



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECER: COMPREENDER O PRESENTE PARA MELHOR VIVER O FUTURO

SOCIAL REPRESENTATIONS OF AGING: UNDERSTANDING THE PRESENT FOR BETTER LIVING THE FUTURE

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO: ENTENDER EL PRESENTE PARA MEJOR VIVIR EL FUTURO

Sandra Maria Souza da Silva¹, Lucas Falcão Domingos Amorim², Marcos Gomes Apolonio³

RESUMO

Objetivo: identificar as representações sociais sobre juventude, envelhecer e rejuvenescer de alunos de um Centro Universitário. **Método:** estudo prospectivo, descritivo, transversal, quali-quantitativo, realizado em agosto e setembro de 2014, incluindo 331 alunos de Enfermagem, independentes do período, turno, idade e sexo. Um questionário autoaplicativo foi empregado para obter dados sociodemográficos e registro de cinco palavras evocadas para o objetivo proposto. Empregou-se análise de Bardin, acompanhada de distribuição de frequências e teste de Qui quadrado em nível de significância de 0,05. O projeto de pesquisa teve a aprovação em Comitê de Ética, Protocolo 0064/2014. **Resultados:** da comparação do grupo de adolescentes ao de adultos jovens, as diferenças significantes foram restritas às opções: primeira, segunda e quarta do tema juventude, e à quinta opção do tema envelhecer. **Conclusão:** juventude e rejuvenescer receberam representação social positiva e o envelhecer representação negativa indicando necessidade de debates para reconstrução de significado. **Descritores:** Envelhecimento; Juventude; Psicologia Social; Enfretamento.

ABSTRACT

Objective: identifying the social representations of youth, aging and rejuvenate of students from a University Center. **Method:** a prospective, descriptive, cross-sectional, quantitative and qualitative study, conducted in August and September 2014, including 331 nursing students, independent of the period, shift, age and gender. A self-administered questionnaire was used to obtain demographic data and record five words evoked for the proposed objective. There was employed the analysis of Bardin together with the frequency distribution and Chi square test at 0,05 significance level. The research project was approved by the Ethics Committee, Protocol 0064/2014. **Results:** from the comparison of the group of teens to young adults, the significant differences were restricted to the first, second, and fourth choices, being the theme 'youth', and to the fifth option of the theme aging. **Conclusion:** youth and rejuvenate received positive social representation and aging negative representation, indicating a need for debates for reconstruction of meaning. **Descriptors:** Aging; Youth; Social Psychology; Coping.

RESUMEN

Objetivo: identificar las representaciones sociales acerca de la juventud, el envejecimiento y rejuvenecer de los estudiantes de un Centro Universitario. **Método:** estudio prospectivo, descriptivo, transversal, cuantitativo y cualitativo, realizado en agosto y septiembre de 2014, incluyendo 331 estudiantes de enfermería, independientemente de la época, el cambio, la edad y el género. Se utilizó un cuestionario autoadministrado para obtener datos demográficos y grabar cinco palabras evocadas para el objetivo propuesto. Se empleó el análisis de Bardin, junto con la distribución de frecuencias y prueba de Chi cuadrado en nivel de significación 0,05. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética, Protocolo 0064/2014. **Resultados:** de la comparación del grupo de los adolescentes a los adultos jóvenes, las diferencias significativas se restringieron a las opciones: primera, segunda, y la cuarta del tema de juventud, y a la quinta opción del tema envejecimiento. **Conclusión:** juventud y rejuvenecer recibieron representación social positiva y el envejecimiento representación negativa, lo que indica la necesidad de debates para la reconstrucción de significado. **Descriptor:** Envejecimiento; Juventud; La Psicología Social; Hacer Frente.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Biociência, Centro Universitário do Vale do Ipojuca/UNIFAVIP. Caruaru (PE), Brasil. Email: sandrilineoz@gmail.com; ²Graduando do Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário do Vale do Ipojuca/UNIFAVIP. Caruaru (PE), Brasil. Email: luks_0001@hotmail.com; ³Graduando, Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário do Vale do Ipojuca/UNIFAVIP. Caruaru (PE), Brasil. Email: markinhos_ab@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo progressivo, marcado por modificações na anatomia e na funcionalidade, que expõem o organismo a fatores prejudiciais de origem externa e interna, de forma natural e universal, sendo classificado segundo categorias específicas. Essas categorias dependem de fatores históricos, econômicos, sociais, políticos e ideológicos, como também, por aspectos simbólicos e culturais, que possibilitam uma variedade de formas de conceber e criar compreensões da vida para o envelhecimento.^{1,2}

