ou não nessas relações, exercem importante papel. Descobrimos também que entre os nossos participantes, confirmando a literatura existente, o sexo foi um elemento diferenciador nas vivências presentes e projeções futuras dos idosos.

Quanto aos idosos, há muito ainda a ser estudado, há muitas mudanças necessárias na sociedade. Precisamos, segundo nossos resultados, ouvir e perceber os idosos. Esses sujeitos podem ter muito ainda a contribuir, para suas próprias vidas e para a sociedade como um todo. Desse modo, devemos lutar para a desconstrução dos preconceitos e estereótipos sobre a velhice, fenômenos que originam a gerontofobia (Salgado, 2002; Martins & Rodrigues, 2004), dificultando a inclusão plena dos idosos na sociedade.

Consideramos que nossa pesquisa possa motivar muitas outras e dar visibilidade a esta importante camada da população, que no final das próximas três décadas representará cerca de 22% da população mundial (ONU, 2002).

A você, leitor, muito obrigada! E boa viagem pelas vidas presentes e projetos futuros dos nossos idosos!



*Em algumas tribos da África subsaariana há um amplo conjunto de valores e visões de mundo que se resumem na palavra UBUNTU. UBUNTU tem muitos sentidos, mas sua essência é a compreensão de que não pode haver felicidade para um, se não houver para todos; se não houver igualdade, cooperação, humanidade e respeito para todos, não haverá para nenhum indivíduo, porque “eu sou o que sou pelo que nós somos todos”*

## 2 MORALIDADE ÉTICA

Diversas áreas do conhecimento humano se dedicam a estudar a ética e a moralidade. A Filosofia, a Sociologia, a Economia, o Direito, a Teologia e a Psicologia, com suas particularidades, estudam e abordam tais temáticas. Autores do renascimento, como Maquiavel (1532/2010) e Hobbes (1999) pensavam a moralidade humana baseada em uma natureza má, egoísta e vil. Para esses autores, a natureza humana seria imutável e o homem fadado ao desprazer na convivência com outros homens. De acordo com Romano (2001), no entanto, essa visão pessimista do homem e de sua moralidade não é a única, visto que as mais variadas conceituações acerca da moralidade coexistem no Brasil e no mundo, por vezes incompatíveis entre si.

Entre as possíveis concepções se destacam os trabalhos do filósofo da antiguidade Aristóteles e do pensador da idade média Immanuel Kant. Aristóteles, no texto “Ética a Nicômaco” (384-322 a.C./2004), aborda a questão da felicidade. O filósofo clássico garante em suas reflexões que a felicidade é o sumo bem, possível de alcançar apenas por meio do exercício da virtude. A alma virtuosa, que se dedica durante toda a vida à retidão e à “mediania nas paixões e nos atos” (p. 9), alcançaria tal bem último. Buscar a “mediania” seria evitar os excessos, não se entregar ao destempero, pautar-se pela temperança.

A virtude apenas estaria no hábito, no rigor da tentativa diária da atividade temperante, não sendo natural no homem o senso de moralidade. A moralidade apenas seria possível no aprendizado, na observação e no exercício vindo da convivência com outros, pois segundo o autor grego, o homem sozinho não pode ser feliz (Aristóteles, 384-322 A.C/2004). Desse modo, a existência relacionar-se-ia com ao ideal de ‘vida boa’, uma existência plena de sentido, na qual paulatina e diariamente, por meio da moderação das vontades e ímpetos, com o exercício da virtude, poderíamos nos tornar construtores de nossa felicidade (Aristóteles, 384-322 A.C/2004).

Outro filósofo, Immanuel Kant (1785/2003) que viveu muitos séculos depois, teve como um dos focos de sua obra a moralidade. O autor afirma que ações humanas devem ser baseadas em imperativos categóricos que nas palavras do autor traduzem-se na afirmação “age só segundo máxima tal que possas ao mesmo tempo querer que ela se torne lei universal” (p.51). Na visão desse pensador a ação moral seria, portanto,



necessária à convivência humana, baseada em comportamentos que poderiam ser tomados como regra geral para todos.

A ideia kantiana da moral relaciona-se com a questão da razão, sendo o imperativo categórico, advindo da razão, um ditame do dever. Nas palavras de Porta

A resposta kantiana é, ao mesmo tempo, conseqüente e surpreendente: na realidade, eu não “devo” porque sou um ser racional, mas sim porque, sendo um ser racional, não sou um ser total ou exclusivamente racional, mas também sensível (ou seja, submetido a impulsos e paixões). Um ser absolutamente racional seguiria a lei ética de modo espontâneo. Esta legalidade não seria para ele um “Dever”. Contudo, para um ser que não é absolutamente racional, ou seja, que eventualmente pode entrar em contradição com a Razão, a lei adquire o caráter de um imperativo. (Porta, 2002, p. 121).

O senso comum também se apropria desses conceitos e segundo La Taille, Souza e Vizioli (2004), os termos moral e ética são muitas vezes utilizados como sinônimos, significando um conjunto de regras e princípios que devem ser utilizados pelas pessoas, havendo possibilidade de punição daquele que desrespeitá-las. Ao observar a diversidade de sentidos atribuídos aos termos moral e ética, consideramos ser necessário explicitar qual a concepção adotada neste trabalho.

Tanto a moral quanto a ética são objetos do estudo da Psicologia da Moralidade (La Taille, 2009). De acordo com La Taille, a moral compreende ao menos quatro aspectos (La Taille, 2004). Primeiramente o autor aponta que a moral diz respeito às relações interpessoais, ou seja, o que está em jogo é a convivência humana, para em seguida indicar que a moral supõe questões de conflitos entre as pessoas, logo, divergências de ideias, valores, interesses, comportamentos, crenças e princípios entre outras, se incluem na problemática da moral. La Taille frisa que estão presentes as questões dos direitos que emergem a partir de tais conflitos. Finalmente, o autor aponta que tais direitos indicam deveres relacionados a regras obrigatórias e a princípios. A finalidade da moral, compreendida nesses quatro aspectos seria “garantir a harmonia do convívio social” (p. 16); correspondendo então à pergunta “o que devo fazer” (p.16).

No que tange à ética, La Taille (2006a) afirma que falar em ética, no seu entendimento, é falar em “vida boa” (p. 30), uma vida que, tendo um sentido, valeria a pena ser vivida. La Taille afirma, no entanto que essas são apenas algumas das possíveis acepções dos termos, que podem comportar inclusive uma sinonímia, ou seja, há autores que utilizam os termos ética e moral como sinônimos (2006a).

Concordamos com La Taille (2004, 2006a, 2009) em seus posicionamentos, e estes serão estes que utilizaremos para os termos moral e ética. Ao falarmos de moral nos direcionaremos aos deveres, às regras e às normas referentes ao comportamento e às relações humanas. Quando abordarmos a questão da ética, estaremos discutindo sobre os princípios, as aspirações e o sentido que a vida pode ter para cada um de nós.

La Taille (2006a) afirma que há uma dimensão racional e uma dimensão afetiva na moralidade humana, relacionadas ao “saber fazer moral” (p.72) e ao “querer fazer moral” (p.107), respectivamente. La Taille ressalta que a razão é aporte necessário para todas as atividades humanas, logo para ‘saber fazer moral’ deve-se ser capaz de pensar, refletir, raciocinar corretamente para que seja possível a ação moral. Nesse sentido, o ser moral é aquele que pode ser responsabilizado por suas ações, uma vez que está de posse da capacidade de pensar racionalmente para agir ou julgar moralmente. Ademais, para o adequado pensamento e comportamento moral, deve-se conhecer, saber as regras, os princípios e os valores que pautarão o juízo e a ação morais. Com relação ao “querer fazer moral” (p.107), está sendo abordada a questão da intenção da ação e do “sentimento moral de obrigatoriedade” (p. 107). O sentimento de obrigatoriedade é composto, de acordo com La Taille (2006a), por uma gama de outros sentimentos, em particular no que tange à “gênese da moralidade” (p.107). Entre os sentimentos que participam da formação da moralidade no homem, o autor evidencia “o amor, o medo (...), a confiança, a simpatia, a indignação e a culpa” (p.108). A “consciência moral” (p.108), é “conjunção das dimensões intelectuais e afetivas” (p.108) da moralidade, é como uma argamassa social, afinal, permite a convivência em sociedade.

O autor e epistemólogo suíço Jean Piaget, não deu continuidade aos seus estudos sobre o tema, contudo, sua obra intitulada *O juízo moral na criança*, datada de 1932, tornou-se um clássico do escopo teórico da psicologia e uma referência fundamental para estudiosos e pesquisadores da moralidade.

O interesse de Piaget era nos elementos comuns a todos os homens, no que tange à moralidade. Baseado nos estudos de campo sobre o nascimento da moralidade infantil, Piaget postulou que a moralidade se constrói a partir de uma tendência de desenvolvimento (1932/1994). Embora o autor tenha focado em seus estudos a moralidade infantil, nos ofereceu importantes conhecimentos para a compreensão da moralidade humana.

Piaget realizou entrevistas clínicas com crianças entre 5 e 12 anos sobre jogos de regras e dilemas morais presentes no cotidiano dos infantes. Às crianças era solicitado que adotassem uma posição sobre as diversas situações apresentadas, agindo como se fossem pequenos juízes. Tal método dava a Piaget o acesso ao juízo moral das crianças sobre cada situação, ou seja, de que modo pensavam moralmente cada questão ou dilema apresentado, e não sua ação frente ao acontecimento (Piaget, 1932/1994).

Os resultados possibilitaram a Piaget postular uma teoria sobre o desenvolvimento da moralidade (1932/1994). O autor aponta que o desenvolvimento moral ocorre por um processo de construção que compreende tendências de desenvolvimento denominadas heteronomia e autonomia. Antes da heteronomia, há a anomia, que corresponderia ao início da infância, durando até aproximadamente os quatro anos. Na anomia, as regras e normas seriam derivadas da repetição, do hábito, não se inserindo ainda no campo da moralidade ou dos valores. Nas palavras de La Taille “a criança ainda não adentrou o universo moral” (2006a, p. 97).

A inserção da criança no campo da moralidade apenas ocorreria na fase subsequente denominada heteronomia. A moral heterônoma é regida pelo realismo moral, que possui ao menos três aspectos (Piaget, 1932/1964). O primeiro aspecto é o fato de que a criança considera moralmente correto todo comportamento de obediência às regras impostas pela figura de autoridade. A criança não possui, ainda, compreensão das regras e limitando-se a segui-las. Daí advém a segunda característica: as regras são entendidas e interpretadas literalmente e não em seu sentido mais amplo ou contextualizado. O terceiro aspecto aponta para o fato de que para a criança, nessa fase, há grande importância da responsabilidade objetiva do ato, ou seja, as intenções não são consideradas, pesando muito mais o ato e suas consequências objetivas (Piaget, 1932/1994).

Durante a vigência do pensamento heterônomo, as relações humanas são pensadas e vividas pela criança de modo unilateral, não existe um pensamento de reciprocidade e cooperação mútua e plena com outrem, predominando o respeito unilateral hierarquizado existente entre a criança e seus pais. Piaget esclarece (1932/1994) que nessa fase o amor e o medo são bases da moralidade. Como a criança não tem ampla compreensão da regra, interpretando-a de modo estrito, segue-a pelo medo e/ou amor que lhe inspiram as figuras de autoridade que impuseram a regra. Muito embora a heteronomia não signifique ainda a fase mais apurada de compreensão e comportamento moral, é uma fase necessária visto que significa a entrada na

moralidade e é condição para o aprimoramento que ocorrerá na fase seguinte, denominada autonomia (Piaget, 1932/1994).

Finalmente, a tendência de desenvolvimento moral denominada autonomia pode fazer-se presente ainda embrionariamente a partir dos 10 anos, aproximadamente, quando a pessoa já estará apta a compreender e elaborar as regras de comportamento e relacionais. As regras deixam de ter valor em si mesmas e passam a ser consideradas em termos de princípios (Piaget, 1932/1994).

A aderência às regras não aparece mais devido ao respeito à hierarquia, mas advinda da compreensão de que aquele seria o melhor modo de se comportar considerando seus próprios anseios e necessidades, bem como as necessidades coletivas. Tomam lugar as relações de reciprocidades e respeito mútuo. A cooperação e a igualdade são as pedras de toque das relações, suplantando o medo e o respeito unilaterais presentes na heteronomia. Paralelamente, o autoconceito e o respeito próprio passam a interferir nas escolhas pessoais e cumprem importante papel nas decisões que envolvem questões éticas e morais (La Taille, 2004, 2006a, 2009). Sobre isso, leciona Piaget (1932/1994):

O elemento quase material do medo, que intervém no respeito unilateral, desaparece então progressivamente em favor do medo totalmente moral de decair aos olhos do indivíduo respeitado: a necessidade de ser respeitado equilibra, por conseguinte, a de respeitar; e a reciprocidade que resulta dessa nova relação basta para aniquilar qualquer elemento de coação (p. 284).

É importante ressaltar que embora sejam apresentadas idades para caracterizar cada uma das tendências de desenvolvimento moral, o autor não apregoa limites rígidos nos quais ocorreriam as passagens de uma tendência para outra. Piaget (1932/1994) atenta para o fato de que a heteronomia é uma porta de entrada obrigatória para a construção da moralidade. A tendência de desenvolvimento moral denominada autonomia, por outro lado, é uma possibilidade, podendo ou não ocorrer no desenvolvimento moral de cada um. Todo o desenvolvimento moral, bem como cognitivo e afetivo, dependem da socialização, assim, apenas em contexto de interação social ocorrerá a construção da moralidade no indivíduo. Logo, não só a criança deverá manter uma interação com o meio social para que haja o desenvolvimento moral, como o tipo de interação realizada – competitiva e de obediência ou cooperativa e de

reciprocidade – privilegiará o desenvolvimento de uma moral com tendências mais para a heteronomia ou para a autonomia (La Taille, 2006a).

Nas palavras de Piaget:

Se a criança (...) encontra com os irmãos e irmãs ou com seus amigos de brinquedo uma sociedade que desenvolve sua necessidade de cooperação e de simpatia mútua, criará em si uma moral de um novo tipo, moral da reciprocidade e não da obediência. Essa é a verdadeira moral da intenção e da responsabilidade subjetiva (1932/1994, p. 113).

É importante frisar também que o epistemólogo suíço afirma que cada um de nós pode apresentar juízos autônomos ou heterônomos conforme a situação e o momento. Muitas vezes uma pessoa apresenta juízos morais heterônomos e outros mais avançados, autônomos, sobre assuntos ou situações diferentes (Piaget, 1932/1994).

A moralidade pode assumir muitas expressões. La Taille (2006a) realiza uma distinção entre os planos “moral” e “ético” (p.30), como maneiras de apresentação da moral humana. O autor defende que em quaisquer sistemas morais é comum o “sentimento de obrigatoriedade” (p.30). Tal sentimento (sentir-se obrigado a) corresponde ao “plano moral” (p.30), que pode ser preenchido com variados conteúdos, conforme a situação. Ou seja, em cada momento e interação da vida, está presente a questão: ‘De que modo devo agir?’. O sentimento de dever (de obrigatoriedade) será o mesmo nas várias situações, mas o conteúdo provavelmente será diferente. Aí reside o plano moral.

Salienta-se, no entanto, que o sentimento de dever moral, comum a todos os homens, não implica na *sabedoria* ou *certeza* de como se deve agir. Há situações nas quais o caminho a ser tomado parece mais claro, como por exemplo quanto ao racismo. Não parece haver dúvidas, entre os sujeitos morais, de que o racismo é inadmissível e condenável; no entanto, a vida e a complexidade humanas nos impõem situações nas quais o caminho a ser tomado é menos evidente. Como proceder quanto à eutanásia no caso de alguém que; acometido por uma doença terrível, excruciante e incurável, na qual os sintomas são física e psiquicamente devastadores e para a qual o tratamento paliativo é igualmente doloroso e sofrido; pede para ter seu sofrimento aliviado? Estão, nesse caso, em oposição, dois valores morais fundamentais: o valor da vida e a dignidade da pessoa humana. Este é um exemplo de dilema moral, situações peculiares da vida dos homens nas quais o caminho moral a ser tomado deixa de ser evidente,

embora o sentimento de obrigatoriedade para com a ação moral permaneça (La Taille, 2006a).

Referente ao plano ético, devemos retomar a pergunta central “que vida eu quero viver?” (La Taille, 2006a, p.36). Porém, assim como anteriormente, quando abordamos o plano moral, devemos também agora tratar do que seria comum a todos os homens ao expor o plano ético. Consideremos, assim que é uma vivência humana a busca de realizações em seu percurso de vida, mais ainda, que é uma experiência universal a busca por uma “vida boa” (p. 37). O plano ético, desse modo, se relacionaria com as “avaliações pessoais a respeito de se estar vivendo, ou não, uma ‘vida boa’” (p. 37) e apresentaria como fatores universais e invariáveis: a vivência única e subjetiva do sentimento de bem-estar, a consideração sobre o lugar dessa experiência no ciclo vital, a existência (e busca) de sentido para a vida e a vivência da expansão de si próprio. No percurso de vida de cada um, buscaremos ultrapassar a sequência de pequenas realizações e pequenos momentos de alegria, perseguindo uma transcendência que nos ultrapasse em nós mesmos, nos confira a sensação de expansão do eu.

Baseados nos pressupostos de Piaget, outros expoentes internacionais construíram suas teorias, entre eles Gilligan (1982), Kohlberg (s.d./1992), Lourenço (1992, 1994), Puig (1998a, 1998b, 2000); Turiel (1983, 1990) e Nucci (2000). No âmbito nacional, outros autores vêm se empenhando no estudo da moralidade. Podemos destacar os seguintes temas com seus respectivos autores: **Crise de Valores** (La Taille, Menin e Cols., 2009); **Educação Moral, escola, ambiente escolar** (Araújo, 2000; Biaggio, 2002; Camino, 1998; Dias, 1999, 2005; La Taille, 2009; Menin, 2002; Müller, 2008; Müller & Alencar, 2012); **Generosidade** (Tognetta, 2006, 2009; Tognetta & La Taille, 2008; Vale, 2006, 2012; Vale & Alencar, 2008, 2009); **Honra** (Ades, 1999; La Taille, 1996; Salgado, 2010); **Humilhação** (Alencar, 2003; Alencar & La Taille, 2007; Andrade, 2006; Andrade & Alencar, 2008); **Justiça** (Dell'Aglio & Hutz, 2001); **Moral e ética** (La Taille, 2006a, La Taille, 2011a); **Perdão** (Rique & Camino, 2010); **Projetos de vida** (Abreu, 2012; Miranda, 2007); **Solidariedade** (D'Áurea-Tardeli, 2005); **Trapaça** (Pessotti, 2010; Pessotti, Ortega & Alencar, 2011); **Generosidade** (Vale, 2006, 2012; Vale & Alencar, 2008, 2009); **Valor da vida** (Borges, 2004, 2012; Borges & Alencar, 2006, 2009); **Vergonha** (Araújo, 1998, 1999; La Taille, 2002a, 2002b); **Violência** (La Taille, 2004, 2005), **Virtudes morais** (La Taille, 2002c), **Valores Morais** (La Taille, & Harkot-De-La-Taille, 2006), **Moralidade e Humor** (La Taille, 2011b) **Moralidade e Direitos Humanos** (Miranda, 2015), entre outros.

Esta pesquisa está inserida no escopo da Psicologia da Moralidade e compreende as questões da moralidade e da ética, relacionando-as com os projetos de vida. Pensar em projeções para o futuro, implica em escolher quais regras de comportamento que serão adotadas para construir uma existência, presente e futura. Nesse sentido, relacionando-se à moral. Complementarmente, estabelecer projetos de vida futuros, articula-se com pensar uma vida com sentido e significação (La Taille, 2009), o que nas palavras de La Taille (2006a) é uma “necessidade psicológica incontornável” (p.43), ligando assim, o projeto de vida, ao plano ético. A vida com sentido seria a possibilidade de uma vida feliz.

La Taille (2009), por outro lado, afirma que uma vida sem sentido é uma vida de tédio. Uma vida em que os dias são vivenciados, um após o outro, sem uma motivação, um norte. A vida que não tem amanhã, que não tem um propósito, é uma vida pesada, porque não aspirada, não inspirada. As avaliações subjetivas sobre nossa própria vida, a busca da transcendência do efêmero presente, e as escolhas dos nossos projetos de vida, suscitam a busca por um “*sentido para a vida*” (La Taille, 2006a, p. 43).

A ausência de sentido no amanhã se traduz em um esvaziamento do hoje, em que os encontros são desprovidos de significado. Onde o dia-após-dia traduz-se em um fardo que provoca a busca desenfreada pelo prazer e pela diversão (La Taille, 2009). A vida passa a ser vivida em fragmentos distanciados no tempo e no espaço, não havendo uma noção de continuidade. A vida não seria, assim, resultado de uma construção pessoal e responsável.

O grande físico alemão Albert Einstein, acreditava que “(...) aquele que considera sua vida e a dos outros sem qualquer sentido é fundamentalmente infeliz, pois não tem motivo algum para viver” (Einstein, 1980, p.16). O ganhador do Prêmio Nobel de Física aos 42 anos precisou lutar arduamente para ter sua teoria reconhecida. Teve no processo muitos insucessos. Foi negado em inúmeros empregos, viveu com ajuda econômica de amigos e parentes durante anos, ficou próximo da miséria. Buscava, no sentido das Leis que regiam o universo, o sentido para a própria vida (Isaacson, 2007). Não há, parece-nos, quem possa negar as contribuições deste expoente da física para a humanidade.

Consideramos, finalmente, que ao encontrarmos significado em nossa própria vida nos tornamos aptos a vivê-la moral e eticamente, não nos encerrando em nós

mesmos. Ter um sentido para a vida nos impulsiona para o futuro. Passamos a construir nossas vidas e não apenas a viver “vidas em migalhas” (La Taille, 2009, p.25).

Estabelecer projetos de vida, projetos de futuro, em nossa visão pode ser uma forma de posicionamento moral e ético, no qual revestimos cada uma das relações que compartilhamos com outrem de valor e brilho. Projetos de vida podem ser baseados na virtude entendida como “uma maneira de ser e agir humanamente, é o esforço para agir bem, visto que o bem não é para ser contemplado, mas para ser feito” (Comte-Sponville, 2000, p.10). Vislumbramos, assim, a continuidade da vida como uma possibilidade de nosso aprimoramento como seres humanos. Tal continuidade e chance de aprimoramento, podem ocorrer em qualquer idade, qualquer momento da vida humana (Baltes, 1997).

Como um artífice de si mesmo, o homem encontra-se constantemente em um processo de autoconstrução. Pronto, se assim desejar, para retomar a obra de toda a sua existência, pois não é possível mudar o início do que cumprimos no passado de nosso percurso, mas podemos modificar o presente e o futuro. É desse modo que introduzimos o próximo capítulo que trata sobre os nossos potenciais sonhadores do futuro, os idosos.





**"WHEN AN OLD  
MAN DIES,  
A LIBRARY  
BURNS TO THE  
GROUND."**

**...AFRICAN PROVERB**

### 3 OS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO

Se é experiência universal o sentimento de obrigatoriedade e de busca de sentido para a vida, da perseguição de uma 'vida boa', tais elementos podem estar também presentes nos idosos. Esta camada da população é ainda pouco estudada, se comparada com adolescentes e crianças. Uma das possíveis justificativas é que há hoje em torno de 22 milhões de adolescentes de 12 a 18 anos, considerando apenas o Brasil (Unicef, 2011). Contudo, dentro de duas ou três gerações, esse contingente de pessoas se tornará idosa, o que aliado às transformações socioculturais entorno da velhice e do envelhecimento, nos provoca em direção à necessidade de estudar mais essa faixa etária.

As primeiras abordagens científicas sobre os idosos datam do século XVI (Pinheiro Júnior, 2005) e os estudos sobre os idosos se iniciaram no Brasil em torno da década de 50 do século XX (Neri, 2004). Prado e Sayd (2004) apontam que foi a partir da última década dos anos 1990 e início dos anos 2000 que os estudos sobre o envelhecimento tiveram um incremento no país.

A população de idosos vem aumentando consideravelmente e em maior proporção do que todas as outras faixas etárias. Vivemos hoje um momento particular da humanidade. As novas tecnologias, os avanços científicos e as mudanças socioculturais possibilitam e favorecem novas perspectivas de longevidade. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), hoje, a expectativa de vida do brasileiro é de 73 anos, em algumas regiões do país chegando a 78 anos. No estado do Espírito Santo, há hoje cerca de 363 mil pessoas com 60 anos ou mais, o que representa algo em torno de 11% da população do estado. (IBGE, 2011). A Organização das Nações Unidas (ONU), em sua Segunda Assembléia Mundial abordando o Envelhecimento (ONU, 2002), ocorrida em Madri/Espanha, no ano de 2002, publicou um relatório que tratou das questões mundiais concernentes aos idosos e ao envelhecimento. O relatório alerta que atualmente ocorre um envelhecimento da população mundial sem precedentes, e tal fenômeno é acompanhado do decréscimo contínuo nas taxas de jovens em todo o mundo. Como resultado, o documento apresenta a projeção de que em 2050 a população de idosos será em torno de 2 bilhões, o que representará aproximadamente 22% da população mundial. (ONU, 2002). Posteriormente, a UN (2015a, 2015b) publicou um estudo prospectivo com inúmeros dados e alertas sobre as mudanças populacionais na esfera mundial. A intenção era

informar nações e governos e subsidiar o planejamento de ações locais e também cooperativas, para enfrentar os obstáculos que podem surgir nos próximos anos.

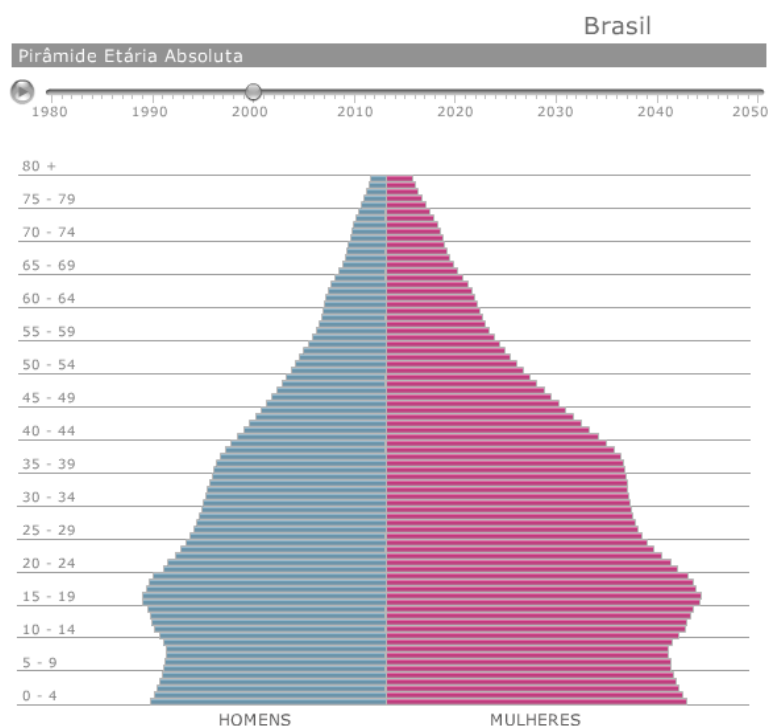
Os desafios que se pensava que só se apresentariam no futuro, chegaram e numa atualização dos dados sobre o crescimento e envelhecimento populacional mundial, realizada em 2015, as Nações Unidas informaram que 50,4 % da população era de homens, enquanto 49,6% era de mulheres. Metade da população mundial tinha menos de 29,6 anos. A outra metade possuía mais do que isso. Detalhando tal dado, encontramos que em 2015, 9,1% tinham até 5 anos de idade, 26,1% se encontravam abaixo de 15 anos, 12,3%, tinham 60 anos ou mais e 1,7% da população tinha 80 anos ou mais (UN, 2015, p.8). Ao considerar que a população mundial já ultrapassou os 7,3 bilhões de pessoas; existe atualmente mais de 900 milhões de idosos no mundo, ou seja, mais de quatro vezes a população inteira do Brasil.

Segundo as projeções, o crescimento populacional será mantido por algum tempo, e a projeção para o ano de 2016 é de que a população mundial cresça em 83 milhões de pessoas. Provavelmente a população mundial alcançará 8.5 bilhões em 2030, 9.7 bilhões em 2050 e 11.2 bilhões até 2100, visto que segundo as projeções das Nações Unidas, a continuidade do crescimento populacional, ao menos até 2050 é inevitável (UN, 2015). Oito países do mundo serão os responsáveis por metade do crescimento populacional mundial: “Índia, Paquistão, República Democrática do Congo, Etiópia, Estados Unidos, Bangladesh e China” (p.x). Estes países, juntamente com o “Brasil, Indonésia e Nigéria, serão os 10 países mais populosos do mundo em 2050, segundo as projeções” (p.2, tradução nossa). Mesmo com o crescimento populacional, a taxa de natalidade mundial vem decrescendo e continuará a cair até o ano 2100.

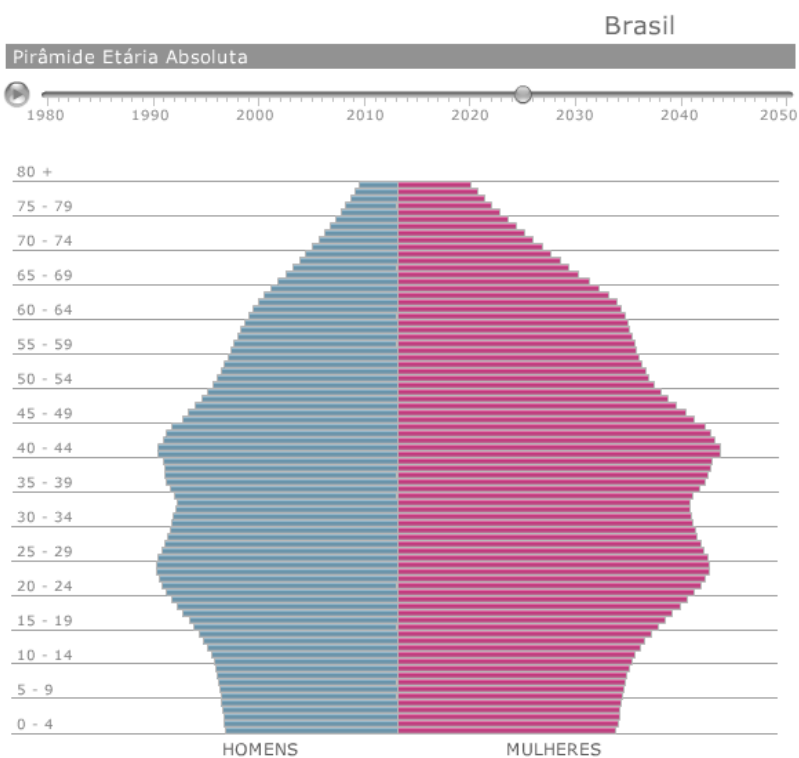
Além da queda na taxa de natalidade, a ampliação da expectativa de vida é um dos elementos que explicam o envelhecimento da população. Entre 2010-2015, mundialmente a esperança de vida ao nascer era em torno de 70 anos. Na América Latina, por volta dos 75 anos (UN, 2015). Com a queda da fertilidade e a ampliação da expectativa de vida, a proporção de idosos no mundo aumenta, o que gera o fenômeno do envelhecimento populacional. A taxa de crescimento da população acima de 60 anos, é em torno de 3,3% ao ano. Isso significa que em 2030 o número de idosos alcançará 1,4 bilhões de pessoas; 2,1 bilhões em 2050, podendo chegar a 3,2 bilhões em 2100, o que representará aproximadamente 30% da população mundial (UN, 2015).

No âmbito estadual, a Prefeitura Municipal de Vitória publicou um estudo descritivo da população a partir de 2000 e prospectiva para até o ano 2030 (Vitória,

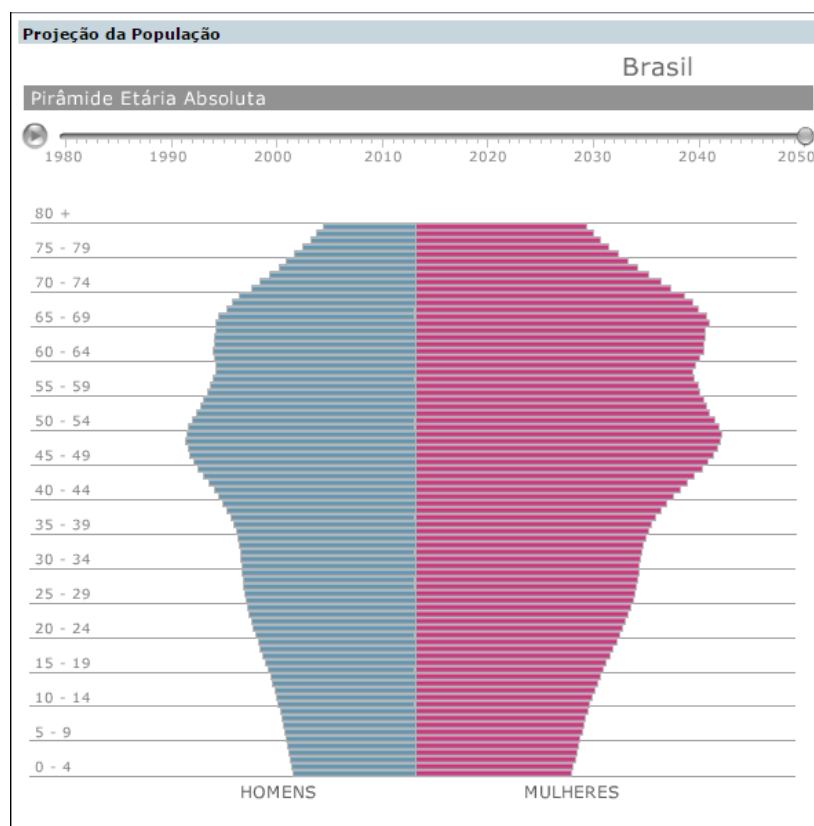
2008). No que tange ao Brasil, as Figuras 1, 2 e 3 a seguir permitem compreender as modificações que ocorrerão na estrutura etária desde o ano 2000.



**Figura 1.** Pirâmide Etária brasileira no ano 2000. (fonte: IBGE, 2008)



**Figura 2.** Projeção da pirâmide etária brasileira no ano 2025. (fonte: IBGE, 2008)



**Figura 3.** Projeção da pirâmide etária brasileira no ano 2050.  
(fonte: IBGE, 2008)

A pirâmide etária, que até o ano 2000 manteve seu formato clássico (Figura 1), com base larga diminuindo até chegar a um topo estreito, vai modificando sua conformação e em 2025 (Figura 2) muda de formato com um expressivo envelhecimento da população de idades intermediárias, fato que se acentuará no ano 2050 com importante aumento do número de pessoas nas faixas etárias entre 44 - 49 e 65 - 69 anos, como é possível visualizar na Figura 3. As projeções da UN (2015a, 2015b) para o Brasil, demonstram de forma ainda mais acurada esse processo de transformação etária com resultados no ano 2100. Conforme pode ser verificado na Figura 4, a faixa etária com maior número de pessoas será a de 70 a 75 anos e haverá aproximadamente o mesmo número de pessoas entre 0 - 5 anos e 85 - 90 anos.

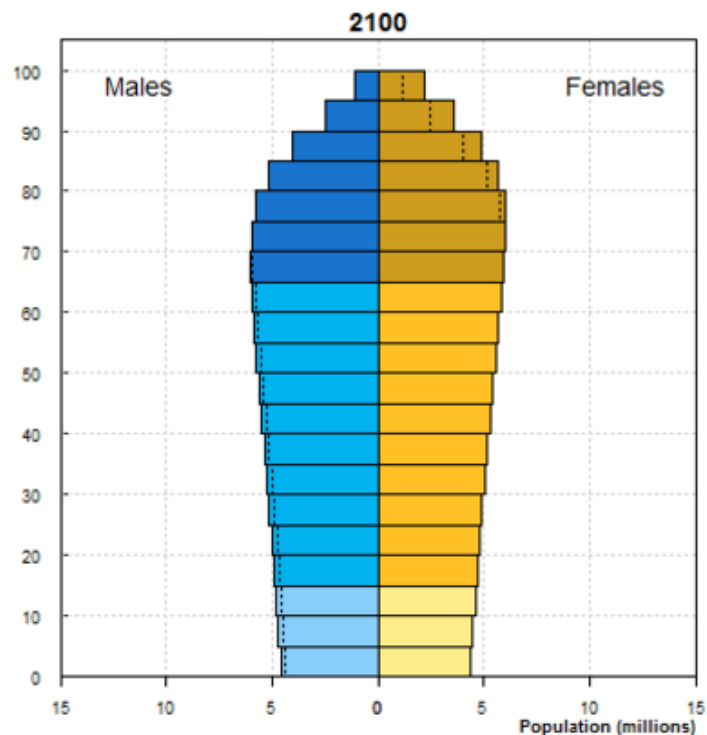


Figura 4 – Projecão da pirâmide etária brasileira no ano 2100. (fonte, UN 2015b)

Wong e Carvalho (2008) e Wong, Rodrigues e Carvalho (2006) ressaltam que a transição etária no Brasil tem se apresentado de modo particularmente acelerado, o que pode apresentar desafios consideráveis para o Estado. Segundo os autores, há projeções de efeitos múltiplos nas famílias, relações de trabalho, relações intergeracionais e nas exigências frente ao Estado o qual deverá desenvolver políticas públicas e uma estrutura de assistência para lidar com tal fenômeno que é irreversível. Urge salientar que entre os idosos, a maior parte será de mulheres. Um fenômeno que vem ocorrendo com certa rapidez mundialmente é a chamada “feminização da velhice” (Camarano, 2003 p. 35; Neri, 2007, p. 47).

Os elementos que mais interferem no menor número de homens entre os idosos são:

- 1) Hábitos de vida como tabagismo, consumo de álcool, dieta rica em gorduras insaturadas e sal, baixa adesão a comportamentos de saúde que incluem visitas periódicas ao médico, seguir tratamentos prescritos, tomar remédios e fazer exercícios físicos; 2) presença de hipertensão mais precoce, além disso, colesterol alto e obesidade, associados a maior risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; 3) valorização excessiva de

padrões tidos como valiosos à masculinidade, que implicam maior risco para comportamentos não-saudáveis, violência, excessos comportamentais e acidentes; 4) maior exposição ao alcoolismo, à ansiedade e ao suicídio; 5) as doenças decorrentes do trabalho, os acidentes e a violência urbana afetam mais os homens (...); 6) principalmente por causa de valores culturais, os homens são mais expostos aos efeitos da vulnerabilidade financeira decorrente da aposentadoria. (Neri, 2007, p. 61)

Nesse sentido, segundo Camarano (2002), “quanto mais velho for o contingente (de pessoas), maior será a proporção de mulheres” (p. 6). A feminização da velhice é um fenômeno multifatorial decorrente de influências genético-biológicas e socioculturais. A feminização está associada aos seguintes fatores: a) maior longevidade feminina em relação à masculina, b) maior presença de mulheres entre a população mais idosa, em especial nas camadas de idade mais avançada, c) ampliação do número de mulheres idosas economicamente ativas (Neri, 2007), e ainda d) aumento do número de mulheres idosas responsáveis pelo sustento da família (Camarano, Kanso, & Mello, 2004).

A feminização tem efeitos em vários âmbitos, incluindo o mundo do trabalho. Chamon (2006), em uma pesquisa dedicada a explorar a feminização do magistério em Minas Gerais baseada em uma análise histórica, destaca que elementos como a classe social e questões de gênero. Os resultados permitiram compreender que tal transição se relaciona aos mecanismos de poder e à construção identitária do “ser professora” (p.1). A autora informa que paulatinamente foi sendo construída a associação entre a docência no ensino básico e a figura feminina, ao ponto de o mundo ocidental passar a compreender essa relação de modo naturalizado. A imagem da professora passou a ser vista como a de alguém vocacionado e dedicado; romantizando o árduo trabalho realizado por essas profissionais e compreendendo-o como uma extensão do cuidado materno. No entanto Chamon (2006) completa que, a entrada das mulheres na docência elementar, está fortemente atrelada ao modelo de estruturação da educação pública no Brasil. Esse processo de construção no qual há baixos salários e péssimas condições de trabalho foi paulatinamente afastando os homens das escolas fundamentais, o que gerou a necessidade de chamar as mulheres para ocupar esses espaços.

Uma discussão sobre a “divisão sexual do trabalho” (p.596) é feita por Hirata e Kergoat (2007). As autoras propõem uma reflexão acerca da diferente distribuição de homens e mulheres no mercado de trabalho e nas profissões, além da divisão desigual

do trabalho doméstico mulheres e homens. A intenção central é problematizar as dominações e imposições existentes na sociedade atual, desfazendo conceitos naturalizados sobre os papéis sociais.

Giatti e Barreto (2002) realizaram uma pesquisa sobre o trabalho de idosas e a saúde. O estudo foi feito com 4607 mulheres com mais de 65 anos de idade, participantes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios realizada no fim dos anos 90 do século XX (PNAD/1998). A maioria das idosas não trabalhava e nem era aposentada (48%), outros 42% era aposentada e menos de 10% ainda mantinha atividade remunerada. As idosas que permaneciam trabalhando pertenciam grupo mais jovem e possuíam baixa escolaridade. O trabalho esteve associado a melhores condições de saúde, “melhores indicadores de autonomia e mobilidade física e maior frequência de consulta odontológica” (p. 825). Observou-se que as mulheres apresentam maiores diferenciais de saúde relacionada ao trabalho.

Motta (1999) ainda no fim do século passado trazia a reflexão sobre as questões do gênero dos participantes e a suas relações com o envelhecimento. A autora esclarece que há certa homogeneidade na vivência do envelhecer, mas por outro lado há também a heterogeneidade relacionada prioritariamente com as dimensões de gênero e relações de poder. Segundo Motta, à mulher foi legado o lugar da obediência ao homem, principalmente nas gerações que hoje são idosas. Essa lógica vem se transformando, mas o processo é lento. Nas palavras da autora:

a prescrição tradicional foi: domesticidade e maior repressão social e sexual, desestímulo ou dificuldade de acesso e permanência no mercado de trabalho, desigualdades de formação e de condições de trabalho em relação às dos homens, negação aparente de interesse e capacidade para a política e apropriação social do seu corpo expresso no controle familiar e na medicalização das funções reprodutivas. Sintetizando, a expectativa obrigatória de uma “feminilidade” que significa obediência e conformismo. Este padrão encontra-se em franco desmonte, mas norteou a vida das mulheres que hoje são velhas (p. 209-210).

Canezin (2008) amplia a discussão ao tratar da situação da mulher no casamento. A autora esclarece que a cultura ocidental marcadamente influenciada pela religião, legou às mulheres um lugar de submissão desde a narrativa de Eva e Adão. As igrejas cristãs reforçam essa visão em documentos escritos. Houve a consolidação desse papel de inferior da mulher, o que se refletiu nas leis, inclusive no Brasil.



Alves (2009) ressalta que a exclusão política e social das mulheres foi um processo longo e ocorreu ainda no Brasil colônia. Direitos que eram acessíveis aos homens, eram inviabilizados para as mulheres, como estudar, trabalhar formalmente e mesmo acesso aos serviços de saúde. Muito embora nos âmbitos da saúde, da educação e do trabalho, as conquistas femininas estão cada vez mais presentes, as mulheres ainda estão subrepresentadas no âmbito político.

Neri (2001) alerta que, embora a dimensão do gênero seja resultado de um conjunto de normas sociais historicamente estabelecidas, se traduzem em inúmeras cobranças e imposições direcionadas à figura feminina. A feminização da velhice, nesse contexto, tem consequências para a população das mulheres idosas. Embora, as mulheres em geral vivam mais dos que os homens e se cuidem mais, fazendo mais visitas a médicos e serviços de saúde (Camarano, 2003), elas costumam ser mais rejeitadas pela perda da beleza e da juventude, bem como têm status social mais baixo do que os homens, são mais insatisfeitas com a vida e possuem uma percepção de sua saúde mais negativa (Neri, 2007). As mulheres são, portanto, mais longevas, contudo têm pior qualidade de vida do que os homens. Os elementos que mais influenciam nesses resultados são os riscos biológicos associados ao sexo, aliados a variáveis socioculturais que (ainda) impõem às mulheres condições de vida e bem-estar piores do que os homens (Neri, 2007).

Finalmente, sobre a feminização, Salgado (2002) afirma que devido à feminização, os problemas relacionados à velhice ocorrem principalmente com as mulheres. Adiciona ainda que as idosas sofrem o duplo preconceito: pela idade e por serem mulheres. Aspectos como a “discriminação e gerontofobia, pobreza e solidão, mudanças e perdas físicas e sociais” (p.7) afetam as mulheres senis. A mulher idosa é mostrada como figura indesejável e se torna invisível, invisibilidade essa que culmina em solidão, sofrimento e maus tratos. A autora ressalta, no entanto que há também ganhos nessa fase da vida, ressaltando, por exemplo, a experiência de ser avó, que de acordo com Salgado (2002), garante à idosa “uma função importante dentro do sistema familiar amplo, provendo uma gama de apoio tanto aos filhos (as) quanto aos netos (as). Esta função de avó serve de meio para expandir da identidade social e pessoal” (p.16).

Quanto aos homens idosos, uma pesquisa realizada por Prais, Loyola Filho, Firmo, Lima-Costa & Uchoa (2008) sobre alcoolismo, confirmou que eles são os mais afetados pelo alcoolismo. A pesquisa foi realizada em Minas Gerais em duas regiões distintas – Belo Horizonte e Bambuí -, e visou determinar a prevalência e fatores

associados ao consumo episódico excessivo de álcool em duas populações idosas com idade maior ou igual a 60 anos de idade e totalizando 1327 participantes. Entre os resultados, encontrou-se que o consumo excessivo de álcool apresentou associação significativa com maior escolaridade e com incapacidade funcional entre os idosos moradores da capital. Os autores apontam que o uso excessivo de álcool entre idosos é mais prejudicial do que em qualquer outra idade e que é necessário abordar esse tema na academia com maior frequência, bem como pensar políticas públicas sobre esse fenômeno.

Todos esses dados demonstram com concretude indiscutível a necessidade de ampliar estudos com a população de idosos. Foi no século XX que a importância do estudo da velhice foi definitivamente reconhecida (Goldstein, 1999). De acordo com (Papaléo Netto, 2002), o surgimento da gerontologia, em 1903, fruto das proposições de Elie Metchnikoff e da geriatria em 1909, com os estudos de Ignatz L. Nascher; sinalizaram o efetivo interesse da ciência moderna na investigação e na compreensão da velhice e do envelhecimento. Já em 1922, Stanley Hall publicou a obra *Senescence: the Last Half of Life*. Todos os três autores apresentaram visões menos pessimistas sobre o envelhecimento, mas encontraram grande resistência na aceitação de suas ideias. Finalmente, a partir da década de 30 do século XX que paulatinamente numerosos trabalhos sobre idosos começaram a ser publicados em diversas áreas (Papaléo Netto, 2002), muito embora Goldstein (1999) afirme que até 1940 pouco se produziu sobre adultos e idosos, sendo que em “larga escala” (s/p) os estudos só começaram a ocorrer na década de 50.

Os estudos sobre o envelhecimento na área da psicologia são ainda mais recentes. Observa-se que, até a década de 60, os principais estudos apontavam a velhice como fase de exclusivo declínio (Neri, 2006). Ainda de acordo com a autora, diversos autores, como Jung e Erickson influenciaram a mudança de pensamento sobre a velhice. Pelo impacto desses e de outros teóricos,

Nascia a Psicologia do Envelhecimento, caracterizada pela adoção de um enfoque de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*lifespan*), o qual gerou novas metodologias, uma enorme quantidade de dados empíricos e novas perspectivas teóricas, mais orientadas à compreensão e à explicação de aspectos específicos do envelhecimento do que à elaboração de grandes sistemas. Hoje o paradigma *lifespan* é a corrente dominante na Psicologia do Envelhecimento e é adotado por um número crescente de pesquisadores

da psicologia da infância e da adolescência (Lerner, Dowling, & Roth, 2003). (Neri, 2006. p. 18).

As visões da velhice como período de declínio e perdas ainda são correntes na ciência de hoje. Um exemplo é a colocação de Coll, Marchesi e Palácios (2004), que consideram que o envelhecimento é fenômeno universal na espécie humana e é marcado por processos pessoais e únicos de decaimento físico e cognitivo, mais acentuadas em algumas pessoas do que em outras.

Um estudo de Areosa (2006), demonstra que até mesmo entre os próprios idosos, existe essa visão da velhice. Areosa realizou no ano de 2006 um estudo sobre as visões que idosas e homens idosos possuíam sobre seu envelhecimento. Vinte pessoas foram entrevistadas e após essa fase suas falas foram analisadas segundo a análise de conteúdo proposta por Bardin (1988). Foi possível identificar que as mulheres têm visões negativas sobre os homens no processo de envelhecer, ao afirmarem que os homens não se cuidam, não aceitam o próprio envelhecimento e não se interessam pela realização de atividades. Os próprios homens idosos possuíam uma visão negativa de si mesmos, percebendo a si mesmos como mais preguiçosos e morrendo mais rápido do que as mulheres. Os idosos acreditavam que as mulheres são mais ativas embora adoçam mais do que os homens. Já a percepção das mulheres idosas sobre si mesmas, é de que são mais ativas e mais vaidosas, havendo uma preocupação com a beleza e a jovialidade, perpassada pela grande cobrança estética existente na cultura em relação às mulheres. Assim, as mulheres intentam parecer mais jovens, menos identificadas com a velhice.

Em oposição a essa visão, a adoção do enfoque de desenvolvimento por toda a vida, denominado *Lifespan*, trouxe novas perspectivas teóricas, novas pesquisas e formas de intervenções. Longe de alimentar visões românticas e irrealis do envelhecimento, nas quais seria possível a passagem do tempo cronológico sem que os indivíduos sofressem quaisquer perdas de ordem física ou intelectual o paradigma do *Lifespan* aponta para a compreensão de que o envelhecimento ao trazer mudanças intelectuais, físicas e afetivas, não significa necessariamente a desadaptação ou descontinuidade da existência e competências sociais e cognitivas. As possibilidades de interação, os papéis sociais e o desempenho nas atividades dos idosos são diretamente afetados pela escolaridade prévia, fatores socioculturais e psicoafetivos, de modo que a

experiência de envelhecer é demasiadamente heterogênea entre os seres humanos, embora obedeça alguns padrões (Batistoni, Neri, Cupertino, 2010).

Segundo Stuart-Hamilton, alguns autores dividem as pessoas cuja idade se situa acima dos 60 anos em idosos jovens e idosos velhos, havendo desacordo com relação às idades exatas envolvidas nessa caracterização (2002). O autor afirma ainda que há estudiosos que delimitam os idosos jovens entre as idades de 60 e 75 anos, sendo os demais idosos velhos e que existem também os que classificam como idosos jovens entre os 60 e os 80 anos. Há ainda outras maneiras diferentes de classificação. O ponto nevrálgico nessas classificações é que a ampliação da longevidade e as novas tecnologias estão obrigando os estudiosos e pesquisadores a pensar a velhice e ver o idoso como participante ativo no contexto sociocultural (Stuart-Hamilton, 2002).

Vislumbrar classificações diversas para as várias faixas etárias constantes no espectro da velhice humana é uma forma de dar visibilidade ao idoso como um dos atores principais no palco das relações humanas. Hoje a ciência dedica-se a estudar essa população que sempre existiu, mas que pelos argumentos anteriormente apresentados, atualmente faz-se mais presente tanto em número quanto em expressividade. É importante ressaltar que não há um ponto único e determinado para que uma pessoa se torne idosa, sendo levados em consideração fatores múltiplos e, sobretudo a percepção sobre o envelhecimento varia de cultura para cultura e em cada época (Stuart-Hamilton, 2002). Contudo, o envelhecimento é um processo natural, ontológico e universal na espécie humana, e todos aqueles que não forem acometidos de uma morte prematura irão se tornar idosos (Stuart-Hamilton, 2002). Visto desse modo, ironicamente, o envelhecimento poderia ser o grande objetivo de boa parte das pessoas, pois a alternativa seria o fim da vida em tenra idade.

Stuart-Hamilton (2002) acrescenta que alguns autores defendem a ideia de que o envelhecimento se divide em envelhecimento primário, no qual ocorrem as mudanças físicas e inexoráveis da idade, como a perda de tônus da musculatura; e envelhecimento secundário, que se refere a mudanças de caráter largamente heterogêneo e dependente de fatores tais como estilo de vida e alimentação. Finalmente, um grupo de autores ainda acrescenta o envelhecimento terciário, relativo às rápidas e acentuadas mudanças de caráter qualitativamente negativo do ponto de vista físico, no período imediatamente anterior à morte.

Camarano e Pasinato (2004a) apresentam uma discussão sobre o próprio conceito de idoso. A mudança social, as transformações tecnológicas e as novas

realidades das sociedades que vêm passando por transformações na estrutura da pirâmide etária, têm imposto novas necessidades na compreensão do idoso. As mudanças sociais de modo geral possuem grande influência sobre os idosos, conforme garantem Neri, Quadros, Braz e Ardeo (2004). Os autores refletem que, por exemplo, fatores econômicos refletem mais negativamente entre os idosos do que no restante da população, como é o caso da inflação. O fator central é a estrutura de consumo dos idosos, que difere um pouco da população em geral. Em particular, os gastos com saúde, remédios, tratamentos e alimentação aumentam mais entre os idosos do que entre outras camadas etárias.

Segundo Carneiro, Campino, Leite, Rodrigues, Santos e Silva, (2013), há uma clara relação entre a idade e os gastos com a saúde. De acordo com os autores, “com o rápido processo de envelhecimento da população brasileira, haverá um contingente maior de idosos no futuro, causando um aumento agregado nas despesas com serviços de saúde, mesmo que os gastos per capita permaneçam constantes” (p.14). Associando-se o elemento econômico a outros fatores sociais, o idoso acaba sendo penalizado não apenas pelos maiores gastos financeiros, mas também sendo relacionados socialmente à doença e à debilidade física. Sobre isso, Camarano e Pasinato (2004b) ressaltam que a visão sobre o idoso implica em mais do que a avaliação de um fenômeno biológico (o envelhecimento), mas a própria questão “valorativa” (p.5) de se atribuir “muita idade” (p.5) para alguém. Há também a questão dos papéis sociais que são legados ao idoso pela sociedade. Os idosos sofrem a imposição de determinadas condições e papéis sociais, independente da grande heterogeneidade que se apresenta nessa população. Um exemplo claro dessa imposição do *status* de idoso (p.6) , segundo as autoras, é “a aposentadoria compulsória presente nos regimes de aposentadorias de vários países do mundo, inclusive dos países desenvolvidos” (p.6).

A questão da aposentadoria é um dos temas abordados por Doll (2007). O pesquisador, explora o papel da educação e do lazer para os idosos e ressalta que o trabalho exerce importante função de inserção social. Desse modo, os idosos passam a ter um ganho considerável de tempo livre disponível para atividades culturais ou de lazer, mas deixa um sentimento de vazio, devido à sensação de desintegração que a condição de aposentado e, portanto, fora do mercado de trabalho, pode causar. A perda desse importante papel social pode ser sentida pelo idoso como um vazio, principalmente se a atividade laboral do idoso era para ele significativa, ou seja, de alguma maneira vinculada à sua identidade, seus valores e suas metas de vida.

Ainda sobre a aposentadoria, Selig e Valore (2010) investigaram as expectativas de pessoas de classe média no período pré-aposentadoria, com idades entre 50 e 59 anos, ou seja, o fim da vida adulta e início do período chamado velhice. Os participantes foram entrevistados e entre os resultados, foi possível identificar que a proximidade da aposentadoria traz “sentimentos de medo e insegurança” (p. 84) frente ao futuro. A perda da dignidade também é vista como um risco, visto que com a aposentadoria pode haver uma diminuição da renda e, portanto, uma piora nas condições de vida. Parte dos entrevistados relatou perceber a aposentadoria como período de ruptura. De modo geral houve uma combinação de sentimentos contraditórios. Por um lado, foi possível perceber ansiedade e desejo de que a aposentadoria chegasse logo, pela vontade de descansar, ter mais tempo livre e estar longe da opressão do trabalho. Por outro lado, no entanto, foram relatadas preocupações com a ruptura que a aposentadoria pode representar na convivência social, visto que a identidade dos entrevistados estava muito associada à atividade laboral. A aposentadoria, portanto, pode despertar um conjunto de sentimentos contraditórios, alguns deles próximos ao luto de uma etapa da vida que não mais existe.

Pensar em envelhecimento e no idoso, muitas vezes faz surgir o pensamento sobre a morte. Doll (2002) relembra que a velhice é um período no qual ocorrem muitas perdas. As perdas, embora não necessariamente relacionadas ao envelhecimento, podem ocorrer nessa fase tanto no campo físico, com a diminuição do vigor físico, limitações nas capacidades motoras e nos órgãos dos sentidos; como psíquicas, com diminuição da capacidade de concentração ou perda da memória; e também relacionais, como a morte de entes queridos, em sua maioria familiares e amigos. Consequentemente, a temática da morte não pode ser considerada inesperada ou estranha ao se falar sobre idosos.

Oliveira e Lopes (2008) discutem a importância de se abordar o luto na velhice, acompanhando os idosos que passam pela experiência de perder um ente querido, principalmente o cônjuge ou filhos. Os autores discutem que nessa fase da vida os sentimentos associados ao luto podem ser particularmente intensos e de maior impacto. Sentimentos de impotência, intensa tristeza e desmotivação podem ocorrer, evoluindo, em alguns casos para um luto patológico, caracterizado pela grande duração e pela presença de sentimentos obsessivos.

A morte biológica oferece uma dimensão da finitude que se manifesta de maneira subjetiva e singular de cada ser humano. Essa finitude é negada no âmbito de nossa sociedade. A sociedade do consumo não suporta a limitação que a morte impõe

(Py & Trein, 2002). Nesse contexto é possível que apareçam resistências no reconhecimento da própria velhice e dos aspectos positivos e de continuidade de desenvolvimento nela presentes. Isto considerado, pedimos licença para fazer uma breve explanação acerca de aspectos da obra de um importante psicanalista, o qual, embora não faça parte dos fundamentos teóricos dessa tese, apresenta importantes reflexões a serem lembradas: Erik Erikson.

Frente ao desafio na lida com a morte, o desejo de permanecer presente e vivo de algum modo após o encerramento da vida física pode ser relacionado ao que o autor (Erikson, 1987) chamou de generatividade. “Tal conceito tem implicações para a compreensão do desenvolvimento proativo da idade adulta” (p. 98, Rebelo & Borges, 2009). O psicanalista definiu oito estádios de desenvolvimento para o homem e a generatividade seria o sétimo entre esses estádios de desenvolvimento pessoal. A generatividade caracterizar-se-ia como uma tarefa própria da adultez, na qual há um interesse de ser um guia para as gerações mais novas, exercendo papel de cuidados dessas, não apenas voltando-se para pessoas mais próximas, mas também uma preocupação com a sociedade de modo amplo, podendo se expressar em atividades que englobem a participação em grupos e instituições que possam produzir mudanças e melhorias para a sociedade (Erikson, 1987). Segundo Rebelo e Borges (2009), o estudo da generatividade e das formas de compreender o desenvolvimento adulto tornaram-se alvo de atenção na medida em que se passou a conceber o desenvolvimento humano como ocorrendo durante todo o ciclo de vida, incluindo a adultez e a velhice. Nesse sentido, o estudo do conceito de generatividade proposto por Erikson (1987) ampliou-se, já que por meio desse entendimento, o idoso pode ser entendido como um ser que não apenas estaria próximo à morte, mas que também pode contribuir socialmente.

Ademais, segundo Erikson (1987), o oitavo e último dos estádios de desenvolvimento corresponderia ao que ocorre com os idosos. O psicanalista elucida que nesse estágio podem estar presentes a Integridade do Ego ou a Desesperança. A integridade do ego seria o resultado do bem-sucedido desenvolvimento, ocorrido naqueles que vivenciaram as glórias e os sofrimentos da vida humana, sendo capazes de lidar com as dificuldades e atribuir sentido a cada uma de suas conquistas. Nesse contexto, a proximidade da morte não é vista com desespero ou de modo amedrontador.

Na contramão desse amadurecimento situar-se-ia o desespero, simbolizado no temor da morte, no sentimento de que não há nada a se fazer e de que não há mais tempo para novos (re) começos. No caso da desesperança, estaria ausente, portanto, a

integridade necessária para que o idoso não se amedronte frente ao fim do ciclo vital (Erikson, 1987).

Sobre a morte e a imortalidade simbólica Santana (2014) realizou um estudo em Portugal. A pesquisadora fez uma análise comparativa entre idosos institucionalizados e não institucionalizados para investigar a ansiedade frente a morte. Os resultados apontaram que quando havia um aumento no sentido da imortalidade simbólica, decaía a ansiedade frente à morte. O fator de institucionalização não pareceu exercer influência sobre os dois constructos. A imortalidade simbólica, nesse estudo, funcionou como uma estratégia dos idosos para lidar com a proximidade de sua finitude.

Muito embora o avançar da idade *per si* não significa aproximação da morte, estudos demonstram que a idade é um dos fatores de risco para a morte (Maia, 2005), e assim como nossos idosos, os quais acreditam que o velho está mais próximo da morte, a pesquisa de Oliveira, Pedrosa e Santos (2009), realizada com 100 idosos no interior de Pernambuco, verificou que os idosos associam a morte mais próxima da velhice. Essa percepção de que a velhice é ‘o fim da vida’, ‘a descida do barranco’, ‘a inatividade’ ou ‘o fim de tudo’, parece estar impregnada no senso comum e construída durante décadas. Nessa visão gerontofóbica (Salgado, 2002; Martins & Rodrigues, 2004), fica desconsiderada a expectativa de vida do brasileiro, a qual chega próxima aos 80 anos, sendo cada vez mais comum o número de nonagenários e centenários.

Onawola e LaViest (1998) já demonstravam que há relações entre a visão que os idosos têm sobre sua saúde e a sua morte. Em seu estudo com 1209 americanos, os autores buscaram identificar a relação existente entre a auto percepção de saúde dos idosos e sua sobrevivência nos 6 anos imediatamente posteriores. Foi possível estabelecer que a auto percepção negativa da saúde é um bom preditor de mortalidade nos 6 anos subsequentes.

Também tratando da relação entre percepção subjetiva da própria saúde e morte, Helmer, Barberger-Gateon, Letenneur e Dartigues (1999) realizaram uma pesquisa com uma população de idosos franceses. Homens e mulheres entre 65 e 101 anos de idade foram entrevistados, num total de 3660 participantes. Os pesquisadores salientam que a percepção subjetiva da própria saúde teve relação significativa com a mortalidade dos participantes nos anos posteriores, porém tal fenômeno ocorreu principalmente entre os homens, nos quais foi independente de fatores como as “características sócio demográficas, condição física de saúde, sintomas de depressão,



funções cognitivas e deficiências” (p.84, tradução nossa). Entre as mulheres, a relação entre a percepção subjetiva da própria saúde e a mortalidade, pôde ser explicada de modo adequado pelas condições físicas e por deficiências das participantes.

No mesmo ano, Korten, Jorm, Jiao, Letenneur, Jacomb, Henderson, Christensen e Rodgers (1999) realizaram um estudo prospectivo que buscou investigar se os fatores cognitivos e psicológicos são bons preditores de mortalidade quando a saúde física dos idosos está sob condições controladas, ou seja, é de conhecimento dos pesquisadores e foi considerada na análise dos dados. Participaram da pesquisa 897 idosos australianos com idades de 70 anos ou mais. Nos resultados, os pesquisadores encontraram que doenças físicas e mal funcionamento cognitivo eram preditores de mortalidade, enquanto, situação socioeconômica, sintomas psiquiátricos, e suporte social não foram bons preditores quando as variáveis sexo, saúde física e funcionamentos cognitivo foram controladas. Independente de quaisquer variáveis, a mortalidade masculina foi o dobro da encontrada entre as mulheres.

Sobre as visões dos idosos sobre o envelhecimento e sua identidade, Freitas, Moura, Silva, Cartaxo, Silva, Caminha e Smethurst (2012) realizaram uma pesquisa com foco na percepção corporal e qualidade de vida e saúde. Os autores refletem que a formação da identidade depende da forma com que percebem seus corpos e bem-estar, bem como a maneira com que são reconhecidos pelos outros que estão à sua volta. Participaram da pesquisa 480 pacientes, maiores de 65 anos, atendidos pelo Hospital Geral de Areias (HGA), incluídos no Programa de Atendimento ao Idoso (PAI), em Recife/PE. Múltiplos instrumentos foram utilizados para a coleta. A maior parte da amostra era de mulheres, casados ou viúvos e chefes de família. Cerca de 62% dos idosos não frequentava qualquer grupo de convivência. Os resultados demonstraram que os idosos avaliavam a si mesmos e sua condição de saúde positivamente, o que provavelmente teve influências sobre a visão positiva que tiveram da sua qualidade de vida.

Alguns estudiosos se dedicaram a investigar as relações entre as situações de estresse e momentos inesperados e seus efeitos entre os idosos. (Fortes & Neri, 2012; Fortes-Burgos, Neri & Cupertino, 2008, 2009; Fortes-Burgos & Neri, 2008). O envelhecimento se apresenta como uma modificação nas tarefas evolutivas

que implicam em perda ou ameaça de perda de controle sobre o ambiente e sobre si-mesmo, têm grande potencial para serem vividas como estressantes,

e, dessa forma, geralmente exercem grande demanda sobre os recursos pessoais de indivíduos de todas as idades. O declínio no funcionamento físico, o aparecimento ou o agravamento de doenças somáticas e as dificuldades com a memória são algumas das mudanças fisiológicas e psicológicas típicas da velhice, com chance de serem vividas como estressantes (Fortes-Burgos, Neri & Cupertino, 2009, p.69).

Fortes-Burgos, Neri e Cupertino (2009) realizaram uma pesquisa que teve como objetivos: pesquisar a experiência de eventos estressantes na percepção de mulheres e homens idosos, criando uma classificação de eventos estressantes. Participaram do estudo 544 idosos de Minas Gerais, que estavam integrados ao Estudo do Processo de Envelhecimento Saudável (PENSA). Os idosos elencaram como eventos estressantes elementos reunidos em cinco categorias: “eventos relacionados à finitude”, “eventos que afetam os descendentes”, “eventos relacionados ao cuidado”, “eventos que afetam o bem-estar psicológico” e “eventos pontuais” (p. 71). Os resultados demonstraram que as perdas e as situações a elas relacionadas, “especialmente aquelas que remetem à finitude – estão fortemente presentes na vida de idosos, como tem sido relatado pela literatura internacional” (p.73).

Vivan e Argimon (2009) realizaram um estudo que teve por objetivo investigar as estratégias de coping utilizadas por idosos frente às situações de dificuldades enfrentadas pelos idosos e relacionar tais estratégias às variáveis: “sintomas depressivos, sexo, escolaridade, idade, estado civil e percepção da saúde” (p.437). Participaram do estudo 103 idosos entre 60 e 95 anos de idade. Entre os resultados foi possível destacar que os idosos apresentavam uma variedade de estratégias para lidar com cada uma das diferentes situações estressantes e desafiadoras em suas vidas. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas pela amostra deste estudo foram a de autocontrole e resolução de problemas. A estratégia de autocontrole refere-se à tentativa de regulação de sentimentos e ações, enquanto a estratégia de resolução de problemas indica o esforço para a administração ou solução do problema

Um estudo feito no Brasil no ano de 2008 por Zinn e Gutierrez, investigou a percepção de pessoas idosas, que estavam sob cuidados hospitalares semi-intensivos, sobre as relações entre o processo de envelhecimento e a morte. Participaram seis idosos com idades entre 66 e 91 anos. Os idosos foram solicitados a responder sobre sua percepção e vivência quanto à própria velhice. Foram encontrados como conteúdos centrais nos resultados da pesquisa: sentimentos positivos e por vezes negativos quanto

ao envelhecimento, valorização da sabedoria, desvalorização do velho pelo novo, valorização do trabalho, a preocupação com a família, o medo da morte, a negação da morte, a morte como fim do sofrimento, e a religião como amparo frente à experiência da morte (Zinn e Gutierrez, 2008).

Também na investigação de Wathier, Wilhem, Giacomoni & Dell'Aglio (2007) a morte aparece como tema relevante. O objetivo do estudo foi identificar as estratégias de coping de idosos frente a variados eventos de vida. Um total de 40 idosos socialmente ativos passou por entrevistas semiestruturadas que posteriormente foram submetidas à categorização por meio da análise de conteúdo. Entre os eventos vistos como negativos pelos idosos, foram identificados a doença própria e de familiares, mortes na família e perdas de várias naturezas. Logo, foram vistos como eventos negativos todas as vivências que impuseram aos idosos a percepção de seus próprios limites e finitude; quando não a morte física, ao menos a morte simbólica ou a impotência frente à fragilidade da vida humana.