Dentre as classificações para o envelhecer está a da idade. De acordo com a Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, idoso é toda pessoa com idade igual ou maior que 60 anos, cujos direitos são assegurados e regulados pela referida Lei.³

Os idosos, entre 1980 e 2010, representavam 2,4% (IC95% 8,6-11,1) da população mundial, mas passarão a constituir 7,6% (IC95% 11,1-18,6%) da população no período de 2010 a 2040.⁴ No Brasil, os idosos representavam 11,0% da população geral, em 2013, mas constituirão 14,7% da população, em 2022, o que significa um aumento de 3,7%.⁵ Em Pernambuco, esse aumento, no mesmo período, é estimado em 2,9% da população do Estado.⁵ Esses dados apontam para o fato de que, em 2022, haverá mais idosos que crianças no planeta⁶, o que demanda modificações sociais, dentre as quais considerar as representações dos indivíduos em relação ao envelhecer, segundo a Teoria das Representações Sociais (TRS), formulada por Moscovici^{6,7}, a qual contrapõe conceitos formulados pela ciência aos conceitos do senso comum.

Os seres humanos nas diversas sociedades constroem práticas e representações distintas acerca de vários processos, dentre esses o envelhecimento, as quais podem informar sobre a posição social dos idosos na comunidade, bem como o tratamento que os mais jovens concedem a esses.⁸ Assim, a forma pela qual são vistos pelos membros da sociedade pode gerar conflito ou maior harmonia a essa fase da vida. Essas percepções, quando reforçadas positivamente, possibilitam a compreensão do significado conferido ao envelhecer, colaborando com a diminuição dos riscos de uma senilidade fragilizada.⁹

Os estilos de vida atuais mais frequentes, considerando o corpo como operador de sistemas de classificação e hierarquização social, na medida em que atributos como

forma física e aparência que ela revela são elevados a critérios que posicionam e valorizam as pessoas, colocam em dúvida, o valor social que representa ter um corpo em envelhecimento, pois que, no mínimo, gera desconforto e falta de criatividade.¹⁰

Nesse contexto, o objetivo deste artigo é identificar as representações sociais sobre juventude, envelhecer e rejuvenescer, de alunos de um Centro Universitário.

MÉTODO

Estudo prospectivo, descritivo, transversal, com abordagem qualitativa, empregando análise de conteúdo de Bardin¹¹, realizado em agosto e setembro de 2014. A amostra, do tipo conveniência, não probabilística, incluiu 331 alunos matriculados no curso de Bacharelado em Enfermagem/UNIFAVIP/DeVry Brasil, Caruaru, Pernambuco, Brasil, independente de período e turno do curso, idade e sexo, os quais concordaram em participar da pesquisa pela assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, após explicação dos objetivos do estudo.

Os dados foram coletados com um questionário autoaplicativo, composto por questões relativas a variáveis sociodemográficas (período e turno do curso de Enfermagem, idade, sexo, cor autorreferida, estado civil, religião, atividade laboral, renda familiar, presença de filhos e convivência com idoso), bem como a evocação livre de cinco palavras que representassem os temas indutores, juventude, envelhecer e rejuvenescer. A evocação consistiu em solicitar que cada indivíduo escrevesse até cinco palavras consideradas de grande importância e associadas a cada um dos termos indutores ou estimuladores, colocando-as em ordem de importância, atribuindo “1ª” para aquela que fosse, na sua percepção, mais relevante para o entendimento do conceito de cada tema indutor, e assim sucessivamente, de acordo com o grau de importância até as cinco palavras propostas, sendo, portanto, a 5ª (quinta) palavra aquela de menor importância.