É no processo do avançar da idade e na percepção da proximidade da morte que o ser humano é colocado à prova. São possíveis dois caminhos (Jung, 2012c, 2012d), no primeiro, pode-se seguir o declínio psicológico, acompanhando a modificação física que os anos impõem. Na outra hipótese, o homem pode abraçar a segunda metade da vida ou a proximidade de seu término como um percurso de aclave psíquico, no qual as mudanças físicas e paulatinas perdas não serão acompanhadas de decréscimo emocional ou perda de perspectiva, mas de um progresso emocional, social e psíquico ao qual comumente chamamos de sabedoria.

Nesse contexto, o aparecimento da temática do divino, personificada na ideia de Deus, parece ser coerente. Jung (2012d, 2012e) afirma que, psicologicamente Deus é para o ser humano um símbolo da religião, transcendência e cura. Religião com a natureza, a origem da vida e com toda a humanidade; transcendência da sua própria dimensão física e cura dos males da alma. A função de Deus seria a de auxiliar o homem na superação do presente limitado, buscando assim a transcendência da sua própria e realidade. Deus também exerceria o papel de um curador, um médico de almas que auxiliaria na travessia do sofrimento e na cura dos males do espírito. Todas as vezes que o ser humano passa por situações limite, nas quais é testado em sua fé, crença, tolerância ou confiança, quando se vê impotente frente às vicissitudes da existência, a dimensão do divino pode aparecer como elemento organizador, orientador da energia psíquica; permitindo que o homem possa compreender e integrar as experiências

negativas à própria existência, não as negando, mas encarando-as como parte do percurso vital próprio de todas as formas de vida.

Jung (2012d) completa que, a proximidade da morte, bem como a experiência da doença física, são vivências ontológicas do ser humano, sendo, a um só tempo, elementos que nos tornam únicos e sozinhos. Únicos, pela experimentação subjetiva que essas experiências representam. Mas, também nos conectam com toda a humanidade, pela vivência universal que simbolizam, impondo-se a todos os seres humanos. Assim, o envelhecimento é um desafio a ser abordado por múltiplas frentes de reflexão.

Papaléo Netto (2002) salienta a importância da abordagem interdisciplinar ao se estudar idosos e a velhice, visto que o processo de envelhecimento tem resultados em todos os aspectos da vida de uma pessoa, desde os físicos, como os psicológicos e os sociais. Essas múltiplas consequências do processo de envelhecer, segundo o autor, são um dos motivos de o limite de idade que legalmente se considera como início da velhice, ser diferente em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. Os países em desenvolvimento não apresentam estrutura estatal e de políticas públicas que satisfaçam as necessidades do ser humano no seu processo de avançar cronologicamente no ciclo vital, logo, precisa-se propiciar o acesso das pessoas aos benefícios e proteções disponíveis mais cedo, uma vez que não são tão efetivas. Logo, a possível desadaptação que pode ocorrer entre o idoso e o meio que o cerca, não é uma condição intrínseca ao idoso, mas uma incapacidade da sociedade em propiciar um ambiente que favoreça ao idoso o desempenho de suas capacidades e potencialidades. A não adequação do meio social às necessidades dos mais velhos, e a veiculação de mensagens negativas sobre os idosos, pode se traduzir numa visão negativa frente a eles (Papaléo Netto, 2002).

É o que demonstra Palma (2006), que abordou os preconceitos frente aos idosos na imprensa escrita do Chile. Foi possível identificar que a imprensa se referia ao idosos com atributos negativos, em especial como doente, lento e confuso; retratam notícias de idosos passando por situações negativas, como acidentes, mortes, crimes, doenças e demais situações desfavoráveis.

Martins e Rodrigues (2004) afirmam que há um estereótipo negativo sobre a velhice, criando uma “representação social gerontofóbica” (p.250). Reforçam que envelhecer é considerado negativo, e o velho é visto como ser de menor utilidade social, associado ao fracasso, ao declínio e à doença. Isso se demonstra nas palavras que são dirigidas aos idosos, como “velhote”, “gasto” e “enrugado” (p.250), provocando atitudes negativas direcionadas aos idosos nos vários âmbitos da convivência social. Os

rótulos que se projetam sobre os idosos, segundo as autoras, na verdade ocultam a hostilidade e podem chegar a impedir relações verdadeiras e de reciprocidade.

Esses estereótipos sobre o idoso podem se apresentar de várias formas. É o que demonstram Reis e Ceolim (2007), ao investigar o sentido atribuído ao ‘ser idoso’, por profissionais de instituições de longa permanência para velhos. Foram entrevistados 50 trabalhadores que exerciam suas atividades junto a idosos institucionalizados. As percepções dos participantes frente aos idosos foram polarizadas, hora lhes atribuindo características positivas como docilidade, humildade, simplicidade e atribuindo-lhes caráter infantilizado; hora descrevendo características de cunho negativo, deficiente, sozinho, dependente e isolado.

Também sobre a visão estereotipada dos idosos, Belo (2013) salienta que as mulheres sofrem da imposição do modelo da velhice ativa. As mulheres acima dos 60 anos, de todas as classes sociais, sofrem pressões para que assumam essa imagem. É uma outra forma de maquiar a velhice e apresenta-la de modo irreal, evidenciando apenas os aspectos positivos dessa fase. Paradoxalmente, há uma negação da velhice e do envelhecimento, na busca da manutenção da eterna juventude. Há, portanto uma visão impositora sobre o idoso, que lhe impinge características e papéis que não traduzem necessariamente a realidade de suas vidas.

Silva e Gunther (2000) realizaram uma investigação sobre os papéis sociais de idosos em uma perspectiva do curso de vida. As autoras trabalharam sob a perspectiva da teoria *Lifespan*. Embora a pesquisa não tenha sido realizada sobre a temática dos projetos de vida, os participantes puderam falar sobre seu passado, relatando momentos de sua história, declararam sobre seu presente e as mudanças que percebiam e as ideias e preocupações que tinham sobre seu futuro. Os resultados apontaram que “o envelhecimento é visto como um evento de vida negativo associado a doenças, contrastando com expectativas sociais e valores culturais que priorizam beleza e produtividade” (p.36). Ou seja, a velhice foi vista como um momento de prejuízo.

O estudo realizado por Lemos (2003), também intencionou investigar as visões que os idosos possuem sobre a velhice. Algumas das entrevistas feitas pelo autor em sua dissertação de mestrado foram alvo posteriormente de um artigo, o foco foi a representação social da velhice. Dez homens e mulheres que possuíam entre 65 e 75 anos de idade, com diferentes condições econômicas e de suporte social, participaram da pesquisa. Os idosos pesquisados afirmaram, em sua maioria, que eram mais felizes no passado do que no presente quando avaliada a questão das relações interpessoais. Por

vários motivos, entre eles a morte, houve uma diminuição dos contatos sociais. A ausência de relações por motivos de morte ou abandono, portanto, esteve presente no discurso dos idosos. Os participantes relacionam o velho à falta de saúde, dependência e decaimento físico.

Visando vencer essas visões negativas, na obra ‘Quão além dos 60 poderão viver os idosos brasileiros?’ (2004b) Camarano, Kanso e Mello oferecem um olhar sobre a longevidade e expectativa de vida dos seres humanos causas de morte evitáveis, e modificação nas taxas de esperança de vida aos 60 anos. As autoras defendem que é possível e necessário um aumento não apenas da longevidade dos idosos brasileiros, mas também a qualidade de vida e a saúde da população, o que pode ter impacto na visão que os idosos têm sobre suas vidas.

Neste sentido, Joia, Ruiz e Donalísio (2007) realizaram uma pesquisa com idosos da cidade de Botucatu, no estado de São Paulo. Os pesquisadores buscaram compreender os fatores que foram associados à satisfação dos idosos com suas vidas. A pesquisa foi realizada no ano 2003 e participaram 365 idosos. Múltiplos instrumentos foram utilizados para a coleta dos dados. Os resultados apontaram que a percepção de bem-estar e boa saúde, foram fundamentais para o grau de satisfação com a vida. A vivência do envelhecimento e a satisfação com a vida, portanto estariam ligados a fatores socioculturais, físicos e afetivos.

Consideramos, que conforme explicitado anteriormente, o envelhecimento é um processo heterogêneo, embora universal na espécie humana, logo, o idoso que contar com fatores socioculturais favoráveis e estratégias psicoafetivas para lidar com as possíveis perdas ocorridas na velhice, estará apto a desempenhar suas funções sociais, cognitivas e nas relações interpessoais (Neri, 2008).

Em tese, o envelhecimento saudável, ou seja, não patológico, não impede absolutamente quaisquer atividades cognitivas (Stuart-Hamilton, 2002). Advogamos nesse trabalho, a visão de que o idoso e o processo que nos leva a atingir a velhice, ou seja, o envelhecimento, podem significar algumas perdas do ponto de vista físico, contudo, elementos como as relações familiares e interpessoais mantidas pelo indivíduo, prática de exercícios físicos e atividades intelectuais são fatores determinantes no desenvolvimento humano, portanto, a velhice pode significar ganho por diversos aspectos. Tal posição é subsidiada pelo paradigma *Lifespan*, bem como é corroborada pelos achados em pesquisas recentes.

O paradigma *Lifespan* foi proposto por Baltes (1987, 1997). É o mais influente na psicologia do envelhecimento atualmente e refere-se ao desenvolvimento como fenômeno contínuo, que ocorre durante toda a extensão do ciclo de vida, inclusive na velhice (Neri, 2008). Sob essa perspectiva, as possíveis limitações orgânicas e fisiológicas advindas do envelhecimento não se traduzem necessariamente na inabilidade cognitiva ou social. Algumas pesquisas têm corroborado esse pensamento.

É o caso dos trabalhos empreendidos por Santos (2011). A autora focou em sua investigação o conceito de Tomada de Consciência proposto por Piaget, que se caracteriza pela capacidade de manter, em uma fase da existência, elementos transformados de fases anteriores (Santos, 2011). A tomada de consciência seria o processo responsável pelo qual, a partir de uma ação, o sujeito conceitua, ou compreende seu conhecimento ou desconhecimento sobre algo. Assim, a tomada de consciência se dá na relação dialética entre o sujeito e o objeto (Piaget, 1990). Santos (2011) descreve um desempenho melhor entre os idosos do que entre os adolescentes no que tange ao número de ocorrências de episódios de tomada de consciência.

Se os estudos de Santos (2011) abordam a questão cognitiva dos idosos, no que tange às relações sociais, há abundância de estudos que discutem a importância das redes de apoio e das relações sociais para os idosos, entre os quais podemos destacar: Neri (2004, 2007, 2008, 2012); Romero (2002); Ramos (2002); Pinto, Garcia, Bocchi e Carvalhaes (2006); Paula-Couto, Koller, Novo e Sanchez-Soares (2008), Rosa, Cupertino e Neri (2012). As influências das redes de apoio para os idosos ocorrem em diversas esferas de suas vidas, como saúde, bem-estar, qualidade de vida, ato percepção e até mesmo longevidade.

Uma vida de melhor qualidade traz maior satisfação e pode servir de base para projeção de si. Neri (2006, 2008), Batistoni, Neri e Cupertino (2010) e Neri, Yassuda e Cachioni (2012) indicam que diversos fatores são determinantes para a garantia de uma velhice de maior qualidade. Entre os principais estão as Redes de Apoio Social. No próximo capítulo abordaremos as Redes de Apoio Social dos Idosos, continuando assim a apresentação dos pilares teóricos sobre os quais pretendemos construir nossa investigação.

Um dos maiores prazeres  
concedido ao homem  
sobre a Terra é o de  
reencontrar corações que  
simpatizam com o seu.

*Chico Xavier*



#### 4 REDES DE APOIO SOCIAL

De acordo com Dornelas (2010), as relações sociais são estudadas por diferentes áreas da ciência e sob várias denominações. A autora cita como exemplo os termos “redes sociais”, “relações sociais”, “redes de relacionamento” e “laços sociais”, para demonstrar a complexidade do estudo de tal temática (p. 35).

As várias nomenclaturas dizem respeito às diferentes possibilidades de relacionamentos complexos dentro de um sistema social (Dornelas, 2010). Em nossas buscas encontramos ainda os termos “suporte social”, “redes de suporte” e “apoio social” referindo-se à mesma temática. Para os fins do presente trabalho e visando facilitar a compreensão do leitor, utilizaremos os termos “apoio social” e “redes de apoio” como sinônimos.

Na revisão bibliográfica acerca das redes de apoio, realizamos buscas nas bases de dados Scielo, Pepsic, Periódicos Capes e Lilacs com os descritores “apoio social”, “redes de apoio social”, “apoio social idosos” e “rede social idosos”, no campo “assunto”, foram encontrados 2573 documentos. Após a leitura de todos os resumos das 2573 publicações, foram selecionadas as que tinham as redes de apoio social de idosos como foco central, desprezando as publicações que tinham como população idosos com condições de saúde específicas, como depressão, Alzheimer, Parkinson, síndromes, variadas demências, HIV positivos e doenças terminais; visto que nossa investigação foi feita com idosos nos quais não estão presentes essas condições. Foram desconsideradas também todas as publicações que tinham o foco de análise nos cuidadores de idosos, nos profissionais de assistência ao idoso ou na estrutura de redes governamentais e oficiais de atendimento à população idosa. O resultado final da busca empreendida pode ser visto nesse capítulo que traz os estudos que mais contribuíram para as análises dos dados da nossa pesquisa.

O estudo das redes sociais surgiu na área das ciências humanas, principalmente na sociologia e antropologia, e tem sido cada vez mais estudada no campo da saúde (Souza, Souza & Tocantins, 2009). Seeman (2008), afirma que os termos “redes de apoio”, referem-se aos vários tipos de suporte (ajuda e/ou assistência), que as pessoas recebem de outrem. Outros autores compreendem de modo mais amplo, é o caso de Valla (1999), para quem “Apoio social se define como sendo qualquer informação, falada ou não, e/ou auxílio material oferecidos por grupos e/ou pessoas que se

conhecem e que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos” (p.10).

Valla afirma ainda que o apoio social é um processo recíproco, ou seja, gerador de efeitos tanto para quem recebe o apoio quanto para quem oferece o apoio (1999). Nardi e Oliveira (2008) indicam também que as redes de apoio seriam grupos de pessoas que mantêm entre si laços típicos dos relacionamentos sociais, contribuindo para o bem-estar das pessoas. Perspectiva próxima às já apresentadas é a proposta por Dutra, Prates, Nakamura e Vilella (2013) ao afirmarem que a rede social é a trama de relações que envolve os sujeitos.

Acrescentam ainda à discussão, Pinto, Garcia, Bocchi e Carvalhaes (2006), que o apoio social é um conceito ainda em maturação e que envolve tanto a estruturação da rede de relacionamentos, quanto sua função, principalmente no que tange ao grau de satisfação da pessoa com o apoio social recebido.

Na visão de Souza, Souza e Tocantins (2009), as redes de apoio podem ser de natureza primária ou secundária. Os vínculos existentes nas redes primárias seriam caracterizados pelas relações de parentesco, de amizade ou de vizinhança, e sua base seria a reciprocidade e a confiança. As redes secundárias podem ser formais e/ ou informais, de terceiro setor, ou ainda, de mercado ou mistas. Logo, as diferenças entre as redes de natureza primária e secundária seriam os tipos de troca intercambiada: a reciprocidade, o direito, o dinheiro ou uma combinação desses meios (Souza, Souza & Tocantins, 2009).

Brito e Koller (1999) conceituam que a rede de apoio é o conjunto de relações e pessoas significativas que compõe os relacionamentos e as trocas estabelecidas entre as pessoas. As redes sociais são dinâmicas e passam por um processo de construção e reconstrução durante toda a vida.

De acordo com Milardo (1992), há quatro tipos básicos de redes de relacionamentos encontrados na literatura: a rede de relacionamentos significativos, formada pelas pessoas consideradas mais importantes na vida de alguém e as redes de troca, formadas pelas pessoas que fornecem apoio material ou simbólico umas às outras; as redes de interação, que compreendem as pessoas com quem temos relações mais superficiais e finalmente a rede global, formada por todas as pessoas conhecidas por alguém.

Nossa concepção na presente investigação compreende as redes de apoio como a estrutura das redes de relacionamento de uma pessoa, considerando sua composição e

efetividade das interações ali desenvolvidas. Focaremos nossa análise nas Redes de Relacionamentos Significativos, ou seja, as pessoas consideradas pelos idosos como mais próximas, mais importantes (Milardo, 1992). Levaremos em conta tanto o apoio recebido de outrem quanto o apoio oferecido pelo idoso.

A análise das redes de apoio pode centrar-se em focos diversos. Por exemplo, podem ser estudados os aspectos gerais da caracterização dos participantes dos grupos. Pode-se também estudar os variados vínculos existentes em uma população. Ou ainda, é possível debruçar-se sobre os laços sociais pessoais envolvendo as relações mais próximas (McCarty, Molina, Aguilar & Rota, 2007). Há ainda, alguns estudos centrados no apoio (ajuda ou auxílio) recebido pelas pessoas e suas percepções de tal apoio (Pinto, Garcia, Bocchi, & Carvalhaes, 2006). Existem também investigações que se debruçaram sobre os tipos de relações que fornecem apoio. Nesse sentido, para Siqueira, Betts e Dell'Aglio (2006), todas as relações que uma pessoa estabelece com outrem, podem fornecer apoio.

O apoio social pode ser inserido na área de estudo dos relacionamentos. Dornelas (2010) realizou em sua tese de doutorado uma investigação sobre a solidão feminina e os relacionamentos interpessoais. A autora realizou a investigação com 30 mulheres entre 25 e 40 anos de idade, sendo 15 brasileiras e 15 mexicanas. Todas as participantes tinham escolaridade superior e estavam matriculadas em alguma pós-graduação. O principal objetivo da pesquisa foi investigar a experiência da solidão para as participantes em seus relacionamentos interpessoais: amizade, relacionamento romântico e família.

A investigação centrou-se na questão da solidão, porém, para acessar tais dados, Dornelas fez uma caracterização das redes de apoio das participantes, em especial à rede de relacionamentos significativos. A autora utilizou a proposição segundo a qual os laços significativos são aqueles estabelecidos com as pessoas mais importantes da rede de relacionamentos, geralmente amigos, família e relacionamento romântico (Milardo como citado em Dornelas, 2010).

Entre os resultados Dornelas concluiu que ambos os grupos de mulheres participantes, brasileiras e mexicanas, valorizam os relacionamentos interpessoais por si enumerados. As diferenças sócio-culturais, no entanto, se traduzem em variações na percepção e organização dos relacionamentos por parte das participantes. As mulheres, de modo geral, apresentaram uma representação negativa da solidão. A autora frisa ainda que a solidão faz parte dos relacionamentos humanos (2010).

Os relacionamentos humanos e as redes de apoio podem também ser estudados levando-se em conta outros aspectos e ligados a outras temáticas. Muitos autores abordam a relação entre o apoio social e a saúde/qualidade de vida (Andrade & Vaitsman, 2002; Finato, Maia & Barbosa, 2007; Masten & Garmezy, 1985; McCarty, Molina, Aguilar & Rota, 2007; Ramos, 2002; Rutter, 1987 como citado em Silberman et al, 1995; Souza, Souza & Tocantins, 2009). Os estudos nesse sentido apontam para o fato de que as redes de apoio possibilitam a proteção à saúde, melhoria da percepção da qualidade de vida e maior satisfação com a vida.

Há literatura abundante abordando as relações entre as redes de apoio e os idosos (Alves, 2007; Carneiro, Falcone, Clark, Del Prette & Del Prette, 2007; Pinto, Garcia, Bocchi & Carvalhaes, 2006; Rolim & Forti, 2009). Os autores percebem ainda as redes de apoio aos idosos como fatores protetores contra quedas, depressão, outras doenças mentais, internações, suicídios e mortes. As redes de apoio também estão relacionadas com melhores estados de ânimo e melhor autoestima.

O apoio social, segundo Brito e Koller (1999), relaciona-se também à percepção que a pessoa tem de seu mundo social, como se orienta nele, suas estratégias e competências para estabelecer vínculos, e com os recursos que esse lhe oferece, como proteção e força, frente a situações de risco que se apresentam. A partir de tais proposições parece ser possível relacionar o apoio social com a construção da identidade e a projeção de si. O apoio social poderia então ser pensando como elemento protetor do bem-estar físico e mental, o que auxiliaria o desenvolvimento e a vivência do ciclo de vida (*Lifespan*) de modo mais favorável.

Um dos fatores relevantes para se pensar a rede de apoio do idoso é o arranjo familiar. O sentido adotado por diversos autores (Leite, Winck, Hildebrandt Kirchner & Silva, 2012; Souza, Beleza & Andrade, 2012; Rosa, Benício, Alves & Lebrão, 2007; Camargos, 2008; Camarano, 2003; Romero, 2002, Camarano e El Ghaouri, 2003) é de que o arranjo familiar não trata das relações consanguíneas, mas da condição de residir com alguém. Assim, o arranjo familiar de um idoso é formado pelas pessoas que com ele residem, sem considerar os laços sanguíneos ou de parentesco.

Segundo Beltrão, Camarano e Mello (2004), está havendo uma modificação na composição das famílias com membros idosos mesmo entre o meio rural, onde há uma redução na proporção de famílias *sem* idosos membros idosos, o que é um dado previsível devido envelhecimento populacional. Essa proporção que era de 76,0%, em 1982, diminuiu em aproximadamente 5%, chegando a 71,2% no ano 2002. As famílias

rurais *de* idosos, ou seja, formadas por idosos em posição de chefia, vêm crescendo. Por outro lado, as famílias rurais *com* idosos, ou seja, nas quais pessoas idosas não ocupam a posição de chefia, diminuíram tanto em termos absolutos quanto relativos. As autoras apontam que a diminuição das famílias rurais *com* idosos sugere uma redução da “dependência” dos idosos.

Camarano e El Ghaouri (2003) realizaram uma discussão sobre os tipos de arranjos familiares de idosos e informam que no Brasil e na América Latina, os arranjos familiares predominantes são de co-residência, ou seja, a pessoa idosa com seus filhos ou o casal de idosos com sua prole, sendo que em 86% das famílias brasileiras nas quais há idosos, eles são os chefes ou cônjuges dos chefes da família. Os idosos têm vivido por mais tempo e os filhos adultos dos idosos têm demorado mais tempo para sair da casa dos pais e adotar uma vida independente. Os elementos centrais que influenciam na escolha da co-residência ou na moradia individual dos idosos são: a saúde do idoso, sua independência para realizar tarefas e sua condição econômica. Embora saiba-se que atualmente a co-residência acontece muitas vezes por necessidade das gerações mais novas e não dos idosos.

Sobre esse tema, Teixeira e Rodrigues (2009) realizaram uma pesquisa que buscou investigar os diferentes arranjos familiares de idosos que frequentavam o Programa Terceira idade em Ação - PTIA/UFPI, identificando também os tipos de apoios informais que existiam nas diferentes famílias. Foram entrevistados 80 dos 250 idosos matriculados regularmente no PTIA. As autoras identificaram que a maior parte dos participantes residia com esposa e filhos, sendo a maior parte formada por apenas duas gerações no mesmo domicílio. Quase a metade dos entrevistados residia em domicílios com apenas três pessoas. Em torno de 12% dos participantes residia sozinho e a maior parte era de idosas (92%), sendo 48% jovens idosos – com idades entre 60 e 64 anos e, 18% da amostra composta de idosos entre 70 e 79 anos. Uma parte expressiva dos idosos possuía ensino médio completo ou superior (84%), o que foi considerado pelas autoras como uma boa escolaridade. Finalmente, 44% dos participantes eram casados e 34% viúvos. A maior escolaridade, segundo as autoras, se refletiu na renda média, já que entre as maiores rendas, 22% tinha o nível de escolaridade superior. Em relação ao apoio social, foi percebido que o apoio recebido pelo idoso é principalmente afetivo e as mulheres idosas são as principais apoiadoras de outros membros da família, apontando uma interferência do sexo nas relações de apoio.

Rodrigues e Silva (2013) realizaram uma investigação que “buscou identificar a composição da rede de apoio social de idosos institucionalizados, bem como os tipos e as quantidades de apoios recebidos por eles” (p.159). De acordo com os resultados, a rede social foi composta por pessoas de diferentes relações, como familiares, amigos e membros da instituição em que residiam. Entre os tipos de apoio recebido, foram identificados: “apoio material, afetivo/emocional e apoios de informação e de interação social positiva” (p.159). Os autores afirmam que o apoio social é fundamental para a saúde e bem-estar dos idosos.

Camargos (2008) empreendeu uma investigação de doutorado que analisou vários aspectos relevantes na vida dos idosos que moravam sozinhos, no município de Belo Horizonte. Foi realizada uma pesquisa demográfica de caráter qualitativo no qual foram entrevistados 40 idosos que residiam em domicílios unipessoais. O autor ressalta que vários são os motivos que levam os idosos a residirem sozinhos, entre eles podem ser destacados a saída de um filho do lar que compartilhava com o pai ou mãe, a morte do cônjuge, ou mesmo o divórcio. Camargos (2008) ressalta que para viver sozinho o idoso passa por muitos aprendizados, visto que não possui mais a companhia ou o auxílio de alguém cotidianamente. Os idosos entrevistados garantem que para residir sozinhos, precisam de dinheiro, boa saúde e várias características pessoais, como coragem, vontade, responsabilidade e confiança em Deus.

Um estudo sobre as redes de apoio entre idosos, realizado por Paula-Couto, Koller, Novo & Sanchez-Soares (2008) objetivou adaptar o Diagrama da Escolta (medida para a rede de apoio) à população idosa e apresentar resultados descritivos sobre a estrutura e a função das redes de apoio das pessoas participantes do estudo. A pesquisa foi feita com 15 idosos com idades médias de cerca de 70 anos. Os resultados encontrados pelos autores apontam que todos os idosos estudados tinham redes de apoio formadas principalmente por pessoas de idade inferior aos idosos. Todos os participantes indicaram que suas redes de apoio são compostas principalmente por mulheres. Os participantes conheciam os integrantes de suas redes de apoio, em média, há 37 anos (Paula-Couto, Koller, Novo & Sanchez-Soares (2008). No que tange à proximidade e frequência do contato com as pessoas integrantes de suas redes de apoio, os participantes da pesquisa vivem geograficamente próximos à maior parte dos integrantes de suas redes e os encontram semanal ou mensalmente. De modo geral os integrantes das redes de apoio foram principalmente parentes (cônjuges, filhos, netos e

irmãos), correspondendo a 88% da composição das redes de apoio dos idosos participantes (Paula-Couto, Koller, Novo & Sanchez-Soares, 2008).

Outro estudo feito com idosos e abordando a temática das redes de apoio social foi empreendido por Carneiro, Falcone, Clark, Del Prette & Del Prette (2007). Sua investigação buscou comparar as relações existentes entre habilidades sociais, apoio social, qualidade de vida e depressão em idosos. Participaram do estudo 75 idosos de três diferentes grupos sociais: a) 30 idosos que possuíam rede de apoio social, b) 30 que não participavam de atividades sociais fora do seu contexto familiar, e c) 15 idosos que moravam em asilos. Foram utilizados múltiplos instrumentos para coletar os dados. Os resultados apontaram que entre os três grupos, os idosos moradores do asilo apresentaram um maior comprometimento nas habilidades sociais, com maior dificuldade em se comunicar e menor crença em sua auto-eficácia. Os pesquisadores apontam que “os idosos do asilo têm ajuda material suficiente e obtém orientação de forma paternalista, mas são carentes de apoio afetivo, emocional e de interação social positiva quando comparados aos idosos dos outros dois grupos” (Carneiro, Falcone, Clark, Del Prette & Del Prette, 2007, p. 236). Os autores concluíram que “o estudo confirmou as relações existentes entre habilidades sociais, apoio social e qualidade de vida na terceira idade” (Carneiro, Falcone, Clark, Del Prette & Del Prette, 2007 p. 236). Tais resultados reforçam a importância de estudar as redes de apoio dos idosos e suas influências.

A pesquisa realizada por Domingues (et al, 2012), também foi realizada com idosos. O estudo objetivou descrever a rede de suporte social dos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade, da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Os participantes foram 117 idosos. Os dados apontaram que as redes de apoio dos idosos eram formadas principalmente por seus familiares e amigos.

Uma pesquisa empreendida por Areosa, Benitez e Wichmann (2012), buscou conhecer a percepção dos idosos sobre seus relacionamentos sociais, familiares e com os grupos de convivência dos quais participavam no Brasil e na Espanha. Foi feito um levantamento com 1000 pessoas, sendo 500 de cada país, dos quais os dados coletados de 207 brasileiros foram selecionados para a realização do artigo.

Os resultados apontaram que quase a totalidade dos entrevistados indicava estar satisfeitos com os grupos de convivência nos quais participavam. Quanto às atividades que desenvolviam nos grupos, 60% dos idosos classificam como “muito

boas” e 39% como “boas”. No que tange aos conflitos internos dos grupos, 4% relataram ter pouca ou média participação nestes momentos, o que evidenciou bom relacionamento entre os indivíduos dos grupos (Areosa, Benitez & Wichmann, 2012).

Wichmann, Couto, Areosa e Montañés (2013) realizaram um estudo com o objetivo de conhecer as representações de idosos sobre o grau de satisfação com a convivência em grupos e quanto aos benefícios obtidos na melhoria da saúde. A população em estudo foi composta por dois grupos de idosos, sendo 262 idosos do Brasil e 262 idosos da Espanha. Todos faziam parte de grupos/centros de convivência. Foram feitas análises qualitativas das narrativas dos idosos entrevistados. Os resultados apontaram que as relações sociais e o suporte social favorecem a melhora da saúde. As atividades que os idosos brasileiros e espanhóis mais citaram relacionavam-se à sociabilidade com os amigos, com os quais compartilhavam sentimentos e conhecimentos.

Antonucci e Akiyama em 1987 já apontavam haver diferenças entre as mulheres e homens. Os pesquisadores da Universidade de Michigan realizaram uma investigação que abordou diversos elementos do suporte social: quantidade e qualidade do suporte, relações entre as medidas de qualidade e quantidade de suporte, quantia e fonte do suporte recebido e prestado, e a relação entre quantidade e qualidade do suporte e bem-estar. Os dados que fundaram a análise foram retirados de um estudo anterior, realizado por Antonucci e Kahn em 1984. Participaram da pesquisa 380 pessoas entre 50 e 95 anos de idade, todos casados e com pelo menos um filho. Os autores encontraram por meio da análise dos dados que houve diferença entre homens e mulheres. Elas possuem mais fontes de apoio do que eles, que tendem a confiar apenas em suas esposas; quanto à satisfação na relação conjugal, os homens idosos estavam mais satisfeitos do que as mulheres e finalmente, visando promover bem-estar, a qualidade do suporte social é mais importante do que a quantidade de suporte social recebido, tanto para idosas quanto para homens idosos.

Um estudo mais recente, realizado por Torres, Ordonez, Lima-Silva, Domingues, Batistoni, de Melo e Cachioni (2012), também aborda diferenças entre as Redes de Apoio Social de homens e mulheres idosos, porém colocando em destaque a família. O estudo buscou identificar o tamanho das redes familiares de apoio, a frequência do contato e as funções desempenhadas no apoio aos idosos que frequentava a Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade de São Paulo (UnATI/USP).



Os resultados sugerem que não houve diferenças significativas entre homens e mulheres, exceto no item ‘tarefas domésticas’.

Romero (2002) também estudou diferenças entre as redes de apoio social de idosos e idosas. A pesquisa buscou identificar as possíveis diferenças existente entre homens e mulheres, levando em conta o arranjo familiar, a saúde e fatores sociais, econômicos e demográficos. O autor conclui que deve haver maiores estudos sobre as diferenças nos arranjos familiares de mulheres e homens idosos e seu impacto na saúde, e adiciona que as políticas públicas devem levar em conta as diferenças de sexo.

As amizades são importantes fontes de apoio mesmo entre as pessoas mais jovens (Souza & Cerqueira- Santos, 2011; DeSouza & Cerqueira-Santos, 2012; Souza & Hutz, 2013). Considerando as amizades entre idosos e qualidade de vida, Almeida e Maia (2010) chamam a atenção de que há carência de estudos na área e de que há vários indícios de que as amizades têm relevância positiva na saúde e bem-estar dos idosos. As atividades realizadas com amigos e o próprio vínculo afetivo apresentam impacto ainda não completamente conhecido na vida dos maiores de 60 anos. Acreditamos que essa investigação reforça também a ideia de que as Redes de Apoio Social dos Idosos podem ter consequências inclusive nas políticas públicas e gastos com saúde por parte do Estado.

A amizade entre idosos também foi alvo dos estudos de Souza e Hutz (2007, 2008). A importância das relações de amizade é ampla, sendo fundamental para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo. De modo geral a psicologia tem negligenciado os estudos sobre amizades na vida adulta e velhice e este panorama vem sofrendo transformações apenas recentemente. Os pesquisadores reforçam que, ainda que os idosos possuam poucos contatos com amigos e menor número de relações de amizade, elas são essenciais para a felicidade dos idosos. Na contramão dessa afirmação, Souza e Hutz (2008) salientam que há poucas investigações sobre amizade entre idosos no Brasil.

O estudo realizado por Adams, Blieszner e DeVries (2000), buscou identificar a definição de amizade para grupos de idosos de várias idades, foi baseado em dados de duas cidades da América do Norte – Uma estadunidense e uma canadense. Os autores identificaram que as amizades, bem como a percepção das pessoas sobre as amizades, se transformam nas diferentes etapas da vida. Os idosos vivenciam uma etapa particular da vida quanto ao tempo livre disponível e quanto às mudanças de responsabilidade. Estes, entre outros elementos, interferem no estabelecimento ou na manutenção das

amizades durante a velhice (Adams, Blieszner, & Devries, 2000). Os pesquisadores apontam também outros estudos que não foram uníssomos quanto à grandes diferenças entre sexos no que tange à amizade. Finalmente, citam que em alguns estudos, as mulheres idosas mencionaram haver uma maior autorrevelação em suas amizades, do que os homens.

Devido à importância e raridade dos estudos de amizade entre idosos, Souza, juntamente com Garcia (2008) realizou “uma revisão crítica da produção científica recente sobre a amizade de idosos publicada em periódicos estrangeiros de 1989 a 2008, com base em levantamento realizado no PsycInfo” (p. 173). Os autores destacam o quanto tal produção é incipiente, principalmente no Brasil, muito embora seja de crucial relevância científica e social. Revelam ainda que o fenômeno da amizade entre idosos deve ser abordado de forma multidisciplinar e multiteórica, visto que ao estudar a amizade, estão sob foco “aspectos fisiológicos (...) ecológicos (incluindo aspectos do ambiente físico, dos recursos disponíveis, incluindo alimentos e espaço, além de outros aspectos econômicos), psicológicos e sociais (...)” (p. 184).

Uma ampla pesquisa realizada por vários pesquisadores liderados pela professora Dra. Anita Liberalesso Neri, sob patrocínio da Fundação Perseu Abramo e do Serviço Social do Comércio de São Paulo (SESC/SP) e publicada numa obra intitulada “Idosos no Brasil: Vivências, Desafios e Expectativas na Terceira Idade”, no ano de 2007, visou apresentar um “retrato do idoso no Brasil” (Abi-Abib, 2007, p.8) naquele ano. A publicação aborda temas variados sobre os idosos brasileiros, entre os capítulos, Alves (2007) reflete sobre as redes de relações sociais e as relações familiares de idosos. A autora informa que foi concomitantemente à saída das mulheres idosas para fora dos domicílios que houve interesse de pesquisar a sociabilidade e a família com relação à velhice, uma vez que foi naquele momento histórico que a “pluralidade das composições familiares” (p.126) começou a surgir. A autora salienta em seu capítulo o papel dos membros da família, as trocas geracionais e a importância das amizades para os sujeitos velhos. Um dos elementos interessantes trazidos por Alves é que o idoso não é apenas um sujeito passivo e que necessita de apoio em suas relações, mas ao contrário, os idosos são ativos, podem possuir relações familiares ricas e exercem papéis importantes na manutenção da vida familiar.

Participante da pesquisa organizada por Neri (2007) e uma das maiores estudiosas da área da demografia e do envelhecimento no Brasil, Ana Amélia Camarano, está presente em inúmeras publicações que se dedicam a compreender e

tratar empiricamente o fenômeno do envelhecimento populacional no Brasil e na América Latina. No ano 2004 foi a organizadora de uma obra publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) intitulada “Os Novos Idosos Brasileiros: Muito além dos 60?”. A produção coletiva contou com 17 capítulos escritos por vários autores que se dedicaram a abordar a questão dos idosos brasileiros sob múltiplas perspectivas. Há no livro discussões que tratam desde de características sócio demográficas dos idosos, passando por temas da saúde física, questões psicológicas, relacionais e econômicas que se fazem presentes na perspectiva do fenômeno do envelhecimento populacional brasileiro. Na mesma obra, mas em outro capítulo, ao reunir-se com Kanso, Mello e Pasinato (2004), Camarano propõe discussão sobre o papel essencial desempenhado pela família como rede de apoio dos maiores de 60 anos em nosso país.

Ainda na obra “Os Novos Idosos Brasileiros: Muito além dos 60?”, Saad (2004) aborda a questão das trocas de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina. O autor aponta que não apenas os idosos recebem apoio das gerações mais jovens, elemento fundamental na boa perspectiva para a sua longevidade, mas os próprios idosos também são fonte de apoio para seus descendentes e familiares mais jovens; tanto do ponto de vista emocional, quanto financeiro.

Oliveira, Gomes, Tavares e Cárdenas (2009) realizaram uma pesquisa que objetivou analisar a relação entre avós idosos e seus netos no período da infância, segundo a perspectiva das avós. Foi feita uma coleta de aspectos demográficos, e uma entrevista semiestruturada, abordando a relação das avós com seus netos. As avós foram questionadas também sobre suas atribuições com os netos. As avós relataram realizar várias atividades com os netos na infância e sentem-se satisfeitas com esta relação intergeracional.

Goldani (2004) escreveu um capítulo que aborda o vínculo intergeracional e a reestruturação do ‘Estado do Bem-Estar Social no Brasil’ (p.214). A autora defende que há diferenças entre as trocas intergeracionais realizadas pelos diferentes sexos. Alerta também, para a atual encruzilhada em que o país se encontra, frente à baixa taxa de natalidade e ampliação do número de idosos. Tal realidade, que oferece pressão sobre a economia e previdência, só pode ser satisfatoriamente gerenciada se as políticas públicas não forem voltadas apenas para os “argumentos econômicos e os gastos públicos” (p. 247).

Mendes, Gusmão, Faro e Leite (2005) realizaram uma pesquisa que intencionou “discutir sobre a situação social do idoso no Brasil, considerando os aspectos demográficos, epidemiológicos e os aspectos psicossociais com destaque para a aposentadoria, a importância da família e as relações interpessoais” (p. 422). Os autores salientam a necessidade de que haja cada vez mais estudos sobre a população idosa e suas redes de relações sociais, inclusive como estratégia para ampliar os conhecimentos que irão embasar as políticas públicas.

No intento de realizar pesquisas sobre idosos e sua rede de apoio, o Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI) é um instrumento gráfico que visa identificar as redes de apoio social dos idosos e delimitá-las de acordo com o tipo de relação estabelecida – familiar, comunitária, amigos, serviços de saúde. O instrumento foi criado por Sluzki (1997) e adaptado para a realidade brasileira. O instrumento demonstra ser de fácil aplicação ao idoso por sua característica gráfica, porém, sofre críticas de Silveira e Paskulin (2014), pois, segundo as autoras “mostrou-se de difícil categorização através dos círculos e quadrantes que compõem o mapa” (p. 388). As autoras utilizaram o MMRI para investigar, entre outros aspectos, a composição da rede de apoio de idosos internados em um hospital em Porto Alegre. Os autores salientam que a composição da rede de apoio dos idosos é majoritariamente de familiares. Importante também ressaltar que o apoio forma, realizado por profissionais e serviços de atendimento ao idoso, não se mostrou tão efetivo quanto necessário, o que pode ter consequências negativas no bem-estar e saúde dos idosos.

Outros estudos apresentam a importância das redes de apoio para a satisfação dos idosos com a própria vida. É o caso de Resende, Bones, Souza e Guimarães (2006). A pesquisa visou investigar a configuração da rede de relações sociais de adultos, tanto idosos quanto mais jovens e a satisfação que relatavam nas suas relações e identificar se havia relações entre a rede de apoio a satisfação com a vida. Os pesquisadores apontam que os participantes que relataram mais satisfação com suas vidas foram as que relataram maior suporte afetivo.

Rusbult (1983) em importante estudo longitudinal sobre relacionamentos amorosos entre heterossexuais, encontrou que a Satisfação com o relacionamento cresce devido ao aumento do Compromisso na relação e decai de acordo com o número e qualidade das outras alternativas de relacionamento amoroso existentes.

Em adição a esse dado, Wachelke, Andrade, Souza e Cruz (2007), realizaram um estudo com jovens adultos que demonstrou que há inúmeros fatores que concorrem

positiva ou negativamente para a avaliação de satisfação no relacionamento amoroso. Parte desses elementos são internos do próprio relacionamento, o que indica que os idosos podem ter satisfação com seus relacionamentos também de acordo com os vínculos que ali podem ser efetivados.

Ainda sobre a satisfação com as relações amorosas, Hernandez e Oliveira (2003) realizaram uma pesquisa com 146 casais heterossexuais, entre os quais, alguns casais de idosos, casados a até 42 anos. Os resultados indicaram que a intimidade comunicativa, entendida como o sentimento de ser compreendido ao compartilhar e vivenciar informações e situações, é o principal preditor de satisfação no amor.

O apoio social é tão fundamental ao idoso que Ertel, Glymour & Berkman (2008) demonstraram haver uma relação entre a integração social do idoso e a preservação da memória. O estudo foi feito com norte americanos e indicou que quanto maior e mais efetiva a integração social, maior é o atraso no início das perdas de memória entre os velhos.

Também realizado com população estrangeira, o estudo longitudinal de Giles, Glonek, Luszcz e Andrews (2005), com 1477 australianos de Adelaide, com idades superiores a 70 anos, salientou que o efetivo apoio social se traduz como protetor da longevidade, havendo um declínio na chance de mortalidade num período de 10 anos.

De Leon e colaboradores (2001), realizaram um estudo com norte americanos buscando identificar a existência de relação entre a estrutura e efetividade dos relacionamentos sociais de idosos e as possíveis deficiências de idosos brancos e negros. Os autores encontraram uma significativa relação negativa entre o tamanho e efetividade das redes de apoio dos idosos e o risco de apresentar deficiências. Não encontraram, no entanto, relações com a raça ou etnia.

Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola e Faccenda (2011) sugerem, em seu estudo sobre as Redes de Suporte Social de Idosos residentes em Dourados, que o idoso de baixa escolaridade e economicamente desfavorecido não possui uma rede de apoio satisfatória tanto na composição quanto na efetividade. Logo, parece haver diversos fatores que convergem na influência da vida dos idosos, entre os quais se situam as Redes de Apoio.

Os estudos por nós apresentados são consonantes em apontar que as redes de apoio têm relevância na promoção do envelhecimento saudável e de uma vida mais digna para os idosos. Uma interessante investigação foi realizada por Santos (2008). Seu trabalho analisou o impacto do empobrecimento na velhice para idosos que tiveram

boa condição financeira durante sua vida. Foram feitas entrevistas com seis pessoas entre 59 e 82 anos de idade. Cada um dos participantes gozava de excelentes condições financeiras até certa etapa da vida e por um evento inesperado perderam as suas posses, vendo-se pobres na velhice. Os resultados encontrados pela autora indicam que o impacto provocado pelo empobrecimento variou conforme um aspecto: a trajetória de vida de cada um. Os idosos que mantiveram a rede de apoio social ancorada em múltiplos pilares demonstraram uma maior capacidade de lidar com a situação desfavorável, adaptando-se às reviravoltas ocorridas em seus projetos de vida. Este estudo denota algumas das aproximações existentes e possíveis entre as temáticas idosos-projetos de vida-redes de apoio.

As discussões até agora apresentadas, parecem indicar que a história de vida de cada um bem como as condições de sua vivência interfere diretamente na capacidade de projetar-se. Estabelecida essa aproximação, finalizaremos a apresentação da nossa fundamentação teórica no próximo capítulo, denominado Projetos de Vida de Idosos.

*Eu te desejo não parar tão cedo  
 Pois toda idade tem prazer e medo  
 E com os que erram feio e bastante  
 Que você consiga ser tolerante  
 Quando você ficar triste  
 Que seja por um dia, e não o ano inteiro  
 E que você descubra que rir é bom,  
 mas que rir de tudo é desespero*

*Desejo que você tenha quem amar  
 E quando estiver bem cansado  
 Ainda, exista amor pra recomeçar  
 Pra recomeçar*

*Eu te desejo, muitos amigos  
 Mas que em um você possa confiar  
 E que tenha até inimigos  
 Pra você não deixar de duvidar  
 Quando você ficar triste  
 Que seja por um dia, e não o ano inteiro  
 E que você descubra que rir é bom,  
 mas que rir de tudo é desespero*

*Desejo que você tenha quem amar  
 E quando estiver bem cansado  
 Ainda, exista amor pra recomeçar  
 Pra recomeçar*

*Eu desejo que você ganhe dinheiro  
 Pois é preciso viver também  
 E que você diga a ele, pelo menos uma vez,  
 Quem é mesmo o dono de quem.*

*Desejo que você tenha a quem amar  
 E quando estiver bem cansado  
 Ainda, exista amor pra recomeçar  
 Eu desejo que você tenha quem amar  
 E quando estiver bem cansado  
 Ainda, exista amor pra recomeçar.  
 Pra recomeçar.*

*(Amor pra recomeçar, Frejat)*

## 5 PROJETOS DE VIDA

Quem você quer ser quando crescer? Essa é uma pergunta que fazemos cotidianamente às crianças. Certamente, quando éramos crianças também a respondemos inúmeras vezes. Perguntas como essa, quase desprezíveis, ditas como parte de um roteiro desprovido de sentido, na verdade podem nos acompanhar durante toda a vida. “Quem você quer ser quando crescer” é uma forma de dizer “O que você deseja para o seu futuro?”, “Quais são seus projetos de vida?”.

A inquietação quanto ao futuro não se faz presente apenas nos questionamentos cotidianos. Os planos para o futuro, os projetos de vida, foram por nós investigados na ocasião do mestrado. Os dados coletados na dissertação intitulada “Projetos de vida na adolescência: um estudo no campo da ética e da moralidade” (Miranda, 2007), permitiram analisar a existência de projetos de vida em adolescentes e a inclusão de outras pessoas em tais projetos. Buscamos nesse estudo traçar um ponto de encontro entre as temáticas: adolescência, moralidade, ética e projetos de vida. Naquele trabalho foi indicada a possibilidade de investigar projetos de vida em outras faixas etárias. Agora nos propusemos a estudar o Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV) de idosos na área da ética e da moralidade. Chamamos de Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV), todo o percurso compreendido desde pensar um projeto de vida, passando pela justificativa do projeto, a maneira de realizá-lo e os motivos para realizá-lo de uma dada forma, essa conceituação está de acordo com nossa dissertação de Mestrado (Miranda, 2007).

Segundo Neiva-Silva (2003), os estudos científicos têm utilizado diferentes termos para abordar a crença de realizar ou ver algo realizado em seu futuro. Entre os vários exemplos podem ser citados: perspectivas, aspirações, expectativas ou projetos de vida. A autora frisa que todos indicam planejamento ou esperança de realizar algo (Neiva-Silva, 2003). Para fins da presente investigação, visando a maior agradabilidade da leitura, utilizaremos os diferentes termos possíveis – projetos de vida, projeto de futuro, projeto vital, aspirações para o futuro e expectativas para o futuro – como sinônimos, contudo, considerando a variação nas nomenclaturas, entendemos ser necessário especificar o sentido que adotamos para a expressão projeto de vida na presente investigação. Projetar-se pode ser visto por alguns como mero exercício de devaneio, atividade sem fins pragmáticos que seria voltada principalmente para a



satisfação íntima, não vislumbrando assim resultados concretos ou decisões e atitudes a serem tomadas. Por outro lado, a atividade de projetar-se no futuro pode implicar na apreensão das possibilidades. Ao imaginar, desejar e construir projetos de futuro, a pessoa estaria necessariamente apropriando-se da sua capacidade de realização, construção e mudança, ações que significariam uma visão protagonista de si mesmo, como agente transformador e criador de uma nova realidade a ser vivida. Na visão de Ribeiro (2010),

não é somente a vontade subjetiva nem as circunstâncias objetivas que produzem os projetos de vida e sim as relações sujeito/mundo social que, como construções intersubjetivas e psicossociais, permitem ao sujeito organizar seu projeto de vida [...] (p.122).

Nesse sentido, a obra de Bruner (1997) nos lembra que o homem sonha e quer aquilo que se faz presente em sua realidade, seja essa realidade física ou mental. De outro modo, o mundo em que vivemos limita ou expande nossa possibilidade de pensar o futuro e escolher as atitudes que acreditamos mais adequadas na construção desse porvir.

Com efeito, as escolhas relativas a tais construções não são apenas concretas, e o projeto de vida não se confunde com a simples escolha. Enquanto a expressão “fazer uma escolha” parece desprezar componentes sócio-culturais, trazendo uma falsa idéia de que a vida ou o futuro de alguém seriam resultado simplesmente de suas “escolhas”; o estabelecimento do projeto de vida, por outro lado, sinaliza a avaliação das possibilidades e do que se deseja, unindo à discussão os elementos morais, relacionais e de responsabilidade que um projeto de vida traz consigo. Fonseca (1994), ao explicar o conceito de projeto, o contrapõe ao conceito de escolha

[...] o objetivo de qualquer intervenção no sentido de facilitar a transição para a vida adulta através da construção de projetos não se reduz à simples realização de escolhas [...] a noção de projeto integra e ultrapassa a noção de escolha (p.55).

O autor aponta que a escolha é mais facilmente influenciada pelas opiniões de terceiros e situações externas, podendo também ocorrer de modo mais espontâneo. Por outro lado, o autor dá ao projeto um sentido de apropriação, em que a pessoa seleciona determinados objetivos que se lhe apresentam como preferíveis relativamente a outros, a

partir de uma confrontação entre suas vontade e necessidade e a realidade externa (Fonseca, 1994).

Nesse sentido, o psicólogo suíço Carl Gustav Jung abordou a necessidade de nos encontrarmos conosco e recusarmos a imposição absoluta de papéis e expectativas sócias, sob pena de sermos engolidos por essa imagem social que certamente não contempla o respeito à individualidade e dignidade de cada um (2012a, 2012b, 2012c). Segundo o autor, cada um de nós exerce uma série de papéis nos diversos grupos e situações em que nos encontramos na vida. Cada um desses papéis demanda de nós um conjunto de comportamentos e posturas diferenciadas, em parte para a adequação as normas sociais, em parte para a preservação de aspectos de nossa própria personalidade. O autor defende que é tarefa própria do amadurecimento, e da vida adulta, a percepção da diferença entre o que se espera de nós e *quem estamos dispostos a ser*. A Persona têm entre suas funções a intermediação entre a pessoa e o contexto social, no entanto o processo de adaptação deve também permitir a expressão das características íntimas e pessoais, como as próprias necessidades psíquicas e mesmo sonhos para o futuro. Paralelamente, a Persona deverá se adaptar às diferentes fases da vida no percurso de cada ser humano. Aquele que sucumbe às pressões externas, não contempla seus anseios pessoais e não consegue produzir vivacidade e modificação em sua própria pessoa, mesmo que sob a dureza da rejeição dos outros, estará condenado a viver uma vida que não é sua, vazia de sentido e fadada à infertilidade do próprio crescimento afetivo e cognitivo. Esse empreendimento de perceber quais são as exigências externas, as necessidades internas, adaptar-se a elas na medida do possível e ao mesmo tempo percorrer o caminho do desenvolvimento em todo o percurso do ciclo de vida humano caberia, segundo Jung, às pessoas de todas as idades, porém principalmente ao adulto, em especial ao adulto que já ultrapassou a fase intermediária da vida, ou seja já ultrapassou a metade da expectativa de vida do ser humano (2012a, 2012b, 2012c, 2012d). Ressaltamos que defendemos ser possível que nossos participantes, ao se interporem às imposições e visões negativas sobre os idosos, buscando se projetarem para o futuro e acreditando em suas capacidades como forma de reconhecimento e possibilidades de criação e adaptação, estejam, de algum modo, buscando realizar a árdua tarefa à qual Jung se refere.

Parece haver, portanto, dois sentidos distintos, mas indissociáveis, do termo projeto de vida (Ribeiro, 2010). O primeiro sentido diria respeito ao projeto de vida como ligado à identidade, ou seja, como instrumento subjetivo de construção de si

mesmo; por outro lado, em um sentido mais pragmático, o projeto de vida é visto como conjunto de ações estruturadas para a realização do que se deseja. O projeto de vida seria, assim, necessariamente dependente das relações que estabelecemos com outrem, bem como se traduziria em resultados diretos para essas mesmas relações. Esse outro está representado nas outras pessoas, no mundo que nos cerca e nos demais elementos que possam preencher a relação dialética eu-outro. Ribeiro (2010), citando sua tese de doutorado, aponta que

O projeto de vida se constituiria pelas possibilidades de relação dialética entre o projeto do sujeito (vinculado a sua possibilidade de existir no mundo) e o projeto de mundo (que sobredetermina qualquer projeto singular), numa relação de transformação contínua na qual sujeito e mundo se modificam a todo o momento através da dialetização de sua relação.

Todo projeto de vida é uma recriação de si envolvendo múltiplos operadores interrelacionados que produzem representações e representações das ações a serem desenvolvidas para a consecução desse projeto. Um projeto pode organizar e estruturar a vida, mas também pode trazer frustrações, pois ele deve ser concretizado, o que, em última instância, é sempre assumir um risco e apostar na dúvida, que são inerentes à vida. (Ribeiro, 2004, p. 91-92)

Na perspectiva piagetiana, o projeto de vida se relaciona à noção de personalidade. Esta, para Piaget (1990), não está relacionada ao egocentrismo que está presente na noção de eu. Ao contrário, a personalidade é resultado da relação dialética eu-outro, supondo a necessidade da cooperação na interação. A personalidade seria então resultado de disciplinar a si mesmo, impondo-se a relação de reciprocidade com o outro (Piaget, 1990).

Ainda sobre os projetos de vida, Piaget e Inhelder (1976, p.260) afirmam que “um plano de vida é, em primeiro lugar, uma escala de valores que colocarão alguns ideais como subordinados a outros e subordinará os valores meios aos [valores] fins considerados como permanentes”. Tal afirmação aponta para o fato de que ao estabelecer um projeto de vida, há de se avaliar quais são os fatores preponderantes e de maior significado. As relações com outrem, as maneiras de estabelecer ou continuar tais relações, as consequências das medidas tomadas nas vidas dos que nos cercam.

É importante ressaltar que para os autores o estabelecimento de projetos de vida está relacionado ao desenvolvimento cognitivo e moral, havendo assim uma ligação entre o estabelecimento do plano de vida, a cognição e a moralidade. Preservação cognitiva e mesmo o desenvolvimento cognitivo, são possíveis na idade

avançada, a partir de uma perspectiva de desenvolvimento por toda a vida, a qual chamamos *Lifespan* (Baltes, 1987, 1997). Segundo Piaget e Inhelder (1976) é apenas após o desenvolvimento das operações formais, que permite o raciocínio por hipóteses, que a pessoa se torna apta a estabelecer os projetos de vida, muito embora o pensamento formal não seja, por si, suficiente para tal projeção vital.

Os Projetos de Vida são propósitos. Estão relacionados ao sentido para a vida e envolvem as pessoas num comprometimento com algo percebido como rico, desafiador e valioso (Damon, 2009). Vivemos um momento de busca incessante de prazer e felicidade, com baixa tolerância às frustrações e pouca paciência para acompanhar as mudanças, por vezes paulatinas, que ocorrem em nossos percursos de vida. Paradoxalmente, a busca pela realização de Projetos de Vida que não estejam voltados exclusivamente para ganhos pessoais, parece ser o caminho correto para a felicidade (Damon, 2009).

Especificamente sobre os projetos de vida dos idosos, Freire (2002) afirma que as metas de vida relacionam-se com o propósito para a vida, podendo dirigir o comportamento para um fim. O envelhecimento provoca realinhamentos e flexibilizações nesse sentido, pois, no avançar da idade as pessoas devem reestruturar seus planos à medida que se defrontam com a chance de não atingirem alguns de seus objetivos.

Fung (2013) afirma que nas diferentes culturas os idosos internalizam os valores vigentes. Não somente os idosos, mas os cidadãos como um todo são constituídos a partir desses valores, imprimindo nas escolhas de sua vida diferentes significados e sentidos conforme os valores que se fazem presentes. É possível defender que as escolhas para o futuro também são influenciadas por esses valores.

Nesse sentido, o Projeto de Vida é baseado em motivações, ou o *porquê* de se desejar algo para o seu futuro. As justificativas dos Projetos de Vida são tão relevantes quanto os próprios projetos. Há uma grande variedade de propósitos nas vidas dos seres humanos, alguns propósitos podem ser ruins e negativos, baseados em valores de desagregação, violência ou mesmo indiferença às outras pessoas; outros projetos podem ser bons, fundados em valores positivos que promovem agregação, respeito e reciprocidade. Nas palavras de Damon (2009), “há projetos nobres e projetos antissociais” (p. 59).

Um dos estudos que relacionou os projetos de vida à questão dos valores foi realizado por Madeira e La Taille (2004). Os autores empreenderam uma pesquisa com

adolescentes que abordou seus projetos de vida. Houve duas fases distintas. Primeiramente os autores solicitaram que os adolescentes respondessem à pergunta: “Imagine você mesmo daqui a dez anos, do jeito que você desejaria que estivesse a sua vida” (Madeira & La Taille, 2004, p. 14). A intenção dos autores era identificar os participantes cujos projetos de vida tinham alto grau de individualismo, nos quais as projeções não incluíam outras pessoas ou o faziam de maneira egoísta; daqueles cujos projetos incluíam valores humanistas, logo, “vinculam sua felicidade à presença de outrem” (p. 16).

Em um segundo momento os autores utilizaram uma metodologia por eles desenvolvida, as ‘entrevistas-inquérito’ (p.15). Visavam a identificação dos critérios que os jovens utilizam para julgar situações de violência apresentadas pelos pesquisadores e, assim, investigar os aspectos que levavam à legitimação ou não de atos violentos. Os resultados de Madeira e La Taille (2004) apontaram que, de modo geral, o uso da violência não foi moralmente condenado, sendo, portanto, legitimado pelos participantes. No tocante aos projetos de vida, a maioria dos jovens não incluiu o outro em relações cooperativas e de reciprocidade. Ao relacionar os dois aspectos citados, projetos de vida e legitimação da violência, “grande parte dos adolescentes justificam hipoteticamente a violência, escolhem respostas agressivas a conflitos interpessoais e, no plano ético, não inclui outrem como parceiro nos seus projetos de vida” (Madeira & La Taille, 2004, p. 37).

Adicionando outros argumentos a essa discussão, a autora D’Aurea-Tardeli (2006) entende o projeto de vida como a “condição integradora das direções e modos de ação fundamentais ao sujeito num amplo contexto de fatores determinantes às relações entre ele e a sociedade circundante” (p.95). A autora destaca que o projeto de vida é o resultado da intrincada rede de fatores, entre os quais, as prioridades do indivíduo e os fatores sócio-culturais. Denise D’Aurea-Tardeli aponta que os projetos de vida “se constituem numa harmonia entre a vontade subjetiva individual e os valores da cultura, interiorizados de tal maneira que parecem pertencer à nossa própria vontade” (2006, p.96).

A autora, em sua tese de doutorado, desenvolveu uma investigação com 396 adolescentes, abordando a manifestação da solidariedade em uma perspectiva da moralidade, em especial no tocante aos projetos de vida e nos juízos morais pro-sociais. O objetivo geral foi identificar a relação entre o que os jovens participantes pensavam de si no presente e seus projetos para o futuro. Entre os resultados foi

encontrado que uma parcela pequena dos participantes demonstrou a manifestação da solidariedade existente nas representações de uma vida futura. D'Aurea-Tardeli constatou significativa presença de projetos de Trabalho/Profissão entre os jovens. A autora concluiu que deve haver oportunidades de as gerações mais novas experienciarem situações que envolvem empatia, compromisso e responsabilidade frente as mudanças culturais, econômicas e políticas, para que haja a formação de personalidades morais, com princípios éticos consistentes.

A pesquisadora Alline Andrade (2012) utilizou os projetos de vida em sua tese de Doutorado, na qual estudou, entre outros elementos, os projetos de vida de pessoas surdas entre 21 e 40 anos, relacionando-os com os relatos de humilhações desses sujeitos, adotando, portanto, uma ótica de análise voltada para a humilhação e projeto de vida nas perspectivas moral e ética. Participaram da pesquisa 16 surdos que foram entrevistados segundo o método clínico proposto por Piaget, utilizando a língua de sinais. Os dados coletados pela autora permitiram considerar que houve a citação de projetos de vida conectados principalmente com a sociedade e com a comunidade surda. Quase a totalidade dos entrevistados reconheceu ter passado por situações de humilhação e, de modo geral, as experiências de humilhação tiveram conseqüências no estabelecimento dos projetos de vida dos participantes.

Também sob uma perspectiva da moral e da ética, foi o trabalho de Abreu (2012) que analisou o juízo de estudantes universitários da área da saúde a respeito de seus projetos de vida profissional e a influência dos seus professores nesses projetos. A autora realizou um estudo com 51 estudantes de graduação dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Abreu encontrou que a maioria dos alunos foi influenciada de forma positiva, com trajetórias pessoais que denotavam a valorização de outrem. Inversamente, apenas 6,3% das justificativas demonstram anseio de colaborar e ajudar outras pessoas. Para a autora, os estudantes planejam o seu futuro com base em possíveis vantagens pessoais, indicando a não importância do outro, não incluindo outras pessoas em seu projeto de 'vida boa'. Abreu concluiu que seus participantes apresentaram poucos projetos de vida que apontassem para uma perspectiva ética ou que expressassem conteúdos morais.

Um trabalho que relacionou o projeto de vida de jovens com outros aspectos foi a pesquisa de Almeida e Magalhães (2011). As autoras desenvolveram uma discussão teórica que visou refletir sobre a construção de projetos de vida e o processo de escolha profissional na sociedade contemporânea, permeada por valores

individualistas, como autonomia<sup>2</sup> e liberdade, mas que encontra na família um sentido de pertencimento.

Mais uma pesquisa sobre projetos de vida com jovens foi a empreendida por Paredes e Pecora (2004). Nesse estudo, foram pesquisadas as representações sociais (RS) de perspectivas de futuro de pré-adolescentes e adolescentes, alunos da rede pública de ensino de Cuiabá. Foram aplicados questionários em 813 sujeitos no ano de 2002 e entrevistas com 40 participantes em 2003. Os resultados permitiram compreender que as representações sociais dos jovens sobre as perspectivas de futuro se baseiam nos elementos: estudo, trabalho, família e qualidade de vida (Paredes & Pecora, 2004).

Com os estudos por nós citados, pode-se perceber que há varias abordagens e investigação científica sobre os projetos de vida de jovens e adolescentes. Por sua vez, há uma carência de investigações sobre os projetos de vida de idosos. Esse aspecto pôde ser observado principalmente quando empreendemos buscas nas bases de dados Lilacs, Pepsic, Scielo e Periódicos Capes, com o uso dos descritores “Projeto” e “Vida”, “projeto de vida” e “projetos de vida” no campo assunto, para os trabalhos publicados entre os anos 2000 e 2015. Encontramos um total de 1003 publicações. Após a leitura de todos os resumos, identificamos que dentre essas, apenas 20 trabalharam com a população de idosos e procedemos as leituras dos textos completos. A próxima etapa foi distinguir os que de fato abordavam projetos de vida de idosos. Vejamos a seguir, quais foram.

Em sua tese de doutorado, um estudo transversal com 340 mulheres e homens de três faixas etárias, entre as quais, um grupo de 109 idosos acima de 65 anos, Freire (2001) pôde encontrar o alto número de 8432 PV, sendo 2612 citados pelos participantes idosos de ambos os sexos. No entanto, a autora esclarece que a variável sexo foi um elemento que influenciou nos resultados, com a idosas apresentando mais projetos do que os homens idosos. A autora reforça que as relações de gênero e papeis sócias são culturalmente influenciados e exercem papel na definição das metas de vida. Os Projetos de Vida mais citados foram “as relacionadas à Auto-realização, ao Contato Altruístico, aos diferentes tipos de Contato e ao self como um todo” (p. 113). As metas relacionadas à auto-realização compreenderam “desenvolvimento ou realização da

---

<sup>2</sup> Não se trata aqui do conceito de autonomia moral proposto por Piaget, mas no sentido de independência e capacidade de realizar ações e escolhas sem a interferência de outrem.

personalidade, alguns de seus aspectos ou suas potencialidades” (p. 164); quanto ao Contato Altruístico “refere-se metas formuladas para outras pessoas. O indivíduo expressa seus desejos, aspirações ou temores por outras pessoas” (p.164); os outros tipos de contato dividiram-se em “Contato geral com outros (...) e Contato recíproco: [que] refere-se ao que se espera dos outros, quando o indivíduo quer algo de outra pessoa” (p. 164). Freire demonstra também que os Projetos de Vida influenciam o comportamento humano durante todo o seu ciclo vital e estão associadas à saúde mental e física, “ao senso de esperança, ao sentido de vida e ao bem-estar subjetivo” (p. 113).

Um estudo realizado por Fonseca, Paul, Martin e Amado (2004) em Portugal teve por objetivo compreender as condições psicológicas de idosos rurais no interior daquele país, encontrou entre seus resultados uma baixa expectativa em relação ao futuro como um dos elementos que disfarçavam a condição psicológica negativa existente entre os participantes. Um total de 117 idosos, todos moradores da Aldeia do Bispo, com mais de 65 anos, foram entrevistados. A renda média da população era baixa e um alto índice (76,9%) de analfabetismo. Múltiplos instrumentos foram utilizados de modo a identificar as relações sociais, as atividades realizadas - visando compreender o grau de independência dos participantes, o ânimo dos idosos e a qualidade de vida. Os resultados demonstraram que os participantes não têm grandes expectativas da vida que lhes resta, buscam a religião e o divino pela manutenção da sua saúde e independência e apresentam sentimento de paz resignada, e sentimentos de solidão. Os participantes percebiam sua vida como estando em uma etapa final, sem grandes ganhos possíveis e sem projetos.

Santos (2005) realizou um estudo de caso com um idoso que voltou a viver com seu filho após a senilidade. A autora visou compreender, a partir da ótica do idoso, a percepção sobre a família, a convivência com as outras gerações e as dificuldades decorrentes desse convívio, bem como as maneiras que os velhos encontram para lidar com as contradições nessa relação. A pesquisadora pôde concluir que; mesmo morando com seu filho e a família por ele construída, o idoso pesquisado manteve sua independência, a responsabilidade por suas escolhas e definiu novas maneiras de continuar os projetos de vida antes abandonados ou postergados.

Duarte (2005), em sua dissertação de mestrado pesquisou as relações entre a aposentadoria, a identidade, os papéis sociais, as relações sociais. O estudo foi de caráter exploratório. A autora não teve como participantes apenas pessoas idosas, pois participaram da investigação 30 pessoas igualmente divididas com relação ao sexo,



variando entre 40 e 69 anos. Os resultados foram comparados com conceitos utilizados para as análises, entre eles as expectativas para o futuro. Os dados coletados permitiram à autora indicar que há sentimentos de insegurança ligados ao medo da descontinuidade provocada pela aposentadoria, mas os idosos têm expectativas de no futuro ter mais tempo para a família e maior qualidade de vida. O tema trabalho foi relacionado pelos participantes com a sobrevivência e com a qualidade de vida, por outro lado a situação de não-trabalho foi associada à velhice, negativamente, à inatividade e à perda de capacidades.

Amarilho (2005) também se dedicou a um estudo sobre projetos de vida relacionando-os ao trabalho. A autora analisou como o sujeito executivo-empresário idoso lidava com a perspectiva de afastamento do trabalho e de que modo tal aspecto se relacionava com o estabelecimento de novos projetos de vida. Amarilho teve como participantes quatro sujeitos, sendo três homens de 60 anos e um de 88 anos. Os resultados indicaram que os participantes tiveram dificuldade em pensar seus futuros diante do afastamento do trabalho, pois relacionavam a aposentadoria ou a sucessão como envelhecimento e o fim da vida.

Alves (2007b), em uma investigação na área de educação, realizou entrevistas semiestruturadas com 14 idosas alunas da Educação de Jovens e Adultos (EJA), para identificar o significado da aprendizagem e sua contribuição para a construção de projetos de vida. Os resultados apontaram que a população de idosas pesquisada apresentou trajetória de vida com relatos de opressão, exclusão e marginalização. As participantes buscavam na educação as possibilidades de liberdade. O envelhecimento aliado à educação contínua significou, para as idosas, a possibilidade da retomada de projetos de vida anteriormente abandonados.

O trabalho empreendido por Sato (2008) abordou o ensino superior e os projetos de vida. O objetivo principal foi identificar as características dos longevos, as relações entre o trabalho e o estabelecimento de projetos de vida nos campos pessoal e profissional, identificar as relações existentes no contexto escolar e conhecer as estratégias metodológicas abordadas pelos professores desses alunos idosos. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas com três grupos diferentes de participantes: 13 idosos matriculados em um curso superior, cinco alunos de outras faixas etárias, colegas desses idosos e seis professores. Os resultados indicam que não há limites de idade para iniciar ou retomar os estudos, superar dificuldades e realizar seus projetos. Os idosos participantes denotaram reconhecer valor inquestionável na atividade de estudar e

desejam ser valorizados e reconhecidos como cidadãos independentes e atuantes, construtores de uma vida saudável e feliz (Sato, 2008).

Embora o foco central da investigação de Santos e Dias (2008) não tenha sido os projetos de vida de idosos, seus resultados trazem dados relevantes para a discussão do tema. O objetivo do estudo foi pesquisar os diferentes papéis desempenhados por homens idosos em suas famílias durante o curso de vida. Participaram 12 homens, metade pertencendo à Universidade Aberta à terceira idade (UnATi), e metade não participante da UnATi. Os resultados demonstram que os homens idosos tiveram projetos de vida que não se referiam a si mesmos mais aos seus familiares, marcadamente aos filhos.

Campedelli (2009) pesquisou em sua tese de doutoramento a identidade do velho. A tese intitulada ‘A Identidade do velho no mundo contemporâneo’ objetivou problematizar os aspectos psicossociais que influenciam a identidade do velho no mundo atual, bem como as possíveis modificações que poderiam advir da compreensão de suas identidades. A autora aponta que os idosos constituem sua identidade por meio de suas histórias e memórias. O relato de suas vidas, e as histórias do passado contadas pelos idosos permitiu a cada um dos participantes refletir sobre suas trajetórias de vida. Campedelli frisa que tal processo possui caráter emancipatório e de produção de protagonismo, por entender a identidade como processo de construção constante, no qual o sujeito se apropria de si mesmo e de sua história, possibilitando a construção de projetos de vida (2009).

Também no ano de 2009, Oliveira investigou com idosos o significado do projeto “Vida Plena”. O Projeto “Vida Plena” é desenvolvido na cidade de Anápolis – Goiás e tem como objetivo trabalhar com idosos, permitindo reflexões sobre o envelhecimento. O projeto visa também gerar novas concepções sobre a velhice, promovendo mobilização e fortalecimento da auto-estima dos longevos. Foram entrevistados os participantes por meio de entrevista semi-estruturada que permitiu concluir que o Projeto “Vida Plena” se apresentou como modelo de grupo. Os participantes denotaram que tal projeto os auxiliou a desenvolver novas concepções sobre a vida, o futuro e o envelhecimento, possibilitando valorização da própria vida por meio da inserção social (Oliveira, 2009).

Outro interessante trabalho realizado em 2009 foi a pesquisa que deu origem à tese de Kunzler. A autora teve como objetivo investigar a mudança da condição de trabalhador para aposentado e de que modo homens e mulheres idosos lidam com suas

vidas frente à aposentadoria. O trabalho buscou compreender a ressignificação da vida no processo de aposentadoria, nos âmbitos subjetivo, econômico, social e familiar, afim de subsidiar a criação e implementação de políticas públicas voltadas para os idosos. A pesquisa foi realizada com 60 idosos igualmente divididos com relação ao sexo, todos moradores da cidade de Porto Alegre. Tratando-se de um trabalho na área de Serviço Social, o enfoque analítico foi o dialético crítico. A autora encontrou entre os principais resultados diferenças entre as idosas e os homens idosos, visto que elas tinham uma percepção mais positiva dessa fase da vida do que eles. Aponta também que o processo de aposentadoria é gerador de transformações na vida dos idosos em múltiplos aspectos, o que demanda dessa população a utilização de múltiplas estratégias para lidar com a nova realidade, adaptando os projetos de vida que possuíam antes da aposentadoria (Kunzler, 2009).

Duarte e Melo-Silva (2009) realizaram uma pesquisa com 30 pessoas entre 40 e 69 anos de idade igualmente divididas quanto ao sexo. O objetivo das pesquisadoras era identificar as expectativas dos participantes com relação à aposentadoria. Foram encontrados nos resultados sentimentos ambíguos quanto a esse período da vida, como a preocupação com a marginalização social que a condição de aposentado poderia gerar, culpa e desconforto com a posição de “não trabalhador” e também expectativa de futuro acompanhada de dúvida quanto ao ganho de qualidade de vida e tempo no período da aposentadoria.

Ponte (2010) viabilizou uma pesquisa que visou investigar a afetividade de religiosos no tocante a residirem em uma instituição denominada “Casa de Saúde”, relacionando tal aspecto com seus projetos de vida. Foram entrevistados cinco idosos residentes da “Casa de Saúde”. O autor pôde identificar que os participantes possuíam majoritariamente uma estima positiva quanto a residir na Casa de saúde. Contudo, o autor destaca também que encontrou contrastes e insegurança que geraram despotencialização de ações voltadas para o estabelecimento dos projetos de vida.

Uma investigação sobre a aposentadoria e a velhice de padres e bispos eméritos foi realizada por Pires (2010). A autora estudou os processos psicossociais relacionados à entrada de padres e bispos na emeritide, entendida como processo no qual padres e bispos são aposentados compulsoriamente a partir dos 75 anos de idade. A pesquisa partiu do corpus teórico ligado aos conceitos de trabalho, atividade, aposentadoria, emeritide e velhice. Houve também uma pesquisa de campo. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo e indicam uma variação na visão dos sacerdotes

pesquisados sobre sua atividade clerical e sobre as outras atividades por eles realizadas. Foi demonstrada uma heterogeneidade nas visões sobre a velhice e apareceram questões relacionadas com novas possibilidades de ação e realização pessoal após a emeritude.

Pudemos encontrar em uma publicação específica sobre envelhecimento, engendrada pelo grupo Estudos Interdisciplinares Sobre Envelhecimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, um artigo que tratava especificamente de projetos de vida de idosos. O artigo intitulado “Velhice e Projetos de Vida: um estudo com idosos residentes no município de Natal/RN, Brasil” (Ferreira, Mata, Santos, Maia, & Maia, 2010), investigou os projetos de vida de idosos usuários da Rede de Atenção Básica de Saúde. Os pesquisadores entrevistaram 65 idosos com idade média de 71 anos e utilizaram questionários estruturados. Encontraram entre os principais conteúdos, que 65% dos entrevistados tinham algum projeto de vida e apontam que a velhice não inviabiliza o estabelecimento dos projetos de vida (Ferreira, Mata, Santos, Maia, & Maia, 2010).

Ilha (2011) analisou as histórias de vida de professores aposentados da Universidade de Passo Fundo. Os participantes narraram suas memórias desde a infância. O estudo permitiu compreender as histórias pessoais com suas heterogeneidades, as particularidades e diferentes estratégias para lidar com o envelhecimento, a inatividade e a reestruturação dos projetos de vida.

Piovesan e Bernardes (2012) se dedicaram a estudar a influência da aposentadoria na criação de projetos de vida de idosos, participaram da pesquisa 9 idosos aposentados com idades superiores a 60 anos e aposentados há no mínimo 5 anos. Entre os 9 membros, 4 eram frequentadores de grupos de convivência e os outros 5 não faziam parte de grupos. Os participantes foram definidos por conveniência e foram realizadas entrevistas semiestruturadas para a coleta dos dados que foram posteriormente analisados por meio da análise de conteúdo. As atividades mais citadas pelos participantes foram as do cotidiano doméstico, os contatos com amigos, atividades de lazer, religiosas e atividades informais como tricô, crochê ou outros trabalhos manuais. Os elementos de preocupação com a saúde e limitações do envelhecimento foram presentes no tocante às preocupações com o futuro e houve entre os resultados falas de descrença quanto à possibilidade de se pensar um futuro a partir da velhice. Fatores como a situação atual de saúde do idoso e as condições financeiras influenciaram nos resultados encontrados. Entre os poucos projetos de vida citados, o desejo de manter a convivência com a família esteve presente. As pesquisadoras

finalizam salientando que de modo geral os idosos apresentaram projetos de vida que exigem pouco grau de planejamento e

Em sua maioria, os idosos entrevistados relatam ter o desejo de que algo lhes aconteça no futuro, mas não demonstram uma preparação e um investimento pessoal na realização desses sonhos ou desejos. Essa falta de investimento, planejamento e preparação pode aparecer devido àquilo que já fora comentado anteriormente, a consciência da finitude, que se faz presente na vida do idoso de forma mais intensa e constante do que em outras etapas do desenvolvimento humano (p. 98).

Destacamos que não conseguimos identificar a partir dos dados, quaisquer relações entre estar inseridos em grupos de convivência e o estabelecimento de projetos de vida.

Schettert (2012) pesquisou o modo de viver de idosos institucionalizados, vivendo em uma instituição de longa permanência no Rio Grande do Sul. Houve quatro participantes na pesquisa. O estudo abordou quatro categorias de análise: o motivo da institucionalização, relacionamento entre o idoso e a família, os sentimentos dos idosos e os seus projetos de vida diante à institucionalização. Quanto a esse último aspecto, a pesquisadora concluiu que os idosos apresentavam projetos de vida, marcadamente relacionados a voltar a morar com familiares ou próximos a eles e ainda de estabelecer novo relacionamento amoroso antes da morte.

O estudo realizado por Fernandes (et al 2015) teve como objetivo central compreender a representação social dos idosos sobre seus percursos de vida. Um número reduzido de idosos foi entrevistado com um instrumento semi-estruturado. Entre os resultados foram encontradas falas sobre as mudanças e as expectativas para o futuro. De modo geral, os sete idosos apresentaram receio e resistência em relação ao futuro, por vezes por entenderem as mudanças que ocorrem na vida dos idosos como fatos forçados ou incontroláveis, como a morte de pessoas queridas. No entanto, foram capazes de acreditar que há sempre possibilidades de sonhar com o futuro e aprender durante todo o percurso de vida, embora reconheçam as sociedades em que estão inseridos, não privilegiem as visões de mundo e valores que estavam presentes em sua juventude.

Os projetos de vida de idosos foram o foco principal da dissertação de mestrado de Ferreira (2015), que teve por objetivo investigar as relações entre a identidade de idosos e seus projetos de vida. Foram entrevistados oito idosos, sendo

dois homens idosos e seis mulheres, com idades entre 64 e 94 anos. Dois dos participantes viviam em uma instituição para idosos, dois participavam de grupos para a terceira idade, duas moravam sozinhas, uma morava com o filho e o último residia com esposa e filho. Muito embora se dissessem felizes com suas vidas e satisfeitos, os idosos, em sua maioria, apresentaram visões negativas da velhice, e declararam não se sentirem velhos. Houve dificuldades em pensar no futuro, mesmo entre aqueles que mantinham posições mais otimistas frente a velhice, sendo citados apenas três projetos de vida pelos participantes, duas idosas, uma delas disse ter projetos de cuidar de sua saúde e voltar a viver perto de outros familiares e uma senhora que planeja comprar uma casa para seu filho. A velhice foi associada por eles à finitude e morte, por vezes declarando que já tinham vivido o suficiente. A família e as relações afetivas com pessoas próximas se apresentaram como relevantes na visão dos idosos e a religiosidade apareceu como uma maneira de lidar com eventos inesperados e as relações com o trabalho, no período pré-aposentadoria foram importantes na construção da sua identidade. Segundo a autora, acreditar-se como sujeito de direitos e capacidades é um dos principais elementos que influenciaram no estabelecimento dos projetos de vida.

Não houve, entre as publicações, sequer uma que tenha utilizado a metodologia que por nós será empregada – o método clínico piagetiano. Mas, pode questionar o leitor: qual relação há entre a ausência ou presença de PV e a moralidade? Segundo Damon (2009) um PV é uma “preocupação suprema. (...) uma razão mais profunda para os objetivos e motivos imediatos que orientam a vida cotidiana” (p.43). Os PV podem ser elementos organizadores de toda uma vida, sendo associados ao bem-estar na velhice. Salientam Piovesan e Bernardes que “os projetos de vida devem estar em consonância com os valores da pessoa, caso contrário, esta dificilmente se sentirá satisfeita” (p.91). Paralelamente é fato amplamente reconhecido pela ciência bem como pelo senso comum que o homem é um ser social e de algum modo inclui outros seres humanos em sua vida. A maneira como outras pessoas são incluídas ou não nos PV, conforme já explicitado no capítulo teórico **Projetos de vida de idosos** é um conteúdo moral, podendo ser analisado moralmente. Relaciona-se também à ética, por apontar para a busca de um “sentido para a vida” (La Taille, 2006a, p.43), uma vida que valha a pena viver.

Consideramos que tal lacuna teórica tem consideráveis consequências. Uma das decorrências mais patentes é o desconhecimento sobre essa população sob o ponto de vista da psicologia moral. Visando ao aprofundamento dos conhecimentos acerca dos

idosos e do envelhecimento, fator fundamental ao desenvolvimento da nossa proposta de pesquisa, nosso próximo capítulo será dedicado ao seu estudo.



**“QUEM COME DO FRUTO  
DO CONHECIMENTO  
É SEMPRE EXPULSO  
DE ALGUM PARAÍSO”**

**- MELANIE KLEIN**



## 6 OBJETIVOS

### 6.1 Objetivo Geral

Investigar as perspectivas morais e éticas de pessoas idosas por meio da análise da possível relação entre as características dos participantes, o Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV) e a composição e efetividade das suas redes de relacionamentos significativos.

Para tanto, foram realizados 3 Estudos. Descrevemos a seguir os objetivos específicos associados a cada Estudo.

### 6.2 Objetivos Específicos

#### **Estudo 1 – Caracterização dos participantes e levantamento inicial das redes de apoio social dos idosos**

1. Caracterizar os participantes quanto aos seguintes aspectos: sexo, idade, município de residência, escolaridade, aposentadoria e trabalho, atividade exercida na ocasião da aposentadoria, tempo de aposentadoria, estado civil e tempo do estado civil.
2. Levantar informações iniciais sobre a Rede de Apoio Social dos idosos quanto aos seguintes elementos: arranjo familiar, motivo do arranjo familiar, atividades realizadas com familiares, participação em grupos de convivência, tempo de participação em grupos de convivência, motivo da participação em grupos de convivência e motivo da não participação em grupos de convivência.

## **Estudo 2 – Investigação dos projetos de vida dos idosos**

1. Identificar se os idosos apresentam projetos de vida
2. Pesquisar as motivações dos idosos no estabelecimento dos Projetos de Vida apresentados
3. Investigar as motivações dos idosos para a ausência de Projetos de Vida, se for o caso
4. Conhecer as maneiras pelas quais os participantes pretendem realizar seus projetos e suas justificativas
5. Averiguar, em uma perspectiva moral e ética, a inclusão de outras pessoas no Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida dos idosos.

## **Estudo 3 – Investigação das Redes de Relacionamentos Significativos dos Idosos**

1. Identificar a composição das redes de relacionamentos significativos dos participantes
2. Investigar a efetividade das redes de relacionamentos significativos a partir dos seguintes aspectos: intimidade, confiança, satisfação, compromisso, apoio social recebido e apoio social dado.

Os resultados obtidos no Estudo 1, no qual os idosos relataram suas características pessoais e algumas informações iniciais sobre suas redes de apoio, permitiram a compreensão parcial de elementos da identidade dos participantes, visto que apresentaram-nos aspectos biográficos do seu passado e presente bem como relatos de algumas de suas experiências e relacionamentos. Por sua vez, no Estudo 2, que se dedicou à investigação do possível Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida, os dados coletados tornaram viável o entendimento das projeções pessoais para o futuro, juntamente com a identificação da inclusão ou não de outras pessoas em tais projetos e a análise da qualidade dessas inclusões. Finalmente, o Estudo 3, que auferiu a composição e a efetividade das redes de relacionamentos significativos dos participantes, ofereceu dados que viabilizaram o entendimento da composição das redes de relacionamento significativo e a efetividade das mesmas. A articulação final dos resultados encontrados

nos três estudos permitiu alcançar o objetivo principal o qual essa pesquisa visou atingir.



Alice: Você pode me ajudar?

Gato: Sim, pois não.

Alice: Para onde vai esta estrada?

Gato: Para onde você quer ir?

Alice: Eu não sei, estou perdida.

Gato: Para quem não sabe para onde vai, qualquer caminho serve.

LEWIS CARROLL ~ ALICE NO PAÍS DAS MARAVILHAS

## 7 MÉTODO

### 7.1 Participantes

Participaram dessa pesquisa 30 idosos moradores de bairros de classe média da Grande Vitória. Todos os participantes tinham entre 60 e 74 anos de idade. Considerando que a velhice é um período com início e fim variáveis conforme diferentes autores, para a delimitação do intervalo de idade a ser estudado utilizamos o Estatuto do Idoso (Brasil, 2004). A delimitação máxima de 74 anos seguiu as indicações da Organização Mundial da Saúde, que aponta a pessoa com idade igual ou superior a 75 anos como ancião. A faixa etária escolhida também foi determinada para diminuir a possibilidade de que os participantes tivessem algum comprometimento sensorial ou cognitivo provocado pelo processo de envelhecimento. Neste sentido, segundo Rabelo (2009), em seu estudo sobre declínio cognitivo leve entre idosos, “(...) a prevalência de demências em idosos pode variar de 1 a 2% entre aqueles com 60 a 65 anos, 20% entre os indivíduos com 80 a 90 anos, e pode chegar aos 40% entre aqueles mais velhos (acima de 90 anos)” (p.66).

Justificada a escolha dos limites de idade, os 30 idosos foram igualmente distribuídos conforme o ‘sexo’ visando à diminuição das possíveis influências que tal variável possa oferecer. A psicóloga norte-americana Carol Gilligan (1982) apontou em seus estudos uma diferença nas orientações morais de homens e mulheres. A autora indicou que as mulheres possuiriam, devido às pressões e modelos sociais, um comportamento mais voltado para o cuidado de outrem, a ética do cuidado; os homens por sua vez, seriam mais encorajados e ensinados a voltar suas ações para a coletividade, a ética da justiça.

Considerando que a variável ‘classe social’ não foi objeto de nossa análise, definimos que os participantes seriam encontrados entre os residentes dos bairros de classe média. Para tanto, primeiramente buscamos junto aos dados do governo brasileiro a renda média da família brasileira de classe média (Brasil, 2014).

De acordo com a Secretaria de Assuntos Estratégicos (Brasil, 2014), a classe média brasileira é formada por famílias cuja renda média per capita se situa entre R\$291,00 e R\$1019,00 reais. Em termos de renda total do domicílio, isso significaria em média de R\$1064,00 a R\$4591,00 reais mensais (Neri, 2008b). A um primeiro

olhar, tal renda pode parecer não corresponder à classe média brasileira, contudo, segundo Nucci ela “aufere, em média, a renda média da sociedade” (p. 48). Após o levantamento desses dados fizemos o cruzamento de tais números com informações das prefeituras dos municípios da Grande Vitória sobre as rendas médias dos moradores de cada um dos bairros da Região Metropolitana (Apêndice DB).

Finalmente, buscamos indicações de idosos que residissem em tais áreas. A escolha da classe média se justifica segundo Jablonski (1991) pois, é a principal expositora e impositora de valores e ideias na sociedade. Senna (2015) afirma que “os indivíduos pertencentes à classe média são formadores de opinião” (p.57). Braga reforça que atualmente cerca de 100 milhões de pessoas fazem parte da classe média e defende que a classe média compreende pessoas que “passam a pertencer a grupos que produzem cultura e reproduzem os valores da sociedade, que valorizam a educação, buscam informações e acreditam no progresso” (s/p, 2012). Logo, pesquisar a classe média brasileira, é também pesquisar a camada mais representativa do ponto de vista numérico na população.

A escolha do sistema de indicação de participantes (amostragem por conveniência), também é justificada. Considerando que um dos elementos a ser estudado é a Rede de Apoio Social, se buscássemos participantes em locais como igrejas, centros de convivência, universidade aberta, grupos de atividades físicas ou quaisquer outras instituições, a variável “Rede de Apoio” teria sofrido imediato viés, visto que tais pessoas já fariam parte, ao menos parcialmente, de uma mesma Rede de Apoio. Outra possibilidade para a busca de participantes seria a visita à centros de atendimento médico como Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA's) ou Postos de Saúde; como foi feito no estudo de Ferreira (2010), realizado em Natal com idosos usuários da Rede de atenção Básica de Saúde; no entanto, tal escolha significaria uma coleta com idosos que estariam realizando consultas de rotina, tratamentos para doenças crônicas ou tratamentos para situações agudas de saúde, o que acarretaria a necessidade de identificação prévia de qual a situação de saúde o idoso se encontrava e também um possível viés, visto que a literatura aponta relação negativa entre o estado de saúde de idosos, sua auto percepção e visão do mundo (Bernardes & Piovesan, 2012; Beck et al, 1997). Assim, a escolha do sistema de indicação é explicável visto que ao estudar Redes de Apoio Social, nos preocupamos que os participantes não sejam todos associados ou frequentadores de um mesmo local, grupo, instituição ou organização, o que possivelmente traria consequências para os dados encontrados na presente proposta

de pesquisa. Portanto pelos motivos metodológicos aqui descritos, optamos por buscar participantes por meio de indicações. O uso do método clínico (Piaget, 1926/s.d; 1932/1994) garantiu a obtenção de informações que asseguraram que os idosos indicados não fossem participantes dos mesmos grupos ou associados às mesmas entidades.

Desde que atendendo aos critérios previamente explicitados, informantes aleatoriamente escolhidos forneceram os contatos de idosos potencialmente participantes para que posteriormente pudéssemos convidá-los a participar dessa pesquisa.

## 7.2 Instrumentos e Procedimentos

Esta pesquisa utilizou três instrumentos uma vez que se tratam de três Estudos diferenciados, mas que se complementam. No Estudo 1 foi utilizada uma entrevista semiestruturada, com algumas questões de caracterização dos participantes e informações iniciais sobre sua Rede de Apoio. A seguir tem-se a apresentação do instrumento do Estudo 1.

**Estudo 1 – Caracterização dos participantes e levantamento inicial das redes de apoio dos idosos**

1. Qual o seu nome?
2. Qual a sua Idade?
3. Endereço de Residência?
4. Qual a Escolaridade?
5. Você trabalha?
6. Qual a sua profissão? (se for o caso)
7. É aposentado?
8. Em que atividade? (se for o caso)
9. Há quanto tempo? (se for o caso)
10. Qual o seu Estado civil? Há quanto tempo?
11. Com quem reside?
12. Por que reside com essa pessoa? ou Por que reside sozinho?
13. Quais atividades você faz com seus familiares?
14. Faz parte de algum grupo de convivência, recreação, religioso ou de atividade física?
15. (se for o caso) Há quanto tempo?
16. (se for o caso) Por que faz parte desse (s) grupo (s)?/ Por que não faz parte de nenhum grupo?

Figura 5. Instrumento do Estudo 1– Caracterização e Rede de Apoio Social dos Participantes.



No Estudo 2 foi utilizada uma entrevista semiestruturada, com algumas perguntas que permitiram a investigação do Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida.

|  |   |
|--|---|
| Estudo 2 – Processo de Estabelecimento de Projetos de vida   |   |
| 1. Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro.<br>Quais são seus projetos para o futuro?    |   |
| (No caso de haver projetos de vida)  | (No caso de não haver projetos de vida) |
| 2a. Por que isso é um projeto?<br>3. Como realizar esse projeto?<br>4. Por que essa seria a maneira de realizá-lo? | 2b. Por que você não tem projetos?      |

Figura 6. Instrumento do Estudo 2– Processo de Estabelecimento de Projetos de vida dos participantes

Os estudos 1 e 2 desta pesquisa foram realizados com o método clínico proposto por Piaget (1926/s.d., 1932/1994), visto que o mesmo permite uma maior amplitude de respostas dos participantes, possibilidade essa tão cara aos estudos na área da moralidade. Tal método visa um maior acesso ao raciocínio dos participantes, privilegiando uma investigação qualitativa das respostas. O Método Clínico, de acordo com Delval (2002), é caracterizado pela intervenção sistemática do pesquisador, fazendo perguntas que permitam compreender o percurso de pensamento do participante. Piaget preocupou-se sempre com o aspecto genético do pensamento e o Método Clínico possibilita ao investigador fazer perguntas complementares, para com as respostas dos participantes esclarecer dúvidas, aprofundar a compreensão e preencher as lacunas existentes nas respostas dos participantes.

No Estudo 3 foi utilizada uma adaptação do instrumento criado e trabalhado por Dornelas (2010) (Apêndice DC). A autora buscava em sua tese identificar aspectos concernentes à solidão e suas relações com a rede de relacionamento de mulheres adultas no Brasil e no México. Considerando que nosso intento central não é pesquisar o fenômeno da solidão, mas sim a composição da Rede de Apoio e sua efetividade,

adaptamos o instrumento, para que melhor se adequasse aos nossos objetivos. O instrumento original de Dornelas (2010) consiste de uma tabela autoaplicável contendo 12 linhas dispostas para o preenchimento das pessoas que o participante considerou as mais significativas em sua vida e um conjunto de dez colunas nas quais o participante atribuiu, com o auxílio de uma Escala *Likert* (1= muito baixo, 2 = baixo, 3= regular, 4= alto, 5= muito alto) gradações a respeito das dimensões desses relacionamentos. As dimensões trabalhadas por Dornelas (2010) foram: Tipo de relação – na qual o participante deveria nomear qual tipo de relação tinha com a pessoa elencada (amigo, irmão, pai, mãe, etc); Intimidade, Confiança, Satisfação, Compromisso, Apoio Recebido, Apoio dado, Companheirismo e Conflito.

Observando nossos objetivos específicos para o Estudo 3: a) Identificar a composição das redes de relacionamentos significativos dos participantes e b) Investigar a efetividade das redes de relacionamentos significativos; os aspectos que utilizamos para analisar a efetividade da Rede de Apoio foram: Intimidade, Confiança, Satisfação, Compromisso, Apoio Social Dado e Apoio Social Recebido. A escolha de tais elementos não se deu aleatoriamente, visto que em nosso estudo a efetividade do Suporte corresponderia ao quanto os idosos efetivamente se sentem apoiados, assim, o elemento ‘Companheirismo’ não foi utilizado em nossa coleta do Estudo 3, visto que de acordo com o conceito utilizado por Dornelas (2010) esse aspecto trataria do “nível de atividades compartilhadas e convivência diária” (p.55), o que em nossa percepção, foi contemplado pela pergunta “Quais atividades você faz com seus familiares? ”, feita aos participantes no nosso Estudo 1, bem como pela avaliação do aspecto ‘Intimidade’ que reflete o “nível de compartilhamento de informações pessoais e atividades conjuntas” (p.65). Outro aspecto que foi estudado por Dornelas mas não utilizado em nossa pesquisa foi o ‘Conflito’, entendido pela autora como “nível de conflito ou desentendimento” (p.55). Decidimos não incluir tal item em nossa análise, visto que, o foco da autora era o estudo da solidão; entretanto o nosso elemento central quanto às redes de apoio, é a compreensão da sua efetividade. Partimos da reflexão de que haver conflito em uma relação não significa necessariamente que o apoio que deriva desse relacionamento seja inefetivo. Desse modo, o instrumento e a Escala *Likert* por nós utilizados foram os seguintes:

Estudo 3 – REDES DE APOIO SOCIAL – RELACIONAMENTOS SIGNIFICATIVOS (Adaptação do Instrumento utilizado por Dornelas, 2010)

Favor listar a seguir as pessoas mais significativas com quem você se relaciona e o tipo de relacionamento que mantém com essa pessoa (marido, esposa, filho, pai, mãe, irmão, tio, primo, amigo, colega, vizinho, etc). A seguir avalie os seguintes aspectos de cada relacionamento a partir dos seguintes valores: 1 (muito baixo), 2 (baixo), 3 (regular), 4 (alto), 5 (muito alto).

|   | Nome | Tipo de Relação | Intimidade (Conta informações pessoais e faz atividades conjuntas) | Confiança (Autorrevelação) | Satisfação (Contentamento) | Compromisso (Intenção de manter a relação) | Apoio Recebido (Auxílio que recebe dessa pessoa) | Apoio Dado (Auxílio que dá a essa pessoa) |
|---|------|-----------------|--|----------------------------|----------------------------|--|--|---|
| A |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| B |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| C |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| D |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| E |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| F |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| G |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| H |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| I |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| J |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| K |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |
| L |      |                 |  |                            |                            |  |  |   |

Figura 7. Instrumento do Estudo 3– Redes de Apoio Social – Relacionamentos Significativos dos participantes

Escala *Likert* Utilizada pelos idosos na autoaplicação do instrumento do Estudo 3:

|                     |            |              |           |                    |
|---------------------|------------|--------------|-----------|--------------------|
| 1<br>MUITO<br>BAIXO | 2<br>BAIXO | 3<br>REGULAR | 4<br>ALTO | 5<br>MUITO<br>ALTO |
|---------------------|------------|--------------|-----------|--------------------|

Figura 8. Modelo da Escala *Likert* utilizada na coleta

Os Estudos 1 e 2 foram gravados na íntegra, já o preenchimento da tabela do instrumento do Estudo 3 foi apenas observado pelo pesquisador. Cada idoso recebeu uma folha com a tabela do instrumento do Estudo 3 e uma folha com a Escala *Likert*. A pesquisadora leu as orientações de preenchimento da tabela e sobre o uso da Escala e quando houve necessidades fez esclarecimentos aos idosos. O preenchimento da tabela do Estudo 3 foi feito pelo próprio idoso, pois foi observado que os participantes demonstravam dificuldades em avaliar os aspectos da Rede de Apoio Social – Relacionamento Significativo, quando não estavam olhando os nomes relacionados na tabela e os aspectos a serem avaliados. A coleta foi feita em local de fácil acesso aos idosos, portanto, na maior parte das vezes, em suas residências, com exceção de um homem idoso que solicitou que a coleta fosse feita na casa de sua mãe.

Antes da aplicação dos instrumentos, apresentamos aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação em pesquisa (Apêndice A), que versa principalmente sobre o sigilo dos dados obtidos e da identidade dos envolvidos. Após a assinatura do termo de consentimento, os instrumentos foram aplicados.

Ressaltamos que todos os aspectos éticos e científicos foram levados em consideração no planejamento deste projeto. A aprovação da pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foi emitida em 28 de abril de 2015 (Apêndice B) sob o número 1.038.498 e a coleta dos dados foi realizada nos meses de maio, junho e julho de 2015. Logo, durante todas as fases da pesquisa foram respeitadas as considerações e os padrões vigentes da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde – MS (Brasil, 2012).

### 7.3 Tratamento dos Dados

Os dados referentes ao Estudo 1 (Caracterização e Informações Iniciais das Redes de Apoio) e ao Estudo 2 (Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida), após serem gravados, foram ouvidos e totalmente transcritos (Apêndice DD). As tabelas preenchidas pelos idosos no Estudo 3, foram também transcritas em computador e constam no (Apêndice DE). A análise foi feita tanto de maneira quantitativa, quanto qualitativamente. A análise quantitativa foi feita com a utilização dos números absolutos das respostas ou justificativas dadas pelos participantes em cada uma das perguntas feitas. Assim, o número de respostas ou justificativas analisadas variou, em alguns casos podendo ser igual ao número de participantes da investigação (n=30), outras vezes podendo ser inferior ao número de participantes, como no caso da análise dos projetos de vida que foram citados pelos idosos (n=24), ou podendo também ser maior, visto que um mesmo participante pôde fornecer mais de uma resposta ou justificativa para cada pergunta. Compreendemos que o formato de números absolutos e a não utilização de porcentagem seria mais adequado, devido o reduzido número de pessoas, respostas e justificativas que obtivemos a partir da população da pesquisa.

Quanto à análise qualitativa dos Estudos 1 e 2, após a completa transcrição dos conteúdos das gravações, estabelecemos categorias de análise de acordo com as informações que foram possíveis de apurar por meio da utilização do método clínico (Piaget, 1926/s/d; 1932/1994) e a sistematização proposta por Delval (2002). No Estudo 1 (Caracterização e Informações Iniciais das Redes de Apoio) e no Estudo 2 (Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida) após as transcrições, identificamos os conteúdos comuns para que fossem feitos os agrupamentos. As primeiras categorias foram criadas, e após nova leitura dos protocolos, adicionamos às primeiras, novas categorias, tal qual preconiza Delval (2002). A validação das categorias foi feita posteriormente, por meio da comparação de cada uma das respostas dos participantes. Cada um dos protocolos foi lido de modo cuidadoso, para que fosse possível identificar a coerência interna das respostas dos idosos em toda a entrevista. Uma juíza e um juiz externo avaliaram os conteúdos a serem categorizados e estabeleceram categorias que posteriormente foram comparadas às categorias criadas pelo pesquisador. Cada uma das categorias foi mantida após a concordância entre o pesquisador e os juízes. Assim, para cada uma das perguntas feitas, houve ao final, categorias específicas. Cada uma das categorias foi

posteriormente apresentada no capítulo Resultados e Discussão, no qual foram feitas as pertinentes análises qualitativas e quantitativas.

Especificamente no tocante ao Estudo 2, que se dedicou a investigação do Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida dos Idosos (PEPV), conforme o estabelecido pelo Método Clínico (Piaget, 1926/s/d; 1932/1994), as categorias emergiram dos conteúdos apresentados pelos próprios participantes nas entrevistas, porém o eixo fundamental da análise dos dados foi baseado em estudos previamente existentes de Madeira e La Taille (2004); D'Aurea-Tardeli (2006) e Andrade (2012), que trabalharam com PV em uma perspectiva moral. Quando da realização de nosso mestrado (Miranda, 2007), buscamos a aprimoração dos estudos morais do PV por meio da criação e utilização de um instrumento, o Grau de Consideração do Outro (GCO), que possibilitou a classificação das justificativas dos projetos, maneiras de atingir e crenças, como **Desconectadas** ou **Conectadas**. Os projetos que, em sua justificativa não consideram outras pessoas em seu estabelecimento, ou consideraram outras pessoas de modo instrumentalizador, de modo que a relação estabelecida não é de reciprocidade, mas sim de utilização de outrem como um meio para se atingir outro objetivo, foram denominadas **Desconectadas**, já as justificativas que incluíram outras pessoas em papéis de protagonismo, em relações de reciprocidade e como fim em si mesmos, não sendo instrumentalizados ou objetificados, foram classificadas como **Conectadas**.

Como forma de respeitar e afirmar a importância da tradição científica ocidental na qual tudo que é escrito, o é com a contribuição das pesquisas que nos precederam, retomamos tal eixo analítico e realizamos a categorização conforme o fenômeno que ora estudamos – os Projetos de Vida de Idosos. Assim nasceu o **Grau de Consideração do Idoso e do Outro (GCIO)**, como forma de categorizar numa perspectiva moral e ética a) as justificativas da Ausência de Projetos de Vida, b) as justificativas dos projetos de vida e c) as justificativas para a maneira de realizar os projetos de vida. No capítulo Resultados e Discussão, cada uma das categorias será devidamente apresentada e analisada.

Finalmente, como foi apresentado anteriormente, o Estudo 3 que teve o objetivo de conhecer e analisar a composição e a efetividade das Redes de Apoio Social – Rede de Relações Significativas dos idosos. Nos baseamos em um dos instrumentos e na análise de dados trabalhados por Dornelas em sua tese de doutorado (2010). Após a coleta feita no Estudo 3, transcrevemos cada uma das tabelas. O registro da transcrição das tabelas foi feito utilizando o programa Microsoft Excel.

Para parte da nossa análise, além da categorização e contagem do número de pessoas que compunha cada uma das Redes, dos tipos de relacionamentos elencados, e dos valores que foram atribuídos pelos idosos a cada um dos aspectos dos relacionamentos, realizamos cálculos matemáticos simples que nos permitiram um panorama das médias por cada tipo de relacionamento e em relação a cada aspecto estudado. A média foi feita da seguinte maneira: primeiro foram somados todos os valores atribuídos pelos participantes em cada um dos aspectos, para cada um dos tipos de relacionamento. Por exemplo, no caso da **Intimidade**, todos os valores atribuídos nesse aspecto foram somados para os relacionamentos com filhos, cônjuges, irmãos, e assim sucessivamente, posteriormente foram divididos pelo número de pessoas da rede. Segue a tabela de médias do aspecto Intimidade, como exemplo para esclarecer a medida:

Tabela 1. Exemplo de Cálculo da média do aspecto Intimidade

| Intimidade Média |          |        |        |        |          |        |         |            |       |      |
|------------------|----------|--------|--------|--------|----------|--------|---------|------------|-------|------|
|                  | Cônjuges | Filhos | Amigos | Primos | Vizinhos | Irmãos | Pai/Mãe | Nora/Genro | Total | MG   |
| Mulheres         | 4,28     | 4,00   | 3,60   | 3,50   | 3,14     | 3,00   | 3,00    | 3,00       | 27,52 | 3,44 |
| Homens           | 4,57     | 3,25   | 3,00   | 2,80   | 3,00     | 2,90   | 2,50    | -          | 22,02 | 3,14 |

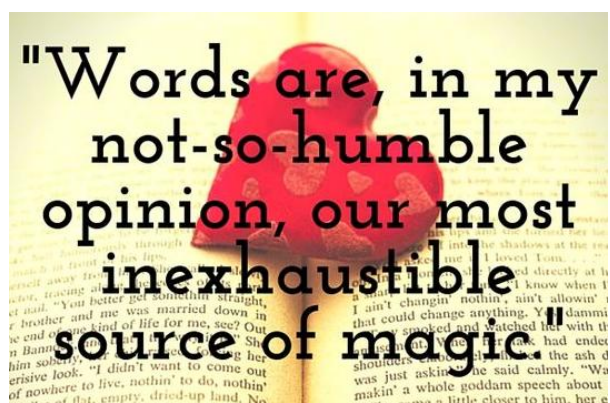
Logo, no exemplo dado, somamos todos os valores atribuídos pelas idosas à Intimidade com os filhos, depois o valor da soma foi dividido pelo número de filhos citados pelas mulheres e assim obtivemos o valor 4,00. Assim, em média, as mulheres atribuíram o valor 4,00 na Escala *Likert* para a intimidade em suas relações com os filhos. Finalmente, para obter a Média Geral (MG - em amarelo), somamos a média de cada um dos grupos citados como parte da RRS (marcados em azul) e dividimos pelo número de grupos (logo -  $27,52 / 8$  para as mulheres e  $22,02/7$  para os homens, visto que estes não citaram noras/genros em suas RRS). Esse mesmo procedimento foi repetido para cada um dos aspectos estudados - a **Intimidade**, a **Confiança**, a **Satisfação**, o **Compromisso**, **Apoio dado** e **Apoio Recebido**.

De posse dos instrumentos devidamente respondidos, as transcrições realizadas e após as repetidas leituras, categorizações e cálculos pertinentes, os três Estudos tiveram seus dados apresentados e discutidos no próximo capítulo da seguinte maneira: Primeiramente, os dados da Caracterização dos Participantes e as informações iniciais sobre as suas Redes de apoio Social (Estudo 1) serão apresentados. Foram feitos

cruzamentos dos dados do estudo entre si e apenas os cruzamentos pertinentes serão citados nos resultados. Quanto aos resultados da composição e efetividade das Redes de Relacionamentos Significativos dos Idosos (Estudo 3), foram feitos os cálculos necessários e os resultados dos mesmos serão alvo de discussões e demonstrados em figuras que permitirão a melhor compreensão do leitor. Os resultados do Estudo 3 (Composição e efetividade das Redes de Relacionamentos Significativos dos Idosos) foram também cruzados com a Caracterização dos Participantes e das informações iniciais sobre as suas Redes de apoio Social (Estudo 1) e apenas os cruzamentos relevantes serão apresentados. Finalmente, quanto ao Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida (Estudo 2) os dados foram cruzados tanto com os resultados de Caracterização (Estudo 1), quanto com a composição e efetividade das Redes de Relacionamento significativo (Estudo 3), novamente, sendo demonstrados nos resultados apenas os cruzamentos que apresentaram relevância para a análise que empreendemos.

Dadas essas fundamentais explicações, partimos agora para o próximo capítulo que disserta os **Resultados e Discussões**.





*Albus Dumbledore (J.K. Rowling)*  
*Harry Potter and The Deathly Hallows*

## 8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos na coleta de dados e posteriormente a discussão e articulação teórica com o que foi encontrado. É composto por três subcapítulos: a) Caracterização dos participantes, b) Redes de Relacionamentos Significativos dos Participantes, c) Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida.

Antes de abordar os resultados propriamente ditos, compreendemos ser importante fazer algumas considerações sobre os estudos piloto que permitiram a realização da presente pesquisa e que de algum modo sinalizaram os resultados que encontramos.

Embora não houvesse dúvida de nossa parte sobre a possibilidade de os idosos pensarem projetos para o seu futuro, não tínhamos certeza de que todos os idosos apresentariam tais projetos, devido aos resultados dos pilotos de pesquisa realizados antes da coleta oficial dos dados da tese e pelo que é apontado na literatura. A literatura salientou que vários são os elementos que podem influenciar na vida dos idosos entre eles o trabalho/aposentadoria, a proximidade da morte, a religiosidade, o sentido que vêm para a própria vida e as redes de apoio social (Neri, 2004, 2005, 2007, 2008, 2012). Buscando identificar a viabilidade de estudar tais temas relacionando-os com os projetos de vida, foram feitos quatro pilotos com conteúdos parcialmente diferentes, porém mantendo um núcleo comum: a caracterização dos participantes e a investigação sobre o processo de estabelecimento dos projetos de vida. O objetivo dos estudos-piloto era verificar a adequação de nosso instrumento, conforme aponta Delval (2002) e a viabilidade da pesquisa. Salientamos também que os estudos-piloto foram realizados no ano de 2013.

Os estudos-piloto somaram 16 participantes, entre os quais 14 citaram projetos de vida e dois não apresentaram projetos para o futuro. É importante assinalar que nossos estudos-piloto contaram com poucos participantes e em todos os casos, quando houve estabelecimento de projetos de vida, o número de projetos de vida apresentados foi baixo. Isso nos alertou para o fato de que poderia haver um pequeno número de projetos citados no momento da coleta da tese, o que, de fato, ocorreu.

Todos os participantes dos estudos-piloto realizados, de algum modo citavam os aspectos família, amigos, colegas de trabalho e grupos de convivência. Em outras palavras, mencionavam as pessoas e os componentes de suas redes de apoio como

influenciadoras de seus projetos, ou ainda presentes em seus planos de futuro. Assim, a cada piloto realizado identificamos a importância das redes de apoio para os participantes e isso foi crucial para escolha desse tema.

Considerando, portanto, que conforme explicitado anteriormente, nossa pesquisa foi composta de três estudos. Os resultados de cada um dos estudos serão apresentados permitindo uma melhor compreensão das relações entre os vários dados, da seguinte maneira: os dados do Estudo 1 – a) Caracterização dos Participantes, são apresentados por meio de cruzamentos entre os dados do próprio estudo. No Estudo 3 – b) Redes de Relacionamento Significativos dos idosos, os resultados são apresentados com cruzamentos entre os dados dos Estudos 1- a) Caracterização dos Participantes. Para finalizar os resultados, o Estudo 2 – c) Processo de estabelecimento dos Projetos de vida tem seus resultados articulados com os dois estudos mencionados anteriormente.

Ressaltamos que, para a análise dos dados dos três estudos, na qual foram feitos cruzamentos já mencionados, só serão apresentados nos resultados os cruzamentos que apresentaram relevância. Consideramos que desse modo foi possível identificar se houve ou não relação entre os elementos estudados e o estabelecimento dos Projetos de Vida sob uma perspectiva moral e ética.

Dadas essas primeiras explicações, as quais consideramos relevantes, partiremos a seguir para a exposição dos resultados.

### 8.1 Caracterização dos participantes

Neste subcapítulo serão apresentados os dados concernentes à Caracterização dos participantes da pesquisa. Em um primeiro momento no processo de elaboração dessa tese, houve dúvidas se seria um objetivo a caracterização dos participantes dessa pesquisa. Como apresentado anteriormente, na Introdução, defendemos que compreender quem são os idosos que participaram da pesquisa e que elencaram os projetos de vida, era importante, considerando-se o ineditismo do presente trabalho. Com o avançar da pesquisa, da coleta de dados e com das análises que foram gestadas a partir dos dados emergentes, foi possível identificar que a caracterização dos participantes ofereceu dados fundamentais para a compreensão do fenômeno do

**Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV)** e também para a compreensão de suas **Redes de Apoio Social (RAS)**.

Para além desses limites, a **Caracterização dos Participantes** permitiu a compreensão de algumas informações relevantes sobre a identidade dos participantes. O autor Yves de La Taille elucida que a ideia que fazemos sobre nós mesmos se relaciona com a moralidade e expansão de si (2006a). A identidade, de acordo com o autor é indissociável da “vida vivida” (p. 45). La Taille explica que há relação entre as perguntas “que vida viver”, “para que viver” e “quem ser” (p.45). De outro modo, pode-se afirmar que, a partir da proposta apresentada nessa pesquisa, compreender a Caracterização dos Participantes está relacionado com a compreensão dos Projetos de Vida dos idosos e das relações sociais que são estabelecidas, conforme o olhar dos participantes. A **Caracterização dos Participantes**, em outras palavras, nos permitiu compreender sobre as **RAS-RRS** dos participantes. Isso foi possível, pois ao serem questionados sobre seus ‘estados civis’, seus ‘arranjos familiares’ e tantas outras perguntas sobre si mesmos, os idosos forneceram-nos relatos que foram além dos dados pessoais. Cada um dos idosos menciona como é sua vida e como se construíram suas relações.

Segundo La Taille (2006a), ao abordar a temática do “eu” há uma concepção intermediada por outros dois conceitos: as “representações de si” e o conceito de “valor” (p.54). Por representação de si o autor compreende uma ordem simbólica que implica a apreensão e assimilação cognitiva do “eu” como objeto de conhecimento. Sendo concretizadas como valores, ou seja, em uma perspectiva piagetiana (1954/2001), as representações de si são derivadas das ideias, concepções e sentidos atribuídos ao “eu”, como “ente” dotado de valor positivo ou negativo que, portanto, merece ou não ser objeto de investimento afetivo.

Logo, por meio das perguntas feitas no Estudo 1, dedicado à **Caracterização dos Participantes**, buscamos as informações pessoais e das relações dos idosos, as quais poderiam interferir no PEPV. Neste sentido, apresentamos a seguir os dados da Caracterização dos Participantes no que tange aos seguintes aspectos: sexo, idade, município de residência, escolaridade, aposentadoria e trabalho, atividade exercida na ocasião da aposentadoria, tempo de aposentadoria, estado civil, tempo do estado civil, arranjo familiar, motivo do arranjo familiar, atividades realizadas com familiares, participação em grupos de convivência, tempo de participação em grupos de convivência, motivo da participação em grupos de convivência e motivo da não

participação em grupos de convivência. Uma vez feitos esses necessários esclarecimentos, partimos agora para os resultados e as discussões pertinentes.

A população participante da pesquisa foi composta, no que tange ao sexo de 15 mulheres e 15 homens com idades entre 60 e 74 anos. Para fins de nossa análise, dividimos os participantes em três grupos etários o primeiro na fase inicial da velhice, dos 60 aos 64 anos de idade, o segundo entre 65 e 69 anos de idade e o último dos 70 aos 74 anos. Lembramos que Stuart-Hamilton (2002) salienta que há autores que realizam divisões internas nos grupos formados por idosos, como é o caso de Silva e Gunther (2000) e o IBGE realiza estudos e projeções populacionais e demográficos utilizando grupos quinquenais (IBGE, s/d). Nesse sentido, nossa proposta, com tal divisão, foi identificar se estar no início da fase chamada velhice ou mais próximo da expectativa de vida do brasileiro, teriam alguma influência sobre nossos resultados. A Figura 9, a seguir, apresenta a distribuição dos três grupos etários de acordo com o sexo dos participantes.

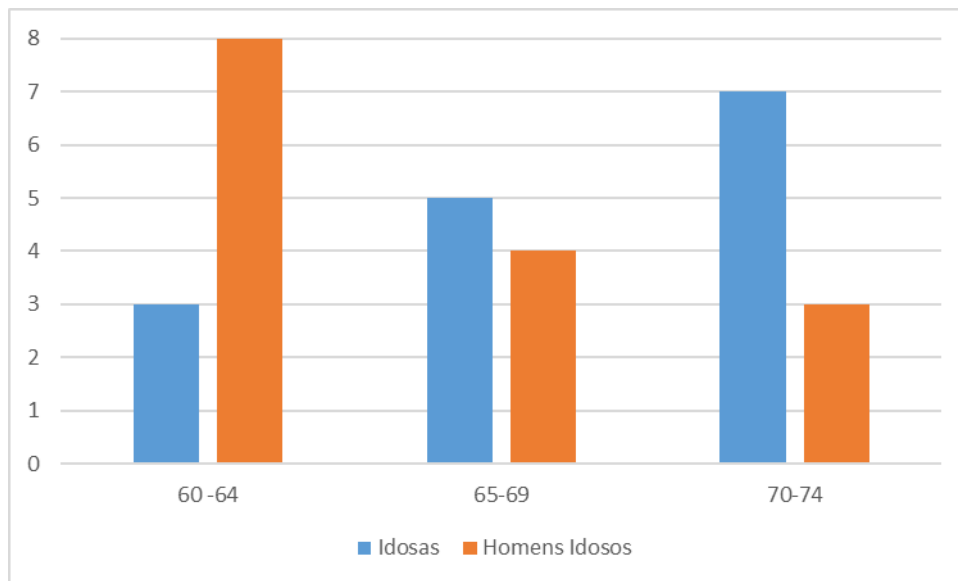


Figura 9. Distribuição dos participantes por sexo e grupo etário.

A média de idade entre as mulheres (68,2) foi ligeiramente maior do que a média de idade encontrada entre os homens (65), o que pode estar associado ao fato de que as mulheres têm uma longevidade maior do que os homens na população mundial (Onu, 2002). A média geral da idade dos participantes foi de 66,6 anos. Estudos e

projeções feitas pelas Nações Unidas apontam que no período de um século – 1950 a 2050 – a média de idade da população brasileira mais do que duplicará, passando de 19,2 anos para 40,4 anos (UN, 2015b). Entre a população brasileira, cerca de 20% da população é idosa, entre eles, a maior parte das pessoas com mais de 60 anos é do sexo feminino (IBGE, 2013, 2014). Salgado (2002) indica que as mulheres idosas vivem, em média, sete anos a mais do que os homens. Tais números são expressão de um fenômeno recente denominado “Feminização da Velhice” (Neri, 2007, p. 47).

Com relação ao município de residência, todos os idosos eram moradores da Região Metropolitana de Vitória, nos seguintes municípios de Vitória, Vila Velha e Serra. A distribuição dos participantes, apresentada na Figura 10, por município foi a seguinte:

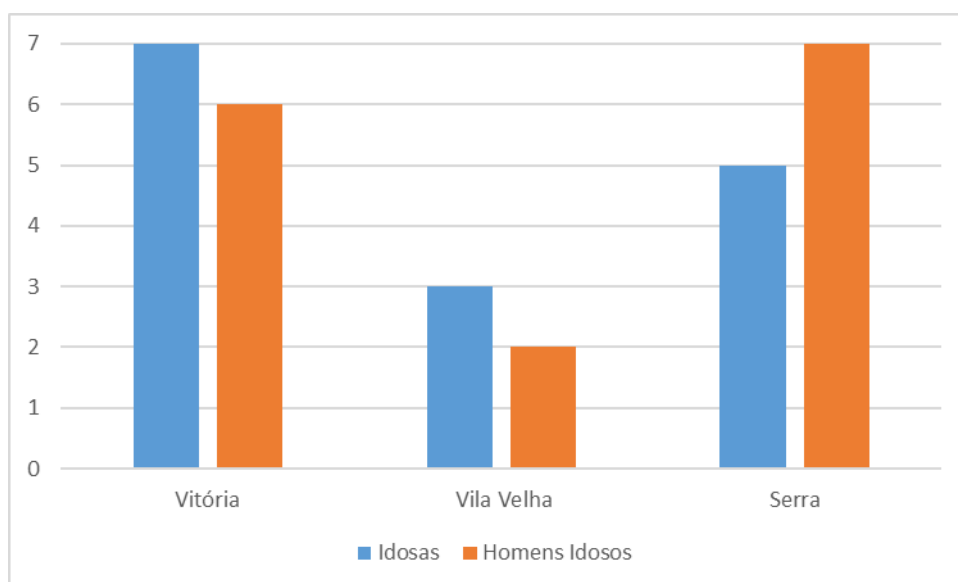


Figura 10 – Distribuição dos participantes por município de residência

De acordo com um estudo da Prefeitura de Vitória (2008) a população do Estado do Espírito Santo vem envelhecendo progressivamente tal qual o fenômeno que vem ocorrendo no país. A evolução da Taxa de Fecundidade Total (número total de filhos por mulher) atingiu a marca de 2,1 filhos no ano de 2000, com uma projeção feita (na época do estudo) para o ano de 2010, de 1,96 filhos por mulher.

Os dados referentes à feminização da velhice em Vitória também confirmam os números nacionais e mundiais. A partir da década de 80 do século XX a população da

Grande Vitória passou a ser ligeiramente majoritariamente feminina, em todas as faixas etárias, bem como entre os idosos, dado que se mantém ainda hoje (Vitória, 2008).

Quanto à escolaridade dos participantes, seis das mulheres cursaram apenas o curso de magistério chamado de “Curso Normal”, seis estudaram até o ensino médio, duas cursaram o terceiro grau e uma fez o curso normal seguido do terceiro grau. Entre os homens a escolaridade encontrada foi maior: dois homens cursaram apenas o ensino médio e seguiram carreira militar, 10 entre os homens fizeram cursos técnicos, desses 10 homens idosos, três fizeram também o curso superior e, finalmente outros três fizeram apenas o curso superior, como demonstra a Figura 11 a seguir.

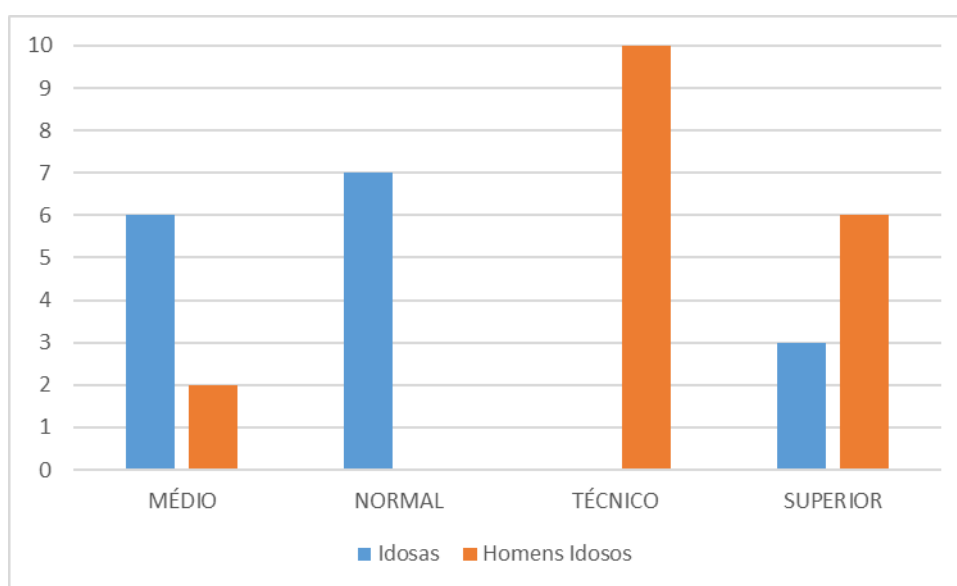


Figura 11. Distribuição da escolaridade dos participantes por sexo

No que tange à escolaridade das idosas ser menor do que a escolaridade dos homens idosos, tal dado reflete a realidade nacional. As mulheres têm em geral menor escolaridade e menor renda do que os homens da mesma faixa etária. Novamente elementos socioculturais se fazem presentes. Neri (2007) alerta que as piores condições educacionais e econômicas das mulheres idosas em relação aos homens têm consequências em sua qualidade de vida, na sua saúde e no seu acesso aos serviços de saúde. De acordo com Giatti e Barreto em estudo realizado no ano de 2002, as mulheres idosas ganhavam em média metade da renda dos homens idosos. Historicamente isso parece estar relacionado à maior dedicação das mulheres idosas às atividades de cuidar de casa e dos filhos do que os homens da mesma geração. (Giatti & Barreto, 2002).

A população por nós estudada, nasceu entre os anos de 1941 e 1955; chegando à idade fim da adolescência e início da vida adulta, entre os 18 e os 20 anos, aproximadamente entre os anos de 1960 e 1974. Não por coincidência foi apenas depois dessas décadas que a diferença entre a escolarização de homens e mulheres, começou a decair. Mais especificamente foi na década de 80 que o hiato educacional entre os sexos existente até então privilegiando os homens, sofreu uma virada (Alves, 2009).

Outro elemento importante é que não houve, entre nossos participantes, sequer um homem que tenha cursado o Curso Normal, também conhecido como Magistério Médio. Chamon (2006) explica que a feminização do magistério nos países ocidentais é um fenômeno que teve seu início no século XIX mas que se solidificou no início de século XX. Pouco a pouco, a industrialização da sociedade e as novas necessidades do capitalismo emergente reorganizaram o mercado de trabalho e atribuíram novos lugares de ocupação para homens e mulheres. As escolas primárias, que antes tinham pouquíssimas professoras, passaram a recebe-las para ocupar a posição de docente, enquanto aos homens foi paulatinamente se abrindo um mercado de opções de trabalho mais alinhado às necessidades da sociedade industrial, opções essas às quais eram pagos os maiores salários. Concomitantemente, o pensamento de que a escola primária era um espaço de continuidade do lar e no qual os cuidados maternos deveriam ser substituídos pela professora, foi sendo construído na sociedade, o que acarretou na massiva feminização da profissão de professora e na consequente feminização dos Cursos Normais (Chamon, 2006).

Com relação à aposentadoria e trabalho, todos os participantes homens eram aposentados, enquanto 13 entre as mulheres têm a mesma condição. Apenas duas entre as mulheres e um entre os homens mantêm atividade remunerada. Os três participantes que mantêm atividade remunerada eram todos aposentados e encontram-se no início da senescência com idades que variam entre 60 e 62 anos. Embora não tenham todos sido questionados sobre os motivos pelos quais mantiveram a atividade de trabalho após se aposentarem, a fala de *Marcos (60)*<sup>3</sup> parece nos oferecer alguns indícios:

---

<sup>3</sup> O número em parêntese que segue ao nome fictício do participante, refere-se à sua idade. Em seguida nos trechos das entrevistas, em negrito estão apresentadas as perguntas feitas pela pesquisadora, em itálico as respostas dos participantes



**Por que o senhor aposentou e continuou trabalhando?**

*Tem a parte financeira, que eu que pago as contas e por que a vida sem trabalho é uma vida sem vida. O homem tem que ter uma motivação, um objetivo na vida, se não ele fica igual fruta que tá no pé muito tempo: apodrece e cai.*

Há menção, no excerto da entrevista de *Marcos*, a um elemento fundamental de nossa análise: o sentido para a vida. Segundo o participante, um homem sem uma motivação um ‘porque viver’, está fadado à decrepitude, reconhecendo, assim que a busca de sentido para a vida é uma dimensão necessária a todo ser humano, o que está de acordo com o que ensina La Taille (2006a).

É também possível identificar no trecho transcrito do participante, que a manutenção sobrevivência representa uma preocupação na vida dos idosos. Além de *Marcos (60)*, *Neusa (60)* e *Rosário (62)* também mantiveram atividade de trabalho, esta como dona de uma pequena cafeteria e dona *Neusa* como professora. Embora nossa população seja formada por pessoas da classe média, nos anos de 2014 a 2016, o país vem apresentando uma grave crise político-econômica, o que se refletiu no aumento da inflação ao consumidor e elevou os custos da sobrevivência. E conforme Neri, Quadros, Braz e Ardeo (2004), os idosos são a faixa etária que mais está sujeita aos efeitos da elevação da inflação no tocante a alguns produtos e serviços específicos, como serviços de saúde e medicamentos, comumente devido ao aumento da necessidade desses elementos com o avanço da idade.

Novamente a menor escolaridade das mulheres pode ser um elemento influenciador e com consequências nocivas às idosas, visto que uma menor escolaridade pode ter consequências sobre sua renda, o que de acordo com Neri (2007) afeta sua qualidade de vida, entre outros aspectos negativos. É provável que novamente as questões sociais se façam aqui presentes entre os motivos de tal diferenciação. A entrada das mulheres no mercado de trabalho se deu posteriormente à do homem e com imposição de restrições. Sabe-se que a mulher viveu e ainda vive uma luta cotidiana para a afirmação e aceitação social de sua independência e autonomia. Como demonstrou Motta (1999), o envelhecimento é vivido de modo parcialmente homogêneo entre os idosos e parcialmente heterogêneo. A heterogeneidade é resultado, segundo Motta, da influência de elementos como o sexo, o que levou as mulheres a sofrerem maior controle social e vários âmbitos. Entre nossas participantes idosas, foi possível

identificar trechos de entrevistas que confirmam a questão apontada por Motta (1999), como é o caso de *Neusa (60)*, uma das senhoras que ainda trabalha.

**Qual a sua escolaridade?**

*Tenho o Normal e fiz faculdade de letras*

**Você trabalha?**

*Trabalho. Trabalho sim. Gosto de trabalhar na verdade. Sou professora da Educação de Jovens e Adultos (EJA)*

**Por que a senhora trabalha?**

*Olha a minha filha, a verdade é que eu trabalho por dois motivos: eu gosto, não é? Ativa a mente, mantém a gente útil. Tem tantas pessoas por aí que têm a minha idade, até mais do que eu e não puderam estudar. Então eu penso: uai, se eu pude estudar, então vou ajudar quem não pôde. O segundo motivo é birra (risos). Birra por que eu demorei muito a convencer meu pai que eu podia estudar. Meu pai era daqueles bem fechados, que acham que mulher só tem que casar, sabe? Pois é, então como demorou e foi difícil, então eu trabalho de birra! Coitado do meu pai, já morreu há um tempão, mesmo assim imagina ele saber que o controle dele me fez querer trabalhar ainda mais?!*

Doll (2007), discute as influências da educação, cultura e lazer na velhice bem-sucedida. O autor defende que se acredita que a atividade é fundamental para o “desenvolvimento e a manutenção das forças físicas, da competência cognitiva e das habilidades sociais” (p. 109). Sendo que tais elementos são ainda mais importantes quando se trata de um envelhecimento saudável (Martin, 2000 como citado em Doll, 2007; Baltes e Baltes, 1990 como citado em Doll, 2007). Em outras palavras a participante Neusa parece ter razões quando aponta que o trabalho “Ativa a mente, mantém a gente útil” (*Neusa, 60*).

Paralelamente tal discurso aponta para uma lógica de mercado e social, na qual a existência do indivíduo está intimamente ligada à sua capacidade e atividade. Segundo Selig e Valore (2010) (...) o não trabalhar passa a ser visto de forma pejorativa, incitando a exclusão e a marginalização social (p. 74). A população em geral concebe a aposentadoria como um momento de ócio e desvalor. Tal entendimento é veiculado e reproduzido em discursos cotidianos e como consequência leva muitos idosos a não aceitarem a aposentadoria. Sentimentos de angústia, ansiedade e diminuição da autoestima são comumente associados ao momento da aposentadoria ou mesmo à sua proximidade. Tais sentimentos negativos são vivenciados de modo acentuado entre aqueles que priorizaram a vivência da profissão em detrimento da vida pessoal e das relações sociais (Selig & Valore,

2010).

Ilustrando esses sentimentos a fala de *Antônio (69)*, demonstra essa relação da aposentadoria com a inatividade e menor valor: “*Ah minha filha, é sempre assim. Quando você trabalha você é “o Antônio Amaral”, depois que aposenta ninguém sabe quem é você, ninguém nem se lembra de você mais. Você vira um “Zé ninguém”.*”

Com relação à atividade na qual se aposentaram, as diferentes ocupações podem ser observadas a seguir, na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição das atividades nas quais os idosos se aposentaram de acordo com o sexo

| <b>Atividades</b>         | <b>Idosas</b> | <b>Idosos</b> |
|---------------------------|---------------|---------------|
| Professor                 | 6             |               |
| Autônomo                  | 2             |               |
| Comerciante               | 1             |               |
| Comerciário               | 1             |               |
| Assistente administrativo | 1             |               |
| Costureira                | 1             |               |
| Secretária                | 1             |               |
| Técnico                   |               | 4             |
| Administrador             |               | 2             |
| Engenheiro                |               | 2             |
| Militar                   |               | 2             |
| Preparador físico         |               | 1             |
| Analista                  |               | 1             |
| Contador                  |               | 1             |
| Eletricitário             |               | 1             |
| Torneiro                  |               | 1             |

Urge analisar que as atividades nas quais idosas e homens idosos se aposentaram são diferentes. A aposentadoria na atividade de professora foi marcadamente presente entre as idosas e totalmente ausente entre os homens idosos. As duas senhoras que se aposentaram como autônomas, na verdade não exerciam atividade remunerada fora do lar e as outras idosas apresentaram aposentadoria pulverizada em várias atividades que exigem escolaridade média. Entre os homens idosos, por sua vez, é possível identificar que ao menos em cinco casos a atividade na qual se aposentaram exigia ensino superior. Hirata e Kergoat (2007) analisam a nova

configuração da divisão sexual do trabalho, que apenas se estruturou a partir da década de 80 do século passado, momento histórico a partir do qual houve uma abertura para as mulheres exercerem atividades cuja formação fosse superior e ao mesmo tempo, iniciou-se um processo, ainda em curso, das divisões das atividades domésticas entre homens e mulheres. Paralelamente, a existência de um grande número de idosas aposentadas como professoras, vai ao encontro da pesquisa de Chamon (2006), que demonstra o processo histórico de feminização das carreiras docentes, em particular na docência elementar.

A clara divisão de atividades nas quais idosas e homens idosos se aposentaram, parece estar relacionada à época em que nossos participantes trabalhavam e se aposentaram. Considerando as idades dos nossos participantes, o tempo de aposentadoria variou principalmente entre uma e duas décadas atrás, conforme demonstra a Figura 12:

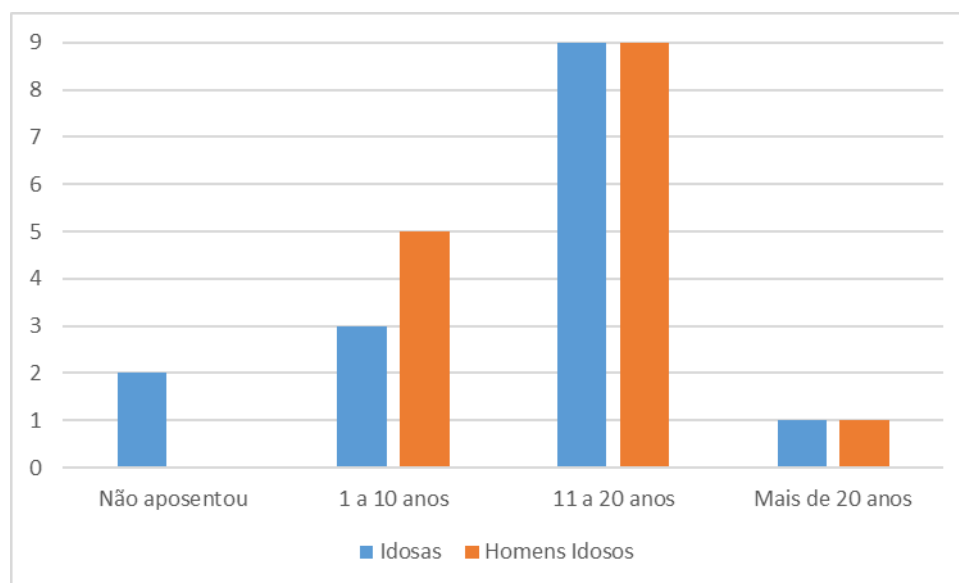


Figura 12. Distribuição dos participantes por sexo e tempo de aposentadoria

A partir da análise dos dados, percebemos que a maior parte nossos idosos estão fora do mercado de trabalho há pelo menos 11 anos, com exceção de três idosos que se mantêm trabalhando, duas idosas que ainda não se aposentaram e de outros 10 idosos que ainda estão na primeira década de aposentadoria. Duarte (2005) e Kunzler (2009) destacam que a aposentadoria é um período de importantes mudanças na vida

dos idosos, exigindo um processo de ressignificação e novas inserções sociais após o desfazimento dos vínculos do trabalho. Neri (2007) também alerta que para os homens idosos os efeitos da aposentadoria costumam ser mais severos devido as cobranças sociais que são mais acentuados em relação aos homens no que tange ao exercício de papéis sociais atrelados ao trabalho e à profissão.