No momento da obtenção dos dados, foram reforçadas as seguintes recomendações: citar apenas uma palavra por vez, evitar palavras conjugadas ou frases e buscar expressar a palavra da forma mais espontânea possível, evitando elaboração racional para reduzir as influências externas e culturais.

O tratamento dos dados obtidos por evocação livre obedeceu aos passos da técnica de Bardin, a saber: (a) leitura flutuante para

Silva SMS da, Amorim LFD, Apolonio MG.

Representações sociais do envelhecer: compreender...

determinação das categorias por similaridade de significado; (b) classificação das palavras nas categorias, ainda por leitura flutuante; (c) determinação da frequência das categorias segundo tema indutor e ordem de prioridade estabelecida pelo entrevistado.

As categorias, identificadas em cada tema e alguns exemplos das palavras utilizadas pelos alunos para sua representação social, foram lazer (festa, prazer, alcoolismo, alegria), características da fase (vida, vigor, beleza, disposição, energia), expectativa (sonhos, futuro, planos, busca, descobrir) e realização pessoal (trabalho, preparo, realização, decisão) para juventude; adoecimento (aposentadoria, doença, cuidado, cansaço), conquistas (experiência, fé, sabedoria, tranquilidade), fragilidade/finitude (limitação, medo, necessidades, tédio),e reconhecimento (sucesso, respeito, realizações, família) para envelhecer, e beleza/saúde (estética, plástica, beleza, jovem), bem-estar (alegria, autoestima, reviver, euforia), conquista (posição, prosperidade, inovação, paz), perseverança (determinação, recomeço, viver, vontade), lazer (viajar, diversão, aproveitar, brincadeira) para rejuvenescer.

Concluída a análise de conteúdo, foram elaboradas tabelas com distribuição de

frequências absolutas e relativas e realizado o teste estatístico de Qui Quadrado para comparação entre os grupos de adolescentes e adultos jovens, admitindo nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula de igualdade entre as representações sociais dos grupos, utilizando o programa *Statistical Package for Social Sciences*, na versão 21.0.

O estudo obedeceu à Resolução 466 de 2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Ipojuca, sob protocolo de nº 0064/2014.

RESULTADOS

Os 341 estudantes investigados caracterizaram-se pelo predomínio de curso noturno (59,6%), sexo feminino (79,3%), idade menor que 24 anos (69,8%), cuja média igualou-se a 23,0 anos (desvio-padrão igual a 5,7 anos, mediana de 21,0 anos e variação de 17 a 41 anos). A maioria deles era solteira (80,9%), de religião católica (61,6%), de cor branca (49,0%) ou parda (45,1%) e trabalhava (57,5%), como se observa na Tabela 1.

Outras características mais frequentes foram renda de mais dois salários mínimos (SM), mais de R\$ 1.448,00, ausência de filhos (43,1%) e de convívio com idosos (43,3%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de frequência de variáveis sociodemográficas dos 341 alunos pesquisados. Caruaru, ago/set. 2014

Variáveis	Categorias	Frequência	Percentual
Período*	Primeiro	76	22,3
	Segundo	73	21,5
	Terceiro	92	27,1
	Quarto	99	29,1
Turno†	Matutino	15	4,4
	Vespertino	122	36,0
	Noturno	202	59,6
Sexo‡	Masculino	70	20,7
	Feminino	268	79,3
Faixa etária (anos)¶	≤ 24,0	234	69,8
	≥ 24,1	101	30,2
Cor autorreferida¶	Branca	164	49,0
	Preta	16	4,8
	Indígena	4	1,2
	Parda	151	45,0
Estado civil	Casada	42	12,3
	União estável	19	5,6
	Solteira	276	80,9
	Separada	4	1,2
Religião‡	Católica	210	61,6
	Evangélica	101	29,6
	Espírita	11	3,2
	Afro-brasileira	1	0,3
	Outra	3	0,9
	Nenhuma	13	3,8
	Não Informa	2	0,6
	Não trabalha	145	42,5
Atividade laboral	Trabalha	196	57,5
Renda familiar	Menos De 1 SM	14	4,1
	1 A 2 SM	119	34,9
	Mais de 2 SM	168	49,3
	Não Informa	40	11,7
Filhos‡	Não Tem	146	43,1
	Um	142	41,9
	Dois a três	51	15,0
Convivência com idoso¶	Não Convive	145	43,3
	Convive	190	56,7