Analisemos agora outros dois elementos importante na caracterização dos participantes e nos quais também encontramos diferenças relevantes entre os sexos, o estado civil e tempo do estado civil, apresentados na Figura 13:

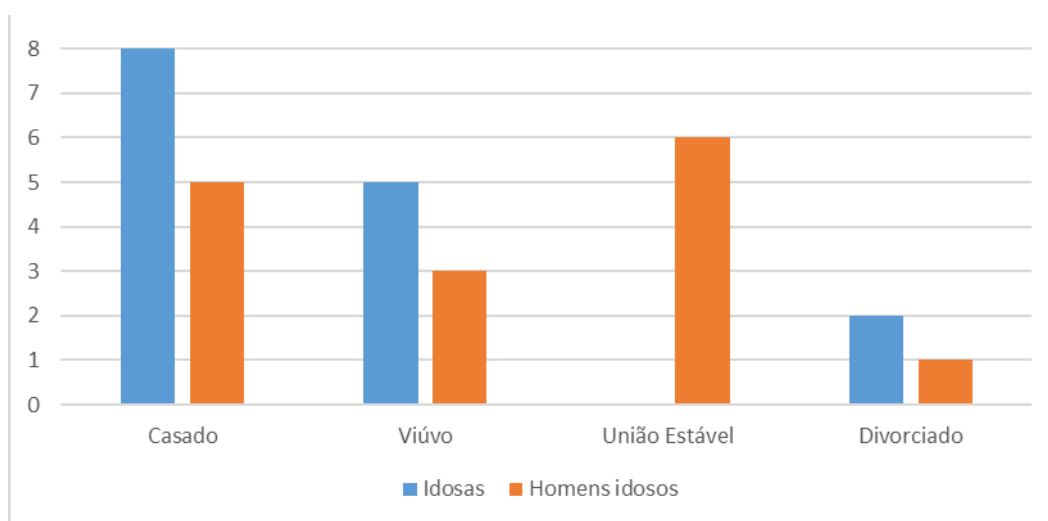


Figura 13. Apresentação da divisão dos participantes de acordo com o estado civil e sexo.

Destacamos alguns dados no que tange ao estado civil dos participantes: ao considerarmos a junção dos estados civis ‘casado’ e ‘união estável’ (EU), é possível perceber que os homens idosos são os que mais possuem relações conjugais. Chama a atenção o fato de que a divisão entre ‘casados’ e ‘união estável’ se deu tão somente devido à própria fala dos participantes que fizeram tal distinção, como é o caso de *Domingos (60)*:

**Qual o seu Estado civil e há quanto tempo?**

*Eu sou divorciado, mas agora eu vivo, como dizem, em União Estável, não é? Acho que é assim que se fala hoje.*

**Mas o senhor é divorciado ou vive em união estável?**

*Você veja bem, eu divorciei no meu primeiro casamento e hoje eu vivo em União estável com minha mulher.*

Ou ainda a fala de *Júlio* (64):

**(...)O senhor é casado?**

*Sou casado sem ser. Eu e minha mulher estamos juntos há mais de 27 anos, mas a gente não casou mesmo, na igreja e tal, aí quando a gente fez 25 anos que tava junto, minha mulher me pediu pra gente fazer aquele reconhecimento de união estável, lá no cartório. Aí a gente foi lá e fez. Mas de coração sou casado sim. [grifo nosso]*

Canezin (2008) relembra que a mulher foi colocada em posição de submissão ao marido desde a narrativa bíblica da criação, o que se manteve relativamente inalterado até o século XX, quando um conjunto de mudanças político-econômicas iniciaram a paulatina mudança nesse quadro. Nesse sentido, e considerando que as mulheres permanecem atualmente em luta pelo reconhecimento, efetivação e tratamento isonômico de seus direitos frente aos direitos e liberdades masculinas em todo o mundo, entendemos ser um dado relevante que não houve em nossa população mulheres com o estado civil ‘união estável’, e que ocorreram casos em que os homens demonstraram não atribuir à relação de ‘união estável’ o mesmo valor que ao casamento. Trazemos como exemplo a fala de *Luiz* (66), que embora resida com sua namorada há alguns anos, não reconhece sua relação com ela como um estado civil.

**Qual o seu Estado civil e há quanto tempo?**

*Desquitado*

**Com quem o senhor mora?**

*Moro com a minha namorada*

**Mas o senhor disse que é Desquitado**

*Eu sou, mas moro com a minha namorada. A gente tem um trelelê aí...*

**Trelelê?**

*É por que eu já fui casado, divorciei há 10 anos. Não caso mais de jeito nenhum. Ela é minha namorada, não é minha esposa.*

**Por que?**

*Eu sou chucro.*

**O que o senhor está querendo dizer com isso?**

*Que eu não sou domado fácil não, eu sou difícil. Durante a conversa você vai ver.*

Na faixa etária dos nossos participantes é comum que as relações de casamento, se perdurarem, já estejam vigentes há várias décadas. No caso de nossos homens idosos e idosas, um número significativo estava casada há mais de 30 anos, como é possível observar na Figura 14, a seguir:

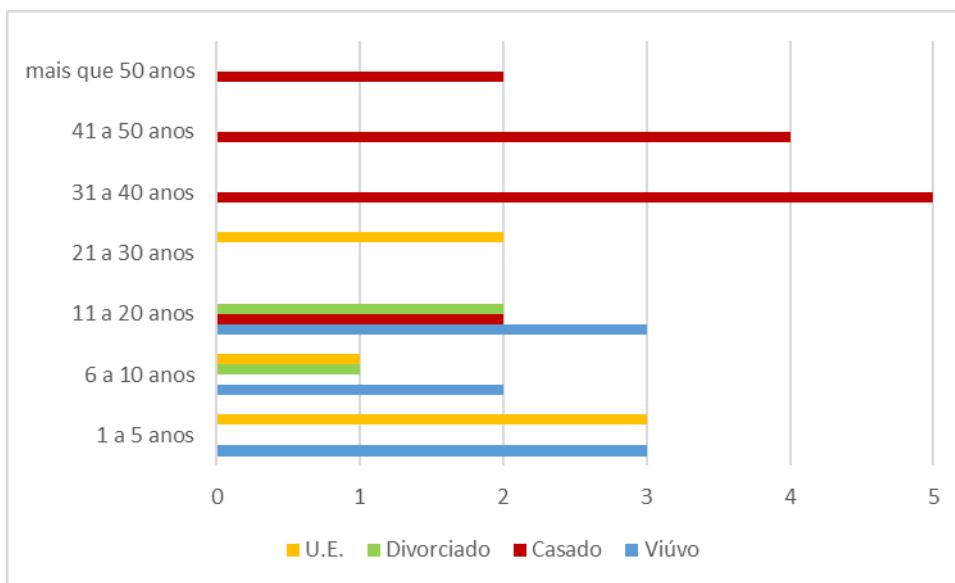


Figura 14. Distribuição dos estados civis dos participantes e do seu tempo de duração

Camarano, Kanso, Mello e Pasinato (2004), em importante pesquisa realizada pelo IPEA, consideram que a família é a principal fonte de apoio para a população idosa. Neste sentido Ramos (2002) esclarece que o suporte social parece exercer um papel fundamental na vida dos idosos, como elemento de proteção e promoção de saúde física e mental. Cabe destacar também que familiares, em particular cônjuges e filhos, são pilares do apoio social ao idosos, resultando no fato de que pessoas casadas costumam relatar melhor saúde e maior satisfação com a vida. Os dados encontrados por Resende, Bones, Souza e Guimarães (2006) confirmam essa posição. As pesquisadoras realizaram um trabalho de investigação sobre as redes sociais de idosos e a satisfação entre os idosos e encontraram que a manutenção de relações sociais com o cônjuge é um dos fatores fundamentais para favorecer o bem-estar psicológico e social. Considerando a importância da rede de apoio e do cônjuge

na manutenção do bem-estar entre os idosos, é compreensível o sentimento de tristeza e solidão por parte de alguns dos nossos participantes, em especial os viúvos. É o que relatam os trechos a seguir, recheadas de conteúdos sobre o sentimento de solidão:

**Qual o estado civil da senhora?**

*Madalena (65): Sou viúva.*

**Há quanto tempo D. Madalena?**

*Madalena: Há 15 anos. Meu velho me deixou na mão.*

**Por que a senhora diz “deixou na mão”?**

*Madalena: Porque a gente fica muito só. Eu tenho filhas, mas é muito complicado, elas têm a vida delas, o marido delas. As vezes fico em casa olhando pras paredes, sem nada pra fazer. Minhas filhas me ligam sempre, vêm aqui no fim de semana, mas é diferente. No dia-a-dia eu estou sozinha. Ninguém acorda comigo, ninguém dorme comigo.*

A solidão demonstrada por *Madalena* não é ocorrente apenas com as mulheres, como é o caso da fala de *Hermes (72 anos)*, ao ser questionado sobre por que mora sozinho:

**Por que o Sr. Mora sozinho?**

*Hermes: Porque fiquei viúvo, né. Minha mulher teve um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Foi de repente. A gente não sabia que ela tinha nada. Nunca teve uma dor de cabeça, a minha Norma. Um dia a gente almoçou e como sempre fazíamos fomos deitar um pouquinho. Eu acordei e ela não. Desde esse dia eu olho pro lado da cama toda tarde quando eu vou deitar. Fico pensando quando é que ela vai vir me buscar. Isso já tem dois anos.*

Outros seis idosos somaram-se ao Sr. *Hermes* e declararam viver sozinhos, sendo portanto sete idosos que vivem sozinhos, sendo cinco mulheres e dois homens. Todos apresentaram falas que demonstravam sentimento de solidão. *Dornelas (2010)*, em seu estudo sobre a solidão feminina, afirma que a solidão é um fenômeno multidimensional e está relacionada ao isolamento, à proximidade e intimidade nas relações e às expectativas quanto às relações com outrem. Segundo *Camarano, Kanso, Mello e Pasinato (2004)*, as mudanças na composição das famílias brasileiras são consequência das mudanças demográficas que a população experimentou nas últimas gerações, em especial a queda da fecundidade e da mortalidade. As autoras indicam que, assim, houve mudanças nas configurações familiares das casas que



contém idosos, havendo vários arranjos familiares possíveis.

Conforme trabalhado por outros autores (Leite, Winck, Hildebrandt Kirchner & Silva, 2012; Souza, Beleza & Andrade, 2012; Rosa, Benício, Alves & Lebrão, 2007; Camargos, 2008; Camarano, 2003; Romero, 2002); compreendemos por arranjo familiar os membros da família, consanguíneos ou não, citados pelo participante e residentes no mesmo domicílio que ele; ou seja, com quem o idoso reside ou se reside sozinho. A seguir apresentamos a distribuição dos idosos de acordo com seu arranjo familiar.

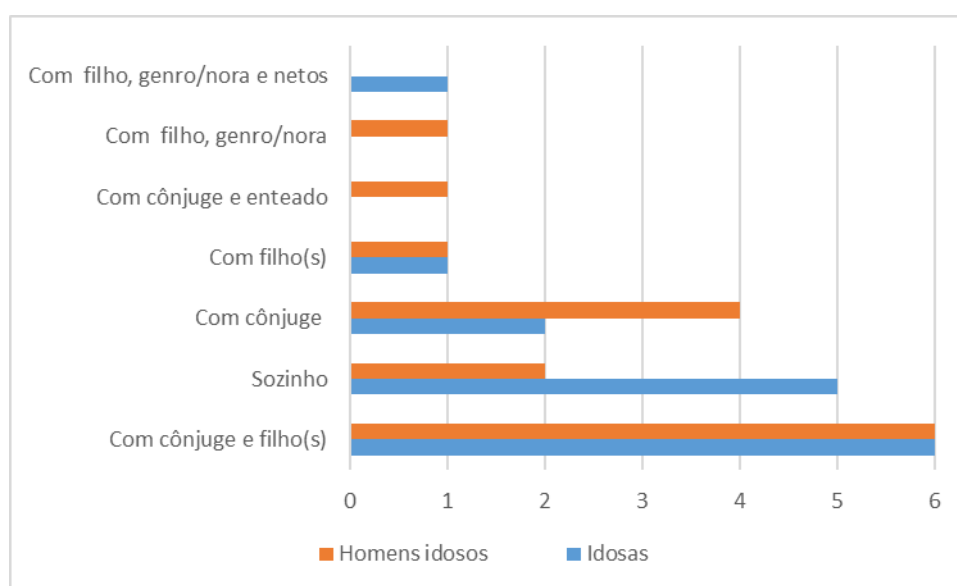


Figura 15. Distribuição da composição do Arranjo familiar dos Participantes

Chama a atenção o fato de que mais do dobro de mulheres reside sozinha em relação aos participantes homens. Nosso dado está de acordo com a realidade de milhões de idosas pelo mundo e coincidente com o que Salgado (2012) afirma, quando informa que os fenômenos que ocorrem na velhice são eminentemente femininos, já que as mulheres vivem mais do que os homens. Considerados os motivos da feminização da velhice, em todo o mundo a maior parte dos idosos que vivem sozinhos é mulher, sendo o total de 2 em cada 3 idosos que vive sozinho, do sexo feminino, mundialmente (ONU, 2005). No Brasil a proporção de domicílios unipessoais não é expressiva se comparada aos demais arranjos domiciliares de idosos. Contudo, tal número vem crescendo. (Camargos, 2008).

O arranjo familiar de pessoas idosas reflete o efeito acumulado de eventos demográficos, socioeconômicos e de saúde ocorridos em etapas anteriores do ciclo vital (Camargos, 2008). Nesse sentido, não só os elementos já enumerados como responsáveis pela feminização da velhice, se fizeram presentes nos lares unipessoais dos nossos participantes, mas por vezes, escolhas pessoais, como demonstra o trecho da entrevista de *Adriana* (63):

**A senhora mora sozinha?**

*Moro sim*

**E porque a senhora mora sozinha?**

*Porque, tenho o meu dinheirinho, me sustento...Olha eu tenho filhas ótimas, tenho uma nora que é um encanto, mas morar junto não dá.*

**Por que?**

*Porque não tem como, cada um tem a sua vida, cada um “no seu quadrado” como dizem. Eu quero o meu espaço, a minha individualidade, eles querem os espaços deles não, é? É melhor assim. Poder ter a intimidade da gente, o canto da gente.*

**Por que a senhora acha isso importante?**

*Todo mundo quer ter a sua liberdade, seu canto pra ficar. Não tem como a pessoa querer ficar grudada na outra quando ela casa. As pessoas têm que ter as coisas delas. Deus que me livre de viver com alguém! Quando eu casei, eu queria ter as minhas coisas, acho que é assim com todo mundo.*

O pensamento de *Inês* (66) denota não apenas o desejo de morar sozinha, mas a satisfação em fazê-lo:

**Por que a senhora reside sozinha?**

*Depois do divórcio as minhas filhas ficaram muito preocupadas comigo, coisa de filha mesmo. Aí, quando chegou a hora de elas saírem de casa eu tive uma conversa séria com elas, disse, falei, porque não era para elas pararem a vida delas por minha causa, vê se pode. Não era justo e como eu estava bem, decidida, com a saúde boa, eu falei com elas. E hoje o mundo é muito diferente, tem tecnologia, tem internet, qualquer coisa a gente pega o celular e liga pras pessoas...por que fui eu que quis divorciar e eu sabia que ia ser difícil.*

**Mas qual foi o motivo que fez a senhora decidir morar sozinha?**

*O motivo principal é que o divórcio foi um renascimento para mim. Foi difícil na época, mas foi a melhor coisa que me aconteceu. Meu casamento foi muito problemático. A gente teve muitas dificuldades. Quando terminou foi muito difícil, eu sofri muito, fiquei bem perdida. Não queria ajuda, achei que ia conseguir sozinha e aí minha filha viu que eu estava mal. Um dia ela conversou comigo, sentou, conversou, falou muito, eu não queria ouvir, fiquei chateada com ela, mas ela me disse uma coisa que me convenceu. Ela falou que não me reconhecia*

*mais, que eu estava amarga e que mesmo com a vida difícil que a gente tinha eu era doce e que agora eu estava amarga. Foi forte pra mim, sabe? Eu achei que eu estava conseguindo passar por aquilo, mas eu não estava. Aí eu fui fazer terapia. Me ajudou muito, e eu entendi que eu podia cuidar de mim mesma. Ser feliz por mim mesma, aí decidi morar sozinha. Foi um aprendizado muito grande. Tem sido.*

**Então morar sozinha foi uma forma de...**

*De cuidar de mim mesma. De provar pra mim mesma que eu não preciso de outras pessoas pra ser feliz, principalmente de marido.*

Como é possível identificar nas falas de nossas participantes, a escolha ou circunstância de residir sozinho, ao mesmo tempo que pode permitir ao idoso a sensação de liberdade e autonomia, proporcionando maior empoderamento e possível autoestima, por outro lado exige dele que se mantenha saudável e capaz o suficiente para realizar suas atividades sozinho no cotidiano, sem contar, na maior parte do tempo com um auxiliar. A alternativa seria o idoso contratar um funcionário que possa contribuir e auxiliar na medida de sua necessidade. No entanto, no Brasil, não é realidade da maior parte dos idosos possuir condição financeira de contratar funcionários para a sua residência, mesmo entre a classe média.

Ademais, residir sozinho tem vantagens e desvantagens. Alves (2007) encontrou que há extrema relevância para o idoso nos laços conjugais e na existência de filhos. Ter um cônjuge e uma prole aparece como garantia de atenção ao velho, logo, como fator de proteção social. Tal proteção é mais consistente quando os idosos residem com o cônjuge e/ou filhos. Logo, os idosos que residem sozinhos podem carecer de tal proteção. Por outro lado, residir sozinho pode estar relacionado à uma renda mais alta e mesmo à existência de condições de saúde superiores, uma vez que os idosos quando adoentados, comumente passam a residir com familiares preocupados com sua saúde e bem-estar.

Desse modo, as informações sobre o estado civil e o arranjo familiar, e o sentimento ou não de solidão, nos fornecem pistas sobre suas redes de apoio e a qualidade de suas relações com as outras pessoas. Aliando-se esse dado ao fato de que o ser humano é por excelência um ser social, a aparente carência de qualidade nas relações sociais e o sentimento de solidão, podem ter como consequências declínios na autoimagem e na autoestima do idoso, prejudicando assim seu bem-estar subjetivo e sua saúde física. Contudo, não se sabe qual arranjo familiar mais favorece a saúde dos idosos, não sendo possível afirmar, até o presente momento, se residir

com uma família seja preferível para o idoso a residir sozinho. (Romero, 2002).

Nossos participantes foram perguntados sobre os motivos de residir sozinhos ou com seus familiares. De modo geral as respostas dos doze participantes que residiam com seus cônjuges e filhos sinalizaram que acreditavam ser natural a co-residência com tais pessoas, uma vez que esse seria o esperado em uma família. De fato, no Brasil não é comum que os idosos residam sozinhos, embora esse número venha se ampliando, provavelmente por um conjunto de motivos entre os quais a redução do número de pessoas por família (Camargos, 2008).

Entre os 7 idosos que residiam sozinhos, as motivações indicaram, em todos os casos um evento anterior de ruptura, como o divórcio, viuvez e saída ou morte de um descendente, como é possível observar nos excertos a seguir:

**Por que reside sozinho?**

*Minha filha mais nova e o noivo dela moravam comigo depois da minha mulher morrer, mas depois que casaram eles se mudaram e desde então estou sozinho, minha outra filha já tinha caso antes. [Antônio (69) ]*

**Por que a senhora mora sozinha?**

*Depois que meu marido morreu ficou difícil. Minhas filhas já estão vivendo a vida delas. Uma é casa, a outra não, mas já têm a vida delas...chega uma hora que não dá mais pros filhos morarem com os pais não (Madalena, 65)*

Como se pôde observar nos fragmentos dos discursos de nossos participantes, e de acordo com a literatura, há poucos relatos de idosos que optaram por morar sozinhos sem que tenha havido qualquer situação de mudança em seu percurso de vida (Camargos, 2008).

Quando questionados sobre os motivos do arranjo familiar, os idosos nos ofereceram variadas respostas, como é possível visualizar na Figura 16, a seguir.

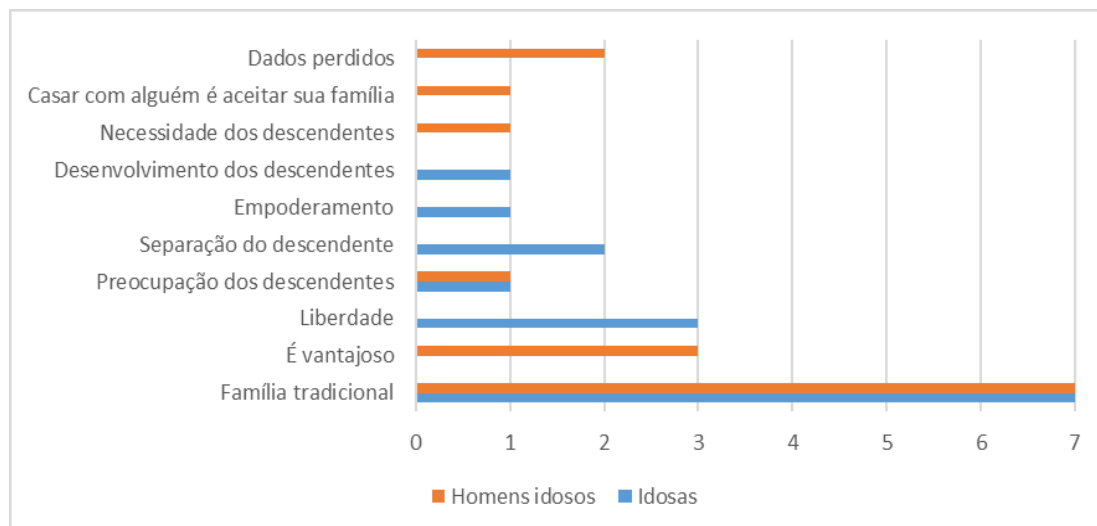


Figura 16. Distribuição dos diferentes motivos para os arranjos familiares de acordo com sexo.

A partir da análise da figura, é possível perceber que na maior parte das vezes, as motivações de idosas e homens idosos para se manterem nos arranjos familiares em que se encontram, são diferentes. Destacamos entre os dados, que quase a metade dos idosos mantém pensamentos tradicionais e naturalizados no que tange à família. Justificam que moram sozinhos por que são viúvos e os filhos saíram de casa, ou que moram com o cônjuge por que são casados, ou ainda com os filhos porque os filhos ainda não se casaram. Isso ocorreu em casos de idosos com diversos estados civis e arranjos familiares diferentes.

Outro elemento relevante é que os descendentes estão presentes nas motivações tanto das idosas quanto dos homens idosos, seja por preocupação dos descendentes com os idosos ou por preocupação dos idosos com as necessidades de seus descendentes, os filhos, em sua maioria já adultos, ainda são parte das justificativas para as ações de nossos idosos no que tange ao arranjo familiar.

Chamamos atenção, finalmente para alguns dados que se mostraram diferentes entre os sexos. Apenas três homens idosos responderam que residem com seus cônjuges porque tal arranjo familiar seria mais vantajoso para eles. Por outro lado, quatro mulheres que residem sozinhas responderam que o fazem porque lhes confere mais liberdade e empoderamento.

Teixeira e Rodrigues (2009) discutem os diferentes arranjos familiares entre idosos. Relembrem que há inúmeros modelos familiares atualmente e que

paulatinamente as transformações sociais vêm modificando a realidade no interior das famílias. Anteriormente as famílias mantinham, segundo as autoras, uma estrutura hierarquizada que mantinha estruturas de poder conservadores. A família contemporânea, no entanto, vem se transformando frente às novas realidades, nas quais é possível identificar mais mulheres vivendo sozinhas ou casais vivendo sozinhos. Tais modificações, afirmam, são expressões de independência, melhores condições de saúde e aumento da renda. Assim, tanto os casais de idosos dependem menos de seus filhos, passando a se configurar como fontes de apoio para seus descendentes, quanto as mulheres conquistam a possibilidade de viver sozinhas sem que isso signifique, necessariamente, um mal.

Independente do arranjo familiar, os participantes de nossa pesquisa declararam realizar várias atividades com seus familiares. Todos os 30 idosos responderam positivamente quanto à atividades com familiares, totalizando 119 atividades relatadas. As respostas dos participantes foram divididas nas seguintes categorias de análise: a) Passeios e encontros nos fins de semana, que reuniu atividades ocorridas nos fins de semana, como almoços com a família, idas a shoppings e parques, tomar sorvete, idas ao cinema e teatro; b) Viagens e passeios nas férias e feriados; c) Atividades e visitas cotidianas, d) Visitas a médicos e serviços de saúde e e) Cuidar de netos.

A seguir a distribuição dos participantes de acordo com o sexo e as categorias de atividades realizadas com familiares, na Figura 17.

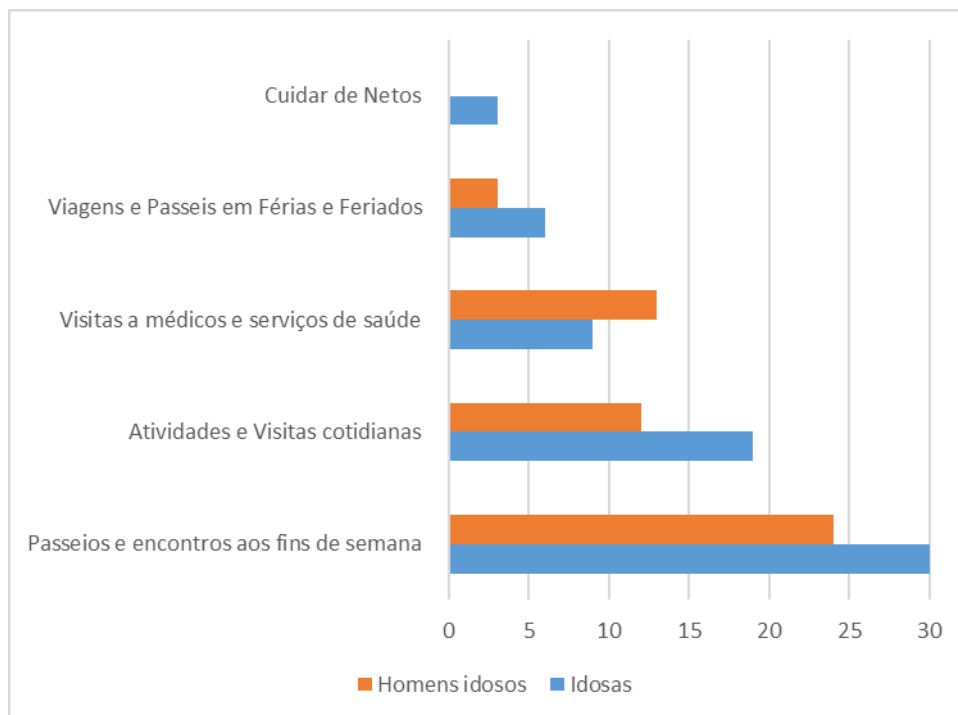


Figura 17. Distribuição dos participantes de acordo com as Atividades Realizadas com Familiares, divididos por sexo.

Pode-se observar que os idosos pesquisados declaram realizar tanto atividades voltadas para auto realização, aquisição de cultura e descanso; quanto atividades voltadas para as obrigações. De acordo com Doll (2007), as pessoas idosas têm maior tempo livre se comparadas com as outras faixas etárias, no entanto, Kolland (conforme citado por Doll, 2000) garante que a simples realização de atividades não está associada à satisfação, mas sim a interação que proporcione uma percepção subjetiva de reconhecimento e integração social. Neste sentido, a realização de atividades é importante fator na satisfação subjetiva e, portanto, na autoimagem. A integração que as atividades possam gerar, tanto do ponto de vista familiar, quanto do ponto de vista social, podem ser benéficas à percepção de qualidade de vida e satisfação com a vida dos idosos. A fala de *Adriana (63 anos)* denota tal sentimento:

**O que a senhora faz com sua família, D. Adriana, quais atividades?**

*Ah minha filha, não sou muito de sair, não. Eu vejo todo mundo todo dia, por que a gente mora muito perto, eles geralmente passam aqui. Além disso, eu ajudo a cuidar da minha neta. Ela tem 5 anos. É a coisa mais linda. É que a mãe dela é enfermeira e trabalha de escala. Meu filho trabalha normal, das oito às dezoito, aí quando a mãe dela sai de escala,*

*eu ajudo, dou café, levo pra escola, dou almoço, dou banho. É muito bom. A gente se sente útil. Eu não tenho do que reclamar, não. Deus me deu filhos maravilhosos, uma neta linda e eu sou muito feliz ajudando. Tenho que agradecer.*

**Por que a senhora é feliz ajudando?**

*Vou te contar uma coisa, que você tem uma ética na pesquisa e não vai contar pra ninguém, não é?*

**Isso mesmo, não conto não. Vou discutir as entrevistas com a minha professora, mas não vai ter como ninguém saber que a resposta é da senhora.**

*Então, eu conheço uma senhora, lá da minha aula de Ioga. Ela não pode ver as netas dela direito. Eu não sei muito bem, mas parece que a nora dela não deixa, fica inventando desculpa. Não entendo direito. Mas eu tinha muito medo, antes de o meu filho conhecer a mulher dele, de que quando o meu filho tivesse um bebê, a futura esposa dele pudesse proibir de ver a criança. Não adianta, quem manda nos filhos é mãe, não é? Quem decide é a mãe, então se a minha nora batesse o pé e dissesse que eu não podia ver a minha neta, eu não ia ver. Graças a Deus minha nora é ótima. É uma filha-nora. Não tenho do que reclamar, então tenho que agradecer, tem muita gente velha sozinha por aí.*

A fala de Adriana demonstra que a atividade de cuidar da neta é fonte de satisfação e valorização. Confere, em sua visão, valor à sua pessoa. Essa questão está de acordo com a posição de Doll (2007), segundo a qual, as atividades somente são significativas para os idosos, se tiverem relação com sua identidade.

Oliveira, Gomes, Tavares e Cárdenas (2009) indicam que a convivência e as trocas geracionais entre avós e netos é fundamental para a formação da subjetividade dos netos, que passam a contar com mais uma figura de referência. Além disso, os conflitos e tensões geracionais podem ter papel positivo, por oferecerem diferentes pontos de vista e consequentes discordâncias, a partir das quais todos os envolvidos podem crescer subjetivamente. Parece ficar claro, portanto, que a realização de atividades com seus familiares, podem se apresentar como fatores de proteção e promoção de saúde, desde que possuam vinculação com as biografias e contextos sociais dos idosos, sendo fontes de reconhecimento e valorização social.

As atividades realizadas fora da família também cumprem papel importante e ao serem questionados quanto à participação em grupos de convivência, religiosos e de atividade física, os idosos responderam da seguinte maneira, conforme a Figura 18:



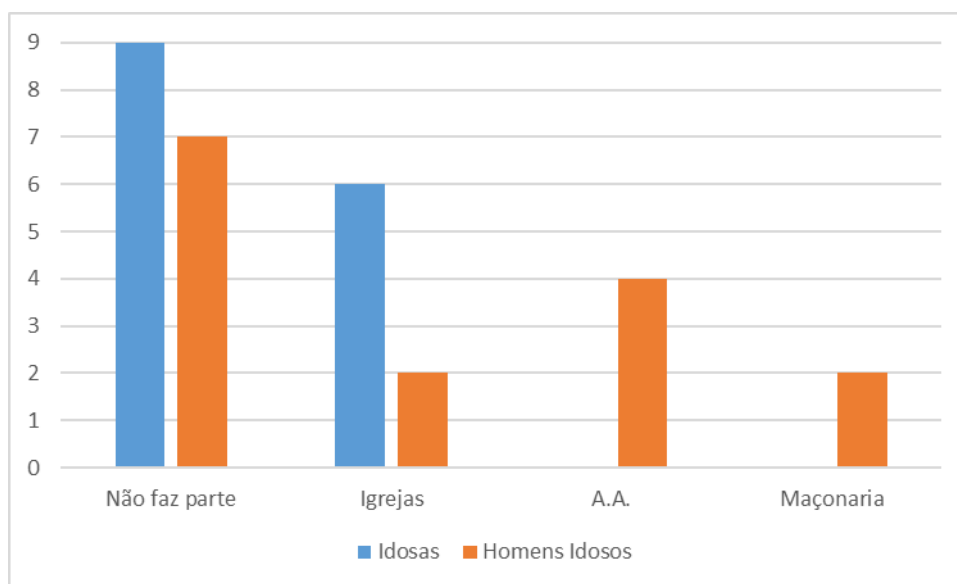


Figura 18. Distribuição dos idosos de acordo com a participação em grupos, divisão por sexo dos participantes.

Em nossa pesquisa encontramos um número relativamente alto de participação em grupos, cerca de 50% dos idosos entrevistados faziam parte de algum grupo, este dado não condiz com as estatísticas nacionais feitas com amostras representativas. Embora tenha sido cada vez mais comum a existência de grupos de idosos, encontramos em Doll (2007), que, no entanto, a participação dos idosos em tais grupos, ainda é limitada. Parte dos dados da pesquisa realizada pelo IPEA em 2007, revela que sessenta e quatro por cento dos idosos pesquisados não participava de qualquer grupo. Porém, os nossos dados com relação a qual tipo de grupo possuía maior adesão entre os idosos, refletem a pesquisa do IPEA: os grupos religiosos são os que mais contam com a participação de idosos. Tal ocorrência parece espelhar a importância que a religião ainda possui em nossa sociedade, ao cumprir relevante papel de criação e manutenção de laços sociais. Isto parece explicar por que entre as seis mulheres e dois homens participantes que se inseriam em grupos religiosos, quatro entre as mulheres e um entre os homens eram viúvos, ou seja, careciam de uma das importantes figuras de proteção e suporte social: o cônjuge.

Quanto à maçonaria, é sabido que a instituição não aceita a inserção de mulheres, logo, apenas homens idosos citaram participar. Outro grupo que foi citado apenas pelos homens foram os Alcoólicos Anônimos (A.A.). Consideramos importante abordar o número de homens idosos que frequentam o A.A. (n=4),

correspondente a aproximadamente 14% da população do nosso estudo. O alcoolismo é um fenômeno importante na população de idosos e, segundo Prais, Loyola Filho, Firmo, Lima-Costa & Uchoa (2008), os idosos são mais vulneráveis aos efeitos nocivos do álcool devido às alterações causadas pela idade avançada. Ainda assim segundo Prais, Loyola Filho, Firmo, Lima-Costa & Uchoa há poucos estudos sobre uso abusivo de álcool entre idosos (2008).

Todos os homens idosos que declaram fazer parte do A.A. identificaram a instituição como uma irmandade da qual fazem parte por necessidade, como mostra a fala de *Domingos (60)*:

**O senhor frequenta algum grupo Sr. Domingos? De esportes, ou de convivência, ou algum outro grupo?**

*Domingos: (silêncio) Faço. Faço parte de uma irmandade, o A.A.*

**Há quanto tempo?**

*Domingos: Hm, agora em fevereiro vai fazer 15 anos*

**Por que o senhor faz parte desse grupo?**

*Domingos: (silêncio) Bem, por...por necessidade, não é? Eu me reconheci como impotente diante do álcool e isso me fez mudar. Me vi impotente em toda a vida, não só diante do álcool.*

**O senhor pode me explicar isso melhor?**

*Domingos: Você veja bem, nós somos, todos nós, eu, você, quem está passando ali fora... todos impotente diante de muitas coisas na vida, não temos o controle das coisas. A pessoa que utiliza o álcool não consegue lidar com esse descontrole, com esse inesperado. Sofre muito e desconta no álcool e nas relações dela. A verdade é que se assumir impotente diante da vida é muito libertador.*

**Por que?**

*Domingos: Porque, veja bem, eu venho de uma geração onde homem não chora, é provedor, paga as contas. A verdade é que a gente é gente também, sente medo muitas vezes e não pode admitir. Os homens da minha geração se acham muito poderosos, donos de tudo, aí o resultado é o sofrimento. Porque a vida é mais forte do que a gente. A gente é impotente diante de muitas coisas, não de tudo, mas de muitas coisas, a morte, a doença... A gente tem que aprender a conviver e aceitar isso. Quando você se assume impotente, aceita essa impotência, você passa a perceber como é que você dificultava a vida das pessoas que você amava. Por que a gente joga as frustrações em quem a gente ama, não é? Esse é o problema do alcoólico: ser humilde diante da vida e diante dos outros.*

Domingos traz à tona uma problemática central discutida por vários autores: a forma com que o idoso lida com os eventos em sua vida (Fortes & Neri, 2012; Fortes-Burgos, Neri & Cupertino, 2009; Vivan & Argimon, 2009; Fortes-Burgos & Neri, 2008; Wathier, Wilhem, Giacomoni & Dell'Aglio, 2007). Segundo Fortes e

Neri (2012), eventos de vida influenciam o desenvolvimento humano em todo o curso de vida, “orientando a personalidade ao enfrentamento de desafios ao seu ajustamento biológico, social e psicológico e por isso promovendo o seu desenvolvimento” (p. 51). Fortes-Burgos, Neri e Cupertino (2009), acrescentam que tais eventos ocorrem em várias dimensões – físicas, psicológica e sociais e podem se configurar como elementos estressantes aos indivíduos. Neri (2008), define os eventos de vida como “acontecimentos significativos” (p. 81) e adiciona que serão vivenciados por cada um “dependendo da avaliação que o indivíduo faz deles, com base em seus valores, nos valores sociais, em condições do contexto e em sua história de vida” (p.82). Logo, podemos considerar que os eventos de vida são acontecimentos de dimensões variadas – psicológicas, sociais e físicas - alguns deles podem ser esperados, tais como a primeira menstruação, a formatura na faculdade, o casamento, a aposentadoria; outros, são inesperados, como a morte de um parente, desemprego, uma doença grave, ganhar na loteria, etc. - que, em certa medida, estão fora do controle do sujeito. Baltes (1987), considera os eventos não controláveis como influências não-normativas, que podem se apresentar como eventos estressores na vida dos idosos, na medida em que esses tenham que lidar com tais influências/eventos não-normativos.

É nesse contexto que parece se encaixar a fala de Domingos, ao se referir à ‘impotência’ por ele sentida/percebida. Os eventos de vida ‘morte e doença’ citados por Domingos, seriam eventos não-normativos que podem se apresentar como desafio para os idosos, dependendo da natureza dos eventos, da percepção cognitiva sobre os mesmos e das estratégias de enfrentamento adotadas pelos idosos (Wathier, Wilhem, Giacomoni & Dell’Aglia, 2007).

Fortes e Neri (2012), concluíram que os eventos de vida que não são controláveis podem afetar a personalidade (self), “desafiando a integridade da autoestima e do autoconceito” (p. 66). Compreendemos, assim, que ao ser submetido a situações de crise, que se apresentam fora de seu controle, o idoso é colocado em situação de ameaça a seu bem-estar subjetivo. Aliando isso ao fato de que nossa sociedade tem, predominantemente, uma atitude negativa em relação à velhice (Neri, 2007), temos como possíveis consequências a depressão, o isolamento social, a impossibilidade de uma visão positiva sobre o próprio futuro.

Continuando a análise sobre a participação em grupos, partiremos agora

para a apresentação do tempo de participação em grupos de convivência como pode ser observado na Figura 19, a seguir.

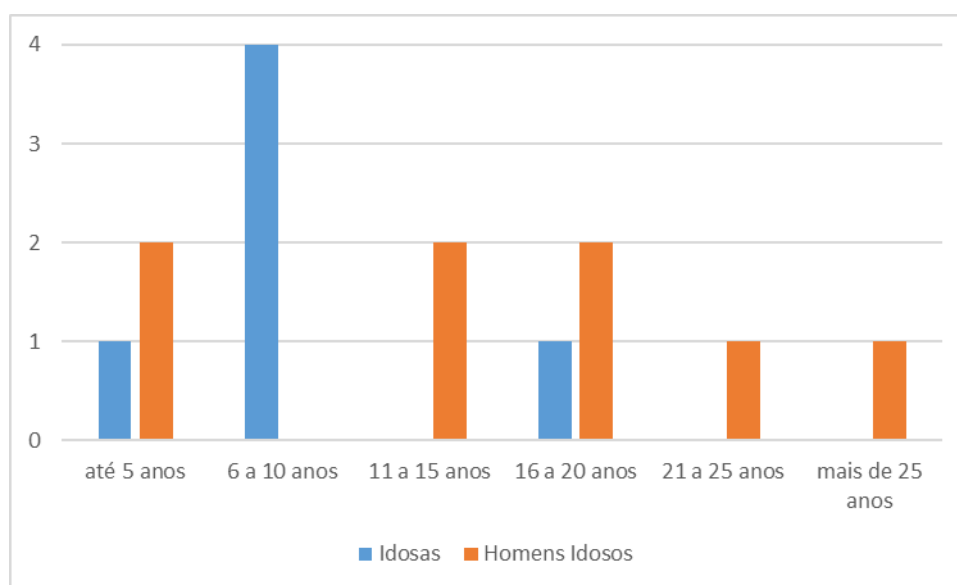


Figura 19. Distribuição do tempo de participação em grupos de convivência, dividido de acordo com o sexo

Após a análise da figura, é possível perceber que os homens idosos que participam de grupos, o fazem, em sua maioria, há mais tempo do que as idosas. Interessante ressaltar também que ao cruzarmos dados de caracterização foi possível encontrar um padrão entre as idosas. Todas as seis idosas que participam de grupos, passaram a integra-los entre cinco anos antes e cinco anos depois de eventos de vida, principalmente a aposentadoria. Tal padrão não foi identificado entre os homens idosos. Os idosos reconhecem que fazer parte de um grupo é bom para sua autoestima e seu bem-estar e que ao fazer parte desses grupos sentem-se úteis. Dados semelhantes foram encontrados por Wichmann, Couto, Areosa e Montañés (2013) que destacam que os próprios idosos reconhecem a importância da participação em grupos para o seu bem-estar. No Brasil, salientam as autoras, as mulheres são as principais frequentadoras dos grupos de convivência. Considerando que a aposentadoria é um evento de vida previsível (Fortes e Neri, 2012), nossos dados sugerem que a entrada das idosas nos grupos de convivência podem funcionar como uma estratégia para lidar com essa etapa de transformação social, representada pela aposentadoria.

Ao serem questionados sobre os motivos de participação em grupos de convivência, os idosos forneceram as seguintes respostas, visíveis na Figura 20:

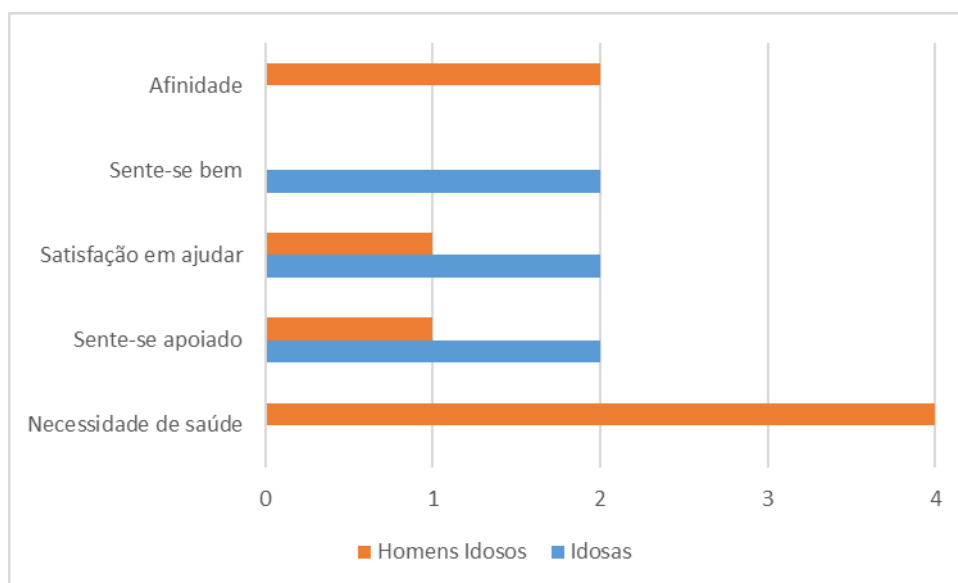


Figura 20. Distribuição dos motivos para fazer parte de grupos de convivência, dividido por sexo

Mais uma vez, as respostas dos participantes parecem apontar que fazer parte de um grupo proporciona experiências positivas, com sentimentos consequentemente importantes para o bem-estar. Importante frisar que os idosos apontaram que os grupos lhes proporcionam apoio, bem como a possibilidade de apoiar outras pessoas. Em outras palavras, os idosos não exercem apenas papéis de dependência e não ocupam apenas o lugar daquele que necessita de apoio, mas também cumpre seu papel de fonte de ajuda para outras pessoas da comunidade. Como afirmou Stuart-Hamilton (2002) e conforme o paradigma *Lifespan* (Baltes, 1987, 1997), o processo de envelhecimento *per se* não impede que os idosos vivam uma etapa da vida com possibilidades de criação e aprendizado. Logo, os idosos podem também ser fontes de apoio na sociedade.

Finalizando a análise da participação em grupos, quanto aos motivos da não participação em grupos de convivência, tanto as idosas quanto os homens idosos basearam suas respostas principalmente em dois argumentos: as dificuldades e problemas de se relacionar em grupo, seja por características pessoais, seja por características dos grupos, ou ainda, acreditam que sua convivência com família e

amigos supre suas necessidades de convivência social, de modo que não sentem falta de fazer parte de um grupo. De fato, no Brasil, assim como nos demais países emergentes, a estrutura estatal para acolher os idosos é deficiente, o que faz com que em nossa sociedade as famílias sejam a principal fonte de apoio de idosos (Papaléo Netto, 2002).

No Brasil não é volumosa a produção científica sobre a velhice. As próprias faculdades não investem em disciplinas específicas para o estudo dessa fase de desenvolvimento do ciclo vital. O envelhecimento da população tem colocado cada vez maior pressão sobre as necessidades de ampliação de publicações nessa área e como resultado, novas pesquisas têm paulatinamente surgido. A ampliação do número de idosos vêm apresentando-se para profissionais da ciência e governantes, bem como para a sociedade como um todo, como um desafio com novas e crescentes demandas (Neri, 2012).

Entre nossos participantes foi possível encontrar relatos de idosos marcados pelo momento de transição em que nos encontramos socialmente na forma de encarar a velhice e populacionalmente com a mudança na conformação da pirâmide etária. Por um lado, houve idosos que demonstraram sentimentos negativos quanto ao envelhecimento, por outro lado, pudemos conhecer modos de ser e pensar de idosos que acreditam estar em fase da vida que traz muitas possibilidades de realização e sentem-se plenos e felizes com o envelhecimento.

Houve no início desse século uma tentativa de modificação do paradigma quanto à velhice que em alguns momentos têm se demonstrado como uma hegemonia do envelhecimento ativo (Belo, 2013). Entre os nossos idosos, tal cobrança social pela constante atividade e bem-estar dos idosos apareceu na forma de uma grande preocupação com saúde e bem-estar, acompanhada pelo relato de busca por atividades e cotidianos que mantivessem os participantes sempre ativos e sentindo-se produtivos, mesmo que em seus ambientes domiciliares, havendo inclusive críticas dos participantes aos idosos que são mais “parados” ou que se encaixariam em um paradigma anterior, no qual a velhice é uma fase sem grandes desafios, realizações e possibilidades. Importante ressaltar, no entanto, que houve contradições de sentimentos entre os participantes, uma vez que os mesmos idosos que em momentos das entrevistas declararam buscar a atividade e a manutenção juventude; em outros momentos transpareceram não acreditar que aos idosos, portanto a si mesmos, são

possíveis grandes ganhos ou realizações nessa fase do ciclo vital. Muito embora, de acordo com Freitas, Moura, Silva, Cartaxo, Silva, Caminha e Smethurst (2012) os idosos sejam bombardeados com um conjunto de informações variadas sobre a velhice. Como consequência sentimentos de alívio e alegria coexistem ao lado de sentimento de frustração e dependência.

Não existe, portanto, uma única velhice possível. A população de idosos brasileiros, que hoje é crescente e já soma mais de vinte e cinco milhões de pessoas (IBGE, 2013, 2014) não é uma amostra homogênea. As formas de agir, mudanças corporais, locais de moradia, sentimentos relatados e demais informações que os idosos nos forneceram durante o presente Estudo, nos deram sinais sobre suas construções de identidade, uma vez que é também nessas alterações que se dá esse processo contínuo de autoconstrução (Freitas, Moura, Silva, Cartaxo, Silva, Caminha e Smethurst, 2012).

Parece que tal dualidade de pensamentos/sentimentos sobre si mesmos e sobre a velhice entre nossos participantes, sinaliza não apenas o momento histórico de mudança de paradigma no qual nos encontramos, mas surge como resultado de um país que ao idoso tudo promete, mas pouco concretiza. Como país que ainda possui um sistema de saúde pública precário, embora amplo; uma estrutura previdenciária que passa por um momento de crise devido à mudança da pirâmide etária; mas ao mesmo tempo têm acesso à tecnologia e descobertas científicas que se devidamente aplicadas poderiam facilitar e melhorar a vida não só dos idosos, mas de todos os cidadãos. O Brasil, tal como todos os outros países em desenvolvimento, não possui um aparato estatal que ofereça o adequado suporte aos idosos. Assim, nossos idosos hoje podem estudar, trabalhar e fazer atividades físicas, mas dependem, grande parte das vezes, de uma renda que os possibilite tais realizações ou de uma Rede de Apoio que lhes forneça o suporte necessário para a continuidade de uma vida saudável e ainda mais longa.

Nesse sentido, nos foi valorosa a compreensão sobre algumas das características biográficas e de convívio social dos idosos participantes. Compreendemos quem são as pessoas que participaram desse estudo e buscamos situá-las no contexto sociocultural em que vivem, articulando suas características com teorias e estudos que nos apontam para a relevância que as histórias pessoais dos idosos possuem para a temática específica dessa tese: A análise dos projetos de vida e

a influência de suas redes de apoio social dos idosos.

Tendo finalizado a apresentação e discussão dos resultados da Caracterização dos idosos, passamos a seguir para a próxima seção dos resultados: a análise das Redes de Apoio Social dos idosos.

## 8.2 Redes de Apoio Social – Redes de Relacionamento Significativos dos Idosos

Neste subcapítulo apresentaremos os dados e as análises feitas a partir das respostas dos participantes quanto à composição de sua **Rede de Apoio Social**, especificamente no que se referem aos seus **Relacionamentos Significativos**. Foram feitos cruzamentos com as informações obtidas na **Caracterização dos Participantes**, porém, serão apresentados nesse capítulo apenas as articulações cujos resultados foram relevantes.

Partiremos da perspectiva adotada por Dornelas (2010), com a qual concordamos, segundo quem as Redes Sociais são entendidas como um panorama dos vínculos das pessoas. Nossa pesquisa teve como foco os idosos e sua percepção sobre a composição dos seus relacionamentos interpessoais (Relacionamentos Significativos) e características desses relacionamentos. Os Relacionamentos Significativos são as relações consideradas pelo sujeito como mais importantes, mais próximas.

As Redes de Apoio Social podem ser denominadas de várias formas (Dornelas, 2010), bem como estudadas sob muitos aspectos. Conforme explicitamos no capítulo intitulado **Método** da presente Tese, utilizamos uma adaptação do instrumento utilizado por Dornelas (2010). Os aspectos selecionados para analisar a efetividade da Rede de Apoio foram: Intimidade, Confiança, Satisfação, Compromisso, Apoio Social Recebido e Apoio Social Dado. A escolha de tais elementos não se deu aleatoriamente, o interesse foi de ouvir dos próprios idosos o quanto se sentiam apoiados e apoiadores dos membros de suas Redes de Relacionamento Significativo. Tais elementos visam alcançar uma noção tanto afetiva do apoio – visto que tratam de compartilhamento de informações pessoais, contentamento com a relação, autorrevelação e o “sentir-se apoiado” – quanto aspectos práticos como atividades conjuntas e intenção de manter a relação.



Os aspectos analisados no que tange às características das relações foram compreendidos de acordo com o que foi proposto na pesquisa de Dornelas (2010), da seguinte maneira: a **Intimidade** demonstra o “nível de compartilhamento de informações pessoais e atividades conjuntas” (p. 65), a **Confiança** que “reflete a possibilidade de auto revelação que as participantes tem em seus relacionamentos interpessoais” (p.67), a **Satisfação** indica “o quanto as participantes estão contentes com seus relacionamentos interpessoais” (p.68), o **Compromisso** aponta “o nível da intenção de manter o relacionamento interpessoal” (p.69), **Apoio Recebido** e **Apoio Dado** correspondem respectivamente o nível do auxílio recebido e dado pelo participante em suas relações interpessoais.

De modo geral não houve qualquer dificuldade por parte dos idosos para compreender o modo de preenchimento da tabela e para o entendimento dos significados dos aspectos. Contudo, vários deles levaram alguns minutos refletindo sobre qual valor da Escala *Likert* iriam atribuir a cada aspecto dos respectivos relacionamentos, demonstrando, portanto, uma preocupação com a tarefa de “quantificar” os aspectos dos relacionamentos.

Todos os participantes foram capazes de enumerar pessoas que compunham suas **Redes de Relacionamentos Significativos**. Na média os participantes citaram aproximadamente seis pessoas em suas Redes. As mulheres obtiveram uma média um pouco maior do que a dos homens, com aproximadamente 7 pessoas citadas por elas e aproximadamente 5 pessoas citadas por eles.

Um estudo realizado por Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola e Faccenda (2011) que teve como objetivo “descrever o perfil sociodemográfico e a rede de suporte social do idoso assistido pela Estratégia Saúde da Família” (p. 2604) foi feito com 497 sujeitos e encontrou dados próximos aos nossos. Os idosos pesquisados declararam ter em média de três a cinco pessoas em sua Rede de Relacionamentos.

Resende, Bones, Souza e Guimarães (2006) realizaram um estudo que teve como parte de seus objetivos pesquisar a configuração da rede de relações sociais de adultos de várias idades, entre eles, 30 idosos acima dos 65 anos e a investigar satisfação relatada quanto às suas relações. As autoras encontraram que, entre as pessoas mais significativas (mais importantes e mais próximas), os participantes declararam ter uma rede de 4,9 pessoas em média.

Rodrigues e Silva (2013) realizaram uma pesquisa com 30 idosos institucionalizados e média de idade de 74 anos. Foram aplicados dois instrumentos,

sendo uma entrevista e uma escala de apoio social. O objetivo foi identificar a composição da rede social e quais eram os tipos de apoio social que os idosos recebiam. Os autores concluíram que, mesmo sendo institucionalizados os idosos recebiam apoio de familiares, embora em pequeno número – menos de dois familiares por idoso. Entre os motivos que geraram a institucionalização dos idosos pesquisados, houve o afastamento dos filhos e a morte de cônjuges, ou seja, a diminuição de rede de apoio no âmbito familiar. Os idosos relataram graus variados de contato com seus familiares, mas de modo geral identificaram ser pouco apoiados pelos mesmos.

Outro estudo, feito por Domingues et al (2012) com idosos participantes da Unati (Universidade Aberta à Terceira Idade) na USP encontrou resultados bem diversos. Dos 117 participantes entrevistados, todos elencaram redes de suporte e a média encontrada foi de 17 pessoas em sua composição. Um dos elementos que pode ter influenciado nesse número é o fato de os idosos fazerem parte da Unati, ou seja, fazem parte de um grupo social específico que pode ter aumentado o resultado final. Outro elemento relevante é que o estudo utilizou como instrumento o Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI), que abarca na composição das Redes de Suporte os profissionais de saúde que assistem o idoso, tal dimensão não apareceu em qualquer das Redes de Relacionamento Significativo citadas pelos nossos participantes.

Silveira e Paskulin (2014), realizaram uma pesquisa no Hospital das clínicas em Porto Alegre, com idosos internados no Serviço de Emergência. O objetivo principal foi de traçar o perfil dos participantes, a trajetória de atenção nos serviços de saúde e a composição da sua rede de apoio. As autoras utilizaram o Mapa Mínimo de Relações para Idosos (MMRI), criado por Sluzki (1997). Os idosos relataram haver, na média, 7,2 pessoas em suas redes sociais, número que se aproxima do tamanho das redes de apoio encontradas em nosso estudo.

É importante frisar que há vasta literatura que demonstra que o número de pessoas com as quais as pessoas se relacionam, cai com a idade, ou seja, idosos possuem um círculo social, uma rede de apoio, menor do que as pessoas mais novas (Resende, Bones, Souza & Guimarães, 2006; Sousa & Cerqueira-Santos, 2011). Se a esse dado unirmos o fato de que nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, onde são realidades o despreparo e inadequações estatais para o atendimento à população idosa; os principais responsáveis pelo apoio aos idosos são os integrantes da rede de apoio informal – parentes e amigos – podemos inferir que um menor número de pessoas compondo uma Rede de Relacionamentos Significativos, pode ter reflexos no

apoio recebido pelos idosos e, por consequência, em todos os aspectos de bem-estar psicossocial que dela dependem ou que por ela são influenciados.

No que tange à relação com as pessoas citadas, a maior parte eram componentes da família. A seguir, apresentamos a Figura 21, que traz a distribuição das pessoas citadas pelos participantes, conforme o tipo de relação existente.

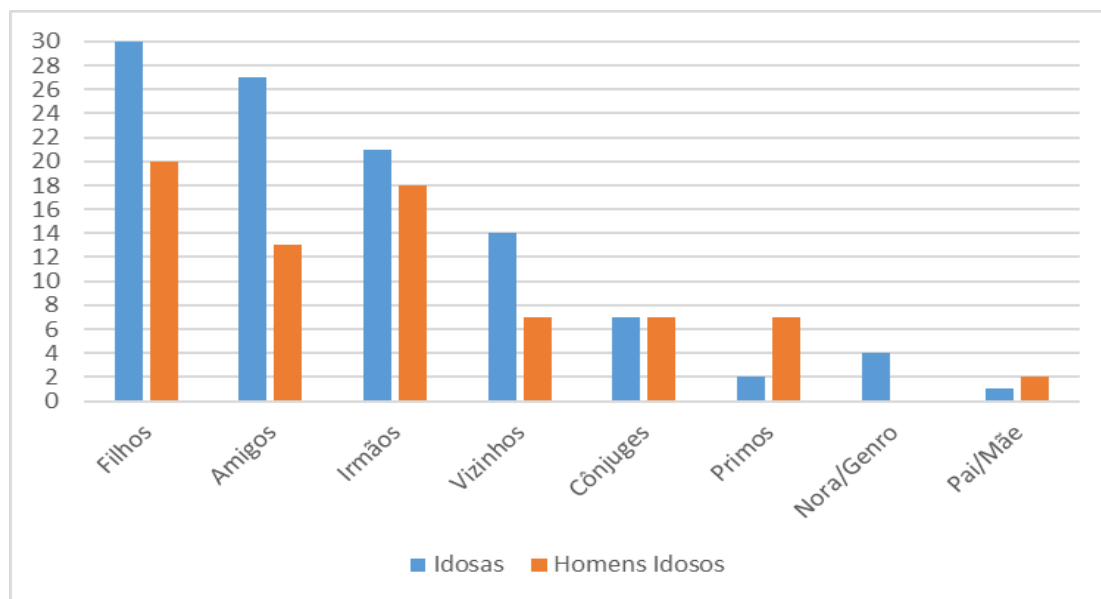


Figura 21 – Distribuição do número de pessoas que compõem as RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes distribuídas por tipo de vínculo que possuem e divididas de acordo com o sexo do participantes.

Os idosos citaram um total de 180 pessoas em suas RAS-RRS. A média geral ficou em 6 pessoas citadas por idoso. A maior parte das pessoas citadas pelos participantes foram seus Filhos ( $n=50$ ), seguidos de Amigos ( $n=40$ ), Irmãos ( $n=39$ ) e Cônjuges ( $n=14$ ). Embora a literatura aponte que filhos e cônjuges compartilham o maior número de citações em Redes de Apoio de Idosos (Alves, 2007), avaliamos que em nosso estudo, os cônjuges ficaram em terceiro lugar nas citações devido ao número de viúvos entre os participantes desta pesquisa ( $n=8$  somando homens e mulheres).

Alves (2007) aponta que apenas a partir de 1970 houve preocupação em se pesquisar a questão da sociabilidade entre idosos no Brasil. O interesse foi coincidente com a saída das pessoas idosas, em especial as mulheres, do ambiente doméstico. De modo paulatino, à medida que houve mudanças na sociedade, ampliação dos sistemas e acesso à saúde, aumento da longevidade e transformação da velhice em uma etapa de

vida mais ativa, aparecem novas visões sobre o velho e a terceira idade, ampliando assim o interesse pela temática, tanto do ponto de vista social, quanto do ponto de vista científico (Neri, 2012).

Já em 1987, Antonucci e Akiyama realizaram um estudo sobre as diferenças entre as redes de suporte social entre os homens e as mulheres. Os autores encontraram, entre os resultados, alguns que corroboram os frutos de nossa pesquisa: as mulheres possuem maior rede de apoio social do que os homens, mulheres citam ter mais amigos em suas redes; em outras palavras as mulheres, em geral recebem mais suporte que os homens.

Os dados encontrados por Antonucci e Akiyama em 1987, são corroborados por Neri, grande pesquisadora brasileira sobre idosos e envelhecimento (2008). A autora acrescenta ainda que em todas as idades do ciclo de vida, as mulheres possuem maior rede de suporte se comparadas aos homens.

Embora a literatura brasileira, por vezes divida as famílias dos idosos em famílias *de* idosos e *com* idosos, não fizemos essa mesma separação em nosso estudo. Camarano, Kanso, Mello e Pasinato (2004), bem como Camarano e El Ghaouri (2003) e Beltrão, Camarano e Mello (2004) estabeleceram que as famílias *de* idosos seriam aquelas nas quais o idoso é o “chefe da família” (p.54), já as famílias *com* idosos, seriam as que os idosos não são os chefes, mas ocupam a posição de parentes destes. Não fizemos essa distinção, visto que não era nossa intenção a identificação da renda dos participantes. Embora o questionamento sobre ser ou não chefe da família não tenha feito parte de nossa entrevista, 12 idosos citaram em suas falas que são os principais responsáveis pela renda familiar, marcadamente mais homens (n=8) do que mulheres (n=4). O fato de as mulheres não terem citado tanto quanto os homens não serem as chefes da família, não significa que não o são, mas pode apontar para uma maior valorização e cobrança sociocultural em relação ao homem ser o provedor material, em especial entre as gerações mais antigas, visto que a saída da mulher para o mercado de trabalho só tenha se dado de modo mais intenso a partir dos anos 1970 no Brasil. Um dado que encontramos que parece estar ligado a isso é que entre nossos pesquisados, cinco mulheres viviam sozinhas e nenhuma delas declarou que fosse a chefe da família, embora todas elas tivessem renda e sequer uma tenha informado, na entrevista clínica, receber auxílio financeiro de outras pessoas. De fato, os estudos atuais apontam que, devido ao fenômeno da feminização da velhice, há um aumento no número de mulheres idosas que são chefes da família (Neri, 2004; 2005; 2008).

Além dos cônjuges, os filhos apresentaram importante papel na composição das RRS dos participantes de nosso trabalho. Alves (2007) encontrou dados similares: entre as idosas entrevistadas, 34% declarou que os filhos eram as pessoas mais próximas, entre os homens, 11% declararam o mesmo.

Segundo Saad (2004), a sobrevivência dos idosos ao longo da história, se deve principalmente às relações de troca e ajuda mútua entre pais e filhos, ou seja, trocas e apoios intergeracionais. O autor acrescenta que na América Latina, as mudanças sociais e fatores econômicos desfavoráveis, têm sido responsáveis, no entanto a um crescente número de filhos adultos que de algum modo dependem dos recursos do pais. Como consequência, embora ainda haja muitos idosos dependentes dos cuidados dos filhos, essa troca vem se tornando cada vez mais uma via de mão dupla, na qual há apoio tanto dos filhos para os pais idosos, quanto dos pais idosos para filhos e netos. Essa teoria parece se confirmar nos dados que encontramos, nos quais os idosos de ambos os sexos citaram principalmente os filhos como parte de suas RRS e entre as fontes de apoio, sendo que as idosas citaram mais a presença dos filhos na RAS-RRS do que os homens idosos.

Além das trocas e apoios intergeracionais dentro da família, o apoio entre pares, ou seja, dos idosos com outros idosos ou mesmo dos idosos com adultos amigos, apareceram como elementos relevantes em nossa pesquisa, havendo um número de 40 menções de amigos como parte das RRS dos idosos, com maior número das citações feitas pelas mulheres (n=27).

Um trabalho realizado por Almeida e Maia no ano de 2010, teve como objetivo efetivar um levantamento bibliográfico sobre as publicações que tiveram como tema principal a amizade entre idosos nas Bases MEDLINE, BVS-Psi, Portal da Capes, Bireme, Scielo, Google Scholar e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo entre os anos de 2005 a 2009. Os resultados demonstraram que há poucas publicações feitas nesse sentido, os autores encontraram apenas 20 documentos, sendo 12 internacionais e apenas oito nacionais.

Souza e Garcia (2008) empreenderam uma pesquisa sobre o mesmo tema. Uma revisão crítica das publicações feitas no período de 1989 a 2008, a partir da base de dados PsycInfo. Os autores encontraram 65 artigos publicados durante os 20 anos pesquisados. Segundo os pesquisadores e confirmando os dados encontrados por Almeida e Maia (2010), a produção científica brasileira sobre as relações sociais entre idosos ainda é pequena. Os autores acrescentam que há no Brasil, principalmente relatos

de experiências que tratam da temática das relações dos idosos periféricamente, relacionando-a com a qualidade de vida dos idosos.

A amizade entre idosos, portanto, ainda é pouco estudada no Brasil. Na pesquisa *Idosos no Brasil: vivência, desafios e expectativas na terceira idade*, publicada em 2007 (Neri et al), há um capítulo que trata das redes de relações sociais dos idosos, nele, Alves aborda a questão da amizade na velhice. Segundo a autora, as afinidades de gosto e o estilo de vida são elementos importantes nas relações de amizade de idosos. Também há uma demanda por uma maior capacidade de negociação das expectativas e sentimentos envolvidos na relação. As dimensões de intimidade e reciprocidade existentes nas relações de amizade tendem a auxiliar a construção de uma identidade ligada à parceria e a construção de laços mútuos de ajuda e suporte emocional

Esta última autora, portanto, aborda a importância de elementos como a intimidade e a confiança para analisar a questão dos relacionamentos de amizade. Parece-nos claro, que em todas as relações interpessoais eles (entre outros) são elementos essenciais para o estabelecimento do vínculo. Nesse sentido, passaremos agora a abordar os vários aspectos das RSS dos participantes: a **Intimidade**, a **Confiança**, a **Satisfação**, o **Compromisso**, **Apoio Recebido** e **Apoio Dado**. A Figura 22, a seguir, apresenta as médias gerais obtidas na Escala *Likert* para cada um dos aspectos analisados.

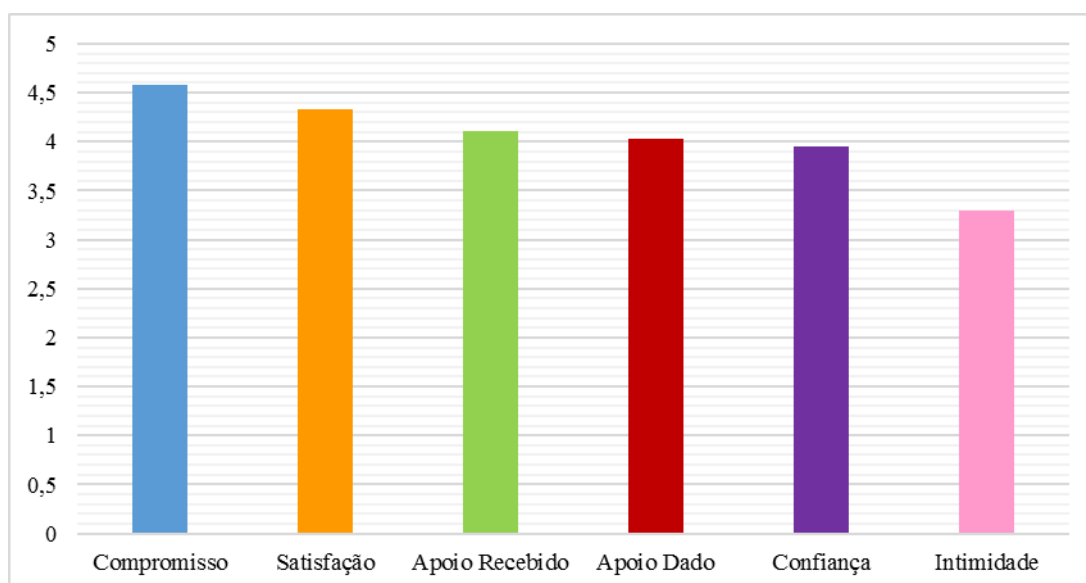


Figura 22. Média geral dos aspectos avaliados nas RAS-RRS

Entre os aspectos avaliados pelos idosos nas RAS-RRS, o que obteve maior média geral foi o **Compromisso** (4,58). Tal escore representa a alta intenção dos idosos em manter as relações interpessoais por eles mencionadas. Considerando-se que as redes de relacionamento significativo são justamente as formadas por pessoas entendidas pelos idosos como mais próximas, esse dado não surpreende ao reforçar que as relações citadas na pesquisa são consideradas importantes e devem se manter. Importante salientar também que os fatores **Satisfação** (4,33) e **Apoio Recebido** (4,11) também receberam altos escores, o que reforça que nossos idosos se sentem contentados com suas relações e sentem-se apoiados por suas redes. Areosa, Benitez e Wichmann (2012) também encontraram satisfação com as relações sociais entre os idosos de sua pesquisa. O fato de os idosos pesquisados também apresentarem altos escores médios de **Apoio Dado** (4,03) demonstra que são também fonte de apoio para seus relacionamentos, reconhecendo-se como indivíduos relevantes, embora não se encaixem mais nas expectativas de produtividade econômica que o mundo atual exige (Oliveira e Lopes, 2008). Finalmente os aspectos **Confiança** (3,95) e **Intimidade** (3,29), os únicos cujas médias ficaram inferiores ao escore 4,00; parecem apresentar a realidade de que, em nossa sociedade, não costumamos ouvir os idosos em suas demandas pessoais, talvez como resultado da lógica ‘gerontofóbica’ apontada por Martins e Rodrigues (2004). Passemos agora para a análise dos aspectos das RAS-RRS separadamente.