Legenda: As omissões de respostas igualaram-se a: * - 1 (0,3%) em período de estudo; † - 2 (0,6%) em turno de estudo e número de filhos; ‡ - 3 (0,9%) em sexo e religião; ¶ - 5 (1,5%) em faixa etária, cor autorreferida e convivência com idoso

A partir da análise qualitativa pelo método de Bardin, identificou-se predomínio da caracterização de juventude pela categoria lazer, nas cinco opções, alternando a segunda maior frequência entre características da fase etária e expectativas. Todavia, ao comparar o grupo de adolescentes ao de adultos jovens, constatarem-se diferenças significantes, quais sejam: nas primeiras e nas segundas opções, os adultos jovens entenderam juventude como característica das fases etárias (23,2% contra 18,2% para os adolescentes; 25,8% contra 13,6% para os adolescentes) e expectativas (35,4% contra 21,9% para os adolescentes; 13,4% contra 9,2% para os adolescentes), diferindo dos adolescentes que a identificaram por lazer, nessas opções. Na quarta opção, os adolescentes a caracterizaram como expectativa (24,2% contra 17,2% para adultos jovens) e realização pessoal (23,7% contra 16,1% de adultos jovens) (Tabela 2).

Tabela 2. Respostas ao tema juventude segundo opções e faixa etária de alunos. Caruaru, ago/set. 2014

Opções relativas a juventude	Categorias	Total		Faixas etárias (anos)				Valor de p
				≤ 24,0		≥ 24,1		
		N	%	N	%	N	%	
1ª opção*	lazer	136	41,0	108	46,4	28	28,3	0,010
	características da fase	65	19,6	42	18,0	23	23,2	
	expectativas	86	25,9	51	21,9	35	35,4	
	realização pessoal	45	13,5	32	13,7	13	13,1	
2ª opção†	lazer	164	50,5	132	57,9	32	33,0	0,001
	características da fase	56	17,2	31	13,6	25	25,8	
	expectativas	34	10,5	21	9,2	13	13,4	
	realização pessoal	71	21,8	44	19,3	27	27,8	
3ª opção‡	lazer	148	45,5	111	48,3	37	38,5	0,285
	características da fase	50	15,3	31	13,5	19	19,8	
	expectativas	78	23,9	52	22,6	26	27,1	
	realização pessoal	50	15,3	36	15,6	14	14,6	
4ª opção [¶]	lazer	130	42,5	92	42,0	38	43,7	0,014
	características da fase	42	13,7	22	10,1	20	23,0	
	expectativas	68	22,2	53	24,2	15	17,2	
	realização pessoal	66	21,6	52	23,7	14	16,1	
5ª opção [§]	lazer	124	44,4	88	43,8	36	46,2	0,278
	características da fase	38	13,6	29	14,4	9	11,5	
	expectativas	55	19,7	35	17,4	20	25,6	
	realização pessoal	62	22,3	49	24,4	13	16,7	

Legenda: Percentuais calculados sobre o total de respostas em cada opção: * -332 (97,4%); † - 325 (95,3%); ‡ - 326 (95,6%); ¶ - 306 (69,7%); § - 279 (81,8%)

Solicitados a caracterizar o tema envelhecer mediante cinco palavras, constatou-se que os alunos, independente de faixa etária, priorizaram a categoria adoecimento, seguida em ordem decrescente de frequência, conquistas, fragilidade/finitude e reconhecimento. Da comparação entre os grupos de adolescentes e adultos jovens, constatou-se diferença significativa restrita à quinta opção, na qual os adultos jovens caracterizaram envelhecer como conquistas, fragilidade/finitude e reconhecimento com maior frequência que os adolescentes e essas diferenças foram significantes (Tabela 3).