Iniciando pela **Intimidade**, como Dornelas (2010), consideramos a Intimidade um elemento que diz respeito à realização de atividades conjuntas entre as pessoas e ao quanto compartilham informações pessoais nos relacionamentos. Nossas idosas informaram que com os participantes de suas RRS têm um grau de Intimidade médio de 3,44. Os cônjuges são os mais íntimos (escore médio= 4,28), seguidos dos filhos (escore médio =4,00) e amigos (escore médio= 3,60). Os homens, com escore médio de Intimidade 3,14 também enumeraram cônjuges como as pessoas mais íntimas (escore médio 4,57), seguidos de filhos (escore médio 3,25) e amigos e vizinhos aparecem empatados (escore =,003).

A seguir apresentamos, na Figura 23, os escores médios de Intimidade atribuídos às pessoas que compunham a RRS dos participantes, distribuídos pelo tipo de relação e divididos de acordo com o sexo do participante.

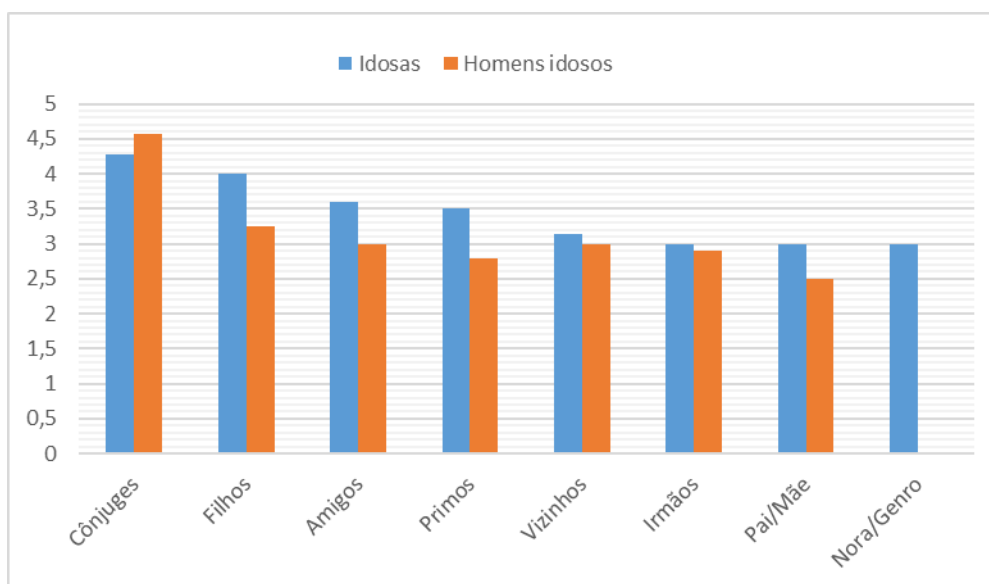


Figura 23 – Média da Intimidade na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo dos participantes.

A boa relação com cônjuges é um dos principais fatores de manutenção da qualidade de vida e do bem-estar entre idosos (Resende, Bones, Souza e Guimarães (2006). Nesse sentido, a intimidade, aqui compreendida como “nível de compartilhamento de informações pessoais” (Dornelas, 2010, p. 55) aparece como um elemento fundamental para compreender as redes de apoio. Não é o tamanho da rede de apoio o elemento central da sua efetividade, mas a qualidade das relações ali estabelecida (Neri, 2008). Compartilhar informação íntimas com o cônjuge, parceiro de anos na vida, é um fator que demarca um aspecto benéfico na vivência de nossos idosos com sua rede de apoio. A dimensão desse benefício parece-nos mais visível ao evidenciarmos que os idosos de nosso estudo, mantinham-se em relacionamentos conjugais, em média há 34,2 anos, ou seja, a intimidade que declaram hoje manter com seus cônjuges, é resultado de cerca de três décadas de relacionamento, uma construção conjunta e de longo prazo, com efeitos para a saúde física e psíquica de nossos participantes.

Por meio da análise da Figura 23 é possível identificar que as idosas atribuíram maiores escores de Intimidade para seus filhos do que os homens idosos. Por outro lado, os homens atribuíram maiores escores para suas cônjuges do que as mulheres em relação aos seus parceiros. Do ponto de vista social, é mais comum que as mulheres se envolvam de modo mais intenso na criação dos filhos, principalmente nas gerações mais



antigas. Este pode ser um dos elementos que interferiu na atribuição de escores maiores para a Intimidade com os filhos por parte das mulheres. Alves (2007) indica que as idosas, em geral recebem maior atenção dos filhos do que os homens idosos. Outra possibilidade é a de que os homens/pais, pelos mesmos motivos sociais, tenham maiores dificuldades em compartilhar informações pessoais com outras pessoas que não suas companheiras.

Considerando que o aspecto Intimidade diz respeito não somente ao compartilhamento de informações, mas também ao compartilhamento de atividades, é fácil compreender o motivo pelo qual os homens atribuíram maiores escores para suas esposas. De acordo com os resultados encontrados por Alves (2007) as mulheres são as pessoas que mais dão atenção aos seus maridos idosos.

Interessante apontar, também que os menores escores de intimidade encontrados entre os homens, foram dados para os relacionamentos com pai e mães. Uma possível explicação, poderia ser a de que, uma vez nossos participantes estejam dentro da faixa etária dos 60 aos 74 anos, provavelmente seus progenitores se encontram aproximadamente com 80 anos e acima, logo, é possível que não estejam aptos a realizar tantas atividades com nossos participantes, ou mesmo tenham alguma condição de saúde que impeça os filhos de compartilhar algumas das suas informações pessoais. Frisamos, no entanto, que nossa investigação centrou-se nos Relacionamentos Significativos dos participantes, logo, o fato de haver limitações em alguns aspectos do relacionamento com os pais idosos, não impediu que nossos participantes declarassem seus pais como pessoas próximas e importantes em suas vidas.

Na pesquisa de doutoramento de Dornelas (2010), realizada com 30 pessoas, sendo 15 brasileiras e 15 mexicanas, entre 25 e 40 anos, inscritas em cursos de pós-graduação, as participantes brasileiras declararam maior diferença entre os escores de Intimidade de seus cônjuges e seus amigos (0,8) do que o que foi apontado pelas mexicanas (0,5). Considerando as famílias das brasileiras e dividindo-as em nucleares (envolvendo pais, mães, filhos e irmãos) e famílias estendidas (todos os demais parentes consanguíneos, como primos, além dos parentes adquiridos como sogros e cunhados), os escores que as brasileiras atribuíram ao aspecto Intimidade, ficou com média entre 3,30; sendo que houve maior Intimidade entre família estendida – como primos, por exemplo, do que na família nuclear. Já em nossa pesquisa as nossas participantes relataram escores médios de Intimidade entre maridos (4,28) e filhos (4,00) muito próximos; amigos (3,60) e

primos (3,50) tiveram também escores muito próximos entre si, seguidos de vizinhos (3,14), noras/genros (3,00), pai/mãe (3,00), primos (3,00) e irmãos (3,00).

A Intimidade segundo nossas idosas, de acordo com os dados que encontramos, baseados na utilização da Escala *Likert*, foi percebida como alta entre cônjuges e filhos (acima de 4,00) e média para todos os outros membros da RRS (entre 3,00 e 3,60), não havendo menção de pessoas com as quais a Intimidade fosse muito baixa (abaixo de 2,00).

Juntamente com a Intimidade, a **Confiança** é um importante elemento que pode apontar para a efetividade da RAS-RRS. Confiar significa autorrevelar-se, transmitindo informações pessoais e relevantes sobre si mesmo (Dornelas, 2010). Neste sentido, Intimidade e Confiança são uma díade de elementos que demonstram o quanto uma pessoa disponibiliza ao outro informações, tempo e atividades de modo a fazer parte de sua história de vida, estando próximas não só cotidiana mas também emocionalmente, já que de acordo com Dornelas (2010), “a autorrevelação é o ato de se revelar a alguém próximo em quem se confia (...) por sua vez, tende-se a confiar em quem se é próximo, o que remete à intimidade (p. 166).

A seguir, na Figura 24, apresentamos a distribuição dos escores de Confiança que os nossos participantes apontaram, para cada uma das pessoas que compunham as suas RRS.

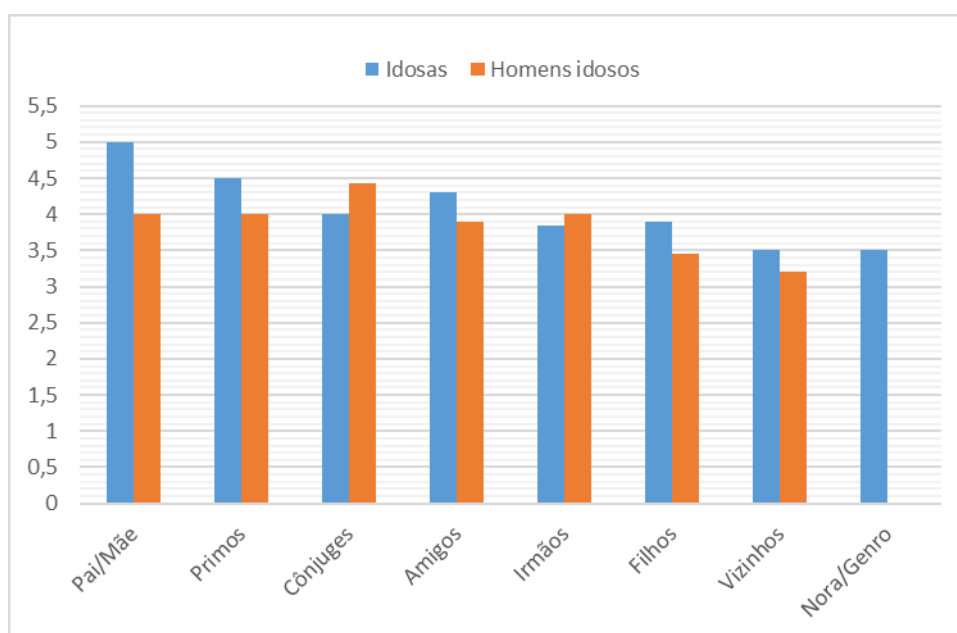


Figura 24 Média da Confiança na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participante.

O aspecto Confiança diz respeito ao quanto o participante se autorrevela com as pessoas que fazem parte da sua RSS, logo, os resultados indicam que as mulheres têm maior hábito de se autorrevelarem em suas relações, compartilhando fatos e histórias pessoais de teor íntimo com as pessoas que são significativas em suas vidas. Na pesquisa de Dornelas (2010), a autora encontrou dados aproximados aos nossos. Segundo a pesquisadora, os escores de Confiança entre as mulheres brasileiras entrevistadas situaram-se entre 4,10 (família) e 4,50 (parceiro).

Ao traçarmos uma comparação entre o que foi respondido pelos homens e pelas mulheres, encontramos que as mulheres atribuíram maiores escores de Confiança para quase todos os tipos de vínculos em sua RSS, em relação aos homens, exceto na relação com Cônjuges e Irmãos; nas quais a pontuação atribuída pelos homens idosos foi maior do que a pontuação atribuída pelas idosas.

Devemos fazer uma reflexão para o fato de que algumas das pessoas citadas pelos participantes como tendo o vínculo de “primo” ou “vizinho”, não necessariamente deixam de ser amigos. Sinal disso é que alguns membros da RSS citados como “primos” ou “vizinhos”, obtiveram maiores escores dos que outros apresentados como “amigos”. De acordo com Dornelas (2010) as amizades têm papel fundamental nas RSS, uma vez que têm função de compartilhar atividades, dividir sentimentos e servir de companhia em vários momentos da vida, dos mais triviais aos mais significativos. Importante frisar também que as mulheres citaram mais do que o dobro de amigos do que os homens e atribuíram maiores escores de **Confiança**, ou seja, as mulheres parecem possuir mais amigos e se autorrevelam mais em suas amizades, o que vai ao encontro dos resultados de Souza e Hutz (2008), sendo o nosso resultado, também semelhante ao que foi encontrado por Adams, Blieszner e DeVries (2000).

De acordo com Alves (2007) as amizades entre idosos trazem para o palco o tema da afinidade. As amizades são relacionamentos mantidos voluntariamente no decorrer da vida. Não há a obrigatoriedade de convivência tal qual existe nos laços consanguíneos ou de parentesco. Desse modo, a duração de uma amizade até o período da velhice, aponta para uma escolha baseada em reciprocidade, favorecendo “o estabelecimento de laços de ajuda e conforto emocional” (p. 130).

Infelizmente, os estudos sobre a amizade nas faixas etárias superiores à adolescência são escassos no Brasil (Souza & Hutz, 2008) e mais comuns em outros países. Souza e Hutz (2007), em um estudo sobre a diferença na percepção da

qualidade das amizades entre homens e mulheres, encontraram que as mulheres veem suas amizades com ambos os sexos com diversas funções e declaram mais sentimentos positivos à amizade do que os homens pesquisados e sentem-se mais satisfeitas com amizades de mesmo sexo. Para homens, as amigas respondem mais às funções de autovalidação e de segurança emocional do que amigos.

Se unirmos os aspectos **Intimidade** e **Confiança**, poderemos identificar que tratam das informações pessoais, do compartilhamento de dados íntimos, das vivências mais reservadas de cada pessoa. De Souza e Cerqueira-Santos (2012), em um estudo sobre amizade em jovens adultos, indicam que a intimidade e o compartilhamento de informações pessoais sem o julgamento, implicam em outra modalidade de relação, diferenciada das relações estabelecidas entre parentes. Complementam que a amizade é elemento fundamental para a vivência e qualidade de vida. Ao considerarmos a relevância da Redes de Apoio Social-Rede de Relacionamentos Significativos (RAS-RRS) para os idosos, podemos compreender que a amizade para os idosos tem importância fundamental no bem-estar e pode ser fator de proteção, permitindo um envelhecimento com maior saúde. Interessante perceber que entre nossas participantes, os amigos são o segundo grupo mais numeroso citado como compondo as RRS, ficando atrás apenas dos filhos. Os idosos por sua vez, citam em primeiro lugar os filhos, posteriormente os irmãos e em terceiro lugar os amigos. Vale aqui lembrar que filhos e irmãos não são relacionamentos escolhidos, mas impostos pelas situações da vida, os amigos, por sua vez, são pessoas escolhidas para compor nossas vidas e segundo Neri (2004) os idosos podem aumentar os critérios de manutenção da amizade, fazendo com que haja uma “seleção” nas amizades na velhice. Não é surpreendente, portanto que nossos participantes de ambos os sexos tenham declarado haver um nível de Confiança alto nas relações com os amigos.

Dando continuidade aos aspectos das RRS citadas por nossos participantes, abordamos o elemento **Satisfação**, na Figura 25 a seguir.

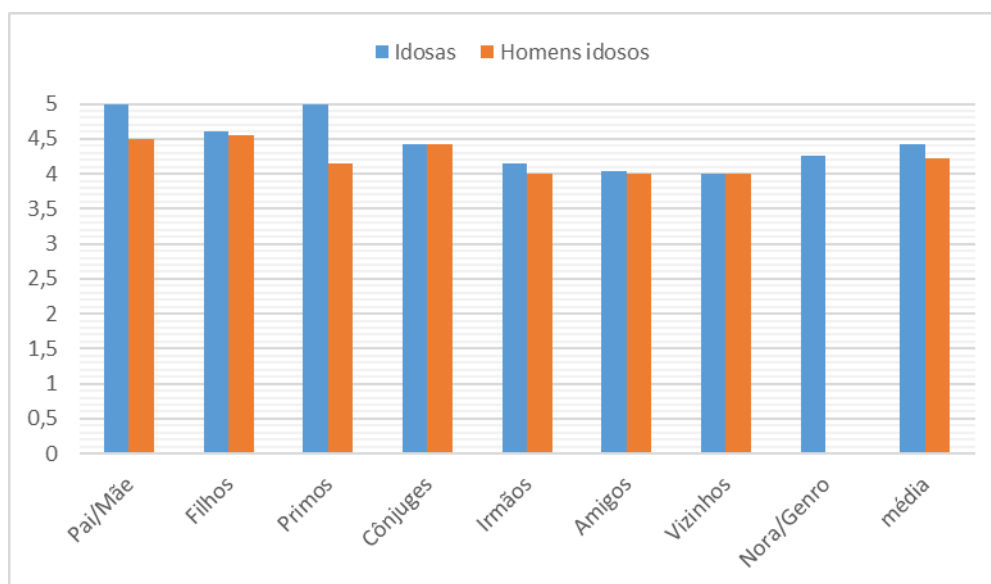


Figura 25. Média da Satisfação na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo dos participantes.

A satisfação pode ser entendida como o grau de contentamento com a relação (Dornelas, 2010), ou seja, o quanto as consequências advindas das trocas e reciprocidade da relação são benéficas. É possível identificar nos dados sobre a Satisfação dos participantes quanto aos componentes de suas RRS, que as mulheres apresentaram escores iguais ou ligeiramente maiores do que os homens em quase todos os tipos de vínculos citados. Souza e Hutz (2007), em um estudo sobre a diferença na percepção da qualidade das amizades entre homens e mulheres, encontraram que as mulheres sentem-se mais satisfeitas com amizades de mesmo sexo. Em nosso estudo, os escores atribuídos pelas mulheres e homens quanto à satisfação com as amizades foram aproximadamente iguais. Salientamos que, entre as amizades citadas pelas mulheres (n=27) em suas RRS, apenas uma foi com um homem. Entre os homens idosos, todos os 13 vínculos de amizade enumerados foram com pessoas do mesmo sexo que o participante.

Em quase todos os tipos de vínculos citados, as mulheres e os homens entrevistados os escores de Satisfação foram acima de 4,00; sendo a média de Satisfação com os relacionamentos de 4,53 entre as idosas e 4,23 entre os idosos. Interessante acrescentar que nos relacionamentos com Genros/Noras, tipo de vínculo citado apenas pelas idosas, a Satisfação foi alta, superior a 4,00 na Escala *Likert*.

Embora a pontuação apresentada para a Satisfação tenha sido elevada tanto para nossos participantes homens quanto para as mulheres, os dados apontam que na maioria dos tipos de relacionamentos citados pelas idosas, o escore de Satisfação ficou superior a 4 na Escala. Entre os homens idosos, todos os relacionamentos obtiveram média de Satisfação entre 4,00 e 4,50 na *Likert*, portanto ligeiramente abaixo dos escores atribuídos pelas mulheres.

As maiores diferenças de pontuação encontradas de acordo com o que foi atribuído por idosas e homens idosos, foi no que tange aos vínculos com Pais/Mães e Primos. O número de citações feitas de pessoas desses vínculos foi baixa – uma mãe e duas primas, entre as idosas, sete primos e uma mãe e um pai entre os homens idosos, totalizando apenas 12 pessoas mencionadas entre os 180 componentes das RAS-RRS dos participantes dessa pesquisa. O baixo número de participantes da presente Tese, não nos permite utilizar esses dados para generalizações; pesquisas futuras podem se dedicar a compreender que tipo de vínculo/relacionamento oferece mais Satisfação para os idosos ou ainda, estudar os relacionamentos entre idosos e seus pais/mães e entre idosos e membros de sua família extensa, como os primos.

Na pesquisa realizada por Dornelas (2010), as mulheres brasileiras informaram escores de Satisfação em seus relacionamentos entre 3,00 e 4,00 na Escala *Likert*, ou seja, de médio a alto. As brasileiras pesquisadas pela autora estavam mais satisfeitas com as relações de amizade e família estendida (primos, cunhados, tios, etc.); o relacionamento profissional obteve pontuação intermediária e, por fim, a família e o parceiro amoroso receberam escores de satisfação de 3,70, em ambos os casos.

No que tange à Satisfação com vínculos amorosos, uma pesquisa realizada por Wachelke, Andrade, Souza e Cruz (2007) buscou a validação da Escala Fatorial de Satisfação em Relacionamento de Casal entre jovens adultos. Os autores encontraram em seus resultados, indicadores que apontam que as características específicas de cada relacionamento influenciam no grau de satisfação com mesmo. Na presente pesquisa, compreendemos Compromisso como uma dimensão das relações que exprime a intenção de permanência na relação, ou seja, o desejo de continuar com determinado vínculo. Nesse sentido, Rusbult (1983) estabelece uma relação entre o Compromisso e a Satisfação nas relações.

Para aprofundar as análises dos vários aspectos das RRS (Redes de Relações Significativas) entre os nossos participantes, iniciaremos a apresentação dos dados acerca da dimensão Compromisso.

O **Compromisso** aponta a manutenção do relacionamento. Quando há alto escore de Compromisso, o participante está indicando uma possível perenidade do relacionamento. Desse modo, é provável que quanto maior o Compromisso, mais duradouro o relacionamento. A seguir a Figura 26 apresenta os escores médios que os participantes atribuíram a cada um dos relacionamentos.

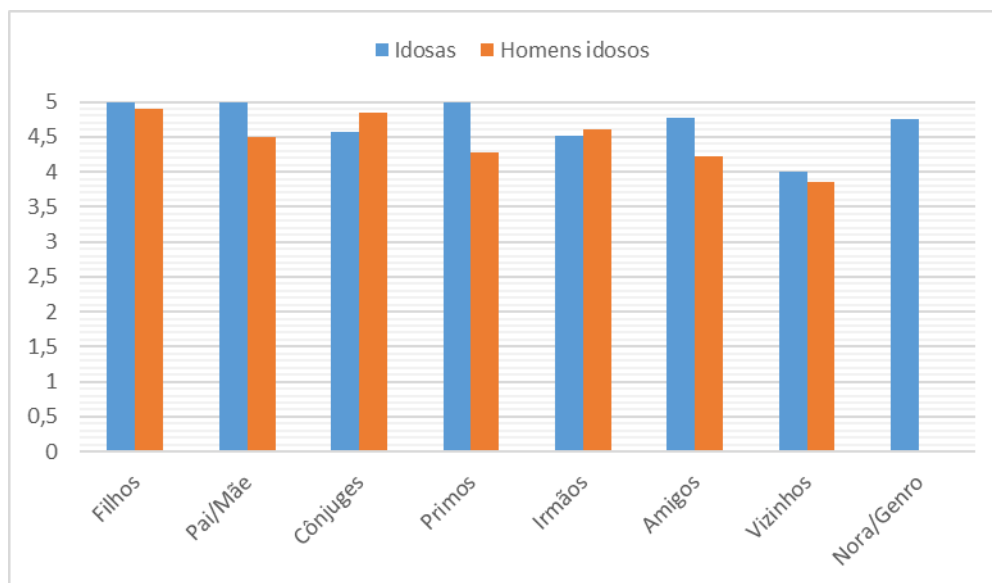


Figura 26. Média do Compromisso na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participante.

Na distribuição apresentada é possível identificar que o nível de Compromisso é alto ou muito alto para todos os vínculos apresentados pelos participantes, exceto nas relações dos idosos com vizinhos, que apresentaram escores médios de 3,92. Sendo a média de Compromisso, alta tanto para as idosas como para os homens idosos ( $n=4,58$ ).

As mulheres novamente apresentaram escores médios ligeiramente superiores aos homens. Apenas as mulheres atribuíram a alguns tipos de vínculos pontuação média máxima no nível de Compromisso. O escore médio de 5 na Escala *Likert* foi atribuído pelas idosas às suas relações com Filhos, Pai/Mãe e Primos. Embora o número de pessoas citadas pelas idosas como parte dos relacionamentos com Primos e Pai/Mãe seja limitado – apenas 3 pessoas – o que pode ter interferido nos resultados; o número de Filhos elencados pelas idosas como parte das suas RRS é alto. Na verdade, foi o

grupo com maior número de citações, com um total de 30 indivíduos. Nesse sentido, a média 5,00 na Escala *Likert* referente ao Compromisso aponta, não somente para a importância dos laços de parentalidade para os idosos, como também traz para a análise questões pragmáticas. De acordo com Alves (2007), no extenso estudo realizado por Neri e colaboradores, as idosas declararam que seus principais cuidadores são seus filhos e filhas. Neste sentido, Mendes, Gusmão, Faro e Leite (2005) reforçam a importância da família na vida e no bem-estar do idoso, segundo as autoras, os idosos por perderem seus papéis de cuidadores principais dos filhos e, portanto, as posições de comando e que exerciam nas relações com sua prole, se modificam, dando lugar a uma inversão de papéis. Se antes os pais eram centrais na formação e na manutenção do bem-estar dos filhos menores, na velhice dos progenitores, os filhos tornam-se elementos centrais.

Os dados parecem indicar que nossos participantes, tanto homens quanto mulheres, indicam altos escores de Compromisso porque a importância das relações sociais, relevantes em todo o ciclo de vida, se fortalece na velhice. Em sua absoluta maioria (27 dos 30 participantes), os idosos que pesquisamos não possuíam mais papéis sociais associados às atividades de trabalho, metade não faz parte de qualquer grupo de convivência, não estudam mais e realizam atividades principalmente com seus familiares. Os papéis sociais que antes eram variados, permitindo que os idosos contassem com valorização e reconhecimentos em diversos âmbitos, se tornam escassos. Neste contexto, as relações afetivas e demais **Relacionamentos Significativos** da vida dos idosos tomam uma dimensão diferenciada.

Há ainda que se considerar que no Brasil as tecnologias sociais, as políticas públicas e as medidas tomadas pelos diversos governos após a abertura democrática, não privilegiaram a população idosa, o que reflete atualmente em diversos problemas de cunho econômico, social e político no que tange aos cuidados e lida com os idosos de uma sociedade que vem envelhecendo a cada dia (Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005). Somando-se essa realidade ao fato de que vivemos uma valorização da juventude e da aparência e de que a velhice costuma remeter à nossa finitude, o idoso brasileiro necessita do apoio de suas **Redes** para manter-se mais protegido e efetivar uma velhice saudável e bem-sucedida.

Aspectos como Intimidade, Confiança, Satisfação e Compromisso são centrais para compreender as RRS dos idosos, pois tratam das percepções dos idosos sobre seus relacionamentos. As RRS dos idosos são formadas pelas pessoas por eles elencadas



como mais próximas, mais importantes em suas vidas, logo, são também as principais figuras fontes de apoio para os idosos e apoiadas pelos nossos participantes. Neste sentido, apresentamos a seguir, na Figura 27, os dados acerca dos escores quanto ao **Apoio Recebido** pelos nossos participantes, os quais serão posteriormente discutidos.

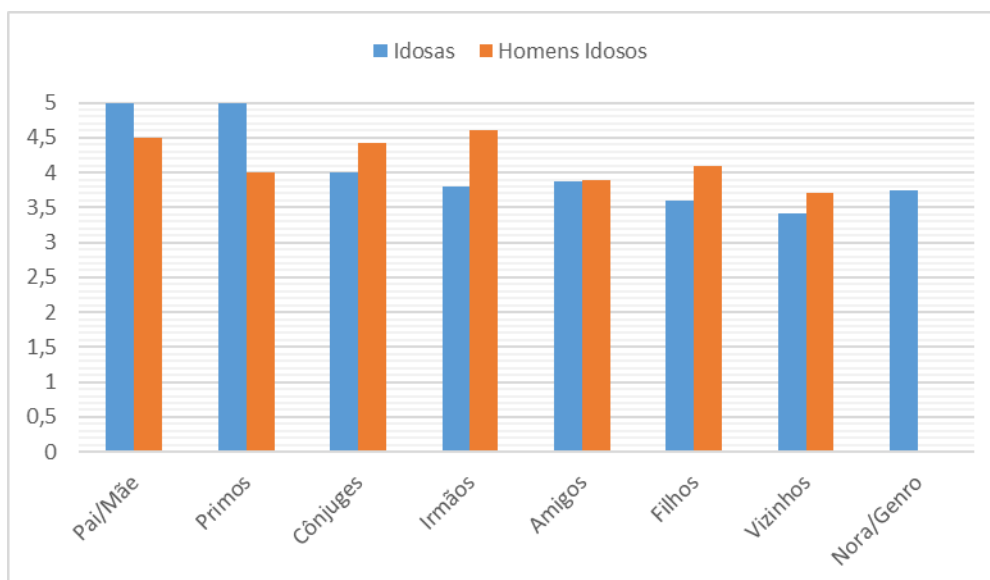


Figura 27. Média do Apoio Recebido na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo do participantes.

Embora as mulheres possuam uma RRS com mais componentes do que os homens, os escores médios de Apoio Recebido permitem compreender que elas se sentem menos apoiadas do que os homens. Em outras palavras, ter mais pessoas em sua RAS-RRS não se traduz para o idoso em sentimento de apoio. Com exceção dos vínculos entre Pai/Mãe e Primos, os homens idosos sentem-se mais apoiados do que as idosas. Quase todos os escores de Apoio Recebido dos homens são superiores aos das mulheres. É possível perceber também, que se para as idosas Pai/Mãe e Primos são as principais fontes de apoio, entre os homens idosos, as principais fontes de apoio são as relações com Irmãos (4,60), Pai/Mãe (4,50) e Cônjuges (4,42), sendo os escores muito próximos entre esses três tipos de vínculo. Vale frisar também que os escores menores de Apoio Recebido, foram citados pelas mulheres (média de 3,42 nas relações com vizinhos). Salientamos, finalmente que a diferença de Apoio Recebido geral entre mulheres e homens idosos, foi a menor, entre todas as propriedades das redes de apoio

por nós estudadas. As médias dos valores citados pelas idosas como Apoio Recebido em suas RRS ficaram em 4,05, já entre os homens idosos, a média geral do Apoio Recebido foi de 4,17.

Paula-Couto em seu estudo de 2008, confirma que as redes de apoio encontradas em sua pesquisa eram formadas majoritariamente de mulheres, ou seja, elas são as principais fontes de apoio tanto para as próprias mulheres, quanto para os homens. Na presente pesquisa de doutorado, entre as 180 pessoas que foram citadas nas RRS, 118 eram mulheres e 62 eram homens. As idosas mencionaram 86 mulheres dos 106 componentes de suas RRS, os homens idosos enumeraram 32 mulheres e 42 homens. Embora a rede dos homens idosos tenha apresentado mais pessoas do sexo masculino do que do sexo feminino, eles declararam por meio dos escores do presente Estudo, sentirem-se mais apoiados pelas mulheres de suas redes (apoio recebido médio=4,23) do que pelos homens que compunham suas redes (apoio recebido médio=3,62). Com base nos nossos resultados, não podemos afirmar, no entanto, que as diferenças entre os escores encontrados nos resultados de idosas e homens idosos, foi significativa. Nossa posição vai ao encontro do que afirma Romero (2002), que aponta a necessidade de maiores investigações sobre a diferença entre as redes de apoio de idosas e homens idosos. Nesse sentido, estudos de cunho quantitativo e com maior número de participantes poderiam ser interessantes.

De modo geral, tanto os homens idosos quanto as idosas declararam receber apoio de médio a muito alto em suas relações. As mulheres atribuíram escores médios ( $3 \leq$ ) ao Apoio que Recebem de Filhos, Irmãos, Nora/Genro, Amigos e Vizinhos. Já nas relações com Pai/Mãe e Cônjuges, o **Apoio Recebido** é Alto ( $4 \leq$ ) ou Muito Alto (= 5). Os homens idosos por suas vezes, atribuíram escores médios ( $3 \leq$ ) de Apoio Recebido nas relações com Vizinhos e Amigos, altos ( $4 \leq$ ) nas relações com Filhos, cônjuges, Irmãos, Pai/Mãe e Primos.

Consideremos agora os escores de Apoio Dado pelos nossos participantes da pesquisa em relação aos seus RS, conforme apresentados na Figura 28.

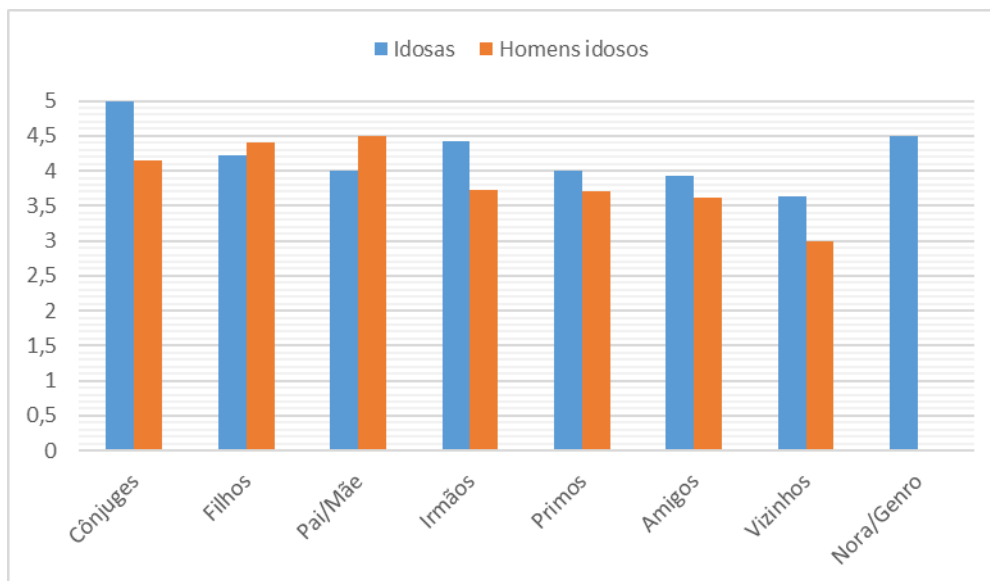


Figura 28. Média do Apoio Dado na RRS (Rede de Relacionamentos Significativos) dos participantes, distribuída por tipo de vínculo que possuem e por sexo dos participantes.

O Apoio dado pelos idosos é importante para perceber o papel que os idosos entendem desempenhar em suas relações. Os escores atribuídos pelos idosos no aspecto Apoio Dado, dizem respeito ao quanto se sentem dando apoio às pessoas que fazem parte de suas Redes de Relacionamento Significativo, ou, o quanto acreditam que cumprem uma função de suporte para as pessoas que são mais importantes em suas vidas.

Os dados que foram encontrados apontam que as mulheres creem ser mais apoiadoras nas suas relações do que os homens. Com exceção das relações com Filhos e com Pai/Mãe, as idosas atribuíram maiores escores de Apoio Dado em todos os casos de vínculos das RRS. Mesmo nesses casos, as idosas estabeleceram pontuações menores do que os homens em apenas 0,17 no caso do Apoio Dado aos filhos e apenas 0,50 no Apoio Dado a Pai/Mãe. Urge salientar que, fornecer apoio para alguém é importante para os próprios idosos. A função de ajudar outras pessoas, confere ao apoiador maior satisfação com a própria vida e maior bem-estar (Alves, 2007).

A maior diferença entre o Apoio Dado entre idosas e homens idosos foi nas relações com Cônjuges. As idosas declararam uma média de 5,00 (muito alto) nos escores de apoio que fornecem aos seus cônjuges, enquanto os homens atribuíram um escore médio de 4,14 para o Apoio Dado às suas esposas/companheiras. A maior

proximidade entre os escores de Apoio Dado pelas idosas e pelos homens idosos foi nas relações com Filhos, sendo 4,23 entre as mulheres e 4,40 para os homens.

A fala de *Márcia*, que citou em sua RAS-RS o genro, aponta, parcialmente, para o mesmo sentido: ajudar os genros e noras significa, indiretamente, ajudar os filhos e filhas. A explicação de *Márcia* (74) com relação à presença de seu genro na RAS-RS foi espontânea, logo após terminar de preencher a tabela do presente Estudo. Segue a transcrição da complementação dada por ela:

**Há mais alguma coisa que a senhora gostaria de dizer?**

*Tem sim. Olha só, se você olhar aqui (mostrando a tabela preenchida) eu não coloquei a minha nora, casada com meu filho, mas coloquei o meu genro. Eu queria explicar isso, porque às vezes você pode achar que eu coloquei um e não o outro por que gosto menos de um do que do outro, mas não tem nada disso. Eu coloquei o meu genro porque ele é uma pessoa muito boa e muito lutadora e merece vencer. Ele saiu de baixo, de uma família muito pobre e simples e os pais dele são semianalfabetos, mas ele estudou e se esforço muito, então se ele precisar de mim, eu estou aqui sempre. Além do mais, se eu ajudo meu genro, claro que eu estou ajudando minha filha, não é?! Eu quero que eles estejam sempre bem, no que depender de mim, vão ter minha ajuda. A minha nora é uma pessoa ótima, gosto demais dela, mas ela vem de outra realidade, família de classe média, sempre estudou em boas escolas e sempre teve o auxílio dos pais, a mãe dela, que é uma pessoa ótima, eu admiro muito, ajuda muito ela. Então é por isso, eu só queria explicar isso mesmo.*

Visando facilitar a compreensão do conjunto dos aspectos das redes sociais de homens e mulheres, a seguir compilamos os dados das redes de apoio social das idosas e dos homens idosos separadamente. A Figura 29, a seguir, apresenta a distribuição dos dados das RAS-RS das idosas.

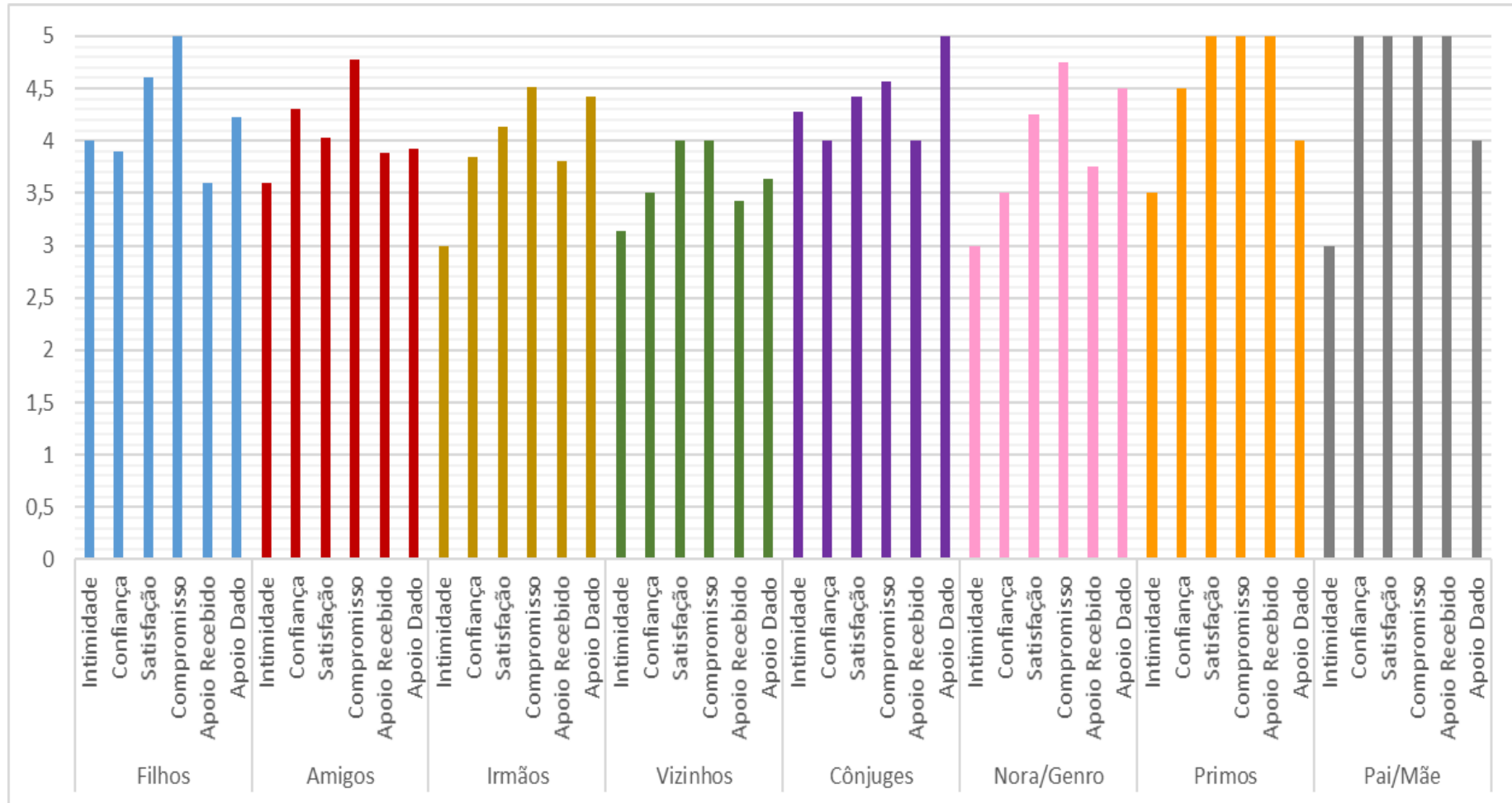


Figura 29. Resumo dos Aspectos das RAS/RS das idosas participantes da pesquisa, divididos de acordo com o tipo de relação

Ao observar a Figura 29 é possível identificar que considerando todas as relações citadas e todos os aspectos avaliados receberam escores iguais ou superiores a 3,00 (médio) na Escala *Likert*. O aspecto das relações que obteve menor pontuação, a partir da média entre todas as relações citadas foi o aspecto **Intimidade**, no qual apenas as relações com cônjuges obtiveram pontuação maior do que 4,00 (alto). Aparentemente esse dado sugere que os cônjuges são as pessoas com quem as idosas mais compartilham atividades e informações, ou seja, são as pessoas com quem as idosas mais convivem. Nossos dados parecem caminhar o mesmo sentido, na medida em que os aspectos **Apoio Recebido** e **Apoio Dado** das idosas com as pessoas que fazem parte de suas famílias (filhos, cônjuges, pai/mãe) são, em quase todos os casos altos ou muito altos (exceção feita ao apoio que as idosas recebem pelos seus filhos, escore médio de 3,6).

Já o aspecto avaliado com maior pontuação média foi **Compromisso**, ou seja, a intenção que as idosas têm em manter as relações. Em 105 relações, das 106 citadas pelas mulheres, o **Compromisso** é Alto (4,00) ou Muito Alto (5,00). A exceção é uma relação da participante *Geci (72 anos)* com uma de suas vizinhas, com a qual a participante declarou ter o menor escore de **Confiança** entre todas as relações que enumerou. O **Compromisso** das idosas com as pessoas as quais estabelecem relações parece ser explicado com base em fatores culturais. Saad (2004) demonstra que no Brasil há uma maior tendência de a continuidade nas trocas entre pais e filhos se estender ao longo de todo o ciclo vital dos membros da família, “como se existisse uma espécie de contrato intergeracional estipulando o papel dos diferentes membros da família em cada estágio do ciclo” (p. 173). Um conjunto de normas e regras culturais exercem pressão para a continuidade desse comportamento, aponta o autor.

Ainda no tocante as relações intergeracionais, no que diz respeito às relações com Filhos, quase todos os aspectos avaliados nas relações receberam pontuações entre 4,00 e 5,00 ou seja entre Alto e Muito Alto na Escala *Likert*. As exceções são nos aspectos **Confiança** e **Apoio Recebido**, que obtiveram pontuações média de 3,90 e 3,60 – respectivamente. Parece, portanto que no que tange às informações mais pessoais e à autorrevelação, as mulheres participantes escolhem limitar em certa medida o conhecimento dos filhos sobre suas vidas e percebem-se sendo menos apoiadas pelos filhos quando comparados com os outros vínculos, exceto com os vizinhos (3,42). Por sua vez, as mulheres consideraram que apoiam seus filhos e suas noras/genros

(companheiros de seus filhos e pais/mães de seus netos), em níveis entre alto e muito alto ( $4 \leq \text{Apoio Dado} \leq 5$ ).

De acordo com Saad (2004), o conjunto de aspectos políticos, econômicos e sociais desfavoráveis e de instabilidade têm levado os filhos adultos a serem, de algum modo, dependentes de seus pais. Logo, embora seja verdade que os pais idosos são, em muitos casos, igualmente dependentes de suas famílias, cada vez mais o apoio e as trocas intergeracionais têm se tornado uma via de mão dupla. Tal apoio é ainda mais presente quando os filhos dos pais idosos se tornam pais de crianças pequenas, ou seja, quando os pais idosos se tornam avós e precisam/querem ajudar nos cuidados com os netos.

Parece-nos interessante que entre as mulheres, não só houve um maior número de pessoas nas RAS-RS, mas também os elementos de análise das RS – **Intimidade, Confiança, Satisfação, Compromisso, Apoio Recebido e Apoio Dado** – tiveram uma distribuição mais igualitária entre os diferentes vínculos/pessoas enumerados pelas mulheres, com escores altos e muitos altos em todos os tipos de relações.

A seguir, apresentamos os dados concernentes às RAS-RS dos homens, na Figura 30.

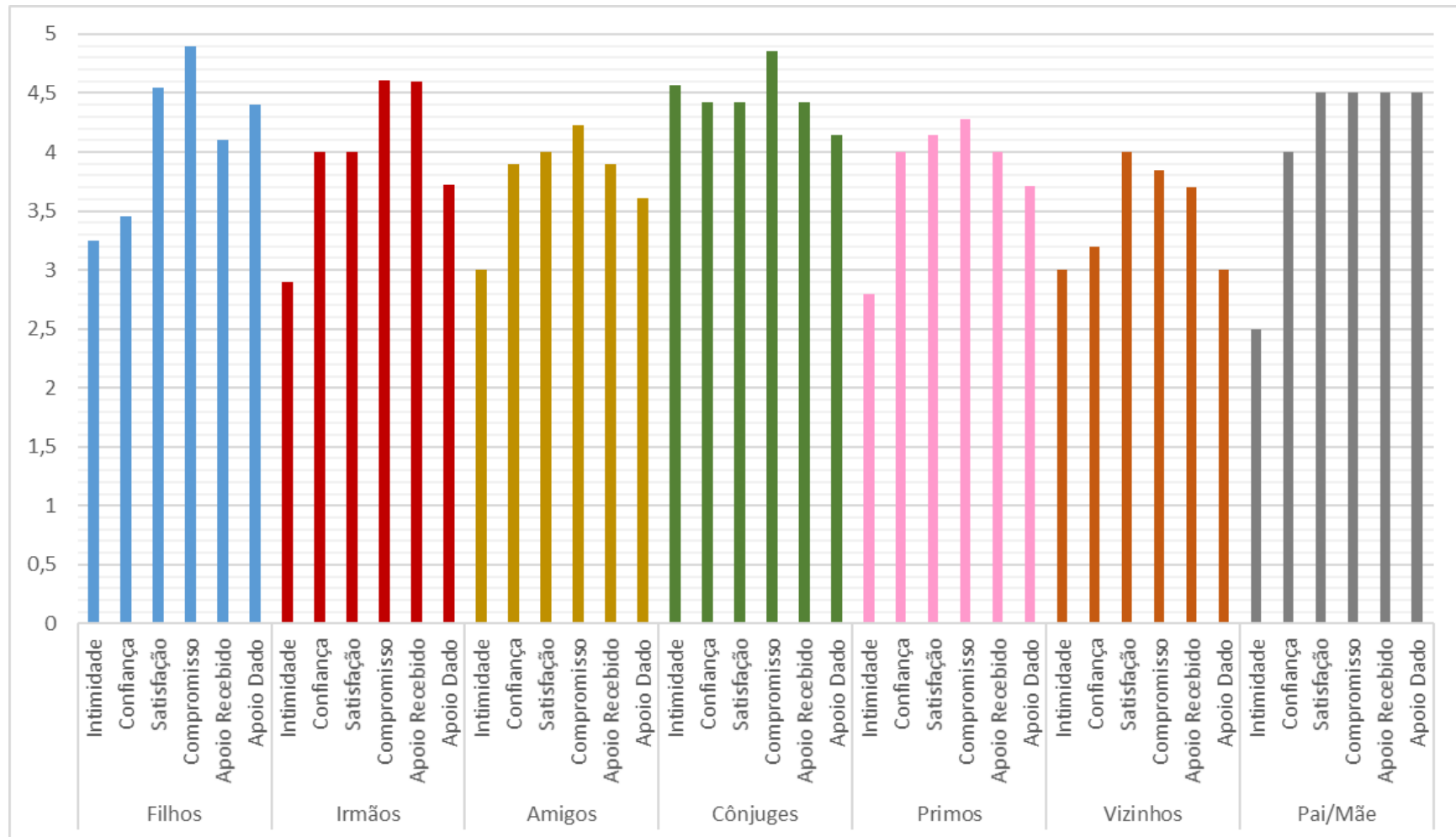


Figura 30. Resumo dos Aspectos das RAS/RS dos idosos participantes da pesquisa, divididos por tipo de relação



Observando as RAS-RS dos homens idosos, os dados que emergem apontam que os homens declararam, em média, receberem mais apoio do que as mulheres e darem menos apoio do que elas. Os homens também compartilham menos informações pessoais e se autorrevelam menos do que as mulheres, exceto nas relações com as cônjuges, que como já registrou Alves (2007), são as maiores apoiadoras dos homens idosos.

Ao contrário das mulheres participantes da pesquisa, as quais avaliaram com a pontuação média máxima na Escala *Likert*, um total de nove aspectos das várias relações elencadas, os homens não atribuíram escore médio 5,00 a qualquer dos aspectos avaliados e quaisquer das relações por eles citadas. Do mesmo modo, diferentemente das mulheres, os homens foram os únicos a apresentar escores médio inferiores a 3,00 na Escala *Likert*, marcadamente, sempre que isso ocorreu, tratava-se do aspecto **Intimidade**. De modo quase complementar, os escores de **Confiança** declarados pelos homens nas suas relações, foram inferiores aos declarados pelas mulheres na maior parte dos casos.

De Souza e Cerqueira-Santos (2012), em um estudo sobre a amizade e coping com jovens adultos, encontraram que os homens são menos propensos à autorrevelação, mais intimidade e com maior apoio recebido do que as mulheres, o que corrobora nossos resultados.

Nossos dados, analisados em conjunto, parecem sugerir que os homens são menos propensos a compartilhar informações pessoais e íntimas, obtendo um menor grau de autorrevelação em suas relações do que as mulheres pesquisadas. A exceção é feita às relações dos homens idosos com suas cônjuges, vínculo no qual os homens atribuíram maiores escores de **Intimidade**, **Confiança**, **Compromisso** e **Apoio Recebido** do que as idosas. Importante frisar que nos aspectos **Intimidade** e **Confiança**, embora os níveis apresentados pelos homens sejam maiores do que as mulheres, a diferença foi pequena, as mulheres declararam para o vínculo conjugal **Intimidade** no nível 4,28 e **Confiança** 4,00; enquanto os homens atribuíram 4,57 para **Intimidade** e **Confiança** 4,42. O único aspecto no qual os homens atribuíram menor pontuação dos que as mulheres no vínculo com cônjuge foi o **Apoio Dado**, no qual os homens atribuíram o escore 4, enquanto as mulheres informaram o nível 5,00.

Hernandez e Oliveira (2003) encontraram que a intimidade comunicativa, correspondente em nosso estudo ao conjunto dos aspectos **Intimidade/Confiança** foi o

maior preditor de satisfação na relação entre casais. De fato, em nossos estudos, tanto homens quanto mulheres atribuíram escores altos e acima para os aspectos **Intimidade, Confiança e Satisfação** nas relações com cônjuges.

Opostamente ao que ocorreu com as idosas, os homens citaram menos participantes em suas RAS-RS e também atribuíram menores escores médios em quase todas as relações, não atribuindo escore máximo a qualquer delas e sendo os únicos a citar níveis médios menores que 3,00 na Escala *Likert*.

Segundo Ramos (2002), uma Rede Social diversa é um dos elementos de proteção e promoção de apoio ao idoso, sendo um dos aspectos relevantes na percepção da qualidade de vida e na promoção de bem-estar entre os idosos, desse modo, é possível que, embora tanto mulheres quanto homens tenham declarado níveis médios gerais de **Apoio Recebido** muito próximos – 4,05 para mulheres e 4,17 para os homens – como as mulheres declaram maiores níveis médios gerais de **Intimidade, Confiança, Compromisso, Satisfação e Apoio Dado** em seus relacionamentos do que os homens.

Joia, Ruiz e Donalísio (2007), em um estudo sobre os fatores associados ao grau de satisfação com a vida na população de idosos, encontraram que a ausência de solidão é um dos elementos importantes associados à satisfação com a vida, bem como a convivência em um ambiente familiar. Nesse sentido, nossos participantes citaram majoritariamente familiares em suas RAS-RS, os que vai ao encontro dos achados de Joia, Ruiz e Donalísio (2007).

Com relação às amigas, as idosas de nossa pesquisa atribuíram maiores escores médios em todos os aspectos da relação, bem como citaram mais que o dobro de amigos em relação aos homens (27 entre as mulheres, 13 entre os homens). As idosas, portanto, não só possuem mais amigos, como avaliam melhor suas amigas do que os homens idosos, exceção feita ao aspecto Apoio Recebido. Já citamos anteriormente a importância das amigas para os idosos, acrescentamos ainda que o fato de as idosas possuírem vínculos de amizade mais íntimos e mais numerosos do que os homens, pode, não somente ser um preditor de bem-estar subjetivo, com um fator de proteção física. Os resultados de Souza e Duarte (2013) são no mesmo sentido, segundo as quais, em um estudo sobre amizade e bem-estar subjetivo com universitários residentes de Belo Horizonte e Porto Alegre, a comparação de médias entre homens e mulheres, demonstrou que as mulheres apresentaram satisfação significativamente superior e mais sentimentos positivos em relação à melhor amizade do que os homens pesquisados.

Em um estudo com idosos americanos, De Leon e colaboradores (2001), encontraram que o contato com amigos diminui o risco de desenvolver problemas de locomoção. Em adição, Giles, Glonek, Luszcz e Andrews (2005), em um estudo com idosos acima de 70 anos de idade, encontraram que aqueles com redes maiores de amizade chegaram a aumentar suas chances de ter uma vida mais longa que idosos com poucos ou sem amigos em até 10 anos. Finalmente, de acordo com Ertel, Glymour & Berkman (2008) a memória de quem tem um círculo estável de amizades na velhice é preservada pela integração social, declinando duas vezes mais lentamente em relação aos idosos que mantêm menores Redes Sociais, independente de outras variáveis como sexo, idade ou etnia.

Parece correto, de acordo com nossos dados, compreender que em uma análise geral, ao comparar mulheres e homens que participaram do presente estudo, as idosas possuem maiores redes de apoio, compartilham seus sentimentos de modo mais frequente, são mais satisfeitas com seus relacionamentos e sentem-se mais como figuras de apoio em seus relacionamentos do que os homens. Aparentemente as nossas idosas vivenciam, portanto, relacionamentos em que percebem haver maior qualidade e acolhimento do que os homens, muito embora os homens tenham apresentado sentirem-se mais apoiados do que as mulheres.

Não há dúvidas, conforme a vasta literatura a respeito, de que a Rede de Apoio Social tem papel fundamental na vida dos idosos. Resta saber se os resultados apresentados pelos nossos participantes quanto às suas RAS irão de algum modo se relacionar em seus Projetos de vida. Assim, na próxima sessão, apresentaremos os Projetos de vida dos idosos.

### 8.3 Projetos de Vida dos Idosos

No presente subcapítulo, nos dedicaremos a apresentar os resultados e fazer a discussão atinentes aos Projetos de Vida (PV) elencados pelos participantes. Para tanto faremos o seguinte percurso: primeiramente faremos considerações breves sobre a possibilidade de pesquisar Projetos de Vida em idosos, posteriormente apresentaremos os dados referentes aos idosos que não apresentaram Projetos de Vida e as justificativas por não possuírem Projetos; após essa passagem, será feita uma apresentação dos projetos de vida citados, divididos em categorias e de suas justificativas, também

categorizadas; finalmente apresentaremos as maneiras de realização dos PV e as justificativas ofertadas pelos idosos para tais modos de realização; também divididos em categorias. Os dados foram cruzados com os dados do Estudo 1 (Caracterização dos Participantes e Redes de Apoio Social), e do Estudo (3 RAS-RRS) – e serão inseridos aqui apenas os cruzamentos cujos dados foram relevantes.

Conforme demonstramos na revisão teórica da presente tese, são escassos os estudos específicos sobre projetos de vida de idosos. Na maior parte das vezes o conteúdo dos projetos de vida aparece como resultado secundário em investigações sobre outros temas (qualidade de vida, memória, bem-estar, saúde, aposentadoria, entre outros). Porém, por sempre considerarmos possível a articulação de Projetos de vida entre os idosos, tanto devido aos pilotos realizados, quanto pela adoção da perspectiva de desenvolvimento denominada *Life Spam* (Baltes, 1987), é que concebemos a velhice como momento tão propício para o planejamento do futuro quanto qualquer outro do ciclo vital. Na verdade, as escolhas dos idosos, estão, em grande parte das vezes, influenciadas por uma maturidade e experiência que são pouco frequentes em outras fases da vida, o que poderia significar ainda mais critério por parte dos idosos ao selecionar seus planos para o futuro. Manter planos e projetos na velhice, são elementos fundamentais que podem influenciar para a autoestima e o bem-estar entre a população idosa e uma melhor qualidade de vida, fatores que como consequência podem significar uma existência mais feliz para o idoso (Kunzler, 2009).

Aliando-se as palavras de Kunzler (2009) há o fato de que um projeto para o futuro não se resume a um pensamento sobre o ‘amanhã’, mas também sobre o ‘hoje’, afinal, o futuro está presente nas vidas e mentes no momento atual (Neiva-Silva, 2003), logo, haver PV entre idosos, supõe um presente pulsante em possibilidades e expectativas, o que por definição supõe algum grau criação e atividade, mesmo que apenas na esfera das ideias.

No entanto, nas palavras de Campedelli (2009) “os sujeitos velhos vivem mais de memórias que de sonhos, mais de passado que de futuro, num presente, as vezes, bem limitado” (p.96). Quanto a essa posição, na presente Tese, compreendemos que a ausência de PV não sinaliza necessariamente uma falta de perspectiva, mas parece se relacionar com um conjunto específico de pensamentos sobre o presente, como será demonstrado a seguir.

Iniciamos com a contextualização do Brasil no qual estavam inseridos nossos participantes quando da realização da coleta. A coleta de dados foi realizada entre o

final do primeiro semestre e o início do segundo semestre de 2015. O Brasil havia passado por uma eleição presidencial no fim de 2014 e os ânimos quanto à continuação do governo da presidenta Dilma Vana Roussef, estavam bastante exaltados. A eleição foi ganha com uma margem de menos de três milhões e meio de votos, o que, aliado ao grande descontentamento frente uma crise econômica que se anunciava, se traduziu no imediato questionamento sobre a legitimidade e sobre possíveis fraudes no processo eleitoral, sendo realizadas auditorias nos sistemas de votação, apuração e totalização de votos da Eleição (TSE, 2015).

A crise político-econômica iniciada no fim do ano 2014, se aprofundou com o início do ano de 2015 e a ampliação das investigações sobre corrupção, desvios de verbas, lavagem de dinheiro, superfaturamento de obras ligadas às Olimpíadas (previstas para início em 05 de agosto de 2016), e outros crimes cometidos por diversos políticos de grande envergadura e que possuem cargos de mando no Congresso Nacional. Paralelamente houve aumento da inflação, encarecimento do dólar e consequente queda no poder de compra do salário do brasileiro, o que dificultou a sobrevivência digna dos cidadãos brasileiros da classe trabalhadora e de aposentados, entre os quais se encontram nossos participantes (Barca, 2014; Costas, 2015).

Desde filósofos políticos da Idade Moderna como Maquiavel e Hobbes, sabe-se que onde prevalece a necessidade da sobrevivência, o processo civilizatório fica comprometido (Maquiavel, 1532/2010; Hobbes, 1999). Um povo que precisa se preocupar com a violência e a sobrevivência cotidiana, pouco consegue se dedicar a atividades que visem uma expansão de si. Onde o básico do presente não é atendido, o futuro se configura como mera utopia, sendo menos viável estruturar planos de futuro. Não desejamos, por óbvio, ser anacrônicos ao propor a comparação entre a situação europeia de estruturação dos estados nacionais entre os séculos XV e XVII – épocas nas quais viveram Maquiavel e Hobbes e a atual crise brasileira; no entanto, não se deve negar que em momentos de crise econômica e política, sentimentos de pessimismo passam a povoar as mentes e cotidianos dos cidadãos, ainda mais se considerarmos que os estudos de Neri, Quadros, Braz e Ardeo (2004), apontam que as más condições econômicas de uma sociedade refletem mais negativamente entre os mais velhos.

Projetos de Vida são expressões não apenas dos limites de cada sujeito, mas resultantes das próprias relações do sujeito com as várias instituições e realidades sociais que o circundam (Ribeiro, 2010). Uma perspectiva de crise no país altera, em geral para pior, as circunstâncias sociais em que os sujeitos estão envolvidos. Supomos

que esse tenha sido um dos motivos que gerou um aumento da ausência de PV. A fala de José (60) parece esclarecer o fenômeno:

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Faço isso não*

**Projeto para o futuro?**

*Faço isso não*

**Por que?**

*Não adianta. Você vai ficar pensando no futuro pra que? Eu te pergunto? Se nada acontece do jeito que a gente pensa. Quem é que ia imaginar que essa anta aí ia ganhar a eleição?*

**O senhor está falando da...**

*Da Dilma, claro que é dela. O país afundando e essa gente analfabeta que ganha bolsa família tudo votando no PT. Tem mais é que se ferrar mesmo. Olha você desculpa esse meu jeito de falar, mas é assim que eu penso.*

**Tudo bem, o senhor pode ficar à vontade.**

*Pois então, como é que você vai fazer plano de alguma coisa com esse governo que está aí. As pessoas tão perdendo o emprego, e vou te dizer mais, vai piorar muito. Vai piorar muito. A gente que tá dentro da... deixa pra lá... mas vai piorar muito.*

**Então o senhor acha que a situação do país complica para fazer planos?**

*Mas é claro que atrapalha, você tá envolvido numa sociedade. Quando a sociedade tá numa crise é hora de colocar o pé no freio e pensar nas coisas antes de sair fazendo plano. Tem que ver como é que as coisas vão se assentar primeiro. Ver se essa mulher vai continuar aí, se não vai... o futuro tá muito incerto, tem que esperar pra ver o que vai dar.*

**Então, o senhor não tem planos por causa disso?**

*Com certeza, não vou dizer que é só isso, mas é o que mais pesa hoje.*

**O que mais o senhor acha que pesa?**

*Eu acho que planejamento só serve pra alguma coisa se você puder realizar. Eu sou muito pratico, comigo as coisas são muito simples. Pra que que eu vou planejar alguma coisa se agora o país está nesse suspense? Quem sabe essa doida não sai do governo e aí a gente pode voltar a ver esse país pra frente.*

Além da questão econômica ou dos fatores sociais, elementos da realidade de cada sujeito podem ter influenciado no estabelecimento ou não dos Projetos de Vida. Com relação a isso, apresentemos agora alguns cruzamentos relevantes entre dados da Caracterização dos Idosos e dos Projetos de Vida.

Primeiramente, considerando os três diferentes grupos etários em que dividimos nossos participantes, encontramos um elemento interessante: a pequena diferença do número de Projetos de Vida no grupo mais velho, entre os 70 e os 74 anos e no grupo mais novo, entre 60 e 64 anos, vejamos a Figura 31 a seguir:

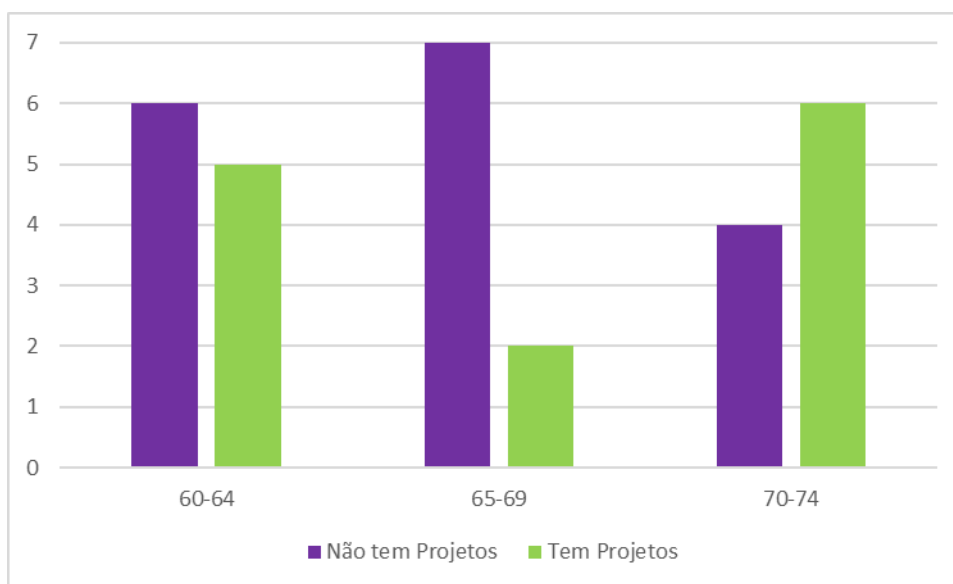


Figura 31 – Distribuição dos projetos de vida por grupos etários e sexo

Esse dado por nós encontrado, está de acordo com outros estudos que não encontraram influência da variável idade nos projetos de vida de pessoas idosas, significando que em quaisquer idades pode ser possível estabelecer planos para o futuro (Ferreira, Mata, Santos, Maia, & Maia, 2010; Piovesan e Bernardes, 2012; Schettert, 2012; Fernandes et al, 2015), mas também coincidem com Ferreira (2015) cuja pesquisa apontou que os idosos podem ter dificuldades em pensar o futuro, o que explicaria o baixo número de projetos (n=24) e o alto número de idosos que não apresentou qualquer projeto (n=17).

Um elemento da categorização que pareceu influenciar no Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida foi a ‘Escolaridade’, em particular entre as mulheres, dado apresentado na Figura 32 que segue

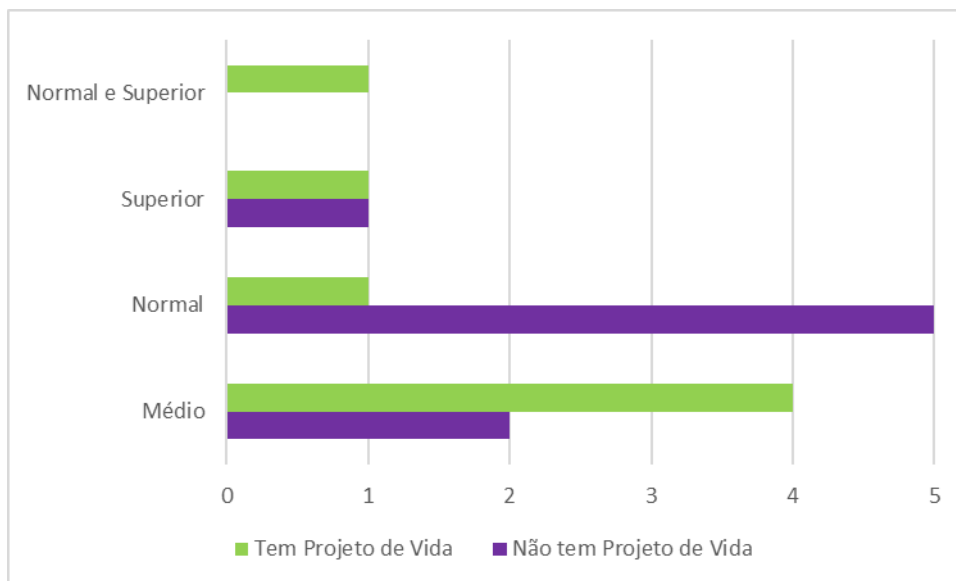


Figura 32. Distribuição dos Projetos de Vida das idosas de acordo com escolaridade.