Tabela 3. Respostas ao tema envelhecer segundo opções e faixa etária de alunos. Caruaru, ago/set. 2014

Opções relativas a envelhecer	Categorias	Total		Faixas etárias (anos)				Valor de p
				≤ 24,0		≥ 24,1		
		N	%	N	%	N	%	
1ª opção*	Adoecimento	120	35,9	78	33,3	42	42,0	0,383
	Conquistas	136	40,7	97	41,5	39	39,0	
	Fragilidade/finitude	53	15,9	39	16,7	14	14,0	
	Reconhecimento	25	7,5	20	8,5	5	5,0	
2ª opção†	Adoecimento	150	46,2	105	46,1	45	46,4	0,771
	Conquistas	110	33,8	76	33,3	34	35,1	
	Fragilidade/Finitude	37	11,4	25	11,0	12	12,4	
	Reconhecimento	28	8,6	22	9,6	6	6,2	
3ª opção‡	Adoecimento	125	38,9	85	37,6	40	42,1	0,514
	Conquistas	110	34,3	75	33,2	35	36,8	
	Fragilidade/Finitude	53	16,5	41	18,1	12	12,6	
	Reconhecimento	33	10,3	25	11,1	8	8,4	
4ª opção¶	Adoecimento	116	39,1	86	40,8	30	34,9	0,293
	Conquistas	110	37,0	71	33,6	39	45,3	
	Fragilidade/Finitude	57	19,2	43	20,4	14	16,3	
	Reconhecimento	14	4,7	11	5,2	3	3,5	
5ª opção§	Adoecimento	123	45,4	100	51,0	23	30,7	0,008
	Conquistas	82	30,2	56	28,6	26	34,7	
	Fragilidade/Finitude	46	17,0	30	15,3	16	21,3	
	Reconhecimento	20	7,4	10	5,1	10	13,3	

Legenda: Percentuais calculados sobre o total de respostas em cada opção: * -334 (97,9%); † - 325 (95,3%); ‡ - 321 (94,1%); ¶ - 297 (87,1%); § - 271 (79,5%)

Na caracterização do tema rejuvenescer por meio de cinco palavras, os alunos priorizaram a categoria beleza/saúde, alternando preferência para bem-estar ou

conquista em ordem decrescente de frequência. Essas preferências independeram da faixa etária adolescente ou adulto jovem. Da comparação entre os grupos de adolescentes e adultos jovens, constatou-se que estes atribuíram menor frequência à categoria beleza/saúde e lazer, mas consideraram maior número de vezes a categoria bem-estar. No entanto nenhuma dessas diferenças alcançou significância estatística (Tabela 4).

Tabela 4. Respostas ao tema rejuvenescer segundo opções e faixa etária de alunos. Caruaru, ago/set. 2014

Opções relativas a rejuvenescer	Categorias	Faixas etárias (anos)						Valor de p
		Total		≤ 24,0		≥ 24,1		
		N	%	N	%	N	%	
1ª opção	Beleza/Saúde	192	58,9	135	59,7	57	57,0	0,488
	Bem-Estar	63	19,3	39	17,3	24	24,0	
	Conquista	42	12,9	30	13,3	12	12,0	
	Perseverança	9	2,8	8	3,5	1	1,0	
	Lazer	20	6,1	14	6,2	6	6,0	
2ª opção	Beleza/Saúde	161	51,5	119	54,6	42	44,2	0,130
	Bem-Estar	57	18,2	34	15,6	23	24,2	
	Conquista	47	15,0	33	15,1	14	14,7	
	Perseverança	26	8,3	20	9,2	6	6,3	
	Lazer	22	7,0	12	5,5	10	10,5	
3ª opção	Beleza/Saúde	159	53,2	121	57,6	38	42,7	0,514
	Bem-Estar	37	12,4	22	10,5	15	16,9	
	Conquista	49	16,4	30	14,3	19	21,3	
	Perseverança	9	3,0	6	2,9	3	3,4	
	Lazer	45	15,0	31	14,8	14	15,7	
4ª opção	Beleza/Saúde	180	67,2	132	68,4	48	64,0	0,583
	Bem-Estar	16	6,0	11	5,7	5	6,7	
	Conquista	33	12,3	22	11,4	11	14,7	
	Perseverança	11	4,1	6	3,1	5	6,7	
	Lazer	28	10,4	22	11,4	6	8,0	
5ª opção	Beleza/Saúde	139	60,4	101	61,2	38	58,5	0,050
	Bem-Estar	28	12,2	14	8,5	14	21,5	
	Conquista	15	6,5	12	7,3	3	4,6	
	Perseverança	17	7,4	15	9,1	2	3,1	
	Lazer	31	13,5	23	13,9	8	12,3	