É possível perceber que entre as mulheres, ter cursado o Normal pareceu influenciar negativamente no PEPV, visto que apenas uma entre as formadas nesse curso apresentou PV. De fato, a profissão de professora das classes elementares é pouco valorizada economicamente (Chamon, 2006) e foi legada à mulher após o desinteresse masculino nessa carreira que foi fortemente influenciada pelo pouco interesse e investimento do Estado. Por outro lado, as mulheres que cursaram apenas o ensino médio foram as que apresentaram maior número de PV. Não podemos afirmar o ensino médio influenciou no PEPV, mas segundo os resultados de Sato (2008), os próprios idosos podem reconhecer que o estudo e a possibilidade de aprender, são fundamentais influências na criação de projetos de vida.

Juntamente com a 'Escolaridade', outro elemento que fez parte do levantamento da Categorização/Rede de Apoio, foi o 'Estado civil' dos idosos. As duas Figuras a seguir (33 e 34), apresentam o cruzamento desses dados com o estabelecimento de Projetos de Vida.



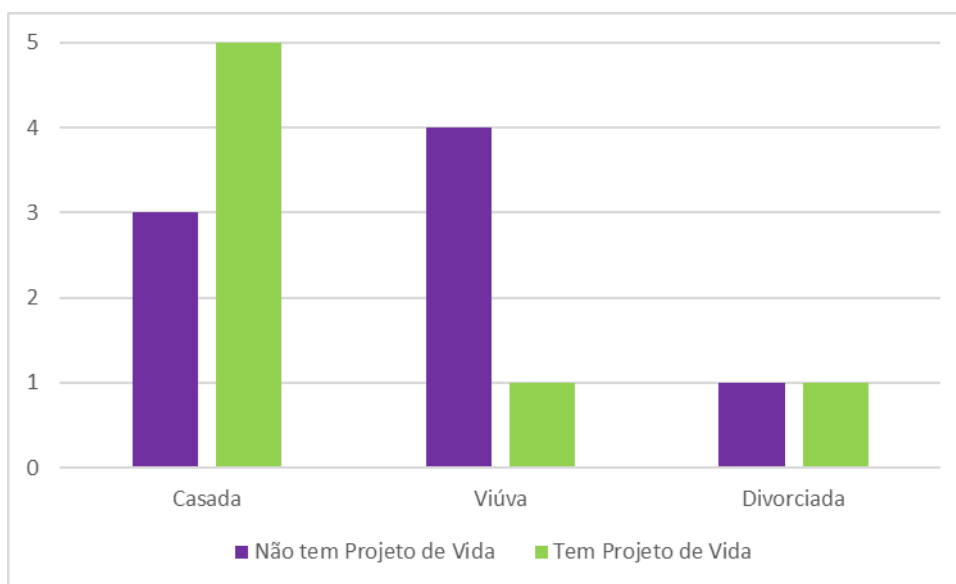


Figura 33. Distribuição dos Projetos de Vida das idosas de acordo com o estado civil

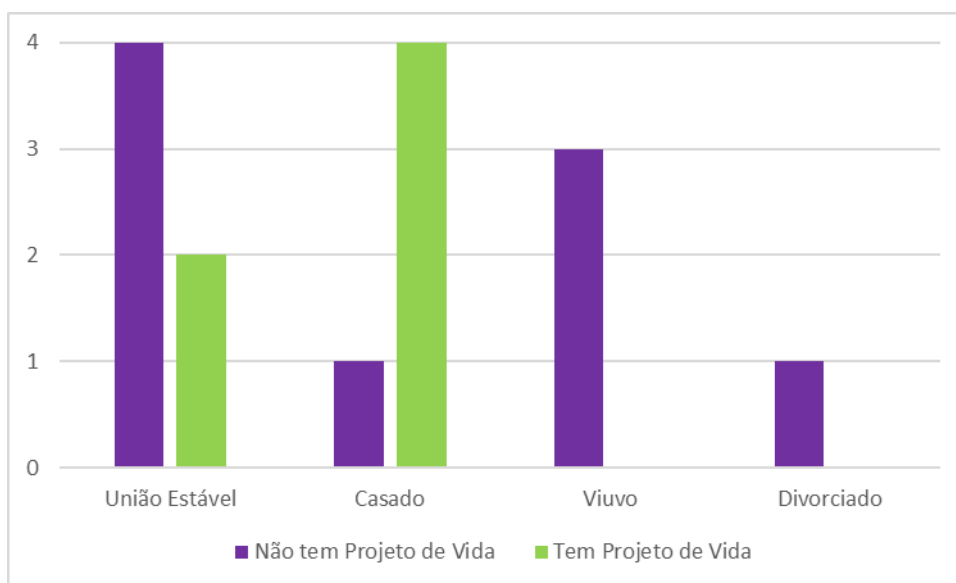


Figura 34 – Distribuição dos Projetos de Vida dos homens idosos de acordo com o estado civil

No caso do ‘Estado Civil’, houve algumas similaridades e algumas diferenças entre homens e mulheres. O primeiro dado que destacamos é que a maior parte dos PV foi mencionada por pessoas casadas, em ambos os sexos. Em segundo lugar, a viuvez esteve relacionada com a ausência de projetos. Apenas uma idosa viúva citou ter PV. Considerando que o apoio na família é uma das principais proteções de saúde, bem-estar e qualidade de vida entre os idosos (Domingues et al, 2012), o apoio social tem reflexos

na visão de mundo, na autoimagem e nas formas de agir no mundo, nele se orientando e estabelecendo estratégias de ação (Brito e Koller, 1999), pode-se traçar um paralelo entre a rede de apoio e projeção de si, ou, o modo como cada um de nossos idosos pensa em lançar-se (ou não) no futuro adiante. A viuvez, constitui-se como um desafio para os idosos, Oliveira e Lopes (2008) e Py & Trein (2002) destacam o divisor de águas que morte do parceiro amoroso pode representar na vida dos idosos. Uma das consequências possíveis é dificuldade em conceber a continuidade da vida e projetar-se para o futuro, o que parece ter ocorrido com nossos participantes.

O último dos elementos de Caracterização/Rede de Apoio que iremos apresentar é o ‘Arranjo Familiar’ que está demonstrado a seguir na Figura 35.

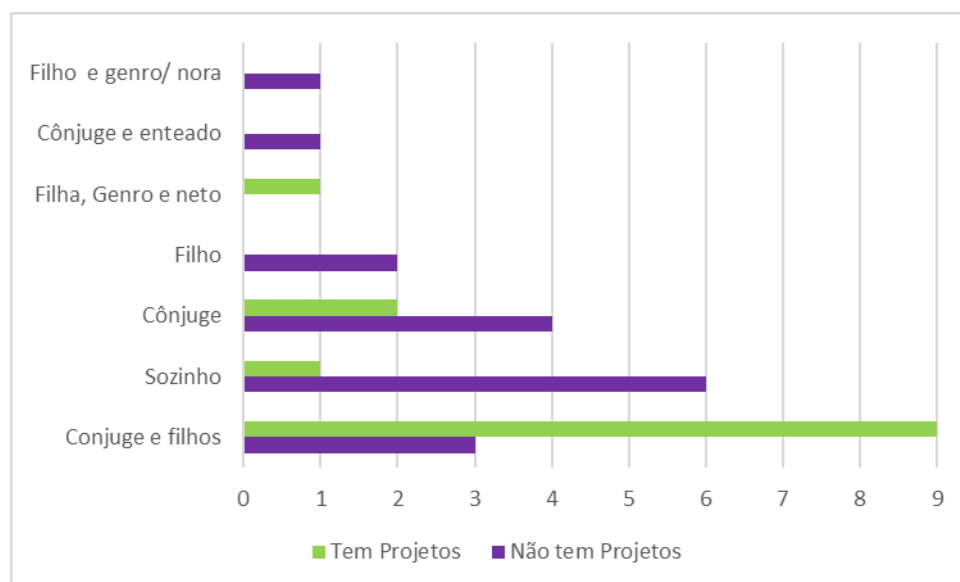


Figura 35. Distribuição dos Projetos de vida de acordo com o arranjo familiar, ambos os sexos

Urge ressaltar de acordo com Figura 34, que o arranjo familiar ‘Cônjuge e filhos’ parece ter relevante influência sobre o PEPV. Esse dado remete aos estudos de Camargos (2008). Por outro lado, percebemos que apenas uma pessoa que morava sozinha – uma idosa – mencionou projetos de vida. Sobre a moradia unipessoal, os idosos que foram entrevistados na pesquisa de Camargos (2008), informaram que pode haver algumas vantagens em viver sozinho, porém relataram que apenas após uma fase de adaptação seria possível vislumbrar esse lado positivo. Nossos idosos também disseram que tiveram que reaprender a viver sozinhos após eventos de vida como a

viuvez, a saída dos filhos de casa e o divórcio, como foi o caso de *Inês (66)* o qual relatamos anteriormente. Entretanto, também segundo Camargos (2008) é necessário que o idoso reaprenda a viver sem o apoio cotidiano, podendo ocorrer sentimentos de medo, dúvida e insegurança. Os participantes de seu estudo ressaltam que é necessário que haja muita coragem e vontade para que se more sozinho na terceira idade.

Bem como o cruzamento do estabelecimento dos Projetos de Vida com o ‘Arranjo Familiar’ trouxe dados relevantes a serem discutidos, é também o caso das articulações entre as médias de cada um dos aspectos avaliados nas RRS do Estudo 3 e os PV. A seguir, apresentamos a Figura 36 que traz tal cruzamento em relação às idosas, seguida dos mesmos dados para os homens idosos.

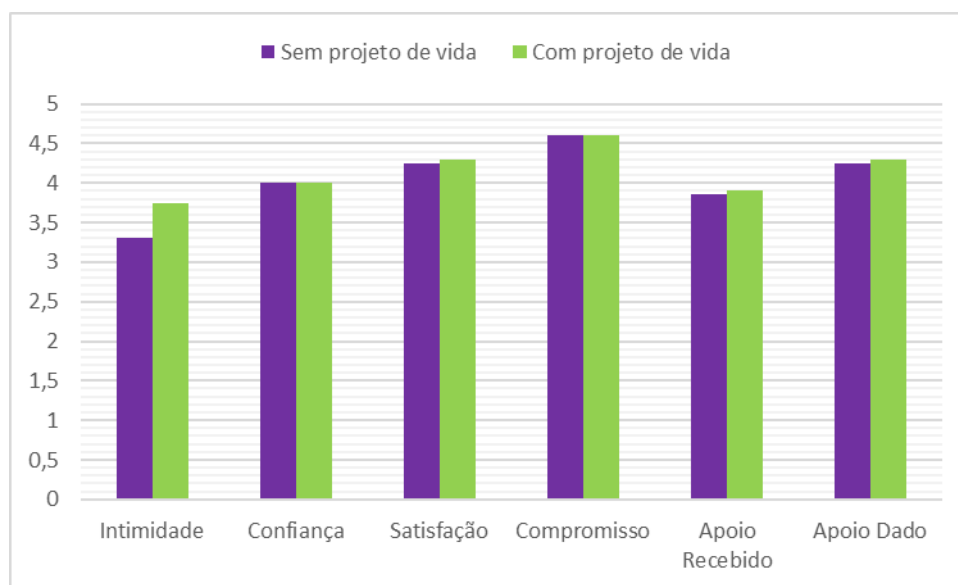


Figura 36 – Efetividade das RRS dividido por idosas que mencionaram e que não mencionaram PV

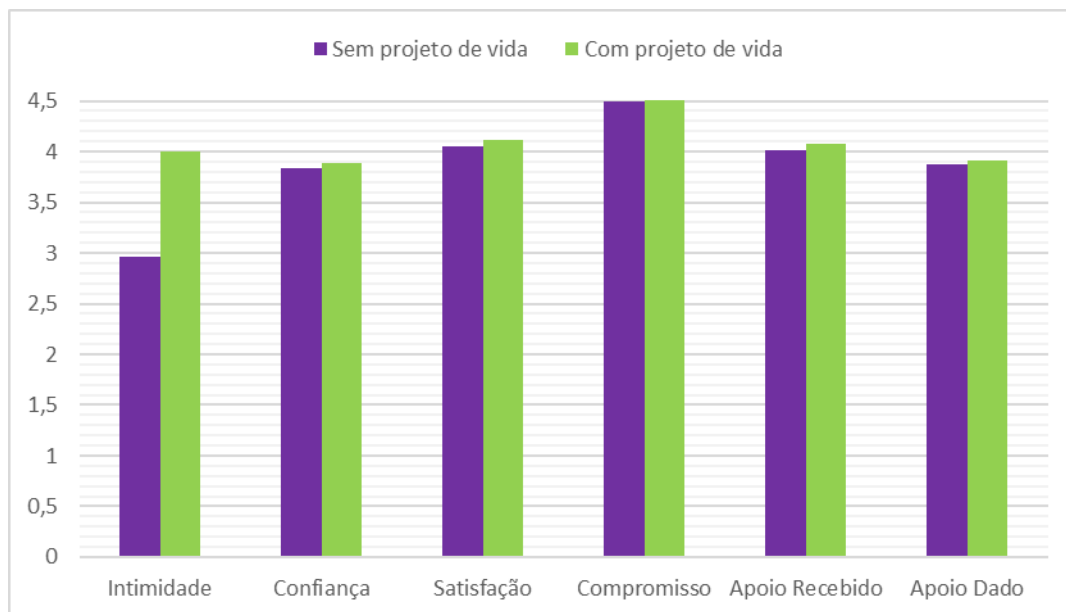


Figura 37 – Efetividade das RRS dividido por homens idosos que mencionaram e que não mencionaram PV

O grupo de idosas e de homens idosos que mencionaram ter Projetos de Vida apresentou escores médios iguais ou ligeiramente superiores que o grupo de idosos que não apresentou projetos, em quase todos os aspectos avaliados nas RRS, com exceção da propriedade Intimidade, na qual a diferença de pontuação entre o grupo de idosas que não citou projetos de vida ( $n=8$ ) e o grupo que apresentou Projetos de vida ( $n=7$ ) foi de 0,45. Já entre os homens idosos, essa diferença foi ainda maior. Os senhores que apresentaram projetos de vida ( $n=6$ ) tiveram uma média de Intimidade na RRS de 4,00, alta na Escala *Likert*. Já os homens idosos que não apresentaram projetos ( $n=9$ ), pontuaram 2,95 na Escala *Likert* no que tange à Intimidade, ou seja, uma pontuação limítrofe entre baixo e médio de acordo com a Escala. Há indícios, portanto, de que a não ocorrência dos projetos de vida, esteja relacionada com a menor Intimidade nas RRS. Outro dado interessante é que as todos os idosos que mencionaram projetos de vida e eram casados ou, no caso dos homens, mantinha união estável, mencionaram seus cônjuges na RRS. Finalmente, as idosas que tiveram projetos de vida citaram menor presença de amigos e amigas ( $n=11$ ) nas RRS do que as que não tiveram projetos ( $n=16$ ).

Os dados de Dornelas (2010) indicaram que após o parceiro amoroso, o maior grau de intimidade foi com os amigos, isso também foi encontrado em nossa população entre os que possuíam projetos de vida nos dois sexos. Outro elemento que merece

destaque é que as mulheres brasileiras entrevistadas no estudo de Dornelas (2010) associaram a solidão com a falta de intimidade nas relações. Ou seja, a menor efetividade da intimidade trouxe às participantes maior solidão. Rede de Apoio, como mostrado nos estudos de Ramos (2002) e Camarano, Kanso, Mello e Pasinato (2004) é fator preponderante para a manutenção do bem-estar, para a percepção mais positiva de si e do mundo e, ao contrário da solidão, pode auxiliar todas as pessoas, bem como os idosos a pensar na expansão de si. (Brito e Koller, 1999). Finalmente a expansão de si, como já mencionamos, relaciona-se com o projeto de vida (La Taille e Madeira, 2004). Dornelas (2010) ressalta ainda que as mulheres brasileiras declararam que não é “o fato de estar sozinha que provoca a solidão, e sim, sentir-se só, sem uma conexão significativa com as pessoas que estão próximas” (p.91). Há a possibilidade de que os idosos que não apresentaram projetos de vida, ao relatarem menores escores de Intimidade, estejam se referindo a esse mesmo afastamento emocional retratado pelas participantes de Dornelas que declaram sentir solidão. Novas pesquisas nesse sentido poderiam elucidar tal dúvida.

Feitas essas primeiras reflexões a partir dos cruzamentos entre os dados coletados nos três Estudos, continuaremos agora com a apresentação e análise do Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida. Inicamos pela apresentação das justificativas para a não existência de Projetos de vida.

Na ocorrência de uma resposta negativa à pergunta “Quais são seus projetos para o futuro?”, os participantes eram solicitados a justificar a inexistência de PV. No total, 17 participantes foram solicitados a fazer tal justificativa, ou seja, mais da metade dos participantes não teve quaisquer PV. Após as respostas dadas, as mesmas foram categorizadas de acordo com a inclusão ou não de outras pessoas nas justificativas.

Vamos agora demonstrar o percurso trilhado para realizar a categorização das Justificativas de Ausência de Projetos de Vida entre idosos na presente tese, visto que desenvolvemos um conjunto de categorias que visam identificar a inclusão ou não de outras pessoas e a maneira com que ocorre a inclusão ou exclusão.

A seguir, apresentamos o Tabela 3 com as categorias do Grau de Consideração do Idoso e do Outro (GCIO) no tocante às justificativas da Ausência de Projetos de Vida.

**Tabela 3.** Categorias das Justificativas da ausência dos projetos de vida: categoria, descrição e número de respostas encontradas

| <b>GCIO - Grau de Consideração do Idoso e do Outro<br/>Justificativas da Ausência de Projetos de vida</b> |  |
|---|--|
| <i>Nome da Categoria e número de respostas encontradas</i>  | <i>Descrição</i>   |
| <i>Desconectada de Si e Jovem Conectado com o Futuro (n=7)</i>  | <i>O velho é pertencente ao passado, o futuro cabe aos jovens. O idoso é visto como incapaz de realizar novos feitos. A velhice é vista como fim da vida e o futuro é pensado como aberto de possibilidades aos jovens.</i>                    |
| <i>Desconectada de si com tranquilidade/passividade frente ao futuro (n=5)</i>                            | <i>Incerteza sobre o futuro e crença de que não se pode garantir se os planos darão certo, acompanhados de um sentimento de tranquilidade e paz frente à incerteza. Predominância de aceitação positiva da impotência frente ao futuro</i>     |
| <i>Desconectada de si com negatividade/tristeza frente futuro (n=2)</i>                                   | <i>Sentimentos negativos de descrença, desesperança e tristeza do futuro, desacreditando de sua capacidade como agente de construção e mudança. Predominância da ausência de perspectiva frente o futuro.</i>                                  |
| <i>Desconectada de si com incerteza/passividade frente ao futuro (n=2)</i>                                | <i>Sentimentos de dúvida sobre o futuro e crença de que não se pode garantir se os planos dariam certo. Pensamentos de que os planos são inúteis, pois podem dar certo, ou não. Predominância de sensação de passividade frente ao futuro.</i> |
| <i>Autocentrada com medo do futuro (n=1)</i>  | <i>Sentimentos de medo frente ao futuro, porém com reconhecimento das próprias potencialidades para lidar com os possíveis acontecimentos futuros</i>  |

É possível perceber que não houve qualquer justificativa para a ausência de projetos de vida categorizada como Conectada em relação a outros indivíduos, grupos, ou à sociedade. E apenas um dos 17 participantes que responderam negativamente à existência de PV justificou tal ausência com a inclusão de si mesmo como protagonista. O único aspecto de conexão coube à categoria ‘*Desconectado de Si e Jovem Conectado com o Futuro*’ que trata das justificativas que incluem os jovens como protagonistas, mas compreendem o idoso como incapaz de realizar novas conquistas. Importante esclarecer que, todas as categorias apontam para uma ‘desconexão de si’, por parte dos idosos, ou seja, todos os idosos que apresentaram ausência de projetos, justificaram tal ausência demonstrando descrença em sua capacidade de atuar na vida e no futuro produzindo efeitos e consequências. Os idosos se perceberam incapazes e incompetentes para realizar novos feitos, obter resultados desejados e produzir um futuro que de alguma forma retrate seus planos. Enquanto a descrença nas capacidades pessoais de realização e construção de um futuro foi o elemento comum em todas as justificativas de ausência de projetos de vida, o que se modificou entre as subcategorias, foi a natureza do sentimento associado a tal descrença. De modo geral, os idosos que não possuíram projetos de vida manifestaram pensamento consonante com o que diz Campedelli (2009) quando defende que de modo geral as pessoas idosas vivem mais do passado do que com projetos para o futuro.

No que tange à subcategoria *Desconectada de si com negatividade/tristeza frente ao futuro*, a tônica foi dada por sentimentos de vazio frente ao futuro, com tristeza gerada por eventos de vida que transformaram seu presente. Frente a esses eventos de vida, o idoso não teria condições de lutar ou se contrapor. O idoso se vê com falta de perspectiva. Um exemplo é a fala de *Hermes (72)*, apresentada no excerto a seguir:

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Meu futuro? Não penso no futuro não.*

**Por que seu Hermes?**

*Pensar em futuro como? Que futuro? (olhos marejados)*

**A gente pode parar, seu Hermes...**

*Não (limpando os olhos), precisa parar não. Mas não tenho pensado no futuro, tô vivendo mais do passado.*

**O senhor pensa muito no passado?**

*Todo dia. 44 anos de casamento. É muito difícil, todo lugar que eu olho tem ... é muito difícil. A gente se apega em Deus se não, não consegue não.*

Os dois homens idosos que justificaram a ausência de PV ‘Desconectado de si com negatividade/tristeza frente futuro’ tiveram reações físicas e identificáveis de engasgo, silêncio e olhos marejados ao falar do futuro que tanto os amedronta. Parecem não acreditar que possuem estratégias e ferramentas psíquicas para lidar com o que está por vir. A percepção do senhor *Hermes* (72) de que pode não tem estratégias para lidar com o futuro incerto, pode estar relacionada ao fato de que nos últimos dois anos anteriores à entrevista, ele atravessou um dos mais marcantes eventos de vida, a viuvez. Muito embora a morte seja certeza para todos os seres humanos, a incerteza de quando e como ocorrerá, é também geral em toda a humanidade. Eventos de vida, de acordo com Wathier, Wilhem, Giacomoni & Dell’Aglío (2007) e Fortes e Neri (2012); são acontecimentos que causam impacto na vida dos idosos. O momento da morte de um cônjuge, como no caso de *Hermes*, é um dos eventos de vida imprevisíveis, fugindo ao controle do indivíduo (Neri, 2008). A morte e tudo que a ela se relaciona, são eventos socialmente associados à velhice (Oliveira & Lopes, 2008). O processo de luto pela morte do cônjuge apresenta várias fases e ao afirmar que não tem pensado no futuro, vivendo principalmente de lembranças do passado, *Hermes* parece adotar uma forma de minorar a dor do luto, que segundo Oliveira e Lopes (2008), consiste em “manter a sensação de que a pessoa está por perto e criar uma idealização através do reviver de lembranças felizes” (p.218). Duarte (2005) também encontrou entre seus pesquisados sentimentos negativos frente a outro evento de vida, a aposentadoria que embora seja um evento relativamente previsível e até certo ponto sujeito ao controle dos idosos, provoca descontinuidade no exercício de papéis sociais e na vida cotidiana dos idosos. Finalmente, Amarilho (2005) também encontrou, entre os idosos pesquisados, dificuldades em pensar sobre o futuro frente à aposentadoria.

Dando continuidade às análises das justificativas por não ter projetos de vida, na categoria *Desconectada de si com incerteza/passividade frente ao futuro* os participantes relataram uma incerteza apática frente aos futuro. Houve dois casos em que a justificativa para a ausência de PV foi categorizada dessa forma, uma mulher, dona *Elvira* (68) e senhor *José* (60). Em ambos os casos, tal apatia pareceu estar relacionada com eventos presentes considerados negativos pelos participantes. No caso de dona *Elvira*, ocorreu uma situação que levantou dúvida quanto à fidelidade de seu marido, desentendimento esse que a mantinha em um estado de incerteza sobre a própria vida presente no momento da coleta. Foi relatado pela participante que devido a



tal desentendimento com o marido, uma relação que já tinha 38 anos de duração no momento da coleta, ela não tinha mais certeza se queria algo do futuro, na verdade relatou estar repensando até mesmo seu passado e seu presente. Segundo dona *Elvira*, ela estava em um momento em que “*A vida que a gente acha que a gente tem, a gente vê que a gente não tem. Não tenho muita certeza do futuro agora*”. Quanto a *José*, houve também um evento específico que pareceu relacionar-se com sua apatia frente ao futuro. O resultado das eleições de 2014 em dissonância com os anseios do participante. Ao que tudo indica, os eventos relatados por *Elvira* e *José* tratam-se de eventos de vida que demandam dos idosos estratégias para continuidade do percurso da vida. Inúmeros autores (Fortes & Neri, 2012; Fortes-Burgos, Neri & Cupertino, 2009; Vivan & Argimon, 2009; Fortes-Burgos & Neri, 2008; Wathier, Wilhem, Giacomoni & Dell’Aglia, 2007) tratam da importância do tema, o idoso poderá precisar de uma reorganização de suas expectativas e ideias frente ao seu presente e ao seu futuro, sempre que eventos, esperados ou não, provoquem mudanças no seu contexto social psíquico ou de saúde física. Logo, analisamos que tal apatia demonstrada pelos participantes sinaliza esse momento transitório de reorganização, quando caberá aos idosos reavaliar fatos e sentimentos frente às suas memórias, à sua vida presente e às suas expectativas de futuro.

No tocante à categoria *Desconectada de si com tranquilidade/passividade frente ao futuro*, o fundamento é a passividade tranquila. Há uma presença de quietude e calma na passividade, como uma aceitação de sua impotência, não havendo sentimentos ruins e não sendo mantida a incerteza como pura, mas aqui acompanhada de uma demonstração de repouso sereno frente ao futuro incontrollável. A fala de *Plínio* (68) apresenta esse sentimento

**(...) Agora, seu Plínio, Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Olha, minha filha, a gente aprende que não manda na vida e que não pode garantir o dia de amanhã. A gente vai vivendo um dia de cada vez, eu não tenho um plano para o meu futuro não.*

**Nenhum plano?**

*Não, não tenho não. Estou aprendendo outra vez a lidar com essa impotência que a gente tem diante da vida. Estou reaprendendo a ser humilde frente as coisas da vida.*

**E nesse aprendizado não cabe um plano para o futuro?**

*Não é que não cabe... é que não é desse jeito que eu vivo, planejando o futuro. Eu vivo um dia de cada vez, que é o que eu consigo lidar. Eu não*

*posso garantir o amanhã, só posso garantir o hoje. O amanhã eu não posso saber, só vou saber amanhã, por hoje eu cuido do hoje.*

Essa paz resignada frente ao futuro é um sentimento que foi também encontrado na pesquisa de Fonseca, Paul, Martin e Amado (2004). Os autores realizaram um estudo de caso com 117 idosos residentes em uma aldeia no interior de Portugal. Os autores afirmam que a população estudada é heterogênea, não sendo possível entendê-la como um conjunto uníssono e harmônico de características. Foi possível identificar que os idosos rurais participantes do estudo se vêem enfrentando uma série de obstáculos e desvantagens, principalmente quanto aos serviços de saúde e habitação, condições precárias de rendimento econômico e dificuldade no acesso aos serviços. Os pesquisadores estudaram, entre outros aspectos, as condições psicológicas daquela população de idosos, que incluía desde idosos jovens (65-74 anos), até idosos muito velhos, com mais de 85 anos. Para realizar tal avaliação, utilizaram como instrumento a Escala de Ânimo, dividida em três etapas que visavam identificar uma variedade de sentimentos. Como resultado, foi possível perceber que os idosos participantes, “não esperam muito da vida que lhes resta (...) e transmitem um sentimento de paz resignada” (s/p).

Os participantes do estudo de Fonseca, Paul, Martin e Amado (2004) apresentaram alguns sentimentos de solidão. Tal sentimento não foi possível de identificar em todos os discursos dos idosos no caso de nossa pesquisa, no entanto, o fato de haver resignação/passividade frente ao futuro tanto pode indicar a ausência de perspectivas, quanto uma paz reconfortante frente à incerteza. Os outros conteúdos presentes na entrevista clínica é que nos poderiam responder essa pergunta, o que pretendemos realizar mais adiante.

Abordaremos agora a penúltima subcategoria das justificativas para a ausência de PV, *Desconectada de Si e Jovem Conectado com o Futuro*, que denota a sensação de incapacidade dos idosos frente ao futuro, ao mesmo tempo em que considera o jovem como pleno de possibilidades de realizações futuras. A fala de *Francisca (74)* apresenta essa justificativa:

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Projeto para o futuro? Tenho não.*

**A senhora não tem nenhum projeto para o futuro?**

*Tenho não. Futuro, na minha idade? Eu já estou no lucro, como se diz.  
(...)*

**E a senhora não pensa em mais nada para o futuro? Disse que está “no lucro” o que é isso de “estar no lucro”?**

*É isso mesmo. Eu já podia ter morrido também. Mas Deus que sabe de todas as coisas decidiu que eu não vou ainda. Então eu fico aqui. Mas eu estou no lucro. Podia ter ido, mas não fui. Me resta a fé em Deus para levantar todos os dias. Porque é muito, muito difícil.*

*(...)*

**Mas não tem nenhuma outra coisa que a senhora queira para o seu futuro?**

*Não... querer o que? O futuro é dos jovens que ainda têm muito para fazer...a gente que é velho já viveu o que tinha para viver.*

É o caso também de Madalena (65)

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Projeto pro futuro?*

**É alguma coisa que a senhora queira, planeje para o seu futuro**

*Não... acho que não*

**Mas não tem nenhum plano, ou projeto que a senhora tenha pro futuro?**

*Tem coisas que eu quero, mas não são projetos... não é coisa de plano... eu vivo a minha vida.*

**Qual a senhora acha que é a diferença de querer alguma coisa e isso ser um projeto?**

*Diferença? Não sei, querer a gente quer muita coisa, mas eu não fico planejando o meu futuro não. Eu vivo a minha vida de cada vez, uma dia, depois outro dia...*

**Por que?**

*Na minha idade... você já viveu muita coisa na vida, já viu muita coisa acontecer, mudança de rumo, surpresa boa e ruim... você tem muito plano quando você é mais novo, tem mais coisa pra realizar...eu já fiz, a minha vida é boa, mas eu já fiz, já foi o meu tempo de fazer as coisas...*

**A senhora acha que uma pessoa de 65 anos não pode fazer mais nada?**

*Pode, claro que pode, mas planejar para o futuro é mais complicado, por que a gente não sabe por quanto tempo ainda vai estar aqui.*

**Como assim?**

*Se você tem 30 anos, tem muita coisa que você ainda não fez, você faz planejamento pra daí a 10, 15 anos, ou até pra mais tempo... mas quando você tem 65, você não pode mais contar com 10 ou 15 anos na frente, a gente pode não estar mais aqui daqui a 10 ou 15 anos.*

**Mas isso não pode acontecer com todo mundo?**

*Mais ou menos. Uma pessoa que é nova morre cedo de acidente, ou de assalto... mas uma pessoa mais velha morre por que é o fim da vida mesmo. A velhice é o fim da vida. Se uma pessoa que é nova não acontecer nada*

*com ela, ela fica velha, se uma pessoa que é velha não acontecer nada com ela, ela morre. É o caminho natural das coisas.*

É possível perceber nos trechos de ambas as participantes que há uma visão sobre o idoso e o jovem que são antagônicas; enquanto os idosos e a velhice em si são percebidos como “*fim da vida*”, o jovem é visto como ativo, vivaz e capaz. Há, portanto, um conjunto de sentimentos e pensamentos negativos frente ao “ser idoso”. Silva e Gunther (2000) também encontraram em sua pesquisa visões negativas sobre o envelhecimento, bem como considerações de que envelhecer está associado à perda da vitalidade e complicações de saúde. Foi possível identificar que houve um conformismo condutor de uma “falta de mobilização para lutar e conquistar melhores condições de vida” (p.39).

Finalmente, na categoria ‘*Autocentrada com medo do futuro*’, embora haja um reconhecimento das potencialidades da participante, o sentimento de medo é a tônica. Um exemplo desse pensamento é a fala de Ana (73) uma forma de ver o futuro como elemento assustador e incontrolável:

**Certo, dona Ana, agora a gente vai falar um pouco dos projetos para o futuro. Então a senhora por favor se imagina no futuro. Quais são os seus projetos?**

*Eu estava conversando isso com o meu filho hoje.*

**Que coincidência.**

*Eu estava conversando com ele hoje. Falei “meu filho, a minha cabeça, eu penso, eu sinto, é o que eu penso hoje, minha cabeça está boa, minha cabeça está ótima (pausa) você fala uma coisa, eu não espero nada, eu vou atrás, eu corro para resolver. Você fala aqui e eu já estou lá na frente. Hoje. Aí eu estava falando com ele, filho, e amanhã? O único medo que eu tenho na minha vida é a minha mente, faltar, eu não sei, eu penso, mas ao mesmo tempo que eu estou pensando lá na frente, eu não quero pensar, eu quero deixar, deixar acontecer.*

**Então a senhora valoriza a lucidez da senhora?**

*Muito, muito, muito, muito, muito. Eu não paro. Eu faço palavra cruzada, eu leio muito, a cabeceira da minha cama está cheia de livros, eu faço muita palavra cruzada, eu forço mesmo, eu tenho muito medo, eu não quero aquela... Eu não fico sem ler o jornal de manhã. Eu tento muito para não ter aquela.... Sabe para não perder a minha lucidez...*

**E por que a senhora tem esse medo?**

*Sabe, porque eu tenho mais próximo o meu filho, não é minha filha. Então eu tenho medo de lá na frente eu precisar, ter qualquer descontrole na cabeça e ficar dependente no futuro. Eu converso muito com Deus, converso muito com ele, que ele não vai fazer isso comigo. Que eu quero ficar aqui enquanto eu posso fazer, ajudar, a hora que ele achar que não dá mais... (faz gesto com a mão indicando fim, finalização).*

**Então a senhora quer se manter independente. Deixa eu entender uma coisa, a senhora diz que pensa no futuro mas evita pensar. Mas senhora tem algum projeto, algum plano?**

*Projeto que você diz é o que?*

**Se a senhora tem algo, alguma coisa que a senhora queira, planeje para o seu futuro, em qualquer área.**

*(Em silêncio, cara de dúvida. Segue em silêncio por cerca de 7 segundos)*

**Não precisa ter um projeto necessariamente não, tá dona Ana, eu estou perguntando se a senhora tem ou não.**

*Tenho? Não. Eu não tenho não. Pode até ser que amanhã eu tenha. Mas hoje, agora, eu não tenho não. Eu prefiro viver o agora mesmo. O hoje.*

**A senhora prefere viver o agora?**

*Isso, eu vivo o hoje. Eu vivo o agora.*

**Porque isso, dona Ana?**

*Eu até acho que isso é muito comum na minha faixa etária, sabia? Dentro do que eu converso com minhas amigas. Porque o que passou, o que... O que vier é lucro agora. Entendeu? O que vier, vai ser lucro para mim.*

**Como assim vai ser lucro?**

*Olha, vai ser lucro, vai ser lucro. Porque eu conheço muita gente da minha idade que não tem mais lucidez, não está mais ativa. Então, se com a minha idade eu estou ativa, independente e lucida, o que vier é lucro. É por isso o meu medo, é por isso que eu corro atrás, eu leio, eu me informo, eu converso muito. (Grifos nossos)*

A fala de *Ana* apresenta o medo como elemento central. O medo do futuro, o medo da perda da saúde, o medo da incerteza que o futuro traz consigo. A expectativa central, portanto, é negativa. Desse modo, a apreensão de *Ana* frente ao futuro incerto e sua resistência em engendrar PV, podem ser um indicativo de que o receio de *Ana* não se resume apenas no *futuro*, mas é também um medo da *morte*. A maneira como os idosos percebem a si mesmos e a própria saúde é um julgamento subjetivo, não pode ser determinada por outra pessoa e é um preditor consistente da sobrevivência dessa população (Helmer et al., 1999; Korten et al., 1999; Onawola & La Veist, 1998). A autopercepção também se relaciona aos projetos de vida, como bem lembra La Taille ao afirmar que se liga com a moralidade e expansão de si (2006a), pois, a identidade é inseparável da realidade vivida e do futuro que se quer, ou seja, das escolhas morais e éticas.

Fung (2013) em um estudo que analisou o envelhecimento em diferentes culturas, demonstrou que a maneira como os idosos se sentem frente à vida, ao envelhecimento e consigo mesmos, varia de acordo com o país em que esse idoso está inserido, devido às variações culturais e de valores vigentes. Culturas que valorizam aspectos considerados “dos jovens” e qualidades ligadas à atividade e aparência, tendem

a estar acompanhados de um maior número de sentimentos negativos em relação ao idoso e ao envelhecimento.

No Brasil, conforme demonstraram Camarano e Pasinato (2004) convivem ainda muitos mitos sobre os idosos, mitos esses que tratam, em sua maior parte de pensamentos generalistas sobre as pessoas com mais de 60 anos, tratando-os como se houvesse ‘uma velhice’ dotada de uma homogeneidade identificável que possibilitaria a compreensão fácil de um fenômeno tão complexo e multifacetado como o envelhecimento. Parece-nos, que os relatos de nossos participantes apresentados parcialmente nessa tese, explicitam que a população de idosos, tal qual qualquer outra, é um caleidoscópio de indivíduos com histórias e características ricas e diferentes, com experiências das mais variadas, certamente, não apreensíveis por meio de uma visão limitada e normatizadora dessa etapa do ciclo vital.

Lemos (2003), em um artigo derivado de seus estudos para o mestrado, no qual investigou as representações sociais e a identidade de idosos, identificou que por vezes os idosos possuem sentimentos variados em relação ao envelhecimento e à velhice, comumente esses sentimentos se alternam no discurso. Os participantes entrevistados relataram sentimentos de dependência e impotência e em outros momentos demonstram sentirem-se autônomos e capazes. Foi conclusão do autor que a velhice e o envelhecimento não são fases estanques e uma miríade de sentimentos frente a essa etapa do ciclo vital é possível. Acrescentamos aqui que, de fato, sentimentos variáveis e diversos voltados para a fase da vida em que se está, ocorre com provavelmente qualquer um de nós e em qualquer momento da vida, e foi possível perceber isso em nossos participantes idosos.

Areosa (2006) empreendeu uma investigação sobre as representações sociais de pessoas de mais de 60 anos sobre o envelhecimento. O artigo apresentando parte dos resultados demonstra que os idosos vêem a velhice como parte natural do curso de vida, porém atribuem sentidos mais negativos aos homens idosos do que às idosas, sendo estas vistas como mais ativas, mais independentes e exercendo maior autocuidado.

Fernandes, juntamente com outros pesquisadores (2015) buscou “identificar e analisar as representações sociais dos idosos sobre as suas trajetórias de vida” (p.904). Os autores decidiram utilizar a história oral, na perspectiva de trajetória de vida. Sete idosos residentes no Estado de São Paulo com idades entre 65 e 86 anos de idade, participaram de entrevistas individuais semiestruturadas. Entre os temas de análise, foi possível destacar cinco tipos de representações sociais: aprendizagem, respeito

mudanças, família e fatos marcantes. Os autores concluíram que os idosos possuem sonhos para o futuro e acreditam nas possibilidades de aprendizado contínuo em todo o ciclo vital.

Desse modo, a partir de agora abordaremos os Projetos de Vida dos 13 idosos que relataram planos para o futuro, com sua categorização quanto ao tipo de projeto. De acordo com Freire (2002) as metas de vida podem ser reorientadas e reorganizadas de acordo com a necessidade durante a velhice. O idoso passa a se defrontar com a impossibilidade de realização de alguns dos projetos construídos em etapas anteriores da vida e assim pode considerar novos projetos a serem construídos. Entre outros fatores, ter expectativas positivas em relação ao futuro e buscando realizar metas significativas de vida são indicadores confiáveis do envelhecimento satisfatório e de bem-estar na velhice (Freire, 2001). Entre nossos idosos, foram relatados um total de 24 projetos, dos quais 17 foram citados pelas mulheres. Os PV foram divididos em categorias conforme a Tabela 4 a seguir, que traz os nomes das categorias e suas respectivas descrições.

Tabela 4 – Categorias e descrições dos Projetos de Vida relatados pelos participantes da pesquisa

| <i>Categorias dos Projetos de Vida e Descrições</i> |   |
|---|---|
| <i>Acompanhar desenvolvimento descendentes</i>      | <i>Projetos de ver os descendentes crescerem e se desenvolverem</i>   |
| <i>Bem-estar psicológico de descendente</i>         | <i>Projetos de ver os descendentes bem psicologicamente</i>   |
| <i>Estudar</i>                                      | <i>Projetos que visem à manutenção da atividade e aprendizado por meio do estudo, buscando a manutenção da saúde e da sensação de juventude.</i>                          |
| <i>Trabalhar</i>                                    | <i>Projetos que visem à manutenção da atividade e aprendizado por meio do trabalho</i>  |
| <i>Continuar fazendo parte de um grupo</i>          | <i>Projetos de vida de manter a inserção em um grupo do qual o participante já faz parte</i>  |
| <i>Cuidar de cônjuge</i>                            | <i>Projetos de cuidar da saúde do cônjuge</i>   |
| <i>Manter ou retomar convivência com familiares</i> | <i>Projeto de manter o contato afetivo e convivência com entes queridos, ou de retomar o contato perdido com alguma pessoa amada</i>                                      |
| <i>Qualidade de vida/ vida mais tranquila</i>       | <i>Projetos voltados para uma maior qualidade de vida, com menos preocupações do que nas fases anteriores da vida, possibilitando uma sensação de maior tranquilidade</i> |
| <i>Viajar</i>                                       | <i>Projetos de viajar e conhecer novos lugares, entendido como uma forma de manter-se ativo e jovem</i>   |
| <i>Cuidado com a saúde</i>                          | <i>Projetos de cuidar da própria saúde</i>  |
| <i>Longevidade</i>                                  | <i>Projeto de ser longo</i>   |



Cada uma das categorias elencadas apresentou ao menos uma citação entre os participantes, sendo que a participante que mais citou projetos foi *Clara (66)* com um total de sete PV. A seguir apresentamos a distribuição do número de Projetos de Vida de acordo com o sexo dos participantes e a categoria, na Figura 38.

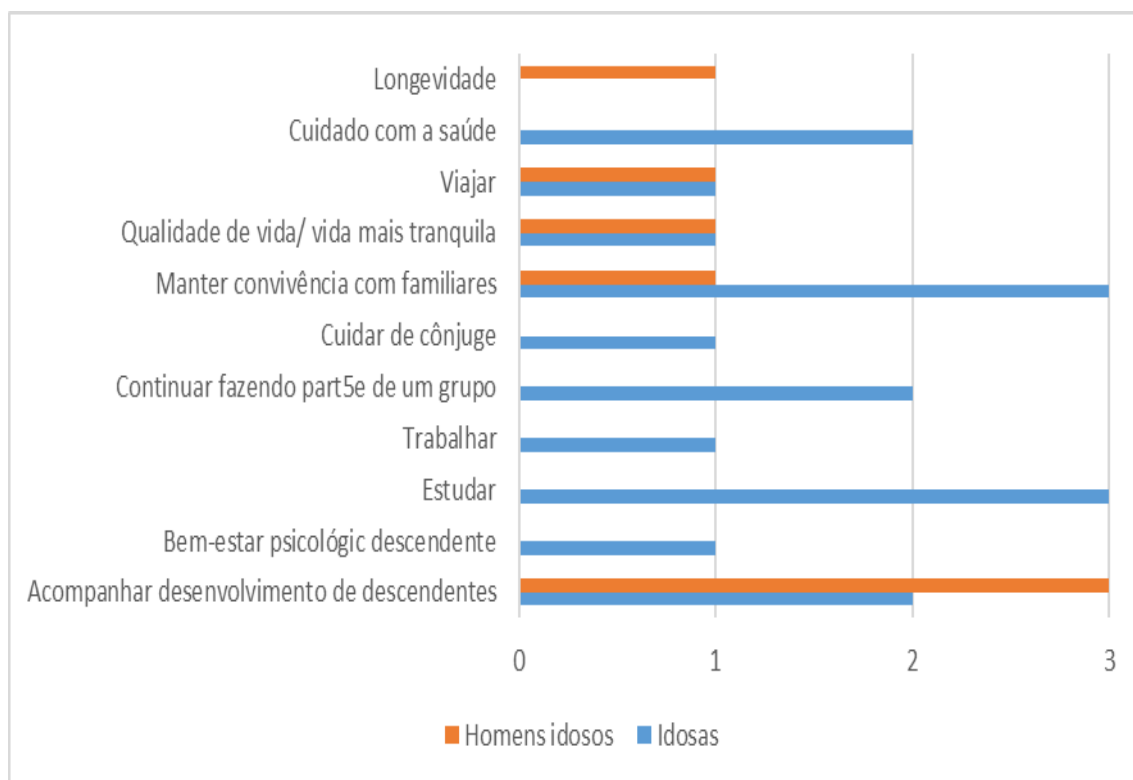


Figura 38 – Distribuição das categorias de Projetos de Vida dos participantes por sexo.

Como se pode perceber, houve citação de PV tanto de homens quanto de mulheres em apenas quatro das 11 categorias existentes e com exceção da categoria ‘*Acompanhar o desenvolvimento de descendentes*’ em todos os casos as mulheres apresentaram mais PV do que os idosos. Freire (2001) também encontrou projetos entre os idosos pesquisados e salienta que sexo e papéis sociais são elementos influenciadores da definição das metas para o futuro.

É possível observar que os familiares estiveram presentes em 11 dos 24 Projetos de Vida mencionados pelos idosos, sendo lembrados principalmente pelas idosas (n= 7), destacando-se o projeto de ‘*Manter convivência com familiares*’ (n=4), o qual foi mencionado por três idosas e apenas um homem idoso. Por meio da utilização do Método Clínico, identificamos que projetos ligados ao autocuidado – ‘*Cuidado com a Saúde*’ (n=2) - e ao autodesenvolvimento – ‘*Estudar*’(n=3), ‘*Trabalhar*’(n=1),

'Viajar' (n=2) e 'Qualidade de vida/vida mais tranquila' (n=2), totalizaram 10 menções, sendo quase a totalidade apresentada pelas idosas, com exceção da menção de um homem idoso ao projeto de 'Viajar'. Também foram citações feitas apenas pelas idosas os projetos de 'Cuidar do Cônjuge' (n=1), 'Continuar fazendo parte de um grupo' (n=2) e 'Bem-estar Psicológico de Descendente' (n=1). Em resumo, as mulheres foram as principais responsáveis pelas menções da maioria dos Projetos de Vida, com exceção do projeto de 'Longevidade', citado apenas por um homem idoso e 'Acompanhar desenvolvimento de Descendentes' (n=5) categoria na qual a maior parte dos projetos foi elencada pelos homens idosos (n=3).

Alguns desses Projetos de Vida são baseados em motivações que visam à inclusão de outras pessoas da sociedade, respeitando-as, objetivando seu bem e proteção e compreendendo o outro ser como dotado de valores, direitos e humanidade, sendo, portanto, um fim em si mesmo. Quando esse foi o caso, categorizamo-la *Conectada*. Por outro lado, quando os Projetos de Vida foram elencados tendo como pano de fundo justificativas que incluíram apenas o próprio participante, em situação de protagonismo ou como alvo fundamental do projeto de vida, classificamo-las como *Autocentradas*. Não houve em nossa pesquisa, projetos de vida que obtiveram justificativas consideradas *Desconectadas*. O que está em jogo quando abordamos a *conexão* e o *autocentramento*, não é apenas a inclusão de outras pessoas nas justificativas dos projetos, mas a *qualidade dessa inclusão*. Apresentamos, nesse sentido, as categorias e as descrições das mesmas. Segue, portanto, a categorização das Justificativas de Projetos de Vida no Grau de Consideração do Idoso e do Outro – GCIO.

Tabela 5 – Categorias e descrições do GCIO para as Justificativas de Projetos de Vida

| Grau de Consideração do Idoso e do Outro – GCIO                             |   |
|---|---|
| Justificativas de Projetos de Vida  |   |
| <i>Conectado com a Sociedade</i>  | <i>Projetos em que a sociedade como um todo é vista como um fim e si mesma. O bem-estar da coletividade é presente na estruturação do projeto do idoso. Por fazer parte da sociedade, a pessoa pode se beneficiar com o bem desejado aos outros.</i>  |
| <i>Conectado com pessoas próximas</i>                                       | <i>O outro é alguém ou mais pessoas com relação de proximidade com o participante. Pode ser um filho, o cônjuge, colegas ou pessoas que ocupa um papel de protagonismo no projeto do participante que, de certa forma se beneficia com o benefício pensado ao outro, pois a conexão pressupõe reciprocidade</i> |
| <i>Conectado com Descendentes e Autocentrado com Imortalidade Simbólica</i> | <i>Inclui descendentes como alvos de cuidado e amor. Pelo bem-estar e continuidade da vida dessas pessoas o idoso alcança valor pessoal e imortalidade simbólica</i>  |
| <i>Autocentrado com reconhecimento de si</i>                                | <i>Menção às próprias características, necessidades, habilidades e potencialidades para atuar no mundo, responsabilizando-se por suas consequências.</i>  |
| <i>Autocentrado hedonista</i>   | <i>Citação da necessidade de alcançar satisfação pessoal ou benefício próprio ou ainda como forma de reduzir seu próprio desprazer ou descontentamento. O outro pode aparecer na justificativa, mas como parte do contexto (figurante).</i>   |

Como abordado inicialmente, eixo estrutural do Grau de Consideração do Idoso e do Outro (GCIO), surgiu inicialmente do aprimoramento de categorizações anteriores realizadas inicialmente por Madeira e La Taille (2004), depois por D'Aurea-Tardeli (2005) em sua tese de doutorado, por nós modificada em nossa dissertação de mestrado

e posteriormente ampliada por Andrade (2012), de acordo com a teoria piagetiana (Piaget, 1926/sd; 1932/1994) e a sistematização proposta por Delval (2002). No GCIO, estabelecemos as categorias a partir dos dados coletados com a população idosa, população essa que apresenta particularidades relacionadas à fase da vida em que se encontram, na qual já passaram por vários dos eventos de vida das etapas anteriores. Partiremos agora a apresentação mais aprofundada de cada uma das subcategorias de justificativas dos projetos de vida.

Na categoria *Conectado com a Sociedade* foram inseridos os projetos cuja justificativa demonstra que a sociedade como um todo é respeitada e considerada como um fim e si mesma. Há um olhar e uma preocupação com o coletivo, com as relações de reciprocidade e uma compreensão do idoso de que ele é parte de uma sociedade e pode também se beneficiar com o bem desejado aos outros. Há a percepção de ser parte de um todo, importante como parte, mas não superior ao todo. Houve apenas duas justificativas categorizadas dessa forma, um homem e uma mulher. A fala de *Neusa* (60) esclarece a questão:

**(...) Então, e esse projeto de continuar trabalhando?**

*Se eu puder eu trabalho até morrer.*

**Por que?**

*O trabalho faz a gente mais útil. Eu sou professora e tem tanta gente que queria ter estudado e não pôde. Eu tenho alunos da minha idade, gente que está aprendendo a ler e escrever agora. Eu vejo que a educação muda a vida das pessoas e com isso eu sei que eu sou útil para os outros. (...)*

**Por que a senhora gosta de se sentir útil?**

*Imagina que coisa mais horrorosa a pessoa se sentir uma inútil? Passar o dia todo fazendo coisa nenhuma? Depois que os filhos cresceram, fiquei viúva, tive que cuidar da minha vida, se eu não fizesse isso eu não sei o que seria de mim. Se sentir útil é se sentir vivo. Todo mundo que é feliz faz alguma coisa, já reparou isso? Se você não reparou, repara. Essas pessoas que passam a vida como dondocas, fazendo nada, tudo com mão beijada não são felizes não. Elas não fazem nada, ficam se enganando com coisas fúteis. Eu tenho uma vida relativamente tranquila, mas vejo lá meus alunos, cada um com umas histórias de vida que dá vontade na gente de chorar, por que se você tem 40 anos e não pôde estudar é por que a sua vida foi muito difícil.*

A declaração de *Neusa*, mostra a preocupação com o todo, a coletividade das pessoas que não conseguiram ou não puderam estudar, mostra-se feliz em ser útil para

as outras pessoas e percebe que ao se fazer instrumento do desenvolvimento de outras pessoas, estão também se satisfazendo, ao manter-se ativa.

A justificativa de *Augusto (71)* expressa ainda mais essa visão de mundo:

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro. Quais são seus projetos para o futuro?**

*Quero ver meus filhos crescerem.*

**Por que isso é um projeto?**

*Ninguém tem filho pra deixar solto no mundo. Minha mulher é bem mais nova e ia estar com eles... mas ia ser bom demais se Deus me permitisse ver os meus meninos crescerem do mesmo jeito que eu vi os três primeiros.*

**O que exatamente iria ser tão bom e ver seus filhos mais novos crescerem?**

*Ver a criança virando um cidadão de bem, crescida, independente contribuindo para a sociedade. Ver a semente da gente dando frutos.*

**O senhor pode me dizer o que é um cidadão de bem para o senhor?**

*Um cidadão de bem é o que segue as leis, trata as pessoas bem. Uma pessoa que a gente quer ser amigo. Por que tem muita gente que não presta nesse mundo. Muita gente ruim, safado, preguiçoso. Quero poder ver meus filhos bem, gente de bem, que não faz mal a ninguém e não teme ninguém. Imagina a dor desse pessoal que tem filho bandido, tem filho marginal, Deus que me livre!*

**O senhor falou de semente dando frutos...**

*Claro, a gente planta a semente e espera que ela vá germinar. Cada coisa que a gente faz com os filhos tem um retorno. Se eu faço de tudo pra ver meus filhos bem eu quero que eles sejam pessoas boas. Se eu trato meus filhos mal, o que é que eu vou esperar deles?*

**O que?**

*Tudo! Ou nada! Quem educa mal está semeando tempestade, como se diz. A gente vive numa sociedade que precisa muito que cada um faça pelo todo. Um cidadão que é útil à sociedade é um cidadão que contribui para a mudança, não fica esperando governos. Quando a gente não faz a parte da gente não pode esperar nada de ninguém. É claro que criar os filhos faz parte disso. Você cria o filho pra que ele tenha a responsabilidade na sociedade dele. Tô falando na sociedade dele, por que quando meus filhos crescerem eu, provavelmente não vou estar mais aqui, quando forem adultos e independentes. Eu quero estar mas acho que quando eles tiverem 30 e poucos eu não estou mais.*

*Augusto* parece acreditar que ao educar seus filhos, está educando cidadãos que irão viver em coletividade. Deseja que seus filhos contribuam para a sociedade quando adultos, assumindo responsabilidades e exercendo seu papel no crescimento da comunidade. Valores morais como a honestidade, a reciprocidade e a bondade parecem estar presentes na justificativa do projeto de *Augusto*.

Na categoria *Conectado com pessoas próximas* foram inseridas as justificativas de projetos que incluem e consideram outras pessoas em papéis de protagonismo e importância, porém, o outro em questão tem uma relação de proximidade com o participante. Pode ser parente, colega de trabalho ou escola, vizinho e de certa forma o participante pode se beneficiar com o benefício pensado ao outro, pois a conexão pressupõe reciprocidade na relação. É o que fica claro na justificativa de *Eunice* (73) para o projeto de cuidar da saúde de seu marido:

**E porque isso é um projeto?**

*Quando você descobre uma doença assim na família, você passa a viver pensando nela. O Lauro é pouca coisa mais velho do que eu, ele está com 76 agora. (...)*

**Mas a senhora pode me explicar um pouco melhor por que o médico com tratamento digno pro sr. Lauro são projetos?**

*Porque é muito triste. Você chega numa idade e de repente têm que lidar com essas coisas. Ele não reclama não, reclama de nada. Mas não gosta que a gente fale. Não gosta que a gente comente. A gente sabe né, como que é Parkinson. É difícil, a gente vê na televisão e fica um pouco com medo, meio assustado.*

**Lidar com que coisas dona Nicinha?**

*Com o sofrimento das pessoas que a gente ama. Ver a pessoa passando dor, mal estar... é tudo muito triste, ainda que os médicos não tratam a gente bem, não dão tratamento digno. A gente fica compadecido das pessoas. O coração aperta... uma pessoa que a gente ama sendo maltratado, ou sofrendo. A gente que é cristão sabe da a compaixão com as pessoas que sofrem.*

*Eunice* demonstra compaixão e tristeza com o sofrimento de seu marido. Fala que deseja que ele seja respeitado e bem tratado, ou seja, deseja que seu marido seja visto como uma pessoa de direitos, com vontade e necessidade, possuidor de dignidade e visto como um humano ainda ativo, embora doente. Os sentimentos da participante ficam agravados uma vez que seu marido possui uma doença crônica neurodegenerativa – Parkinson – que provavelmente demandará longo tratamento e permanece incurável.

Finalizando a abordagem das justificativas *Conectadas*, apresentamos agora um exemplo da categoria *Conectado com Descendentes e Autocentrado com Imortalidade Simbólica*. Antes, no entanto explicamos que nessa categoria foi incluída uma única justificativa de um dos projetos de *Agnes* (66). O projeto em questão foi de ‘*Acompanhar Desenvolvimento de Descendentes*’, no qual a participante relatou que gostaria de ver seus “*netos crescerem bem*”, cuja justificativa contemplou, por um lado, o protagonismo dos netos nesse crescimento, como alvos últimos do projeto, mas paralelamente, incluiu o fato de que se os netos pudessem crescer bem e ela acompanhasse tal desenvolvimento, os netos se lembrariam dela, ou seja, ela poderia morrer no futuro, mas permaneceria viva na memória de seus netos.

Esse desejo de permanecer presente e vivo de algum modo após o encerramento da vida física – morte – pode ser relacionado ao que o psicólogo Erick Erikson (1987) chamou de generatividade. Devido à sua complexidade, o conceito de generatividade (Erikson, 1987) pode envolver tanto cobranças e expectativas sociais de participar do cuidado com gerações mais novas, como também uma “imortalidade simbólica” (p. 99, Rebelo & Borges, 2009), que visa a sobrevivência frente à própria morte, como parece ser o caso da justificativa apresentada por *Agnes*, que busca de algum modo a transcendência, “uma característica essencialmente humana” (p. 41, Andrade, 2012), como apresenta a entrevista de *Agnes* (66), como demonstra o trecho a seguir:

**A senhora pode dizer pra mim então outra vez quais são os projetos?**

*Quero ver meus netos crescerem e quero ver minha filha bem. É isso.*

**Por que ver os netos crescerem é um projeto? A senhora pode me explicar melhor?**

*Ah, a gente sempre quer ter neto. Ter neto é bom demais. É uma bênção de Deus. Neto é a gente podendo ver a vida outra vez. Pequeninha, sementinha. Quando a gente tem filho é tudo muito difícil. Na minha época então. Tudo muito batalhado. Aí você vê o neto, é a vida se renovando. Eu quero ver meus netos crescerem um pouquinho. Pegarem uns 10, 12 anos, aí eles se lembram de mim. Quero ver eles aprendendo a ler, escrever, aí acho que tá bom. (...)*

**Mas o que a senhora acha que aconteceria que mais 10 anos e “tá bom”?**

*É porque mais dez anos de vida minha eu ia poder ver isso tudo. Meus netos iam ter crescido, minha filha ia estar melhor... aí eu ia embora mais tranquila. Porque não é bom, não é bom pra ninguém a gente ir embora preocupada, né?*

**Mas a senhora está falando em ir embora...**

*É né, ir embora, fazer a passagem... a gente não gosta de falar dessas coisas, mas é isso né?*

**A senhora está falando da morte?**

*Tô falando disso (...)*

**E porque ver seus netos um pouco mais velhos é um projeto?**

*Porque quero que eles lembrem de mim. Com as idades que eles estão agora, se eu for embora eles não vão lembrar. Quero que lembrem de mim.*

**Por que?**

*Ué, porque... porque. Porque quando você leva uma vida...constrói coisas, leva uma vida boa... Não me entenda errado não, eu gosto da vida, gosto das coisas que eu fiz, gosto da vida simples que eu tenho. Eu passei a vida trabalhando como comerciária e eu queria mesmo era ter o que eu tenho hoje, filhos criados, netos, vida tranquila. É por isso que eu não quero mais tanta coisa, eu acho. A gente ser lembrado é bom. Eu tenho tanta lembrança boa da minha mãe. Lembro dela com tanto carinho. Seria muito bom se meus netos pudessem lembrar de mim com carinho assim (...)*

**Quando a senhora pensa em um neto lembrando da senhora, como isso faz a senhora se sentir?**

*Bem, feliz. (silencio) É um jeito de saber que eu existo na memória de quem eu amei. Minha vida foi boa, fiz muita coisa boa. Minha família e meus filhos são uma conquista, porque eu sempre valorizei a família. Sempre quis isso quando era mais nova. Eu queria o que eu tenho hoje, então não quero muito mais. Quero só que se lembrem de mim com carinho*

A declaração de Agnes (66), vai ao encontro do estudo de Santana (2014) com dois grupos de idosos, sendo um de idosos institucionalizados e outro de pessoas não institucionalizados, em Portugal. A autora investigou o sentido da imortalidade simbólica e sua relação com a institucionalização e com a ansiedade perante a morte. O estudo encontrou correlação entre os constructos e frisa que a busca pela imortalidade simbólica parece diminuir a ansiedade frente à aproximação da morte.

Dando continuidade às análises, foi possível identificar que não houve apenas justificativas *Conectadas* para os Projetos de Vida. Houve também justificativas *Autocentradas*, ou seja, que fizeram menção às características e potencialidades próprias dos participantes. Nesse caso, o idoso consegue se perceber como sujeito atuante na construção de um futuro, porém isso pôde ser identificado de dois modos diferentes. As justificativas *Autocentradas com Reconhecimento de si* e *Autocentrada Hedonista* diferem na medida em que na primeira, há um reconhecimento das próprias características, necessidades, habilidades e potencialidades do idoso para atuar no mundo. O idoso se percebe tanto capaz de realizar feitos quando de se responsabilizar pelas consequências de suas atitudes. Logo, há um entendimento do idoso de que faz parte de um contexto maior do que ele e que suas ações podem ter consequências para si



mesmo e, em alguns casos, para além de sua vida pessoal, há um desejo de expansão, crescimento, como no caso de *Geci* (72), que quer continuar aprendendo coisas novas:

**Mas por que isso é um projeto?**

*Quando eu comecei a mexer com cerâmica foi por conta própria, fui lendo, fui ficando mais curiosa, fui aprendendo. Mas a cerâmica barroca é mais difícil. Eu aprendi muita coisa sozinha, depois tive uma professora. Agora quero aprender essa. Gosto de aprender, de descobrir, sou curiosa.*

**[Curso de] Cerâmica Barroca? Por que isso é um projeto?**

*Eu gosto muito de arte, artesanato, trabalhos manuais, faço meus sabonetes, meus potinhos de cerâmica, pratos, bordo um pouco. Gosto muito da cerâmica barroca, é mais recortada, mais clássica, mais delicada. Quero aprender a fazer.*

Vejamos também o exemplo de *Arthur* (63):

**Vamos falar um pouco sobre os seus projetos. Imagine-se no futuro.**

**Quais são seus projetos para o futuro?**

*Projeto pro futuro... ah minha filha...deixa eu ver, deixa eu pensar...(silêncio) Quero conhecer os últimos dois estados do Brasil que falta eu conhecer: Roraima e Amapá. (...)*

**E sobre isso, por que isso é um projeto?**

*Eu gosto demais de viajar e conhecer lugares novos, sou muito curioso, minha mulher diz que até demais. Gosto de conhecer o sotaque do lugar, a igreja, a rua da feira, o que se come... já comi prato que você nem imagina que existe.*

**Por que o senhor é tão curioso?**

*Eu nunca pude estudar de verdade, não tinha dinheiro, não tinha tempo... eu queria ser engenheiro, não hoje, quando mais moço...quando tinha energia...viajar me deixa conhecer o que eu podia aprender estudando, foi meu jeito de estudar sem ir pra escola.*

Fica visível que os participantes acreditam em seu potencial de aprendizado e no caso de *Geci* há inclusive a citação de experiência anteriores nas quais foi capaz de desenvolver habilidades sozinha, reconhecendo-se ativa e potente frente ao seu projeto.

No segundo caso, no entanto, as justificativas chamadas *Autocentradas Hedonistas* o elemento central é a necessidade de alcançar satisfação pessoal ou benefício próprio, se possível como forma de reduzir seu próprio desprazer ou descontentamento. Outras pessoas podem ser incluídas na justificativa, porém não

possuem papel central, mas ocupam o lugar de figurante. Observemos o exemplo de *Benito (71)*

*(...) Descansar agora é o que eu quero.*

**E por que isso é um projeto?**

*Acho que eu não pude descansar quando eu queria. Imaginei que com 70 anos eu ia estar com uma vida diferente, mas não aconteceu... tudo bem.. não tenho mágoa. Eu sou muito caseiro, gosto da minha casa, do meu canto. Gosto de ler, ver TV, ficar com minha mulher. Agora é nosso tempo de descansar, de curtir a paz que eu não pude quando minha neta nasceu.*

*Benito* fala do desejo de bem-estar, tranquilidade e de aproveitar a vida. Deseja uma satisfação pessoal que não foi possível em um momento anterior de sua vida.

Dando continuidade à análise a seguir, apresentamos o Figura 39.

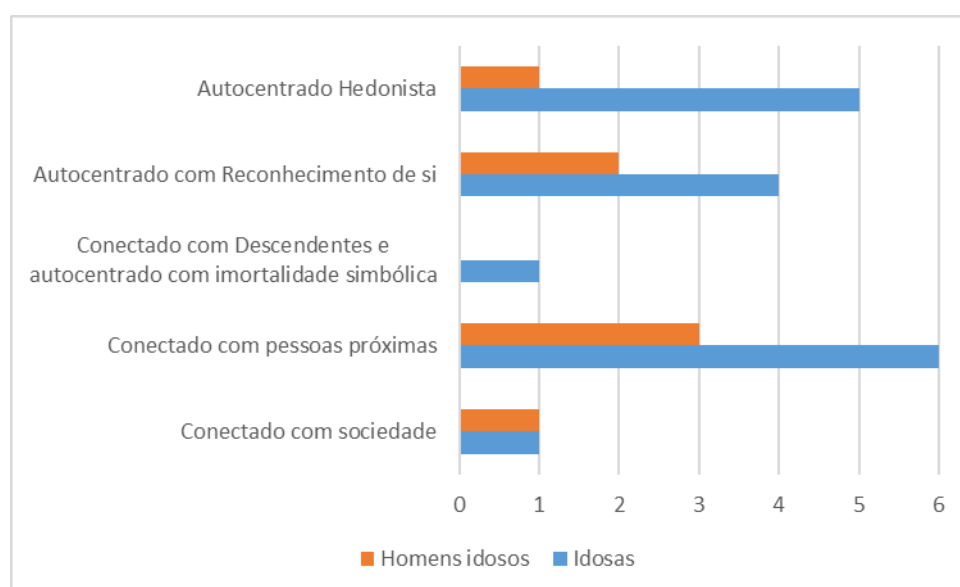


Figura 39. Distribuição das categorias das Justificativas dos Projetos de Vida dos participantes por sexo

As Justificativas dos Projetos de Vida foram igualmente divididas entre *Conectadas* ( $n=12$ ) e *Autocentradas* ( $n=12$ ). Considerando que as justificativas *Autocentradas com reconhecimento de si* implicam no reconhecimento do idoso por si mesmo, aspecto esse que pode apontar para a expansão de si (La Taille, 2006a). Consideramos que se trata de um movimento benéfico, visto que vivemos no momento

um fenômeno de criação de estereótipos negativos sobre os idosos, uma ‘gerontofobia’, nas palavras de Martins e Rodrigues (2004). As autoras defendem que os discursos de desvalorização e esvaziamento em relação aos idosos provocam visões distorcidas e inadequadas do fenômeno da velhice e do velho, planificando e neutralizando as diferenças que existem na população idosa. Juízos de valor negativo são atribuídos aos idosos, que incluem até mesmo mitos sobre características físicas negativas ou repulsivas que fariam parte de um ‘modelo de velho’ (Martins & Rodrigues, 2004).

O hedonismo, por outro lado, liga-se à busca de prazer e felicidade. O que está em jogo deixa de ser a busca por melhoria e ampliação e passa a ser a busca pela realização pessoal imediata, prazer e felicidade. A felicidade imediata produzida pelo prazer, no entanto, pode ser vazia de sentido, tornando-se efêmera. (Damon, 2009). As justificativas de Projetos *Autocentradas Hedonistas* não significam, portanto, que o reconhecimento de potencialidades pessoais direciona as pessoas para uma contínua busca de aprimoramento pessoal, mas mostram que podemos ter planos à curto prazo, manifestações de vitórias menores e mais imediatas. Damon (2009) chama a atenção para o fato de que há hoje uma “cultura do imediatismo” (p.123) que aplaca o mundo pós-moderno e se impõe nos meios de comunicação e mesmo nas escolas dos jovens. Parece-nos que de acordo com nossa pesquisa, esse imediatismo não afeta apenas jovens, mas todas as pessoas inseridas nessa sociedade de modificações rápidas, valores em transformação e incertezas.

Em comum nas duas formas de autocentramento, seja com reconhecimento de si, seja num *autocentramento hedonista*, é a necessidade de que haja no idoso a mobilização de estratégias e ferramentas cognitivas e afetivas para não sucumbir a algumas das pressões externas que, baseando-se numa interpretação negativa da velhice e do velho, lhe impõem um papel de passividade, ausência, desvalor e incapacidade, num panorama onde esperar pela morte seria o (único) e melhor dos projetos. Os idosos que estabeleceram projetos de justificativa *autocentrada* demonstraram possuir meios de lidar com os efeitos negativos da estereotipia do envelhecimento e dos idosos, efeitos esses que dificultariam o reconhecimento de suas potencialidades. Nesse sentido, consideramos que estariam estruturando maneiras de lutar contra as visões gerontofóbicas sobre a velhice e o idoso, o que, segundo Martins e Rodrigues (2004) é essencial.

Finalmente, abordaremos a seguir as maneiras de realização dos Projetos de vida segundo os nossos participantes. A seguir apresentamos a Tabela 6. Nela constam

as categorias das Maneiras de Realizar os projetos, suas descrições e classificação quanto à Atividade ou *Passividade*. Vejamos à seguir.

Tabela 6 – Categorias das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida com suas respectivas descrições e classificação conforme atividade/passividade

| <i>Maneiras</i>                                       | <i>Descrição Maneira</i>   | <b>ATIVO/PASSIVO</b> |
|---|--|----------------------|
| <i>Deus</i>   | <i>Por meio da ajuda divina</i>  | <i>Passivo</i>       |
| <i>Paciência</i>                                      | <i>Mantendo-se paciente e aguardando o futuro</i>  | <i>Passivo</i>       |
| <i>Manter as coisas como estão</i>                    | <i>Manter as coisas da maneira que são, sem mudanças</i>   | <i>Passivo</i>       |
| <i>Cuidar do bem-estar</i>                            | <i>Cuidar de seu bem-estar físico e psíquicos</i>  | <i>Ativo</i>         |
| <i>Manter a juventude</i>                             | <i>Buscar manter-se jovem e ativo</i>  | <i>Ativo</i>         |
| <i>Planejar</i>                                       | <i>Fazer planejamento das atividades</i>   | <i>Ativo</i>         |
| <i>Guardar/ter dinheiro</i>                           | <i>Guardar dinheiro</i>  | <i>Ativo</i>         |
| <i>Estar disponível</i>                               | <i>Estar disponível para que pessoas próximas possam pedir ajuda</i>   | <i>Passivo</i>       |
| <i>Ter um bom relacionamento com pessoas próximas</i> | <i>Manter um bom relacionamento com pessoas próximas que podem ser amigos, familiares ou um grupo do qual o idoso faça parte</i> | <i>Ativo</i>         |
| <i>Manter virtudes cristãs</i>                        | <i>Manter características cristãs como a humildade e a compaixão</i>   | <i>Ativo</i>         |
| <i>Auxílio de pessoas próximas</i>                    | <i>Buscar auxílio/ajuda de pessoas próximas que podem ser amigos ou parentes</i>   | <i>Passivo</i>       |
| <i>Ter um professor</i>                               | <i>Ter um professor que possa ensinar algo ao idoso</i>  | <i>Passivo</i>       |
| <i>Estudar</i>  | <i>Estudar e treinar para conseguir aprender ou aprimorar o desenvolvimento em alguma habilidade</i>                             | <i>Ativo</i>         |
| <i>Manter laços afetivos</i>                          | <i>Manter laço de amor com pessoas próximas</i>  | <i>Ativo</i>         |
| <i>Ter sorte</i>                                      | <i>Contar com um acaso que o beneficie</i>   | <i>Passivo</i>       |
| <i>Ter Autorização do Cônjuge</i>                     | <i>Obter a aquiescência do cônjuge para realizar o que deseja</i>  | <i>Passivo</i>       |
| <i>Não sabe</i>                                       | <i>O participante não sabe qual seria a maneira de realizar seu projeto</i>  | <i>Não Sabe</i>      |

Vale ressaltar que houve maior número de Maneiras de Realizar projetos do que Projetos citados, sendo citados pelos participantes 24 Projetos e 30 maneiras de realiza-los. Segue-se a divisão numérica das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida distribuídas pelo sexo dos participantes, na Figura 40.

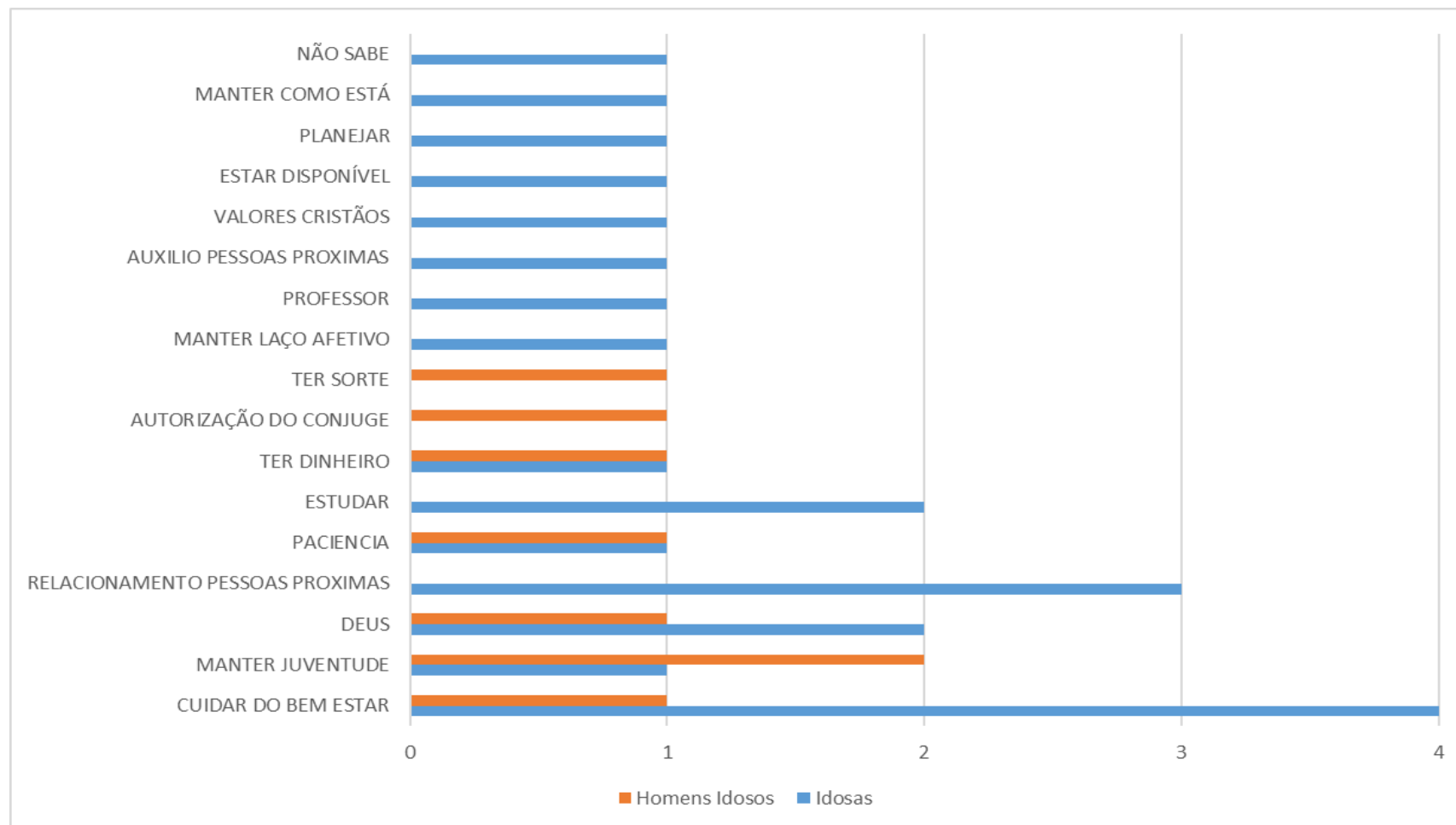


Figura 40. Distribuição das categorias das Maneiras de Realizar Projetos de Vida dos participantes por sexo

Chama a atenção o fato de que as mulheres apresentaram uma variedade maior de Maneiras de Realizar os Projetos do que os homens. Das 17 formas diferentes descritas para realizar os Projetos de Vida, somente duas foram citadas apenas por homens, cinco foram elencadas tanto por homens quanto por mulheres e 9 foram mencionadas somente pelas mulheres e houve ainda, uma mulher que não sabia qual a forma de realizar seu Projeto de Vida. Entre as maneiras citadas pelos participantes, tanto entre os homens idosos quanto entre as idosas, as mais citadas foram as categorias *Cuidar do bem-estar* e *Manter a Juventude*. Ambas as formas de algum modo estão em consonância com o pensamento imposto socialmente de que a velhice bem-sucedida é na verdade parecida com a juventude (Neri, Yassuda & Cachioni, 2004; Fortes & Neri, 2012).

Urge ressaltar também que as mulheres foram as principais responsáveis pela referência tanto das maneiras *Ativas* quanto das maneiras *Passivas* de Realizar os Projetos de vida, como é possível identificar a seguir, na Figura 41:

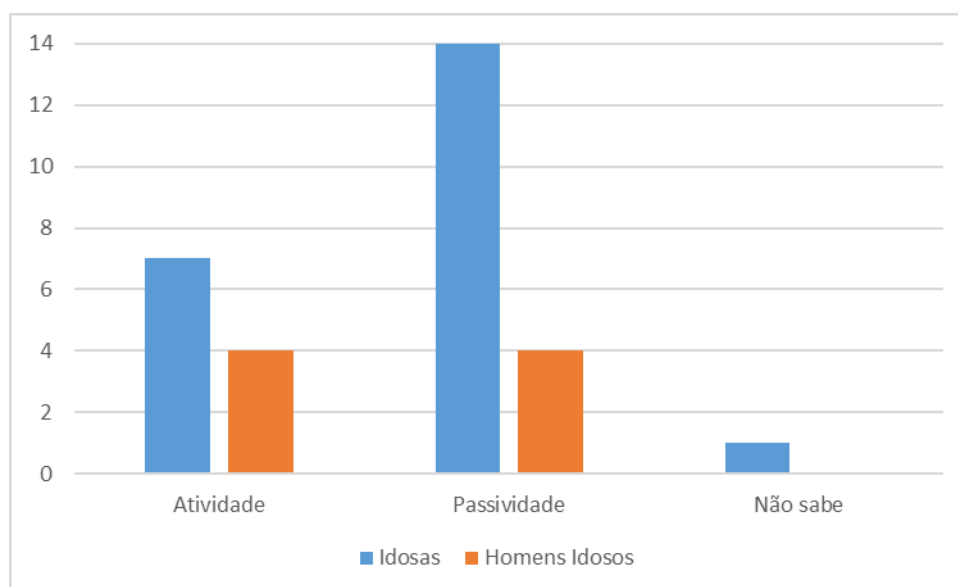


Figura 41. Distribuição das categorias das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida dos participantes por passividade e atividade, ambos os sexos

Ou seja, em números absolutos, as mulheres demonstraram mais *Atividade* nas Maneiras de Realizar os Projetos de Vida, no entanto, proporcionalmente os homens é que apresentaram maior comprometimento com a ação na busca pela realização de seus



projetos, visto que enquanto 50% das justificativas dos homens foram de cada uma das categorias, para as mulheres houve uma divisão de 63,6% das respostas associadas à passividade, como demonstram os excertos das entrevistas à seguir:

*Agnes (66)* quanto ao projeto de Acompanhar o Desenvolvimento de Descendentes:

**E como a senhora acha que vai realizar esse projeto? Qual seria maneira?**

*Forma de realizar? (silêncio) não sou eu, não é? É Deus. É ele que sabe até quando estarei aqui. Se eu conseguir viver mais 10 anos, mais ou menos... e é Ele que sabe. Eu ... eu... eu... peço, eu rezo, mas é Ele.*

**Mas a senhora acha que teria alguma maneira de a senhora conseguir realizar?**

*Eu... (silêncio) eu... olha, eu acho que não, não depende de mim mesmo. Peço a Deus que me ouça e que permita que eu fique aqui um pouco mais. Eu sou boa de saúde, graças a Deus, mas nunca se sabe. Muita gente da minha idade ou um pouco mais velho, só, acaba indo embora. Então a gente pede e vê se será atendido.*

Ou ainda o exemplo de *Júlio (64)*, sobre a Maneira de Realizar o Projeto de Retomar o contato com sua filha, quando responde: “*(suspiro profundo) Paciência... paciência*”.

As maneiras que pensamos possibilitar as realizações de nossos projetos, assim como os projetos em si, podem ser um caminho para entender nossa visão de mundo, sobre nossas próprias capacidade e potencialidades e mesmo sobre o sentimento de esperança e otimismo frente ao futuro. Comte-Sponville (2000) em seu tratado sobre as virtudes, ensina que a esperança perpassa todas as outras virtudes, pode-se ter esperança ao ser corajoso, ao ser justo e ao ser prudente. A esperança, no entanto, pode tanto levar à ação quanto à passividade, pois, se é lutar ou correr, na esperança de vencer ou de ser salvo, também é possível aguardar passivamente, na esperança de ser salvo. Nesse sentido, consideramos que nossos participantes tanto ao escolher maneiras *Passivas* quanto *Ativas* de realizarem seus Projetos de vida, parecem demonstrar de algum modo ter esperança, pois, o fato de pensarem em maneiras para realizar os projetos, significa que acreditam que a realização é possível.

Para finalizar esse subcapítulo, abordamos agora as Justificativas das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida dos participantes. A seguir podem ser identificadas as categorias com suas respectivas descrições.

Tabela 7 – Categorias das Justificativas das Maneiras de Realizar Projetos de Vida e descrições.

| <i>Justificativas das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida</i> |   |
|--|---|
| <i>Categoria e sigla</i>   | <i>Descrição</i>  |
| <i>Conectado com a Sociedade</i>                                   | <i>Justificativas em que a sociedade como um todo é vista como um fim em si mesma. O bem-estar da coletividade é presente na estruturação do projeto do idoso. Por fazer parte da sociedade, a pessoa pode se beneficiar com o bem desejado aos outros.</i>   |
| <i>Conectado com pessoas próximas</i>                              | <i>O outro é alguém ou mais pessoas com relação de proximidade com o participante. Pode ser um filho, o cônjuge, colegas ou pessoas que ocupa um papel de protagonismo no projeto do participante que, de certa forma se beneficia com o benefício pensado ao outro, pois a conexão pressupõe reciprocidade</i> |
| <i>Conectado Consigo e com Deus</i>                                | <i>Justificativas que abordam a necessidade de comportamentos por parte do participante e da atuação divina na realização do projeto</i>  |
| <i>Autocentrado com reconhecimento de si</i>                       | <i>Menção às próprias características, necessidades, habilidades e potencialidades para atuar no mundo, responsabilizando-se por suas consequências.</i>  |
| <i>Autocentrada hedonista</i>                                      | <i>Citação da necessidade de alcançar satisfação pessoal ou benefício próprio ou ainda como forma de reduzir seu próprio desprazer ou descontentamento. O outro pode aparecer na justificativa, mas como parte do contexto (figurante).</i>   |
| <i>Desconectado de Si e Centrado em Deus</i>                       | <i>Justificativa que desconsidera os potenciais do idoso porque o futuro pertence a Deus</i>  |
| <i>Desconectado do idoso</i>                                       | <i>Há a crença de que o idoso nada pode realizar, por isso é impotente</i>  |
| <i>Desconectado de Pessoas Próximas</i>                            | <i>Justificativas que citam outras pessoas como um meio ou apenas como figurantes na situação</i>   |
| <i>Pessoas Próximas Desconectadas do Idoso</i>                     | <i>O idoso justifica que pessoas próximas a ele o desconsideram, desrespeitam ou não levam em conta suas ideias e sentimentos</i>   |

As categorias do GCIO para as Justificativas das Maneiras de Realização dos Projetos de Vida dos Idosos, novamente foram divididas, como eixo estrutural, em *Conectadas*, *Desconectadas* e *Autocentradas*. Tal divisão baseou-se como já explicado anteriormente, na inclusão ou não de pessoas e na qualidade dessa inclusão. Por exemplo, há a categoria ‘*Conectado Consigo e com Deus*’, que trata das Justificativas que abordam a necessidade de comportamentos por parte do participante e da atuação divina na realização do projeto, ou seja, assim como há a ação do próprio participante, deve haver também uma participação de Deus para que o projeto se realize.

Deus esteve presente também na subcategoria *Desconectado de Si e Centrado em Deus*, mas agora o protagonismo é exclusivamente divino e o idoso apresenta-se como passivo nas mãos da divindade, acontecendo aquilo que Deus deseja ou define. As subcategorias *Desconectado do Idoso* e *Desconectado de Pessoas Próximas* apresentam em ambos os casos o idoso como passivo, mas no segundo caso, incluem-se outras pessoas na Justificativa da Maneira de Realização Projeto de Vida, assumindo o papel secundário, de meio para atingir um fim. A última subcategoria *Pessoas Próximas Desconectadas do Idoso* aborda o desprezo e desrespeito sofrido pelo idoso, mesmo nas relações com pessoas próximas de sua convivência. Observemos a Figura 42, a seguir.

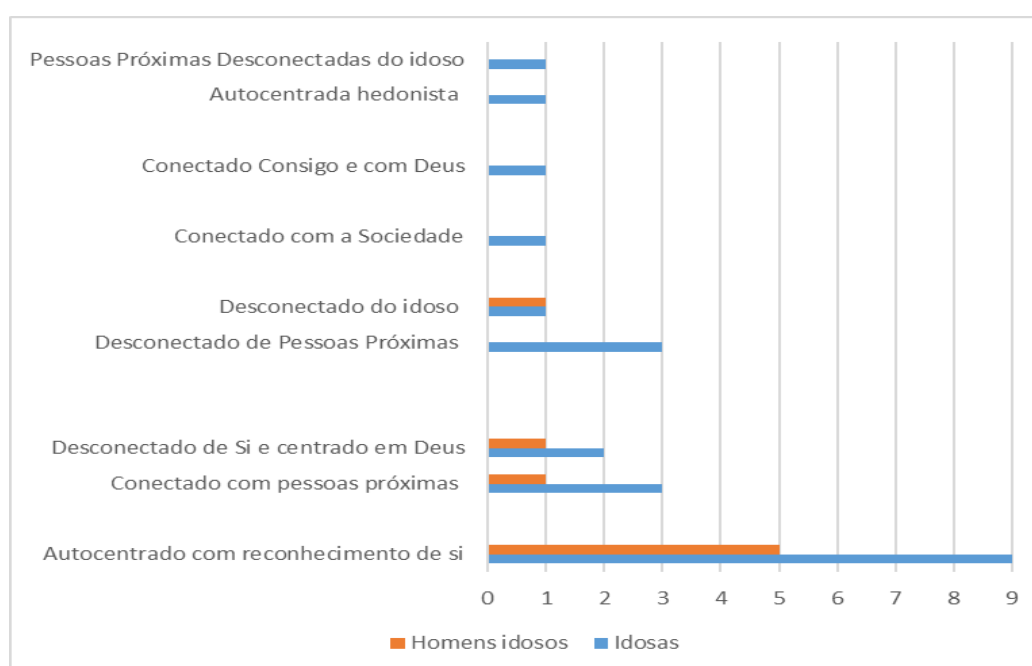


Figura 42. Distribuição das categorias das Justificativas das Maneiras de Realizar Projetos dos participantes por sexo dos participantes

As Justificativas das Maneiras de Realizar os Projetos de Vida trazem mais informações sobre as formas com que os idosos pensam o PEPV. Quase a metade dos idosos (n=14) justificou a forma de realização dos projetos de vida de modo *'Autocentrado com reconhecimento de si'*, ou seja, justificam a maneira de efetivar seus planos para o futuro com base na percepção de suas capacidades. Reconhecer-se, nesse sentido, aponta para ampliar-se, superar o presente por meio do PEPV, que leva em consideração suas propriedades pessoais contribuindo na projeção para o futuro. O reconhecimento de si parece denotar sentimentos positivos dos idosos frente a si mesmos, nesse sentido, podem revelar conteúdos morais no PEPV, uma vez que a expansão de si é fator fundamental no plano ético (La Taille, 2006a). A única menção de justificativa *'Autocentrada hedonista'* foi feita por uma idosa, que não incluiu outras pessoas em sua justificativa da maneira de realizar seu projeto.

Algumas das justificativas das maneiras de realizar projetos apresentaram conexão com outras pessoas. A conexão nos oferece um conteúdo moral, sugerindo a existência de outras pessoas como fatores centrais na resposta dos participantes. É o caso das categorias *'Conectado com pessoas Próximas'* (n=3), *'Conectado com a Sociedade'* (n=1) e *'Conectado consigo e com Deus'* (n=1). A maior parte das pessoas inseridas em papéis de importância para os idosos foram seus familiares, reforçando as pesquisas que apresentamos anteriormente e que demonstram a importância que a família possui na vida dos idosos (Kanso, Mello & Pasinato, 2004; Goldani, 2004; Mendes, Gusmão, Faro & Leite, 2005). O único caso de conexão com a sociedade, foi de uma idosa cuja resposta traz o respeito mútuo como elemento central. Senhora Neusa (60) declara que a maneira de atingir o seu objetivo de *'Continuar fazendo parte de um grupo'* é *"sendo respeitado e respeitando as pessoas"*. Aqui Neusa evidencia um dos aspectos mais caros à perspectiva de relacionamentos éticos: a reciprocidade. A reciprocidade implica no reconhecimento do valor das pessoas envolvidas numa relação, aproximando-nos assim de uma perspectiva mais autônoma moralmente (Piaget 1932/1994). No tocante à *Conexão Consigo e com Deus*, apresentada por uma participante, Jung (2012d) relembra que a vivência de Deus revela algo para além da religião, o que o autor chama de função religiosa. A dimensão religiosa em Jung descortina a necessidade do valor da humildade frente à vida e aos muitos eventos incontroláveis que ocorrem durante o ciclo vital (eventos de vida); bem como cumpre a função social de orientadora dos homens nas diferentes etapas da vida. Por meio dos

diversos ritos e narrativas religiosas e com a busca da aproximação do Divino o homem pode se organizar diante das várias exigências e vir a fazer escolhas mais adequadas à moralidade presente em sua religião (Jung, 2012e). Nessa perspectiva, consideramos que a religiosidade e a aproximação com o Divino, podem vir a permitir articulações com o desenvolvimento moral, visto que uma das funções da religião seria dar ao homem a dimensão de estar ligado a todos os outros seres humanos, num sentido de irmandade.

Finalmente passemos para a análise das justificativas das maneiras categorizadas como *'Desconectadas'*. A *desconexão* pode indicar três diferentes posicionamentos: os idosos não incluíram outras pessoas no PEPV; a inclusão de outras pessoas aconteceu de modo instrumentalizador; ou ainda o idoso não reconheceu sua própria possibilidade de agir na estruturação do PEPV. Vejamos cada uma das categorias.

No caso da justificativa *'Desconectada do Idoso'* (n=1), o participante parece reproduzir os estereótipos negativos sobre a velhice e a condição daquele que é velho (Martins & Rodrigues, 2004). O idoso é visto como um ser despotencializado, incapaz de realizar mudanças ou crescimentos em sua vida. Essa visão, como demonstrado anteriormente negativa, preconceituosa e estereotipada sobre a velhice e o velho, ainda se perpetua em uma parte da literatura e mesmo nos meios de comunicação, correspondendo ao conceito que Palma (2006) chama de “ancianismo” (p.6). A reprodução de valores preconceituosos, que diminuem o outro, relaciona-se com uma lógica heterônoma, na qual as relações de reciprocidade e igualdade são menos possíveis e a justiça se torna distante. (Piaget, 1932/1994).

A desconexão pode aparecer também na relação com outras pessoas, como no caso das justificativas de maneiras de realização de projetos pertencentes à categoria *'Desconectado de pessoas próximas'* (n=3). Apenas idosas justificaram a maneira de realizar projetos dessa maneira, demonstrando, portanto, que senhoras também podem considerar outras pessoas como meios para se chegar a um fim. No caso específico, pessoas de seus relacionamentos próximos. Isso pode contrariar estereótipos e mitos sobre o velho. Como afirmado por Reis e Ceolim (2007), o mito do idoso dócil, tranquilo e bondoso, pleno de características positivas e sentimentos de amor pelo próximo, ainda se perpetua, inclusive na visão de profissionais que lidam com idosos. Essa cegueira que Martins e Rodrigues (2004) afirmam ser causada pelos estereótipos, afastam toda a população do fenômeno do envelhecimento e, portanto, de uma relação

mais efetiva e construtiva com os idosos.

Outra forma de desconexão, foi a que trouxe a figura de Deus para o papel central nas justificativas das maneiras de realizar projetos. A categoria '*Desconectada de si e centrada em Deus*' (n=3) coloca o poder de transformar a vida e condição de agir nas mãos do Divino. O idoso não se reconhece como elemento ativo na equação. Despreza suas capacidades e se vê como incapaz de realizar transformações. Parece-nos que tal visão é contrária à expansão de si, explicada por La Taille (2006a), visto que o idoso se torna sujeitado às vontades de Deus e não um ator principal ou ao menos coadjuvante na construção de seu futuro.

Finalmente, na categoria '*Pessoas próximas desconectadas do idoso*' apresentada por apenas uma mulher, a tônica é a relação de não reconhecimento do idoso por parte de outras pessoas. A idosa percebe-se ignorada na relação, seus sentimentos e ações são desconsideradas por membros de sua família e por isso ela se sente incapaz de realizar mudanças significativas em sua vida. Mais uma vez, a relação de desigualdade e desrespeito aponta para um conjunto de valores contrários à moral autônoma (Piaget, 1932/1994). O reconhecimento do outro não ocorre e isso pode prejudicar inclusive a autoimagem da própria idosa, como o método clínico (Piaget, 1926/s.d.), possibilitou averiguar.

Estamos prestes a terminar esse capítulo, no entanto, algumas últimas palavras são necessárias para finalizar a apresentação dos resultados concernentes ao PEPV. Dois elementos que não eram alvo de nossa investigação foram consistentemente presentes nas entrevistas dos idosos: a morte e a religião/Deus. Entre os 30 idosos de nossa pesquisa, 23 citaram a Morte. Algumas vezes ela não foi mencionada com esse termo, em seu lugar foram usadas palavras e expressões como: fim, finitude, barranco abaixo, estou no lucro (por estar vivo), não há mais nada para mim, ir embora e máquina parar. A morte foi associada à ausência de projetos, visto que pensar no futuro implicaria em pensar na morte, já que nossos os idosos associaram o envelhecimento ao fim da vida. Porém esteve também presente entre idosos que possuíam projetos de vida. Tais ocorrências se deram em ambos os sexos e sem distinção de faixa de idade, escolaridade, formação acadêmica, município de residência ou relacionados à aposentadoria. O número de pessoas na Rede de apoio também não pareceu influenciar. Essa associação que os idosos fizeram entre a velhice e o fim da vida foi encontrada em outros estudos e discussões teóricas, como é o caso de Doll (2002), Py e Trein (2002), Maia (2005), Oliveira e Lopes (2008) e Oliveira, Pedrosa e Santos (2009). Nesse

sentido, consideramos que tal associação pode ter concorrido para o baixo número de Projetos de Vida citados pelos idosos e pelo baixo número de idosos que mencionaram ter projetos de vida, afinal, seria menos esperado pensar projetos para o futuro, quando se pensa estar próximo ao fim da vida, como demonstra a literatura. Porém sugerimos que outras pesquisas possam ser feitas para elucidar a existência ou não de uma relação entre as representações da morte, da velhice e os projetos de vida de idosos.

Isto posto, quando comparamos os dados da presente pesquisa realizada com idosos e os dados de nossa investigação realizada com adolescentes (Miranda, 2007), demarcamos algumas diferenças. Primeiramente, todos os adolescentes entrevistados naquela pesquisa apresentaram projetos de vida, o que não ocorreu na presente pesquisa. Outro elemento importante é que os adolescentes enumeraram projetos que compreendiam fatores relacionados à construção de sua vida, teoricamente, ainda no início do ciclo vital. Os projetos dos adolescentes compreendiam principalmente Bens Materiais, Relacionamentos Afetivos, Atividades Profissionais e Estudo (Miranda, 2007). Os adolescentes queriam adquirir carros, casas, namorar, se casar, trabalhar e ganhar dinheiro, se formar no ensino médio e na faculdade. Dessas categorias, apenas a categoria ‘Estudar’ esteve presente também entre os idosos. Com relação à moralidade nos Projetos de vida, os adolescentes enunciaram quase metade de seus projetos com justificativas e maneiras de realizar, classificadas como ‘Conectadas’, dado semelhante da pesquisa atual com idosos, na qual a conexão foi metade das justificativas de projetos, quase sempre em relação à familiares – maridos, filhos ou netos.

Finalmente, na investigação com os adolescentes, não houve qualquer menção à outras pessoas desconectadas do adolescente, como ocorreu em nosso estudo na Justificativa da Maneira de realizar Projetos. A desconexão de outros com os sujeitos da pesquisa foi encontrada na pesquisa de Andrade (2012). Urge ressaltar que os participantes de Andrade – surdos- faziam parte de uma população estigmatizada socialmente (Andrade, 2012), assim como nossos idosos (Martins & Rodrigues, 2004). Ler página 2012 Esses dados sugerem a importância da realização de pesquisas com populações excluídas e estigmatizadas.

Apresentados os resultados do PEPV, partiremos agora para os paralelos e conexões que entendemos existentes entre os elementos apresentados na presente tese – Identidade dos Idosos, Redes de Apoio e os Projetos de vida, no próximo capítulo onde serão dissertadas as **Considerações Finais**.



*“You get what anyone gets –  
You get a lifetime”  
(Neil Gaiman - Death)*



## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciamos a presente pesquisa visando investigar, sob o ponto de vista da psicologia da moralidade, o Processo de Estabelecimento de Projetos de Vida (PEPV) entre idosos e as relações de tal processo com a composição e efetividade da rede de relacionamentos significativos dos participantes. Para isso investigamos quem eram nossos participantes e fizemos os primeiros levantamentos sobre sua rede de apoio social (Estudo 1), indagamo-lhes sobre seus projetos de vida (Estudo 2) e averiguamos como eram compostas e qual era a efetividade das suas redes de relacionamentos significativos (Estudo 3). Nesse capítulo, retomaremos os principais dados encontrados e para tanto, seguiremos a mesma sequência utilizada na apresentação dos resultados, primeiro abordaremos o Estudo 1, seguiremos então para o Estudo 3 e finalmente abordaremos o Estudo 2, momento no qual faremos as conexões entre os três Estudos.

Recapitulemos os principais resultados encontrados. No Estudo 1, iniciamos com o objetivo de caracterizar os participantes quanto a diversos aspectos. Trabalhamos com dois grupos de 15 pessoas, todos idosos, igualmente divididos conforme o sexo. No que tange às suas idades, nossos participantes foram divididos em três grupos etários, o primeiro grupo tinha entre 60 e 64 anos de idade e foi formado por três idosas e oito homens idosos; o segundo grupo (65-69 anos) tinha cinco idosas e quatro homens idosos e finalmente o último grupo (70-74 anos) tinha sete idosas e três homens idosos. A média de idade entre as idosas foi de 68,2 anos e entre os homens idosos foi de 65 anos, com média geral dos participantes de 66,6 anos. O fato de as mulheres terem, em média, mais idade do que os homens, aponta para um fenômeno mundial, a feminização da velhice, identificado por diversos autores (Neri, 2007, 2008; Salgado, 2002; Camarano 2002, 2003; Camarano, Kanso e Mello, 2004).

Com relação ao município de residência, nossos idosos viviam em três dos municípios da Grande Vitória: Vitória, cidade na qual residiam sete idosas e seis homens idosos; Serra, município de residência de cinco idosas e sete homens idosos e Vila Velha, local de moradia de três idosas e dois homens idosos.

Quanto à escolaridade, identificamos que seis idosas fizeram o curso de magistério chamado de “Curso Normal”, seis tinham o ensino médio completo, duas concluíram o terceiro grau e uma fez o curso normal seguido da faculdade. Entre os homens a escolaridade foi diferente: dois homens cursaram o ensino médio e

posteriormente seguiram carreira militar, 10 homens idosos fizeram cursos técnicos, desses 10 homens idosos, três cursaram também a faculdade, outros três homens idosos fizeram apenas o curso superior. Constatamos, portanto que as mulheres tiveram escolarização inferior aos homens. Os dados que encontramos foram coincidentes com o que discutem Neri (2007) que indica que as mulheres idosas têm, em geral, piores condições educacionais e econômicas do que os homens. A não existência de homens tendo feito o curso normal pareceu estar relacionada com a feminização da carreira docente das séries elementares, como explicado por Chamon (2006).

À respeito da aposentadoria, todos os 15 homens idosos haviam alcançado essa condição, o que não ocorreu entre as idosas, já que 13 delas haviam se aposentado. Apenas três pessoas mantinham atividade remunerada, duas mulheres e um homem. Todos os três faziam parte do primeiro grupo etário, entre 60 e 64 anos. Uma das mulheres era professora, a outra idosa, dona de uma cafeteria e o homem era dono de uma pequena loja de materiais metalúrgicos.

Houve uma clara divisão nas carreiras nas quais os idosos se aposentaram dependendo de seu sexo. As idosas se aposentaram como professoras (n=6), autônomas (n=2), e ainda como comerciante, comerciária, assistente administrativo, costureira e secretária, cada uma das profissões com apenas uma menção. Entre os homens idosos, quatro se aposentaram como técnicos, dois como administradores, dois como engenheiros e dois na carreira militar, e ainda, com uma menção cada, as carreiras de: preparador físico, analista, contador, eletricitário e torneiro. Os dados referentes à escolaridade e aposentadoria, parecem indicar justamente o que Motta (1999) demonstra: às mulheres houve maior imposição e controle na saída para o mercado de trabalho e isso se retratou nas aposentadorias, resultando na divisão sexual do trabalho discutida por Hirata e Kergoat (2007) e Chamon (2006).

No que tange ao tempo de aposentadoria, mais da metade dos participantes (n=18) estavam aposentados há um período entre uma e duas décadas. Apenas oito estavam aposentados há menos de 10 anos e apenas dois aposentaram-se há mais de vinte anos. De modo geral nossos participantes declaram ter uma visão negativa da aposentadoria, percebendo-o como uma fase da vida ligada ao desvalor, coincidindo com o que afirmam Selig e Valore (2010) quanto à associação da aposentadoria com ócio e exclusão social.

Quanto ao estado civil também houve diferenças relevantes entre idosas e homens idosos. A maior parte das mulheres era casada (n=8), enquanto apenas cinco

homens idosos tinham a mesma condição; entre os viúvos as mulheres eram maioria também, sendo cinco viúvas e três homens viúvos; poucos foram os divorciados, apenas duas idosas e um homem idoso e finalmente, apenas os homens mencionaram ter união estável (n=6). Com relação ao tempo em que mantinham seus respectivos estados civis, não houve relevantes diferenças quanto ao sexo, mas em relação ao tipo de estado civil. A maior parte dos casados estava nessa condição há mais de 30 anos (n=9) e apenas dois estavam casados há menos de vinte anos, mas a mais de uma década. Todos os viúvos estavam nessa condição há 20 anos ou menos e os divórcios aconteceram entre 6 e 20 anos atrás. Finalmente, as uniões estáveis foram mais variáveis no que tange ao tempo, duas ocorreram entre duas e três décadas atrás, uma ocorreu há 8 anos e três há cinco anos ou menos.

Quanto ao arranjo familiar, novamente houve diferenças entre os sexos, mas não em todos os tipos de arranjo. Por exemplo, a mesma quantidade de homens (n=6) e mulheres (n=6) vivia com seu cônjuge e filhos, o que também ocorreu com o arranjo do tipo ‘pessoa idosa vivendo com seu filho/a’, o qual era vivenciado por uma idosa e um homem idoso, porém as semelhanças param nesse ponto. A residência apenas com cônjuge foi a realidade de quatro homens idosos e duas idosas; apenas um homem idoso morava com seu cônjuge e seu enteado; também apenas um homem idoso residia com seu filho e sua nora e apenas uma idosa morava com seu filho, sua nora e netos. A moradia unipessoal, ou seja, a pessoa idosa morando sozinha, foi o arranjo em que mais houve diferença entre os sexos, apenas dois homens idosos viviam nessa condição, enquanto cinco idosas residiam sozinhas. No Brasil o número de idosos morando sozinhos vem crescendo e considerando a feminização da velhice, nossos dados estão coincidindo com dados e expectativas demográficas (Camarano, Kanso e Mello, 2004).

Perguntamos também aos idosos os motivos que os levavam a se manter em seu arranjo familiar. Quase metade dos idosos (n=14) respondeu por meio da afirmação de valores familiares tradicionais, nas quais casais casados moram com seus filhos até que estes se casem e idosos moram sozinhos após a viuvez. Os descendentes – filhos e netos – fazem parte das preocupações dos idosos (n=6) e dos motivos de manterem seus arranjos familiares. Finalmente, houve diferenças entre os sexos em algumas respostas, três homens idosos responderam que residem com seus cônjuges visto que seria mais vantajoso para eles. Enquanto isso, quatro idosas responderam que residem sozinhas porque se sentem livre e empoderadas dessa forma. Um idoso que vivia com sua esposa e o filho dela, seu enteado, respondeu que se casar com alguém significava aceitar sua

família. Esses dados, em particular as declarações das idosas afirmando as vantagens de viverem sozinhas e livres, sugerem que os modelos familiares estão em processo de transformação, mas esse processo é longo, tal qual discutem Teixeira e Rodrigues (2009).

Também questionamos aos idosos sobre as atividades que realizavam com seus familiares. Todos os idosos participantes realizavam atividades. Entre as idosas, três auxiliavam no cuidado dos netos, o que segundo as idosas lhes dava grande satisfação. Tal sentimento declarado por nossas participantes confirma os estudos de Oliveira, Gomes, Tavares e Cárdenas (2009), que afirmam que as trocas intergeracionais entre avós e netos está ligada à satisfação de ambos os envolvidos na relação. Dando continuidade aos dados, seis idosas faziam pequenos passeios nas férias e nos feriados, nove recebiam apoio familiar ao fazer visitas a serviços de saúde, 19 realizavam atividades cotidianas como almoços e arrumação da casa e 30 se encontravam com familiares e realizavam pequenos passeios aos fins de semana, totalizando 67 menções de atividades realizadas com suas famílias. Os homens idosos, por sua vez, citaram apenas 3 ocorrências de viagens e passeios de férias e feriados, 12 atividades cotidianas compartilhadas com suas famílias, 13 menções à visitas aos serviços de saúde e 24 citações de passeios e encontros aos fins de semana. Ou seja, com exceção das visitas à médicos e serviços de saúde, os homens compartilham menos atividades com seus familiares do que as idosas, visto que eles totalizaram 52 menções.

Sobre a realização de atividades com familiares, Doll (2007) garante que as interações de qualidade em que haja proximidade e reconhecimento social, são fundamentais para o bem-estar e a autoimagem dos idosos, o que pode ser percebido no discurso de nossos participantes, os quais declararam contentamento em realizar atividades das mais variadas naturezas, desde atividades culturais e recreativas, como assistir a filmes e jogos de futebol, até viagens e passeios mais longos, passando por atividades corriqueiras e de menor caráter lúdico, como fazer a limpeza da casa.

Não somente as famílias, no entanto, fazem parte da convivência dos idosos. Quanto a isso, questionamos aos participantes se faziam parte de grupos e há quanto tempo. Os nossos dados foram parcialmente dissonantes de outros estudos, pois em nossa pesquisa, quase metade dos idosos participavam de grupos. Nesse sentido, segundo Doll (2007) em estudo realizado pelo IPEA, 64% dos idosos brasileiros não participam de grupos. Ainda assim, os nossos idosos participavam principalmente de grupos religiosos, o que reflete a pesquisa de Doll (2007), que encontrou dados

semelhantes de participação de idosos em grupos religiosos em seus estudos. Detalhando os dados, encontramos que, seis idosas e dois homens idosos faziam parte de grupos religiosos, quatro homens idosos estavam no A.A. e dois eram parte da maçonaria. Das idosas que estavam na igreja, quatro estavam no grupo há cerca de dez anos, uma a apenas 4 anos e uma há 20 anos. Os homens faziam parte de grupos religiosos com períodos de filiação bem distintos, um deles há apenas dois anos e o outro estava inserido há 20 anos. A maçonaria contava com dois homens idosos participantes, um deles há três décadas e o outro há 15 anos como membro desse grupo. Finalmente o A.A. era frequentado por um dos homens há apenas dois meses, outro homem idoso fazia parte desse grupo há 15 anos e os outros dois há 20 e 23 anos.

Finalizando as questões do Estudo 1, os participantes foram perguntados sobre os motivos de fazerem parte dos grupos. As seis mulheres, todas fazendo parte de grupos religiosos, responderam que os motivos para estarem inseridas nesses grupos eram: sentir-se bem, sentir-se apoiada e ter satisfação em ajudar outras pessoas. Cada um desses motivos teve duas menções. No que tange aos homens idosos, os motivos de participação foram diferentes, em sua maioria. Os dois participantes da maçonaria informaram terem afinidade com a instituição; quanto aos dois participantes de instituições religiosas um informou que se sentia apoiado e o outro tinha satisfação em ajudar. Finalmente os quatro membros do A.A informaram que faziam parte do grupo porque tinha necessidade do grupo para manter sua saúde.

Nossos participantes reconheceram a importância de integrar grupos. Dados semelhantes foram encontrados por Wichmann, Couto, Areosa e Montañés (2013) que destacam que em seu estudo, os próprios idosos têm a mesma percepção sobre a participação em grupos. Acreditamos que seria relevante realizar outras pesquisas sobre esse tema, e em particular a inserção de idosos em grupos como o A.A e o Narcóticos Anônimos (N.A.), visto que ocorrência de alcoolismo e demais dependências entre os idosos, de acordo com Prais, Loyola Filho, Firmo, Lima-Costa & Uchoa (2008) é pouco estudado e é um fenômeno importante pois, essa população é especialmente vulnerável aos efeitos dessa doença.

Quanto aos 16 idosos que não faziam parte de grupos, as justificativas foram as mesmas em ambos os sexos: as dificuldades e problemas de se relacionar em grupo e acreditarem que a convivência com amigos e familiares já era suficiente.

Assim, nossos dados quanto à categorização dos Idosos e o levantamento inicial das redes de apoio, permitiram compreender que nossa população era heterogênea,

como o é a população de idosos em todo o mundo e no Brasil. Nossos participantes estavam submetidos à pressões sociais e, em parte devido a isso, desenvolveram sentimentos dúbios e contraditórios sobre a fase da vida em que se encontram. De modo geral reconhecem a importância da família e dos grupos. Finalmente, a morte de entes queridos os desperta para sua própria finitude.

Feitas essas considerações sobre o Estudo 1, prosseguiremos para as considerações do Estudo 3, que visou ao levantamento da composição e efetividade das Redes de Apoio Social – Redes de Relacionamento Significativos. Quanto à extensão das Redes de Apoio Social – Redes de Relacionamento Significativos, todos os idosos foram capazes de fazer o adequado preenchimento e as idosas tiveram, em média, redes mais extensas do que os homens. Para elas as redes foram compostas de 7 pessoas e para eles havia em média 5 pessoas, ou seja, média geral de aproximadamente 6 pessoas na rede. Tal extensão está muito próxima dos dados encontrados por Resende, Bones, Souza e Guimarães (2006) e Silveira e Paskulin (2014) e Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola e Faccenda (2011). O fato de no nosso estudo as mulheres apresentarem uma média de membros maior do que os homens em suas redes, vão ao encontro de dados como os de Antonucci e Akiyama (1987) e os estudos de Neri (2008).

No que tange à composição das RRS, foram encontrados oito tipos diferentes de vínculo: filhos, citados pelas idosas 30 vezes e pelos homens idosos 20 vezes; Amigos, os quais as mulheres mencionaram 27 vezes e pelos homens idosos apenas 13; irmãos, os quais foram citados pelas senhoras 21 vezes e no caso dos senhores 18; vizinhos, os quais fizeram parte de RRS 14 vezes e metade desse valor, no caso dos homens idosos; cônjuges, que apareceram em igual número para os participantes dos dois sexos, sete vezes para cada grupo; primos, que foram mais citados pelos homens (n=7) do que pelas mulheres (n=2), noras/genros, citados apenas pelas idosas quatro vezes, e finalmente, pais e mães de nossos participantes, que foram citados uma vez pelas idosas e duas vezes pelos homens idosos. Totalizando, as idosas citaram 104 pessoas e os homens mencionaram 76 pessoas nas suas RRS. É importante frisar que, muito embora as mulheres apresentem uma rede de apoio mais extensa, isso não significa, a princípio, que são apoiadas de modo mais efetivo, pois não é o tamanho da rede de apoio o elemento central da sua efetividade, mas a qualidade das relações ali estabelecida (Neri, 2008).

Com os valores atribuídos pelos idosos aos membros de suas redes de apoio, foi possível constatar também que, em média, o Compromisso com os membros das RRS era de alto a muito alto (4,58), o que indica que nosso idosos possuem intenção de manter os relacionamentos que enumeraram. Em segundo lugar, o aspecto da rede social que recebeu melhor pontuação na Escala *Likert* foi a Satisfação, ou seja, o contentamento com os membros das RRS, com escore de 4,33. Apoio Recebido e Apoio Dado tiveram escores de 4,11 e 4,03 respectivamente e finalmente, apenas dois aspectos das RRS tiveram escores médios abaixo de 4,00; a Confiança (3,95) e a Intimidade com 3,29. Os valores de Confiança e intimidade serem próximos, está de acordo com o que Dornelas (2010) afirma, costumamos confiar em quem temos intimidade, e vice-versa, logo, se a pontuação de um dos dois é inferior a 4,00 ou seja é média, seria provável que o outro também sofreria uma queda, o que de fato ocorreu.

Retomemos, agora brevemente, os resultados de cada uma das propriedades estudadas nas RRS. Iniciaremos com o aspecto Intimidade. Essa propriedade dos relacionamentos diz respeito à realização de atividades conjuntas e compartilhamento de informações pessoais, se aproximando, portanto do que Hernandez e Oliveira (2003) chamaram de intimidade comunicativa. As idosas atribuíram aos participantes de suas RRS um grau de Intimidade médio de 3,44. Em média, os cônjuges foram considerados os mais íntimos (4,28), os filhos em segundo lugar (4,00), seguidos dos amigos (3,60), os amigos tiveram pontuação muito próxima (3,50), seguidos dos vizinhos (3,14) e ao final, empatados com escore 3,0 estiveram irmãos, pai/mãe e nora/genro. Os homens, com escore médio de Intimidade 3,14 também enumeraram cônjuges como as pessoas mais íntimas (escore médio 4,57), seguidos de filhos (escore médio 3,25) e amigos e vizinhos aparecem empatados (escore =3,00).

A Confiança é outro importante aspecto das RRS e confiar, segundo Dornelas (2010) significa autorrevelar-se, transmitindo ao outro informações pessoais e importantes sobre si mesmo. Assim, juntamente com a intimidade, a Confiança aponta para o quanto uma pessoa compartilha com o outro informações, tempo e atividades, gerando proximidade emocional. Nesse aspecto, as mulheres avaliaram seus pais/mães com as maiores pontuações (5,00), lembrando que apenas uma mãe foi citada. Em segundo lugar, os primos tiveram pontuação de 4,50 e em seguida os amigos, cujo escore foi 4,30. Os cônjuges tiveram a pontuação de 4,00 e os filhos, o escore 3,90 enquanto os irmãos obtiveram a pontuação 3,85, finalmente os vizinhos e nora/genro obtiveram a mesma pontuação de 3,50. Com os dados da composição das RRS e dos

aspectos Intimidade e Confiança, foi possível perceber que as mulheres, além de possuírem maior rede, também se autorrevelam mais, estabelecendo relações mais íntimas do que os homens, o que é semelhante aos resultados de Souza e Hutz (2008).

Também foi necessário que os nossos participantes apontassem valores para o aspecto Satisfação. Conforme trabalhado por Dornelas (2010), a satisfação é o contentamento com o relacionamento. A satisfação foi o aspecto no qual os escores apontados por idosas e homens idosos foi o mais próximo em quase todos os elementos avaliados. As mulheres indicaram o escore 5,00 na relação com os Primos, enquanto os homens idosos atribuíram o valor 4,14. Também foi esse o valor que uma idosa, a única mulher a mencionar sua mãe na rede, atribuiu em sua relação (5,00), já os senhores atribuíram às relações com pai/mãe, escore 4,50. Os filhos, receberam das idosas o escore de 4,60 e dos homens idosos a pontuação foi 4,55. Em relação aos cônjuges, tanto idosas quanto homens idosos atribuíram a mesma pontuação, 4,42. Os irmãos receberam 4,14 das senhoras e 4,00 dos homens e os amigos obtiveram a pontuação de 4,03 das idosas e 4,00 dos senhores. A mesma pontuação foi atribuída por idosas e senhores idosos aos vizinhos e finalmente, nora/genro, citados apenas por idosas, tiveram a pontuação de 4,25. Podemos entender, portanto que, em média, nossos participantes têm uma satisfação alta ou próxima de muito alta em seus relacionamentos.

Quanto ao Apoio Recebido, foi possível identificar que em quase todos os casos os homens idosos recebem mais apoio do que as idosas. Os senhores atribuíram escores 4,60 aos seus irmãos e 4,50 aos seus pai/maes. Muito próximo a esses valores foi o escore recebido por cônjuges (4,42). Os filhos vieram logo a seguir, com 4,10 e os amigos 3,90. Finalmente, primos tiveram uma pontuação de 3,70. No tocante às idosas, primos e pai/mãe receberam a mesma pontuação (5,00). Em terceiro lugar vieram os cônjuges com escore 4,00; seguidos de 3,88 para amigos; 3,80 com relação aos irmãos; 3,75 para nora/genro e 3,60 quanto ao apoio recebido dos filhos. Finalmente, os vizinhos aparecem com 3,42. Como se pôde observar, a maior parte dos grupos que as mulheres citaram, obteve média inferior a 4,00; o que não ocorreu com os homens idosos. De fato, a literatura demonstra que as mulheres são as principais apoiadoras e não as principais apoiadas. Paula-Couto (2008) salienta que as mulheres são as principais apoiadoras tanto dos homens quanto das próprias mulheres.

Finalmente, o último aspecto avaliado pelos participantes quando às RRS foi o Apoio Dado, ou seja, os idosos tiveram que avaliar a si mesmos nas relações, como



fontes de apoio a outrem. A função de apoiar outras pessoas é importante por ser um dos elementos fundamentais no bem-estar estar (Alves, 2007). De toda as relações enumeradas, os senhores idosos atribuíram a si mesmos valores maiores que as mulheres atribuíram a si mesmas em dois casos: o apoio aos filhos, com 4,40 no escore deles e 4,23 para elas e em relação aos pais/mães, na qual os homens idosos atribuíram 4,50 a si mesmos e as idosas elegeram a si mesmas o escore 4,00. E todos os outros casos, as idosas atribuíram a si mesmas, valores maiores. Quanto aos cônjuges elas obtiveram 5,00; na relação com nora/genro 4,50 e quanto aos irmãos o valor médio foi 4,42. Nas relações com os primos o escore foi 4,00 e finalmente Amigos e vizinhos receberam 3,92 e 3,64; respectivamente. Nas avaliações feitas pelos homens, eles consideraram o escore 4,14 para as relações com seus cônjuges; 3,72 com seus irmãos e 3,71 com relação aos seus primos. Amigos recebem apoio de 3,61 e finalmente vizinhos obtiveram o valor 3,00.

Os escores encontrados em nossa pesquisa não podem ser comparados com outras pesquisas feitas com idosos, visto que não foi encontrada na revisão bibliográfica outra investigação que tenha se utilizado do mesmo instrumento com essa mesma população, porém, ao estabelecermos um comparativo com os resultados encontrados por Dornelas (2010) será possível perceber que assim como os nossos participantes, naquela pesquisa as brasileiras valorizam os relacionamentos interpessoais. Os escores de intimidade que em nosso caso, foram a média mais baixa entre todos os aspectos avaliados pelos idosos nas RRS, foram também os inferiores em seu estudo com as mulheres brasileiras e mexicanas.

Feitas essas observações sobre o Estudo 3, partimos agora para as considerações finais acerca do Estudo 2, que investigou o Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida e quanto às relações entre os três estudos, retomando assim o objetivo geral dessa Tese. Seguem agora nossos principais apontamentos.

A possibilidade de pessoas idosas engendram projetos de vida vai ao encontro do paradigma *Lifespan* (Baltes, 1987, 1997), o qual compreende o desenvolvimento como um processo contínuo. Com base nessa fundamentação teórica e com os objetivos de averiguar o processo de estabelecimento dos projetos de vida dos idosos e analisar a inclusão de outras pessoas nesse contexto, realizamos o Estudo 2. As perguntas que foram feitas aos idosos iniciaram com a questão sobre ter o não projetos de vida, quando não houve projetos, pedimos aos idosos que justificassem tal ausência; seguidamente, quando houve projetos, solicitamos que explicassem os motivos de haver

tais projetos, as maneiras de realizar esses planos de futuro e finalmente as justificativas de serem essas as formas de realizá-los. Para tanto, utilizamos o Método Clínico piagetiano (Piaget, 1926/sd) e categorizamos as várias respostas utilizando os preceitos de Delval (2002). Todas as justificativas foram categorizadas pelo Grau de Consideração do Idoso e do Outro (GCIO), que visa à análise moral da inclusão si mesmo e de outras pessoas no Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida (PEPV).

O primeiro questionamento que fizemos aos nossos 30 idosos foi se cada um de eles possuíam projetos de vida e encontramos que 13 deles mencionaram um total de 24 projetos. Os outros 17 não citaram projetos de vida. Em continuidade à investigação questionamos aos 17 idosos que não enumeraram projetos, quais os motivos de não terem projetos. As respostas foram categorizadas com a utilização do GCIO e como resultados obtivemos que quase a totalidade das respostas foi *Desconectada*. Entre elas, sete respostas eram *Desconectadas de Si com Jovem Conectado com o Futuro*, outras cinco eram *Desconectadas de si com tranquilidade/passividade frente ao futuro*, duas foram *Desconectada de si com negatividade/tristeza frente ao futuro* e também duas respostas *Desconectada de si com incerteza/passividade frente ao futuro*. Apenas uma era *Autocentrada com medo do futuro*. Portanto, é possível compreender que das 17 pessoas que não apresentaram projetos de futuro, apenas uma idosa respondeu que tem medo do futuro, mesmo levando em conta suas possibilidades e capacidades para lidar com eventos de vida. Os outros 16 participantes não se consideraram sujeitos ativos e variaram entre se verem tristes, amedrontados, duvidosos ou passivos frente ao futuro. O fato de alguns dos nossos participantes não articularem planos para seus futuros é semelhante aos resultados de Ferreira (2015) e vai ao encontro do que considera Campedelli (2009), que afirma que as pessoas mais velhas, em geral, vivem mais com suas memórias do passado do que pensando no amanhã.

No entanto, os outros 13 idosos, sendo sete mulheres e seis homens idosos, foram capazes de enumerar 24 projetos de vida, dos quais, 17 foram citados pelas idosas e sete pelos homens idosos. As idosas apresentaram seis projetos que envolviam familiares, dos quais, três projetos de manter convivência com familiares; dois projetos de acompanhar o desenvolvimento de descendentes; um projeto visando o bem-estar psicológico de uma descendente, e um projeto de cuidar do cônjuge. Três projetos das idosas diziam respeito a estudar; outros dois projetos, visavam cuidar da saúde; e mais dois diziam respeito a continuar fazendo parte de um grupo, por último, com uma

menção cada um, houve os projetos de viajar, trabalhar e ter uma vida mais tranquila. Com relação aos projetos dos homens idosos, a categoria mais citada foi a de acompanhar o desenvolvimento de descendentes, com três menções; os outros quatro projetos foram cada um de uma categoria diferente: ser longevo, viajar, ter uma vida mais tranquila e manter a convivência com familiares. Assim, as mulheres foram responsáveis pela maior parte dos projetos e por uma maior diversidade de categorias de projetos. Quando comparamos os dados dos projetos de vida dos idosos com os projetos de vida dos adolescentes da nossa pesquisa de mestrado (Miranda, 2007), é possível perceber que as categorias diferem, visto que apenas nas categorias ‘viajar’, ‘estudar’ e ‘trabalhar’, houve menções tanto entre os adolescentes quanto entre os idosos. Finalmente, tanto entre idosos quanto entre jovens, as mulheres foram as principais responsáveis pelas menções dos projetos de vida.

Investigamos também as justificativas dos projetos de vida apresentados, as quais foram categorizadas com o uso do GCIO. As Justificativas dos Projetos de Vida foram igualmente divididas entre *Conectadas* ( $n=12$ ) e *Autocentradas* ( $n=12$ ). Detalhando tal dado, encontramos que duas justificativas eram *Conectadas com a sociedade*, sendo uma mencionada por uma idosa e outra por um senhor; nove justificativas eram *Conectadas com pessoas próximas*, entre as quais seis citadas pelas idosas e três pelos homens idosos e finalizando as justificativas conectadas, uma idosa mencionou uma justificativa *Conectada com Descendentes e Autocentrado com Imortalidade Simbólica*. Quanto às justificativas autocentradas, seis eram *Autocentradas Hedonistas*, sendo cinco citações das idosas e uma de um homem idoso e na categoria *Autocentrada com reconhecimento de si* houve quatro registros feitos pelas idosas e dois pelos homens idosos. Consideramos que as justificativas *Autocentradas com reconhecimento de si*, implicam no reconhecimento do idoso por si mesmo, o que pode indicar para a expansão de si (La Taille, 2006a). Por outro lado, as justificativas conectadas, demonstraram a inclusão protagonista principalmente de familiares dos idosos, o que reforça a importância da família como rede de apoio (Neri, 2007, 2008; Camarano, Kanso e Mello, 2004).

Com relação às maneiras de realizar os projetos, houve 17 categorias diferentes. As idosas apresentaram 15 formas diferenciadas de atingir seus projetos, sendo quatro maneiras pertencentes à categoria ‘cuidar do bem-estar’; três da categoria ‘relacionamento com pessoas próximas’; duas na categoria ‘Deus’, bem como outras duas na categoria ‘estudar’ e, com uma resposta em cada uma delas, as categorias

‘manter a juventude’, ‘paciência’, ‘ter dinheiro’, ‘manter laço afetivo’, ‘professor’, ‘auxílio de pessoas próximas’, ‘planejar’, ‘estar disponível’, ‘valores cristãos’, ‘manter como está’ e finalmente, uma idosa não sabia qual seria a maneira de realizar seus projetos. A maior parte das maneiras para realizar os projetos de vida eram ‘passivas’, ou seja, relacionadas à espera do idosos ou ao idoso receber o auxílio de alguém, sendo 14 citadas pelas mulheres e quatro pelos homens idosos.

No que tange às justificativas das maneiras de realizar projetos de vida, foram encontradas nove diferentes categorias de acordo com o GCIO. A categoria que obteve maior número de citações foi a *Autocentrada com reconhecimento de si* com nove menções entre as mulheres e cinco entre os homens. Na categoria *Conectada com pessoas próximas*, foram citadas 3 respostas entre as idosas e uma entre os homens idosos; houve três menções, sendo duas de idosas e uma de um senhor, na categoria *Desconectado de si e centrado em Deus*, e três menções femininas na categoria *Desconectada de Pessoas Próximas*. A categoria *Desconectada do idoso* teve uma menção de cada um dos sexos; *finalmente* com uma menção cada uma, todas feitas por idosas, temos as categorias *Conectado com a Sociedade*, *Conectado consigo e com Deus*, *Autocentrada Hedonista* e *Pessoas Próximas desconectadas do idoso*.

Retomados os principais resultados, serão abordados agora alguns conteúdos que se fizeram presente de maneira consistente em todo o percurso das entrevistas dos participantes e mostraram ser relevantes para a investigação que realizamos. Um deles é o sexo. Foi possível compreender, por meio da análise dos dados dos três estudos, que o sexo dos participantes exerceu influência em todos os estudos da pesquisa. Desde as diferenças de caracterização das mulheres idosas, as quais vivem mais sozinhas que os homens idosos, são viúvas em maior número e não vivem relações de união estável, o que ocorreu entre os homens idosos. Elas também possuíam menor escolarização que eles e as profissões escolhidas pelas mulheres quando exerciam atividades profissionais antes de se aposentarem também foi diferente das profissões dos homens idosos.

O sexo também foi importante fator de diferenciação no estudo do Processo de Estabelecimento dos Projetos de Vida. As mulheres citaram mais projetos de vida do que os homens idosos e na qualidade de inclusão de outras pessoas nos projetos também houve diferenças. Enquanto os homens idosos apresentaram apenas três projetos de vida com justificativas *Conectadas com Pessoas Próximas*, as idosas citaram o dobro desse número (n=6). As mulheres também citaram mais projetos com justificativas

*Autocentradas* do que os homens, sendo nove menções por parte delas e apenas três citações feitas por parte dos homens idosos.

Quanto ao estudo das Redes de Relacionamento Significativos, foi possível perceber a partir dos dados, que as mulheres são as principais apoiadoras nas redes das idosas, sendo as citadas em maior número. Embora não tenham sido citadas em maior número nas RRS dos homens idosos, as mulheres que compuseram as redes dos homens receberam, em média, maiores escores do que os membros masculinos das RRS dos homens idosos; no que tange ao apoio que forneciam aos nossos participantes masculinos.

A influência e as relações que podem ser traçadas entre o sexo e vários aspectos da vida humana são debatidas por vários autores e na velhice ainda mais. Com base no que afirmam Motta (1999), Neri (2001, 2007), Salgado (2002), Camarano (2002, 2003), Chamon (2006) e Canezin (2008); as questões relacionadas ao envelhecimento são ligadas principalmente às mulheres. O fenômeno da feminização da velhice se traduz em mulheres mais longevas, vivendo mais sozinhas e sendo demandadas a pensarem novas formas de se integrarem num mundo em que valores patriarcais ainda imperam. As mudanças vêm acontecendo aos poucos, e em nossa pesquisa consideramos que uma expressão dessa mudança é o fato de que, entre as mulheres entrevistadas algumas que moravam sozinhas relacionaram tal arranjo familiar com liberdade e empoderamento.

Outro elemento que se mostrou relevante em nossa pesquisa foi o estado civil. Os participantes de ambos os sexos casados (n=9) ou vivendo em união estável (n=2) eram a maioria (n=11) do total de 13 pessoas que apresentaram projetos. Por outro lado, a viuvez e o divórcio, estiveram associados à ausência de projetos de vida. A viuvez também esteve relacionada ao arranjo familiar, sendo principalmente os viúvos, de ambos os sexos, os moradores de lares unipessoais. As justificativas para presença de projetos de vida também se relacionaram com os familiares dos participantes, visto que entre as 11 justificativas *Conectadas*, apenas duas não incluíam membros da família.

O arranjo familiar também esteve presente no discurso dos participantes em toda a investigação. Desde a caracterização quando responderam à pergunta específica sobre o arranjo, até o momento de articular projetos de vida, no qual foram citadas pessoas que residiam com os participantes. Importante ressaltar que as RRS dos participantes por vezes não contemplaram pessoas que com eles residiam, como no caso

de homens idosos que não citaram cônjuges, com as quais residiam, em suas redes de relacionamento significativo do estudo 3.

Em nossa pesquisa, o estado civil e o arranjo familiar evidenciam conjuntamente a temática da família nas entrevistas dos participantes. A família foi essencial no discurso dos idosos fazendo-se presente desde a caracterização, no processo de estabelecimento dos projetos de vida e na composição e efetividade das redes de relacionamento significativo. A importância da família, portanto, é central, configurando-se como um dos eixos em torno dos quais os idosos construíram sua identidade, suas memórias e suas projeções para o futuro. Essa importância por nós constatada vai ao encontro de estudos que demarcam a primordial função da família para a vivência do indivíduo idoso em vários aspectos: vivências afetivas, bem-estar físico e psicológico, integração social e autoestima, entre outros (Camarano, Kanso, Mello e Pasinato, 2004).

Assim como os aspectos anteriormente citados (sexo, estado civil e arranjo familiar) estiveram presentes em toda a narrativa dos participantes de nossa pesquisa, outros dois temas se apresentaram, porém de forma mais espontânea: a morte e a religiosidade. Sem que fossem questionados diretamente sobre esses dois conteúdos, eles se fizeram presentes tanto na caracterização dos participantes quanto no processo de estabelecimento dos projetos de vida. Desde a caracterização os participantes citaram a morte de entes queridos como cônjuges e filhos, e na investigação do estabelecimento dos projetos de vida a morte apareceu como um elemento marcante entre os participantes que não apresentaram projetos. A possibilidade de morrer, a incerteza sobre a morte e a morte de entes queridos estiveram presentes nas justificativas dos idosos. Doll (2002) e Oliveira e Lopes (2008) deixam clara a importância da morte na vida dos idosos, já que a velhice é um período de muitas perdas. Não nos foi estranho, portanto, que nossos idosos associassem a velhice e o envelhecimento com a morte, dado que também foi encontrado por Ferreira (2015).

Num contexto no qual a morte se fez tão presente, o aparecimento da religião/Deus nas entrevistas dos participantes, está de acordo com o que propôs Jung (2012a, 2012b, 2012c, 2012d). O autor suíço esclarece a função exercida pela religiosidade ao amparar os seres humanos em momentos de dificuldades e incertezas. As religiões, segundo Jung, nos dão uma dimensão de pertencimento à coletividade humana, parcialmente porque se utilizam de mitos e narrativas cujas temáticas são universais, e também devido ao fato de que a crença de que há algo maior do que cada

um de nós, pode ter poder de nos situar com humildade, frente às incertezas e vicissitudes da vida. Assim, os participantes trouxeram Deus e suas religiões consigo em suas respostas desde a caracterização, quando falavam de graças alcançadas, como a saúde ou a aposentadoria, até nas maneiras e justificativas das maneiras de realizar projetos de vida.

O último tema que queremos ressaltar devido à sua presença em todo o percurso das entrevistas é a Intimidade. Relembramos aqui que a intimidade, conforme compreendida por Dornelas (2010) e por nós, é o “nível de compartilhamento de informações pessoais e atividades conjuntas” (p.65) e foi investigada de modo específico no Estudo 3, dedicado às RRS. Houve momentos da entrevista clínica, no entanto, durante os quais os idosos se expressaram sobre a intimidade em suas relações, por exemplo na caracterização, quando nos contaram sobre as amizades com as quais dividiam segredos, quando nos relataram sobre as atividades que compartilhavam com familiares e quando narraram sobre o compartilhamento de informações pessoais com amigos e familiares.

É necessário ressaltar que tanto nos Projetos de Vida quanto nas Redes de Relacionamento Significativo, as pessoas mais citadas foram familiares. Pudemos perceber também que ter cursado o Normal pareceu ter relação negativa com o PEPV, visto que apenas uma das pessoas que fizeram o curso Normal pôde citar PV. Outro fator é que a maior parte dos PV foi citada por pessoas casadas, em ambos os sexos. A viuvez esteve relacionada com a ausência de projetos visto que apenas uma senhora, entre todos os viúvos, citou ter PV. O arranjo familiar ‘Conjuge com Filhos’ pareceu ter influência sobre o PEPV, visto que das nove pessoas que citaram projetos, nove mantinham esse arranjo familiar. Em oposição, apenas uma pessoa que morava sozinha – uma idosa – mencionou projetos de vida. Quanto aos aspectos analisados RRS, identificamos que os escores médios de Intimidade dos participantes que não tiveram projetos de vida foram menores do que os escores dos idosos com projetos de vida.

Concluimos que nos Projetos de Vida, a conexão com pessoas próximas, a maior parte familiares, parece demonstrar que as relações de reciprocidade, essenciais a um relacionamento moral, ainda permeiam principalmente as relações de convivência pessoal, sendo difícil ao idoso pensar de modo mais global, em uma conexão com a sociedade. As escolhas feitas pelos idosos para seus futuros falam de suas perspectivas, seu desejo de transcendência do presente, apresentando um vislumbre de qual sentido atribuem à vida (La Taille, 2006a).

O fato de os aspectos ‘sexo’, ‘arranjo familiar’, ‘estado civil’ e ‘escolaridade’ terem exercido alguma influência nos Projetos de Vida, ressalta a importância de que pensemos um mundo mais adaptado e acolhedor para os idosos que existem no mundo hoje e para os idosos que virão no futuro. Enquanto a clareza de que as relações íntimas são fundamentais para os senhores e senhoras que entrevistamos, salienta que a qualidade das relações ainda não é ideal, necessitando que trabalhemos local e globalmente para desfazer os mitos e estereótipos que ‘encastelam’ a velhice afastam os idosos no reconhecimento e acolhimento da sociedade e das famílias. Os estereótipos em torno da velhice e dos idosos criam imagens irreais e homogeneizadoras dessa etapa da vida e das vivências de cada um dos indivíduos. Toda a riqueza e variedade de experiências que cada pessoa idosa poderia disponibilizar para a sociedade como membro participante, deixam de ser consideradas. As possíveis virtudes e vantagens da velhice se tornam invisíveis aos olhos da sociedade.

Esse afastamento social em relação aos idosos, se reflete também na, ainda, baixa produção científica da psicologia em relação aos idosos; em especial quando comparada às outras faixas etárias. Desse modo, há necessidade de algumas pesquisas exploratórias nesse âmbito. Quanto ao nosso estudo, alguns dos dados que encontramos, carecem de validação estatística, o que poderia ser alvo de futuras pesquisas. Consideramos que também seriam interessantes e necessárias futuras investigações que pudessem aprofundar as pesquisas com idosos realizando comparações quanto aos sexos e diferentes estados civis.

Outra possibilidade seriam estudos transversais, com a investigação de projetos de vida em membros de uma mesma família, mas de gerações diferentes. Os estudos longitudinais seriam outra opção que poderia fornecer dados importantes, fazendo a coleta com os mesmos participantes, porém em fases diferentes da vida. Estudos transculturais também poderiam fornecer dados que indicassem como culturas e valores diferentes podem influenciar nas projeções para o futuro.

Em outras palavras, as possibilidades de estudar com idosos e investigar projetos de vida são inúmeras. E a população de idosos está apenas começando a crescer. Se tivermos condições físicas, psíquicas, sociais e culturais (e alguma sorte), todos nós teremos a chance de nos tornarmos idosos. A alternativa ao envelhecimento é a morte prematura, o que não parece ser atraente para a maior parte de nós.

Considerando estudos brasileiros e mundiais, dentro de pouco tempo a pirâmide etária do país sofrerá modificações ainda mais severas do que as já existentes



nesse momento de Transição da Estrutura Etária (Wong, Rodrigues & Carvalho, 2006). Viveremos cada vez mais e teremos cada vez menos filhos, o que provocará, provavelmente a partir de 2045, uma estabilização e posteriormente um possível declínio na população brasileira.

Nesse contexto, compreender o fenômeno da velhice e deixar de vê-lo como tabu social, discutir suas características e promover discussões, é imperativo. É nessa seara que consideramos ter se inserido nossa pesquisa: como um dos estudos voltados para o aprofundamento e aproximação desse campo temático tão rico e cheio de potencialidade – o processo de envelhecimento humano, a velhice e o velho.

Em nossa pesquisa esperamos ter demonstrado o quanto o apoio social é fundamental para os idosos no tocante à sua identidade e no estabelecimento de Projetos de Vida. Como vários outros países em desenvolvimento, o Brasil carece de uma estrutura estatal de apoio ao idoso, isto é reconhecido pelo próprio governo (Câmara, 2013). Essa limitação estatal impõe inúmeros desafios ao País como necessidade premente de implementação de políticas públicas de assistência ao idoso.

Diante desse panorama, é necessário que se articulem medidas efetivas de proteção e garantia de direitos dos idosos, aliadas a uma mudança de cultura. Uma renovação na visão sobre o idoso, a velhice e o envelhecimento se impõe. Há de haver uma valorização do idoso não apenas quando se mantém “jovem, ativo e saudável”, mas sim dos seres humanos que se encontram nas idades mais avançadas, independentemente de suas condições econômicas, de saúde ou culturais. Acreditamos que tal transformação depende parcialmente de uma mudança moral, a visão que Bauman nos oferece no que chama de “Modernidade líquida” (2000); na qual a efemeridade, a beleza, a juventude, a inconstância, o prazer e o consumo são valores absolutos, deve dar lugar a uma nova consideração por parte de todos nós e passem a ser vistos como o que de fato são: elementos que fazem parte da vida dos seres humanos, mas que não a definem.

As implicações práticas de nossa pesquisa apontam para a necessidade do planejamento de ações de integração entre idosos e o restante da população, bem como com toda a estrutura social. Ficou evidente no discurso dos participantes o despreparo da sociedade brasileira para acolher e valorizar os idosos. Embora essa lógica esteja mudando lentamente, eles se vêem desvalorizados e invisíveis em um mundo que não dá importância à memória de experiência vividas e no qual a gerontofobia é uma realidade, como demonstram Salgado (2002) e Martins e Rodrigues (2004).

Uma primeira possibilidade poderia ser da maior presença de disciplinas sobre os idosos e seu desenvolvimento nos cursos das ciências humanas, como psicologia, serviço social, direito, pedagogia e ciências sociais, entre outros. Um dos paradigmas que poderiam ser norteadores nesse sentido, poderia ser o *LifeSpan* (Baltes, 1987, 1997) que valoriza cada etapa de desenvolvimento do ciclo vital.

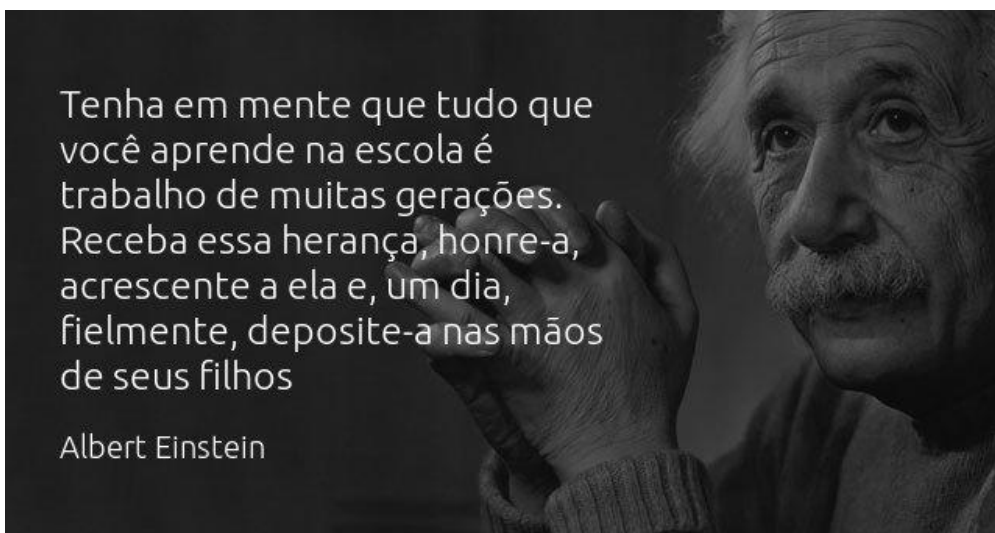
Outra contribuição de nosso estudo, compreendemos ser a valorização da voz dos idosos ao falarem de si mesmos. Os participantes declararam várias vezes sua gratidão à pesquisadora por tê-los ouvido durante o tempo da coleta. Uma implicação prática disso é a necessidade de pensarmos até que ponto as famílias, os amigos e a própria sociedade de modo mais amplo, permitem ao idoso um lugar de fala ativo e protagonista. Questionamentos sobre a inclusão dos idosos no meio social tornam-se prementes e consideramos que devemos, como sociedade, repensar a forma com que os idosos são mostrados nos veículos de mídia – rádio, TV, cinema e internet.

Por último, destacamos que é premente repensar as relações afetivas que cada um de nós estabelece com os idosos que nos cercam. Como foi possível constatar com essa investigação, a intimidade é um fator essencial para a vida dos idosos. Está presente na forma como relatam sua vida e se relaciona ao estabelecimento dos projetos de vida. A intimidade, portanto, é um dos fatores que favorece a vida presente e vindoura dos idosos.

As portas do futuro se abriram para nós quando pensamos em estudar a velhice. Desejamos que se abram também para os próprios idosos.

Tenha em mente que tudo que  
você aprende na escola é  
trabalho de muitas gerações.  
Receba essa herança, honre-a,  
acrescente a ela e, um dia,  
fielmente, deposite-a nas mãos  
de seus filhos

Albert Einstein



## 10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abi-Abib, M. E. Pesquisar é preciso. In Neri, A. L. (Ed.). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP
- Abreu, E. F. (2012). *Projetos de vida profissional de estudantes universitários: um estudo na área da ética e da moralidade*. Tese de doutorado não publicada, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.
- Adams, R. G., Blieszner, R., & DeVries, B. 2000. Definitions of Friendship in the Third Age: Age, Gender, and Study Location Effects. *Journal of Aging Studies*.14 (1), 117-33.
- Ades, L. (1999). *Em nome da honra: reações a uma situação de humilhação*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Alencar, H. M. (2003). *Parcialidade e imparcialidade no juízo moral: gênese da participação em situações de humilhação pública*. Tese de Doutorado não publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Alencar, H. M., & La Taille, Y. (2007). Humilhação: o desrespeito no rebaixamento moral. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro, 59 (2), p. 217-231.
- Almeida, A. K., & Maia, E. M. C. (2010). Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 743-750. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141373722010000400010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722010000400010&lng=pt&tlng=pt).
- Almeida, M. E. G. G, & Magalhães, A. S. M. (2011). Escolha profissional na Contemporaneidade: projeto individual e projeto familiar. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*. 12(2), 205-214.
- Alvarenga, M. R. M., Oliveira, M. A. C., Domingues, M. A. R., Amendola, F., & Faccenda, O. (2011). Rede de suporte social do idoso atendido por equipes de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(5), 2603-2611. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232011000500030&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000500030&lng=en&tlng=pt).

- Alves, A. M. (2007). Os idosos as redes de relações sociais e as relações familiares. Neri, A. L. (Ed.). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP.
- Alves, E. M. S. (2007b). *O idoso na sala de aula: um novo ator*. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Brasília. Mestrado em Educação.
- Alves, J. E. D. (2009). Inserção social e exclusão política das mulheres brasileiras. *Aparte*. Retirado de [http://www.ie.ufrj.br/aparte/pdfs/insercao\\_social\\_e\\_exclusao\\_politica\\_das\\_mulheres\\_jul09.pdf](http://www.ie.ufrj.br/aparte/pdfs/insercao_social_e_exclusao_politica_das_mulheres_jul09.pdf).
- Amarilho, C. B. (2005). *As implicações da perspectiva de afastamento do trabalho e projeto de vida no discurso do executivo-empresário-idoso*. Dissertação de Mestrado não-publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Andrade, A. N. (2006). *Vozes do silêncio: juízos morais de jovens e adultos surdos sobre situações de humilhação*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.
- Andrade, A. N., & Alencar, H. M. (2008). Vozes do silêncio: Juízos morais de jovens e adultos surdos sobre situações pessoais de humilhação. *Boletim de psicologia*. São Paulo, 58 (128), 55-72.
- Andrade, A.N. (2012). *Ecos do silêncio: juízos de surdos no âmbito da formação superior sobre projetos de vida e humilhação nas perspectivas moral e ética*. Tese de doutorado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Andrade, G.R.B; Vaitsman, J. (2002). Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. 7(4):925-934. Retirado de <http://www.unifesp.br/grupos/fibromialgia/redes.sociais.pdf>.
- Antonucci, T. C. & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex Roles* 17(11-12), 737-749. Retirado de <http://hdl.handle.net/2027.42/45580>.
- Araújo, U. F. (1998). *O sentimento de vergonha como um regulador moral*. Tese de Doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Araújo, U. F. (1999). *Contos de escola: a vergonha como um regulador moral*. São Paulo: Moderna.

- Araújo, U. F. (2000). Escola, democracia e a construção de personalidades morais.
- Areosa, S. V. C. (2006). O que pensam as mulheres e os homens idosos sobre o seu envelhecimento?. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 3(1), 1-13. Retirado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewArticle/978>
- Areosa, S.V. C.; Benitez, L.B.; Wichmann, F. M. A. (2012). Relações familiares e o convívio social entre idosos. *Textos & Contextos*. 11(1), 184-192. Retirado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/10495/8059>.
- Aristóteles (384-322 a.C). (2004). *Ética a Nicômaco*. Trad. Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret,
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of the lifespan developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*. 23, 611-696. Retirado de [http://library.mpibberlin.mpg.de/ft/pb/PBTheoretical\\_1987.pdf](http://library.mpibberlin.mpg.de/ft/pb/PBTheoretical_1987.pdf).
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*. 52(4), 366-380. Retirado de [http://library.mpib-berlin.mpg.de/ft/pb/PB\\_On\\_1997.pdf](http://library.mpib-berlin.mpg.de/ft/pb/PB_On_1997.pdf).
- Barca, A. J. (2014). Crise econômica e corrupção marcarão a nova presidência. Retirado de [http://brasil.elpais.com/brasil/2014/10/26/politica/1414356634\\_215134.html](http://brasil.elpais.com/brasil/2014/10/26/politica/1414356634_215134.html)
- Bardin, L. (1988). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Batistoni, S. S. T., Neri, A. L. , & Cupertino, A. P. F. B. (2010). Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Revista de Saúde Pública*, 44(6), 1137-1143.
- Belo, I. (2013). Velhice e mulher: vulnerabilidades e conquistas. *Feminismos*. 1(3). Retirado de <http://www.feminismos.neim.ufba.br/index.php/revista/article/viewFile/84/82>
- Beltrão, K. I., Camarano, A. A., Mello, J. L. (2004). Mudanças nas condições de vida dos idosos rurais brasileiros: resultados não-esperados dos avanços da seguridade rural. *I Congresso da Associação Latino-Americana de População*. Caxambu MG. Disponível em [http://www.abep.nepo.unicamp.br/site\\_eventos\\_alap/PDF/ALAP2004\\_288.PDF](http://www.abep.nepo.unicamp.br/site_eventos_alap/PDF/ALAP2004_288.PDF)
- Biaggio, A. M. B. (2002). *Lawrence Kohlberg: ética e educação moral*. São Paulo: Moderna.

- Borges, L. S. (2004). *Moralidade e homicídio: um estudo sobre a motivação e a ação do transgressor*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Borges, L. S. (2012). *Moralidade e valor da vida: um estudo sobre adolescentes em situação de risco psicossocial*. Tese de Doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Borges, L. S., & Alencar, H. M. (2006). Moralidade e homicídio: um estudo sobre a motivação do transgressor. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 451-459.
- Borges, L. S., & Alencar, H. M. (2009). Moralidade e homicídio: um estudo sobre a ação do transgressor. *Paidéia*, 19 (44), 293-302.
- Braga, T. V. M. (2012). A nova classe média no Brasil: reflexões acerca de suas expectativas. *Revista de Pós-Graduação da UNIABEU Gestão & Sociedade*, Belford Roxo, 1(2). Retirado de <http://www.uniabeu.edu.br/publica/index.php/gs/article/view/386>
- Brasil. Ministério da Saúde. (1996). *Resolução 196/1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Retirado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/reso196.doc>
- Brasil. (2004). Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Retirado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012*. Retirado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brito, R. C. & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In Carvalho, A. M. A. (Ed.). *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bruner, J. (1997) *Realidade mental, mundos possíveis*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997
- Camarano, A. A. (2002). *Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica*. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0858.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf).
- Camarano, A.A. (2003). Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estudos Avançados*, 17(49), 35-63.

- Camarano, A.A, (Ed.). (2004) *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Camarano, A. A., & Pasinato, M. T. (2004a). Introdução. In Camarano, A.A, (Eds.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Camarano, A. A., & Pasinato, M. T. (2004b). O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In Camarano, A.A, (Eds.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Camarano, A. A., El Ghaouri, S. K. (2003). *Família com idosos: ninhos vazios?* Rio de Janeiro: IPEA (Texto para Discussão 950). Retirado de [repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2879/1/TD\\_950.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2879/1/TD_950.pdf)
- Camarano, A.A., Kanso, S., Mello, J. L. (2004). Como vive o idoso brasileiro? In Camarano, A. A. (Ed.) *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Camarano, A. A., Kanso, S., Mello, J. L. e & Pasinato, M. T. (2004), Famílias: Espaço de Compartilhamento de Recursos e Vulnerabilidades In Camarano, A. A. (Ed.) *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Camargos, M. C. S. (2008). *Enfim só: um olhar sobre o universo de pessoas idosas que moram sozinhas no município de Belo Horizonte (MG), 2007*. Tese de doutorado, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional. Faculdade de Ciências Econômicas. Retirado de [http://www.cedeplar.face.ufmg.br/demografia/teses/2008/Mirela\\_Castro\\_Santos\\_Camargos.pdf](http://www.cedeplar.face.ufmg.br/demografia/teses/2008/Mirela_Castro_Santos_Camargos.pdf) Cambridge: Cambridge University Press.
- Camino, C. P. S. (1998). Educação Moral: Doutrinação ou Debate? In Moura, M. Correa, J. & Spinillo, A. (Eds.). *Pesquisas Brasileiras em Psicologia do Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Eduerj.



- Campedelli, M. A. (2009). *A identidade do velho no mundo contemporâneo*. Tese de doutorado. Não publicada. Pontifícia Universidade Católica – PUC. São Paulo.
- Canezin, C. C. (2008). A mulher e o casamento: da submissão à emancipação. *Revista Jurídica Cesumar*, 4 (1). Retirado de <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/368>.
- Carneiro, L. A. F., Campino, A. C. C., Leite, F. Rodrigues, C. G., Santos, G. M. M. dos & Silva, A. R. A. (2013). Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. Retirado de <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>
- Carneiro, R. S., Falcone, E., Clark, C., Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2007). Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(2), 229-237.
- Carvalho J. A. M. de & Wong L. L. R. (2008). A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. *Cadernos de Saúde Pública*. 24 (3), 597-605. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010211X2008000300013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X2008000300013&lng=en).
- Chamon, M. (2006). Trajetória de feminização do magistério e a (con)formação das identidades profissionais. *VI Seminário da REDESTRADO: Regulação Educacional e Trabalho Docente*. 06 e 07 de novembro de 2006 – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Retirado de [http://www.fae.ufmg.br/estrado/cd\\_viseminario/trabalhos/eixo\\_tematico\\_1/trajetoria\\_de\\_feminizacao.pdf](http://www.fae.ufmg.br/estrado/cd_viseminario/trabalhos/eixo_tematico_1/trajetoria_de_feminizacao.pdf) *Child Development*, 47, 31-49.
- Coll, C; Marchesi, A.; Palácios, J., & Colaboradores (Eds.). (2004). *Desenvolvimento Psicológico e Educação: Psicologia Evolutiva*. (Vol. 1, 2. ed.). (D. V. Moraes, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Comte-Sponville, A. (2000). *Pequeno tratado das grandes virtudes*. São Paulo: Martins Fontes.
- Cortella, M.C., La Taille, Y. (2005). *Nos Labirintos da Moral*. Campinas: Papirus.
- D'aurea-Tardeli, D. (2006). *A manifestação da solidariedade em adolescentes – Um estudo sobre a personalidade moral*. Tese de Doutorado não-publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Damon, W. (2009). *O que o jovem quer da vida? Como pais e professores podem orientar e motivar os adolescentes*. (J. Valpassos, trad.). São Paulo: Summus.
- de Leon, C. F. M., Gold, D. T., Glass, T. A., Kaplan, L., & George, L. K. (2001). Disability as a function of social networks and support in elderly African Americans

- and Whites: The Duke EPESE 1986–1992. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(3), S179-S190. Retirado de <http://psychsocgerontology.oxfordjournals.org/content/56/3/S179.long>
- Dell'aglio, D. D. & Hutz, C. S. (2001). Padrões evolutivos na utilização dos princípios de justiça distributiva em crianças e adolescentes no sul do Brasil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre. 14 (1), 97-106.
- Delval, J. (2002). *Introdução à prática do método clínico: descobrindo o pensamento das crianças* (F. Murad, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- DeSousa, D. A., & Cerqueira-Santos, E. (2012). Relacionamentos de amizade e *coping* entre jovens adultos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 345-356. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010237722012000300010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722012000300010&lng=pt&tlng=pt).
- Dias, A. A. Educação moral para a autonomia. (1999). *Psicologia, Reflexão e Crítica*. 12(2). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010279721999000200014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721999000200014&lng=pt&nrm=iso).
- Dias, A. A. (2005). Educação moral e autonomia na educação infantil: o que
- Doll, J (2002) Luto e viuvez na velhice. In Freitas, E.V., Py, L., Neri, A. L., Cangado, F. A. X., Gozzoni, M. L. & Rocha, S. M. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Doll J. (2007). Educação, cultura e lazer, perspectivas de velhice bem-sucedida. In Neri, A. L. (Ed.). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP, 109-123.
- Domingues, M.A., Ordonez, T.N., Torres, M.J., Barros, T.C.de, Lima-Silva, T.B., Batistoni, S.S.T., Melo, R.C.de, Lopes, A., Yassuda, M.S. & Cachioni, M. (2012). Rede de Suporte Social de Idosos do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. *Kairós Gerontologia*, 15(7), 33-51.
- Dornelas, K. C. A. (2010). *Um Olhar Sobre A Solidão Feminina E Os Relacionamentos Interpessoais Nas Histórias De Brasileiras E Mexicanas*. Tese de doutorado não publicada. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.
- Duarte, C. V. (2005). *Identidade e expectativas diante da aposentadoria: fim da trajetória profissional ou novo projeto de vida?* Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Ribeirão Preto.

- Duarte, C. V. & Melo-Silva, L. L. (2009). Expectativas diante da aposentadoria: um estudo de acompanhamento em momento de transição. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 10(1), 45-54. Retirado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167933902009000100007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902009000100007&lng=pt&tlng=pt).
- Dutra, M. L., Prates, P. L., Nakamura, E., & Villela, W. V. (2013). A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(5), 1293-1304.
- Einstein, A. (1980). *Como vejo o mundo*. São Paulo: Saraiva.
- Erikson, E. H. (1987). *Infância e Sociedade*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.
- Ertel, K. A., Glymour, M. M., & Berkman, L. F. (2008). Effects of social integration on preserving memory function in a nationally representative U.S. elderly population. *American Journal of Public Health*, 98(7), 1215-1220. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2424091/>
- Fernandes, J. D. S. G., Montiel, J. M., de Andrade, M. S., Bartholomeu, D., Cecato, J. F., & Martinelli, J. E. (2015). Análise Discursiva das Representações Sociais de Idosos sobre suas Trajetórias de Vida. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 20(3).
- Ferreira, C. L., Mata, A.N.S., Santos, L. M. O., Maia, R. S. & Maia, E. M. C. (2010). Velhice e Projetos de Vida: Um Estudo com Idosos Residentes No Município De Natal / RN, Brasil *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 15(2), 165-175. Retirado de <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/11455/11548>.
- Ferreira, F. R. (2015). *Identidade de velho: articulações com projeto de vida*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade Federal de São João Del-Rei, São João Del Rei Biblioteca Depositária: UFSJ – CDB. Retirado de <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/incluir/Projeto%20FAPEMIG%20-%20Produtos/FERNANDA.pdf>
- Finato, M. S. S; Maia B. S., Barbosa, C R. (2007). A rede afetiva e social: um estudo de caso com uma idosa. *Revista UDESC*. Retirado de <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1259/1071>.
- Fonseca, A. M. (1994). *Personalidade, projectos vocacionais e formação social*.
- Fonseca, A. M., Paúl, C., Martín, I., & Amado, J. (2004). Condição psicológica de idosos rurais numa aldeia do interior de Portugal: Um estudo de caso.

- In *Comunicação apresentada no II Congresso de Estudos Rurais, Angra do Heroísmo*. Retirado de [http://www.sper.pt/oldsite/IICER/pdfs/Tema2/A\\_Fonseca.pdf](http://www.sper.pt/oldsite/IICER/pdfs/Tema2/A_Fonseca.pdf)
- Fortes, A. C. G; Neri, A. L. Eventos de vida e envelhecimento humano. (2012). In Neri, A. L. Yassuda, M.S (Eds.) & Cachioni, M. Velhice bem-sucedida, aspectos afetivos e cognitivos. São Paulo: Papirus.
- Fortes-Burgos, A. C. G & Neri, A. L. (2008). Estresse no desenvolvimento adulto e na velhice: Uma Revisão. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. 5(1), 2008. Retirado de <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/issue/view/32>. Acesso em 29/06/2013.
- Fortes-Burgos, A. C. G., Neri, A. L. & Cupertino, A. P. F. B. (2008). Eventos Estressantes, Estratégia de Enfrentamento, Auto-Eficácia e Sintomas Depressivos entre Idosos Residentes na Comunidade. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n1/a10v21n1.pdf>
- Fortes-Burgos, A. C. G; Neri, A. L; Cupertino, A.P.F.B. (2009). Eventos de vida estressantes entre idosos brasileiros residentes na comunidade. *Estudos de Psicologia*. 14(1), 69-75. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n1/a09v14n1.pdf>
- Freire, S. A. (2001). Bem-estar subjetivo e metas de vida: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três faixas de idade. Tese de doutorado. Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas. São Paulo. Retirado de <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000220310&fd=y>
- Freire, S.A. (2002). A personalidade e o self na velhice: continuidade e mudança. In Freitas, E.V., Py, L., Neri, A. L., Cangado, F. A. X., Gozzoni, M. L. & Rocha, S. M. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Freitas, C. M. S. M., Moura, P.V., Silva, E. A. P. C., Cartaxo, H. G. O., Silva, P. P. C., Caminha, I. O. & Smethurst, W. S. (2012). Identidade do idoso: representações no discurso do corpo que envelhece. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 17 (1), 19-35. Retirado de [seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/20778/23186](http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/20778/23186).
- Freitas, E.V., Py, L., Neri, A. L., Cangado, F. A. X., Gozzoni, M. L. & Rocha, S. M. (2002) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Fung, H. H. (2013). Aging in culture. *The Gerontologist*. gnt024. Retirado de <https://gerontologist.oxfordjournals.org/content/early/2013/04/18/geront.gnt024.full>

- Giatti, L., & Barreto, S. M.. (2002). Trabalho feminino e saúde na terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 825-839. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232002000400016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232002000400016&lng=pt&nrm=iso)
- Giles, L. C., Glonek, G. F. V., Luszcz, M. A., & Andrews, G. R. (2005). Effect of social networks on 10-year survival in very old Australians: The Australian longitudinal study of aging. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 574–579. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1757078/>
- Gilligan, C. (1982). *Uma Voz Diferente*. (N. C. Caixeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Rosa dos Tempos.
- Goldani, A. M. (2004). Relações intergeracionais e reconstrução do Estado de Bem-Estar: Por que se deve repensar essa relação para o Brasil? In Camarano, A.A, (Ed.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Goldstein, L. L. (1999). A produção científica brasileira na área da gerontologia: (1975-1999). *Educação Temática Digital*, 1(1). Retirado de <http://ojs.fe.unicamp.br/ged/etd/article/view/1916>
- Helmer, C.; Barberger-Gateon, P.; Letenneur, L. & Dartigues, J. F., (1999). Subjective health and mortality in French elderly women and men. *Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*. 54, 84-92. Retirado de <http://psychogerontology.oxfordjournals.org/content/54B/2/S84.full.pdf>
- Hernandez, J. A. E., & Oliveira, I. M. B. de. (2003). Os componentes do amor e a satisfação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(1), 58-69. Recuperado de 2015, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932003000100009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932003000100009&lng=pt&tlng=pt).
- Hirata, H., & Kergoat, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de pesquisa*, 37(132), 595-609.
- Hobbes, T. (1999). *Leviatã: ou matéria, forma e poder de um estado eclesiástico e civil*. São Paulo: Martin Claret.
- Ilha, V. D. (2011). *Memórias e envelhecimento: narrativas de professores universitários aposentados*. 2011. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-graduação em Envelhecimento humano. Universidade de Passo Fundo.

- Inhelder, B., & Piaget, J. (1976). *Da lógica da criança à lógica do adolescente: ensaio sobre a construção das estruturas operacionais formais* (D. M. Leite, Trad.). São Paulo: Pioneira. (Trabalho original publicado em 1955).
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2002). *Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios*. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Retirado de <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2008). *Projeção da população*. Retirado de [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/piramide/piramide.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2010). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Retirado de [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1703&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1703&id_pagina=1)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2011). Brasil: Tábua Completa de Mortalidade. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Retirado de <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2010/notastecnicas.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). *Projeção da população por sexo e idade: Brasil 2000-2060 Unidades da Federação 2000-2030*. Retirado de <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2014). *PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios*. Retirado de <http://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=-1,1,2,-2,8,128&ind=4712>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (s/d). Estimativas de População. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Retirado de [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa\\_pop.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa_pop.shtm)
- Isaacson, W., Lando, I. M., Nogueira, C., Ravagnani, F., & Pessoa, D. (2007). *Einstein: sua vida, seu universo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Jablonski, B. (2011). *Até que a vida nos separe: a crise do casamento contemporâneo*. Rio de Janeiro: Agir.
- Joia, L. C., Ruiz, T., & Donalísio, M. R. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 131-138. Retirado de

- [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000100018&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100018&lng=en&tlng=pt).
- Jung, C.G. (2012a). *A Vida Simbólica*. (Vol. 1, 2nd. Ed). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Jung, C.G. (2012b). *Tipos Psicológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Jung, C.G. (2012c). *Aion*. Petrópolis: Vozes.
- Jung, C.G. (2012d). *O Eu e o Inconsciente*. Petrópolis: Vozes.
- Jung, C. G. (2012e). *Psicologia e Religião*. Petrópolis: Vozes.
- Kant, I. (2003). *Fundamentação da Metafísica dos Costumes e Outros Escritos*. São Paulo: Martin Claret. (Trabalho original publicado em 1785).
- Kohlberg, L. (1992). *Psicologia del desarrollo moral*. Spain: Desclée de Brouwer.
- Korten, A. E.; Jorm, A. F.; Jiao, Z.; Letenneur, L.; Jacomb, P. A.; Henderson, A. S.; Christensen, H. & Rodgers, B., (1999). Health, cognitive, and psychosocial factors as predictors of mortality in an elderly community sample. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 53, 83-88. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1756829/pdf/v053p00083.pdf>
- Kunzler, R. B. (2009). A resignificação da vida cotidiana a partir da aposentadoria e do envelhecimento. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Retirado de [repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/5159](http://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/5159)
- La Taille, Y. & Harkot-De-La-Taille, E. (2006). Valores dos Jovens de São Paulo In: La Taille, Y. (1996). Os conceitos de humilhação e honra em crianças de 7 e 12 anos de idade. In Trindade, Z. A. & Camino, C. (Eds.). *Cognição social e juízo moral*. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP).
- La Taille, Y. (2002a). *Vergonha, a ferida moral*. Petrópolis: Vozes.
- La Taille, Y. (2002b). Cognição, Afeto e Moralidade. In: Oliveira, M. K. Souza, D. T. R. & Rego, T. C. (Eds.). *Psicologia, Educação e as Temáticas da Vida Contemporânea*. São Paulo: Moderna,
- La Taille, Y. (2002c). Uma Interpretação Psicológica dos Limites do Domínio Moral: os Sentidos da Restrição e da Superação. *Educar*, 19, 23-37, Curitiba: Editora da UFPR.
- La Taille, Y. (2004). *Violência e Moralidade*. Palestra realizada na Universidade Federal do Espírito Santo.
- La Taille, Y. (2006a). *Moral e Ética: Dimensões Intelectuais e Afetivas*. São Paulo: Artmed.

- La Taille, Y. (2006b). A Importância da Generosidade no Início da Gênese da Moralidade na Criança. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 19, 9-17.
- La Taille, Y. (2009). *Formação Ética: do Tédio ao Respeito de Si*. Porto Alegre: Artmed.
- La Taille, Y. (2011a). *Ética para meus pais*. Campinas, São Paulo: Papyrus.
- La Taille, Y. *Moralidade e Humor*. (2011b). Palestra realizada na Universidade de Campinas.
- La Taille, Y., Souza, L. S. de & Vizioli, L. (2004). Ética e educação: uma revisão da literatura educacional de 1990 a 2003. *Educação e Pesquisa*, 30 (1). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151797022004000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151797022004000100006&lng=en&nrm=iso).
- La Taille, Y; Menin, M. S. S. & Cols. (2009). *Crise de Valores ou Valores em Crise?* São Paulo: Artmed.
- Leite, M. T., Winck, M. T., Hildebrandt, L. M., Kirchner, R. M., & Silva, L. A. A. da. (2012). Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(3), 481-492.
- Lemos, C. E. S. (2003). O envelhecimento através do espelho - algumas considerações sobre as representações sociais da velhice. *Vértices*, 5(1), 21-32. Retirado de <http://essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/1809-2667.20030002>
- Lourenço, O. (1992). *Psicologia do desenvolvimento moral*. Coimbra: Almedina.
- Lourenço, O. (1994). Dever e aspiração em crianças portuguesas: Um equilíbrio difícil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 7 (1), 47-58.
- Madeira, E. & La Taille, Y. (2004). *Moralidade e violência: a questão da legitimação de atos violentos*. (Relatório final de pesquisa), São Paulo, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 2004
- Maia, F. O. de M. (2005). Fatores de risco para óbito em idosos. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. Retirado de <http://www.fsp.usp.br/sabe/Teses/Flavia.pdf>
- Maquiavel, N. (2010). *O príncipe*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Martins, R. M. L., & Rodrigues, M. D. L. M. (2004). Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium*, 29, 249-254. Retirado de <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/576/1/Estere%C3%B3tipos%20sobre%20idosos.pdf>



- Masten, A. & Garmezy N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In: Lahey B., Kazdin A., (Eds). *Advances in clinical child psychology*. 8, 1-52
- McCarty, C., Molina, J. S., Aguilar, C. & Rota, L. (2007). A comparison of social network mapping and personal network visualization. *Field Methods*, 19, 145-162. Retirado de <http://fmj.sagepub.com/content/19/2/145>. Acesso em 20/05/2012.
- Mendes, M. R.S.S. B., Gusmão, J. L. de, Faro, A. C. M. e, & Leite, R. de C. B. de O. (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(4), 422-426.
- Menin, M. S. S. (2002). Valores na escola. *Educação e Pesquisa*. 28(1), 91-100.
- Milardo, R. M. (1992). Comparative methods for delineating social networks. *Journal of Social and Personal Relationships*. 9, 447-461. Retirado de <http://spr.sagepub.com/content/9/3/447>.
- Miranda, F. H. F. (2007). *Projetos de vida na adolescência: um estudo no campo da ética e da moralidade*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Miranda, F. H. F. (2015). Mediação de Conflitos: a luta pela garantia dos Direitos Humanos e suas relações com a autonomia moral. *Revista Científica Faesa* (11), 9-14.
- Motta. A. B. (1999). As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. *Cadernos Pagu* (13), 191-221. Retirado de [www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=51317](http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=51317)
- Müller, A. (2008). *Educação em valores morais: o aprender e o ensinar sobre justiça*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.
- Müller, A., & Alencar, H. M. (2012). Educação moral: o aprender e o ensinar sobre justiça na escola. *Educação e Pesquisa*. 38 (2), 453-468.
- Nardi, E. F. R. & Oliveira, M. L. F. (2008). Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. *Revista gaucha de enfermagem*. 29(1). Disponível em <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/issue/view/459>.
- Neiva-Silva, L. (2003). *Expectativas futuras de adolescentes em situações de rua: um estudo autofotográfico*. Dissertação de mestrado não publicada. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- Neri, A. L. & Jorge, M. D. (2006). Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(2). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103166X2006000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2006000200003&lng=en&nrm=iso).
- Neri, A. L. Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. (2001). Anais do 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia. Campinas. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas. Retirado de <http://portaldoenvelhecimento.com/old/artigos/maio2007/2congresso.pdf>
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34.
- Neri, A. L. (Ed.). (2007). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP.
- Neri, A.L. (2008). *Palavras-Chave em Gerontologia*. São Paulo: Alínea.
- Neri, A. L. Yassuda, M.S (Eds.) & Cachioni, M. (2012). *Velhice bem-sucedida, aspectos afetivos e cognitivos*. São Paulo: Papirus.
- Neri, M. C. (2008b). *A Nova Classe Média*. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS. Retirado de [http://www.cps.fgv.br/ibrecps/m3/M3\\_ANovaClasseMedia\\_Port\\_2.pdf](http://www.cps.fgv.br/ibrecps/m3/M3_ANovaClasseMedia_Port_2.pdf)
- Neri, M., Quadros, S. Braz, A. & Ardeo, V. Inflação e os idosos brasileiros (2004). In Camarano, A.A, (Eds.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Nucci, L. (2000). *Morality and personal autonomy*. Apresentado no 3o Congresso Brasileiro de Psicologia do Desenvolvimento. Niterói.
- Oliveira, A. R. V., Gomes, L., Tavares, A. B. & Cárdenas, C. J. (2009). Relação entre avós e seus netos no período da infância. *Kairós Gerontologia*, São Paulo, 12 (2).
- Oliveira, J. B. A. de, & Lopes, R. G. da C. (2008). O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 217-221. Retirado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200003>
- Oliveira, S. C. F. D., Pedrosa, M. I. P. D. C., & Santos, M. D. F. D. S. (2009). Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 6(1).

- Oliveira, T. B. M. (2009). *O significado do projeto vida plena para idosos*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-graduação em Saúde coletiva. Universidade Federal de São Paulo.
- Onawola, R. S. & La Veist, T. A. (1998). Subjective health status as a determinant of mortality among African-American elders. *Journal of the National Medical Association*. 90:754-758. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2608424/pdf/jnma00366-0032.pdf>
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*. Retirado de [https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key\\_findings\\_wpp\\_2015.pdf](https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf)
- Organização das Nações Unidas - ONU. (2002). *Relatório da Segunda Assembleia Mundial sobre envelhecimento*. Madrid, Espanha. Retirado de <http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/Idosos-Factos.pdf>
- Palma, P. A. (2006). *Ancianismo y medios de comunicación. Los discursos sobre la vejez en la prensa escrita chilena*. Departamento de Antropología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. Santiago. Retirado de [http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/alcaino\\_p/sources/alcaino\\_p.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/alcaino_p/sources/alcaino_p.pdf).
- Papaléo Netto, M. (2002). O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In Freitas, E.V., Py, L., Neri, A. L., Cangado, F. A. X., Gozzoni, M. L. & Rocha, S. M. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Paredes, E. C. & Pecora, A. R. (2004). Questionando o futuro: as representações sociais de jovens estudantes. *Psicologia: Teoria e Prática*. 6, 49-65.
- Paula-Couto, M. C. P., Koller, S. H., Novo, R. & Sanchez-Soares, P. (2008). Adaptação e utilização de uma medida de avaliação da rede de apoio social-diagrama da escolta-para idosos brasileiros. *Universitas Psychologica*. 7(2):493-505. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v7n2/v7n2a15.pdf>
- Pessotti, A. M. (2010). *Moralidade e trapaça: um estudo com crianças de 5 e 10 Anos*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de pós-graduação em psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.
- Pessotti, A. M.; Ortega, A. C. & Alencar, H. M. (2011). Juízo moral e trapaça em uma perspectiva psicogenética. *Ciências & Cognição*, 16 (3), 167-185.
- Piaget, J. (1932/1994). *O Juízo Moral na Criança*. São Paulo: Summus. Trabalho original publicado em 1932.

- Piaget, J. (1967/1990). *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Piaget, J. (s.d.). Introdução: Os problemas e os métodos. In Piaget, J. (s.d.). *A representação do mundo na criança* (pp. 5-28). (R. Fiúza, Trad.). Rio de Janeiro: Record. (Trabalho original publicado em 1926).
- Pinheiro Júnior, G. (2005). Sobre alguns conceitos e características de velhice e terceira idade: uma abordagem sociológica. *Linhas*. 6 (1). Retirado de <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1255/1067>
- Pinto, J. L. G., Garcia, A. C. O., Bocchi, S. C. M., & Carvalhaes, M. A.B. L. (2006). Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3), 753-764. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232006000300023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232006000300023&lng=en&nrm=iso)
- Piovesan, L., & Bernardes, A. G. (2012). Envelhecimento e Projetos de Vida: Influências da Aposentadoria. *Revista de Ciências Humanas-Educação*. 10(14), p-89.
- Pires, P. V. (2010). *Padres e bispos eméritos: Um Estudo Sobre os Processos da Aposentadoria e da Velhice. 2010*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós Graduação. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
- Poletto, M.; Koller, S. H.; Dell'aglio, D. D. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*. 14(2). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232009000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000200014&lng=en&nrm=iso)
- Ponte, A. Q. (2010). *Afetividade de idosos de vida religiosa consagrada e a moradia na Casa de Saúde: Projeto de vida e processo de estabilização residencial*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Ceará.
- Porta, M. A. G. (2002). *A filosofia a partir de seus problemas: didática e metodologia do estudo filosófico*. São Paulo: Loyola.
- Prado, S. D & Sayd, J. D. (2004). A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 9(1). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232004000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232004000100006&lng=en&nrm=iso)

- Prais, H. A. C., Loyola Filho, A. I. de, Firmo, J. O. A., Lima-Costa, M. F., & Uchoa, E. (2008). A population-based study on binge drinking among elderly Brazilian men: evidence from the Belo Horizonte and Bambuí health surveys. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2), 118-123.
- Puig Rovira, J. M. (2000). ¿Cómo hacer escuelas democráticas?. *Educación e Pesquisa*, 26(2), 55-59.
- Puig, J. M. (1998a). *A construção da personalidade moral*. (L. G. Barros & R. C. Fuzatto, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Puig, J. M. (1998b). *Ética e valores: métodos para um ensino transversal*. (A. V. Fuzatto, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Py L. & Trein, F. (2002). Finitude e infinitude: dimensões do tempo na experiência do envelhecimento. In Freitas, E.V., Py, L., Neri, A. L., Cangado, F. A. X., Gozzoni, M. L. & Rocha, S. M. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Rabelo, D. F. (2009). Comprometimento Cognitivo Leve em Idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. *Kairós Gerontologia*. 12 (2), 65-79 Retirado de [revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/4414/2986](http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/4414/2986)
- Ramos, M. P. (2002). Apoio social e saúde entre idosos. *Sociologias*. 7. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151745222002000100007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222002000100007&lng=pt&nrm=iso)
- Rebelo, P. V., & Borges, G. F. (2009). Contributos para o estudo do desenvolvimento do adulto: reflexões em torno da generatividade. *Dossiê Temático: Educação de pessoas jovens, adultas e idosas*. 7(5), 97-114. Retirado de <http://www.uesb.br/editora/publicacoes/Pr%C3%A1xisv.%205,%20N.%207.pdf#page=97>
- Reis, P. O., & Ceolim, M. F. (2007). O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Revista Escola Enfermagem USP*, 41(1), 57-64.
- Resende. M. C; Bones. V. M.; Souza. I. S; Guimarães N. K. (2006). Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. *Psicología para a America Latina. Revista eletrônica internacional de La Union Latinoamericana de Entidades de psicologia*. Retirado de <http://psicolatina.org/Cinco/rede.html>
- Ribeiro, A. C. L. (2002). *Projeto de vida e gravidez em adolescentes: analisando sua ocorrência no contexto das relações*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Paraná.

- Ribeiro, M. A. (2010). A influência psicossocial da família e da escola no projeto de vida no trabalho dos jovens. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 5(1), 120-130. Retirado de [http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume5\\_n1/ribeiro.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume5_n1/ribeiro.pdf)
- Rique, J. & Camino, C. (2010). O perdão interpessoal em relação a variáveis psicossociais e demográficas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 525-532.
- Rodrigues, A. G., & Silva, A. A. da. (2013). A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 159-170.
- Rolim, F. S.; Forti, V. A. M. (2009). Envelhecimento e atividade física: auxiliando na melhoria e manutenção da qualidade de vida. In Neri, A. L. (Ed.). *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições Sesc SP.
- Romano, R. (2001). Contra o abuso da ética e da moral. *Educação & Sociedade*, 22(76). Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302001000300006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302001000300006&lng=pt&nrm=iso)
- Romero, D. E. (2002). Diferenciais de gênero no impacto do arranjo familiar no status de saúde dos idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 777-794.
- Rosa, F. H. M.; Cupertino, A. P. F. B.; Neri, A. L. (2009). Significados de velhice saudável e avaliações subjetivas de saúde e suporte social entre idosos recrutados na comunidade. *Geriatria & Gerontologia*, 3(2):62-69. Disponível em: <http://www.sbgg.org.br/profissionais/arquivo/revista/volume3-numero2/artigo03.pdf>
- Rosa, T. E. da Costa, Benício, M. H. D., Alves, M. C. G. P., & Lebrão, M. L. (2007). Aspectos estruturais e funcionais do apoio social de idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(12), 2982-2992.
- Rusbult, C. E. (1983). A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 101-117. Retirado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.395.4436&rep=rep1&type=pdf>
- Saad, P.M Transferência de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina. (2004). In Camarano, A. A. (Ed.) *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?*. Rio de Janeiro: IPEA. Retirado de

- [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq\\_29\\_Livro\\_Completo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf)
- Salgado, C. D. S. S. (2002). Mulher idosa: a feminização da velhice. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*, 4, 7-19. Retirado de <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/4716/2642>
- Salgado, M. M. (2010). *Moralidade e Honra: os juízos morais de adolescentes em medidas socioeducativas de internação*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Santana, C. P. S. (2014). *Imortalidade simbólica e ansiedade perante a morte em idosos*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Humanas e Naturais. Departamento de Ciência Política e do Comportamento. Universidade Fernando Pessoa. Portugal. Retirado de <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4314>
- Santos, C. C. (2011). *Análise Microgenética de Aspectos Cognitivos e Afetivos em Idosas: uma Proposta Teórica e Metodológica*. Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.
- Santos, E. S. S. (2008). *O impacto do empobrecimento na velhice*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.
- Santos, I. E. dos, & Dias, C. M. de S. B. (2008). Homem idoso: vivência de papéis desempenhados ao longo do ciclo vital da família. *Aletheia*, (27), 98-110. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141303942008000100008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942008000100008&lng=pt&tlng=pt).
- Santos, V. L. A. (2005). *Pais que retornam a residir com os filhos na velhice. Novas ou velhas parcerias?* Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação. Pontifícia Universidade Católica. São Paulo.
- Sato, N. C. (2008). *Educação Superior e projetos de vida na percepção dos longevos*. Dissertação de Mestrado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Católica de Brasília.
- Seeman, T. (2008). *Support & Social Conflict: Section One - Social Support*. Retirado de <http://www.macses.ucsf.edu/research/psychosocial/socsupp.php>
- Selig. G. A & Valore L. A. (2010). Imagens da aposentadoria no discurso de pré-aposentados: subsídios para a orientação profissional. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*. 13 (1), 73-87. Retirado de [www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25739](http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25739)

- Senna, M. F. N. (2015). *Políticas públicas de distribuição de renda sua influência na mobilidade social: o caso da nova classe média brasileira*. Dissertação apresentada ao Centro Universitário Unieuro. Mestrado em Ciência Política. Retirado de [http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/mestrado/biblioteca/\(Maria%20Fernandes%20Neres%20Senna\)%20POL%20CDTICAS%20P%20DABLICAS%20DE%20DISTRIBUI%C7%C3O%20DE%20RENDASUA%20INFLU%CANCIA%20NA%20MOBILIDADE%20SOCIAL%20O%20CASO%20DA%20NOVA%20CLASSE%20M%C9DIA%20BRASILEIRA.pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/mestrado/biblioteca/(Maria%20Fernandes%20Neres%20Senna)%20POL%20CDTICAS%20P%20DABLICAS%20DE%20DISTRIBUI%C7%C3O%20DE%20RENDASUA%20INFLU%CANCIA%20NA%20MOBILIDADE%20SOCIAL%20O%20CASO%20DA%20NOVA%20CLASSE%20M%C9DIA%20BRASILEIRA.pdf)
- Shettert, G. M. (2012). *O processo de viver do idoso em uma instituição de longa permanência*. Mestrado Profissionalizante não publicado. Pós-Graduação em Saúde e Gestão do trabalho. Universidade do Vale do Itajaí.
- Silberman, C., Souza, C., Wilhems, F., Kipper, L., Wu, V., Diogo, C., Schmitz, M., Stein, A. & Chaves, M. (1995). Cognitive deficit and depressive symptoms in a community group of elderly people: a preliminary study. *Revista de Saúde Pública*, 29(6), 444-450.
- Silva, I. R. da, & Günther, I. A. (2000). Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(1), 31-40.
- Silveira, V., & Paskulin, L. (2014). Perfil e rede de apoio de idosos internados na emergência do hospital de clínicas de Porto Alegre. *Estud. Interdisciplinares do Envelhecimento*, 19, (2), 377-396. Retirado de [https://www.researchgate.net/profile/Lisiane\\_Paskulin/publication/271211702\\_Perfil\\_e\\_rede\\_de\\_apoio\\_de\\_idosos\\_internados\\_no\\_servio\\_de\\_emergncia\\_do\\_Hospital\\_de\\_Clnicas\\_de\\_Porto\\_Alegre/links/54c256a70cf2911c7a4703cd.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lisiane_Paskulin/publication/271211702_Perfil_e_rede_de_apoio_de_idosos_internados_no_servio_de_emergncia_do_Hospital_de_Clnicas_de_Porto_Alegre/links/54c256a70cf2911c7a4703cd.pdf)
- Siqueira, A. C.; Betts, M. C & Dell'Aglio, D.D. (2006). A Rede de Apoio Social e Afetivo de Adolescentes Institucionalizados no Sul do Brasil. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 149-158. Retirado de <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP04017.pdf>.
- Sluzki, Carlos E. *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997
- Sousa, D. A. de, & Cerqueira-Santos, E. (2011). Redes sociais e relacionamentos de amizade ao longo do ciclo vital. *Revista Psicopedagogia*, 28(85), 53-66. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010384862011000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862011000100006&lng=pt&tlng=pt).



- Souza, A. B. L, Beleza, M. C. M. & Andrade, R. F. C. (2012). Novos arranjos familiares e os desafios ao direito de família: uma leitura a partir do Tribunal de Justiça do Amazonas. *PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 5, 105-119. Retirado de <https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/577>
- Souza, L. K. de, & Duarte, M. G. (2013). Amizade e bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(4), 429-436. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010237722013000400009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722013000400009&lng=pt&tlng=pt).
- Souza, L. K. de, & Hutz, C. S. (2007). Diferenças de gênero na percepção da qualidade da amizade. *PSICO*, 38 (2), 125-132. Retirado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1464/1986>
- Souza, L. K. de, & Hutz, C. S.. (2008). Relacionamentos pessoais e sociais: amizade em adultos. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 257-265. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a08v13n2>
- Souza, L., K. & Garcia, A. (2008). Amizade em Idosos: um panorama da produção científica recente em periódicos estrangeiros. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. Porto Alegre, 13 (2), 173-190. Retirado de <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/5153/4803>
- Souza, M. H. N.; Souza, I. E. O; Tocantins, F. R. (2009). The use of social network methodological framework in nursing care to breastfeeding women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(3), 354-360.
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *A psicologia do envelhecimento: uma introdução*. 3ª. Ed. Porto Alegre: Artmed. 2002
- Teixeira, S. M., & Rodrigues, V. D. S. (2009). Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas?. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12(2), 239-253.
- Tognetta, L. R. P. (2006). *Sentimentos e virtudes: um estudo sobre a generosidade ligada às representações de si*. Tese de Doutorado não publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Tognetta, L. R. P. (2009). *Perspectiva ética e generosidade*. São Paulo: Mercado das Letras.
- Tognetta, L. R. P.; La Taille, Y. (2008). A formação de personalidades éticas: representações de si e moral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 181-188.

- Torres, M. J., Ordonez, T. N., Lima-Silva, T. B., Domingues, M. A., Batistoni, S. S. T., de Melo, R. C., ... & Cachioni, M. (2012). Características de rede de suporte social masculina e feminina no quadrante família do Mapa Mínimo de Relações Sociais do Idoso-MMRI, de estudantes frequentadores de Universidade Aberta à Terceira Idade. *Kairós Gerontologia*, 15 (7), 53-70.
- Tribunal Superior Eleitoral. (2015) *Plenário do TSE: PSDB não encontra fraude nas Eleições 2014*. Retirado de <http://www.tse.jus.br/imprensa/noticias-tse/2015/Novembro/plenario-do-tse-psdb-nao-encontra-fraude-nas-eleicoes-2014>
- Turiel, E. (1990). Moral judgment, action, and development. *New Directions for*
- Turiel, E. (1983). *The development of social knowledge: morality and convention*.
- Unicef. (2011). Fundo das Nações Unidas para a Infância. *Situação mundial da infância 2011. Adolescência uma fase de oportunidades*. Retirado de [http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sowcr11web.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf)
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2015). *Living arrangements of older persons around the world*. New York. Retirado de <http://www.un.org/esa/population/publications/livingarrangement/report.htm>
- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division (2015b). *World Population Prospects: The 2006 Revision*. Retirado de [http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2006/WPP2006\\_Highlights\\_rev.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2006/WPP2006_Highlights_rev.pdf)
- Vale, L. G. (2006). *Desenvolvimento moral: a generosidade sob a ótica de crianças e adolescentes*. Dissertação de Mestrado não-publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Espírito Santo.
- Vale, L. G. (2012). *Desenvolvimento moral: a generosidade relacionada à justiça e à gratidão sob a ótica de crianças*. Tese de Doutorado não-publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade de São Paulo.
- Vale, L. G., & Alencar, H. M. (2009). Generosidade para com Amigo, Desconhecido e Inimigo: Juízos Morais de Crianças e Adolescentes. *Interação em Psicologia*, 13(2), 299-310.
- Vale, L.G.; Alencar, H. M. De. (2008). Generosidade versus interesse próprio: juízos morais de crianças e adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 423-431
- Valla, V. V. (1999). Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(Suppl. 2), S7-S14.

- Vitória (2008). *Agenda Vitória 2008-2028: Eixo Sociocultural – Dinâmica Populacional de Vitória*. Retirado de [http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20110511\\_agendavix\\_populacao\\_diag.pdf](http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20110511_agendavix_populacao_diag.pdf)
- Vivan, A. de S., & Argimon, I. I. L. (2009). Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(2), 436-444. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2009000200022&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2009000200022&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0102-311X2009000200022.
- Wachelke, J. F. R., Andrade, A. L. de, Souza, A. M., & Cruz, R. M. (2007). Estudo complementar da validade fatorial da Escala Fatorial de Satisfação em Relacionamento e predição de satisfação global com a relação. *Psico-USF*, 12(2), 221-225. Recuperado em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141382712007000200010&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712007000200010&lng=pt&tlng=pt).
- Wathier, J.L.; Wilhem. F. Giacomoni, C.H.; Dell’Aglío, D.D. (2007). Eventos de vida e estratégia de *coping* de idosos socialmente ativos In: *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 12, 35-52. Retirado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27272/000657884.pdf?sequence=1>
- Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 821-832. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n4/1809-9823-rbgg-16-04-00821.pdf>
- Wong, L. L. Rodríguez, & Carvalho, J. A. (2006). O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 23(1), 5-26.
- Zinn, G. R.; Gutierrez, B. A. O. (2008) Processo de Envelhecimento e sua Relação com a Morte: percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados semi-intensivos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 13(1).

**APÊNDICES**

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes



# UFES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS (CCHN)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGP)

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Pesquisadoras:** Fernanda Helena de Freitas Miranda (doutoranda do PPGP) e Dr<sup>a</sup>. Heloisa Moulin de Alencar (professora do PPGP).

**Telefones para contato:** (27) 9252-2878 (pesquisadora Fernanda Miranda); (27) 4009-2501 (PPGP), (27) 4009-2430 (Comitê de Ética em Pesquisa – CEP - Goiabeiras, e-mail: cep.goiabeiras@gmail.com)

Informações sobre o participante:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Aceitei participar nesta pesquisa por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro, com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso do estudo. Fui informado(a) dos objetivos da pesquisa, que, em linhas gerais, dizem respeito à investigação dos projetos de vida dos idosos.

Fui esclarecido(a) de que o estudo segue padrões éticos, sobre a realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos e que não apresenta riscos para os participantes, além de manter o completo sigilo das informações coletadas. Estou ciente de que será realizada uma entrevista, que será gravada em áudio, após a minha autorização mediante a assinatura deste documento. Fui informado(a) ainda, de que os resultados da pesquisa serão divulgados em congressos e periódicos especializados, contribuindo, assim, para a ampliação do conhecimento a respeito do tema investigado. Estou ciente, por fim, da

liberdade e do direito de poder desistir de participar da pesquisa, a qualquer momento, sem prejuízo ou risco de sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Eu, \_\_\_\_\_, ao me considerar devidamente informado (a) e esclarecido (a) sobre o conteúdo deste Termo de Consentimento e da pesquisa a ele vinculada, expresso livremente meu consentimento para a inclusão do adolescente como participante deste estudo.

Estando, portanto, de acordo, assinam o Termo de Consentimento em duas vias.

Concordam com a realização da pesquisa descrita nesse documento, conforme os termos nele estipulados.

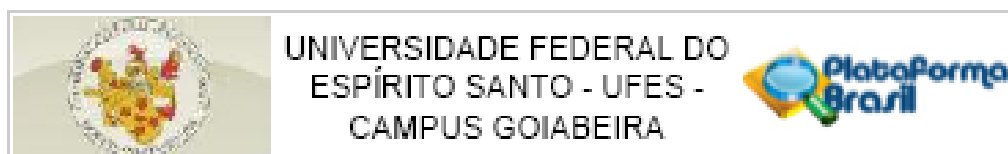
\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Responsável pela coleta de dados

Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

## Apêndice B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa





## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Projetos de Vida de Idosos e suas Redes de apoio Social : Um estudo sob a perspectiva da moral e da ética

**Pesquisador:** Fernanda Helena de Freitas Miranda

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 375222/14.7.0000.5542

**Instituição Proponenta:** Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.038.498

**Data da Relatoria:** 12/02/2015

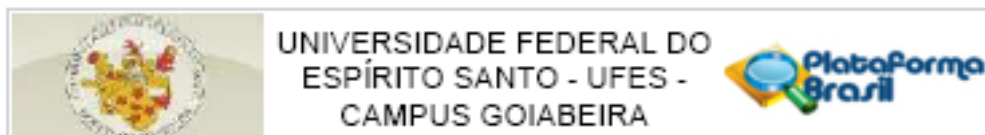
#### Apresentação do Projeto:

A investigação objetiva pesquisar os projetos de vida de idosos e suas redes de apoio social sob a ótica da moral e da ética. Visando realizar tal intento, iremos contar com 30 participantes idosos, entre 60 e 74 anos de idade, igualmente divididos com relação ao sexo. Faremos entrevistas individuais, com base no método clínico proposto por Piaget (1932/1994), a partir de um roteiro semiestruturado. Será aplicado um questionário para o levantamento de informações sobre as redes de apoio social, desenvolvido por Dornelas (2010). A investigação se dará com três estudos. Inicialmente, no Estudo 1, com a aplicação de uma entrevista estruturada com questões de caracterização dos participantes e informações iniciais sobre a composição das redes de apoio social de cada idoso. Em um segundo momento, no Estudo 2, com aplicação de entrevista semiestruturada com perguntas sobre os projetos de vida de cada participante, solicitando informações sobre os modos de atingir os projetos elencados. No Estudo 3, com a aplicação de um instrumento desenvolvido por Dornelas (2010), que possibilita o levantamento da rede de apoio de cada participante, com seus componentes e características, a saber, intimidade, confiança, satisfação, compromisso, apoio social recebido, apoio social dado, conflito e companheirismo.

#### Objetivo da Pesquisa:

1. Investigar os projetos de vida citados espontaneamente pelos participantes; 2. Analisar quais

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN  
 Bairro: Goiabeiras CEP: 29.060-075  
 UF: ES Município: VITÓRIA  
 Telefone: (27)4009-7340 E-mail: [tiago.morais@ufes.br](mailto:tiago.morais@ufes.br)



Continuação do Parecer: 1.036.490

são os motivos enunciados pelos participantes para estabelecimento desses projetos; 3. Pesquisar a maneira de realização dos projetos e suas justificativas; 4. Identificar a inclusão de outras pessoas nos projetos de vida citados; 5. Pesquisar a inclusão de outras pessoas nas motivações para tais projetos; 6. Analisar a inclusão de outras pessoas nas maneiras de realizar projetos de vida citados; 7. Verificar moralmente a inclusão de outras pessoas nos projetos de vida citados; 8. Identificar moralmente a inclusão de outras pessoas nas justificativas dos projetos de vida citados 9. Conhecer sob uma perspectiva moral a inclusão de outrem nas maneiras de realizar os projetos de vida citados; 10. Identificar a crença dos participantes na realização dos projetos 11. Conhecer os motivos da crença ou descrença na realização dos projetos de vida. 12. Identificar a composição das redes de apoio social dos participantes 13. Investigar as características das redes sociais de apoio dos Idosos a partir dos seguintes aspectos: Intimidade, confiança, satisfação, compromisso, apoio social dado, apoio social recebido, conflito e companheirismo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O Projeto indica que pesquisa oferece risco mínimo aos participantes, uma vez que serão tomadas todas as medidas éticas e cuidados para garantir sua proteção.

Como benefícios espera-se: Proporcionar a ampliação do conhecimento sobre a população idosa da Grande Vitória, bem como compreender seus projetos de futuro.

Acredita ser possível, com a pesquisa, dar voz e perspectiva a tal população. Tais conhecimentos servirão de base para, no futuro, pensar modos de intervenção e trabalhos com Idosos no sentido de ampliar sua qualidade de vida e perspectivas de futuro.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta fundamentação teórica coerente, é relevante no nível científico e social, e está estruturada no aspecto metodológico e ético.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos estão coerentes com o que determina a legislação vigente.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

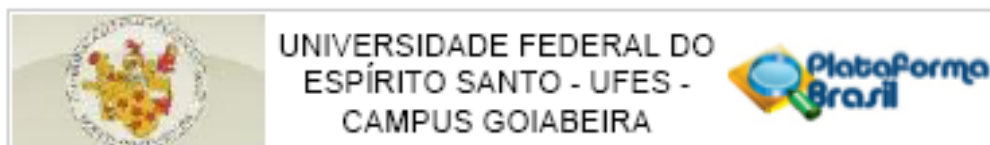
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN  
 Bairro: Goiabeiras CEP: 29.060-075  
 UF: ES Município: VITÓRIA  
 Telefone: (27)4009-7340 E-mail: thiago.morais@ufes.br



Continuação do Parecer: 1.036.498

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto aprovado por esse comitê, estando autorizado a ser iniciado.

VITÓRIA, 28 de Abril de 2015

---

Assinado por:  
Adriana Estevão  
(Coordenador)

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN  
Bairro: Goiabeiras CEP: 29.065-075  
UF: ES Município: VITÓRIA  
Telefone: (27)4009-7840 E-mail: [plago.montes@ufes.br](mailto:plago.montes@ufes.br)

## APÊNDICES DIGITALIZADOS

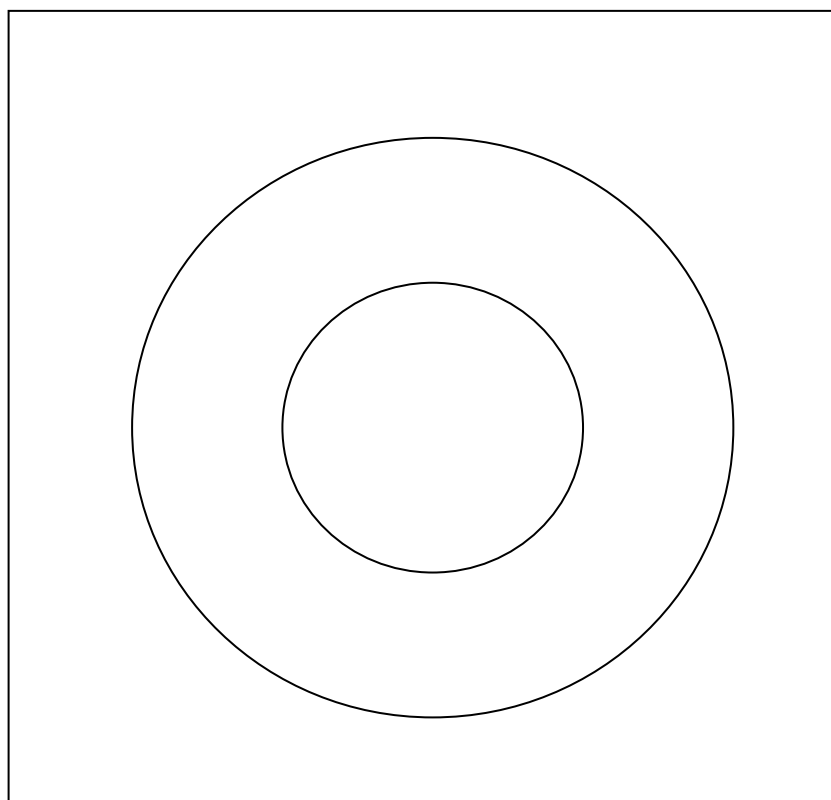
Apêndice DA – Dissertação Mestrado Miranda (2007)

Apêndice DB - Dados populacionais e das rendas médias dos bairros dos municípios de Vitória, Vila Velha e Serra

Apêndice DC – Instrumento Original de Dornelas (2010)

Apêndice DD – Protocolos das entrevistas (em CD digitalizado)

Apêndice DE – Tabelas transcritas do Estudo 3 – Redes de relacionamentos significativos



O processo de elaboração de uma Tese de doutorado é longo, de muito trabalho e também de criação. Segue aqui a lista das obras, criações de outras pessoas, que estiveram presentes e me inspiraram nesse percurso.

## BANDAS

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Abba                  | 42. Ney Matogrosso          |
| 2. Acdc                  | 43. Nightwish               |
| 3. After Forever         | 44. Nina Simone             |
| 4. Alphaville            | 45. Opeth                   |
| 5. Amorphis              | 46. Orphaned Land           |
| 6. Anathema              | 47. Pantera                 |
| 7. Anneke Van Giesbergen | 48. Paradise Lost           |
| 8. Ayreon                | 49. Pearl Jam               |
| 9. B.B. King             | 50. Pet Shop Boys           |
| 10. Beyonce              | 51. Queen                   |
| 11. Birthday Massacre    | 52. R.E.M.                  |
| 12. Bling Guardian       | 53. Rush                    |
| 13. Cartola              | 54. Sade                    |
| 14. Candlemass           | 55. Scorpions               |
| 15. Clara Nunes          | 56. Seal                    |
| 16. Dead Can Dance       | 57. Sepultura               |
| 17. Depeche Mode         | 58. Smashing Pumpkins       |
| 18. Duran Duran          | 59. Sting                   |
| 19. Eagles               | 60. System Of A Down        |
| 20. Elis Regina          | 61. Tears For Fears         |
| 21. Epica                | 62. The 3rd And The Mortal  |
| 22. Erasure              | 63. The Cramberries         |
| 23. Eurythmics           | 64. The Cult                |
| 24. Evictus              | 65. The Cure                |
| 25. Garbage              | 66. The Gathering           |
| 26. Helllight            | 67. The Police              |
| 27. Iron Maiden          | 68. The Smiths              |
| 28. Johann Pachelbel     | 69. Theatre Of Tragedy      |
| 29. Kamelot              | 70. Type O Negative         |
| 30. Katatonia            | 71. Wolfgang Amadeus Mozart |
| 31. Linkin Park          | 72. Yes                     |
| 32. Loreena Mc           |                             |
| 33. Ludwig van Beethoven |                             |
| 34. Maria Rita           |                             |
| 35. Marisa Monte         |                             |
| 36. Metallica            |                             |
| 37. Midnight Oil         |                             |
| 38. Michael Jackson      |                             |
| 39. Muse                 |                             |
| 40. My Dying Bride       |                             |
| 41. New Order            |                             |

## FILMES e SERIES

1. The Lord of the Rings – The Fellowship of the Ring
2. The Lord of the Rings - The Two Towers
3. The Lord of the Rings – The Return of the King
4. Harry Potter and the Philosopher's Stone
5. Harry Potter and the Chamber of Secrets
6. Harry Potter and the Prisoner of Azkaban
7. Harry Potter and the Goblet of Fire
8. Harry Potter and the Order of the Fenix
9. Harry Potter and the Half-Blood Prince
10. Harry Potter and the Deathly Hollows I
11. Harry Potter and the Deathly Hollows II
12. The Matrix
13. The Matrix - Reloaded
14. The Matrix - Revolutions
15. Pride and Prejudice
16. Atonement
17. Star Wars I
18. Star Wars II
19. Star Wars III
20. Star Wars IV
21. Star Wars V
22. Star Wars VI
23. Penny Dreadful
24. Downton Abbey
25. Game of Thrones
26. Homeland
27. How to get Away with Murder
28. River
29. Scandal
30. The Walking Dead