Legenda: Percentuais calculados sobre o total de respostas em cada opção: * -326 (95,6%); [†] - 313 (91,8%); [‡] - 299 (87,7%); [¶] - 268 (78,6%); [§] - 230 (67,4%)

DISCUSSÃO

Os valores de um povo se fazem a partir do conhecimento científico, assim entendido como o saber embasado em pesquisas e estudos científicos, portanto submetidos a rigor de análise, e no senso comum, formado a partir do conhecimento leigo que é considerado verdade por ser consensual; é uma representação social.⁶ Assim, a representação social se caracteriza por:

[...] uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social [...] Geralmente, reconhece-se que as representações sociais - enquanto sistema de interpretação que regem nossa relação com o mundo e com os outros - orientam e organizam as condutas e as organizações sociais.^{12:22.}

Foi com esse entendimento que se realizou a presente pesquisa, para identificar as representações sociais sobre juventude, envelhecer e rejuvenescer de alunos do curso de Enfermagem. Partimos do pressuposto que para cuidar é preciso manter afastamento de representações sociais negativas que possam estar ligadas ao indivíduo de quem se cuida.

categoria beleza/saúde e lazer, mas consideraram maior número de vezes a categoria bem-estar. No entanto nenhuma dessas diferenças alcançou significância estatística (Tabela 4).

A Enfermagem é marcada pela preocupação de prestar cuido integral. Significa dizer que o enfermeiro precisa admitir o indivíduo em toda sua potencialidade, buscando a complementariedade entre o simples e o complexo, o objetivo e o subjetivo; despindo-se de preconceitos, individualismos e dicotomias.¹³

Esse afastamento, todavia, é um constructo social, portanto, dependente da representação que o profissional construiu ao longo da vida. Dentre esses constructos, com os quais o cuidar de Enfermagem mantém estrita relação, está a representação social da juventude, do envelhecer e do rejuvenescer.

Três informações centrais emergiram dos temas propostos. Os alunos de Enfermagem tinham uma representação social de juventude ligada ao lazer, uma visão a que Margúlis denominou romântica e ditada pela mídia, uma juventude admitida como “bela, alegre, despreocupada, desportiva e saudável, vestindo as roupas da moda e vivendo romances e aventuras amorosas, alheia à falta de dinheiro, ao rigor cotidiano do trabalho ou às exigências do lar”.^{14:44}

Constatou-se que a representação social de juventude pela categoria lazer expressa pelos adolescentes diferiu significativamente da formulada por adultos jovens, que a compreenderam como uma fase da vida,

Silva SMS da, Amorim LFD, Apolonio MG.

geradora de expectativas e marcada pela possibilidade de realização profissional. Esse achado corroborou a opinião expressa por Romera¹⁵ de que não se pode estereotipar sob a denominação de jovem um grupo heterogêneo, com representações sociais diversas.

Uma possível explicação para a diferença de representações sociais de juventude entre alunos adolescentes e adultos jovens foi dada em um estudo¹⁶, ao afirmar que adolescentes são mais propícios a reproduzir representações sociais que lhes são oferecidas por uma mídia massificadora, a qual oblitera as grades de idade e as carreiras profissionais na medida em que tornam conhecimentos rapidamente obsoletos e práticas sociais supérfluas, na mesma velocidade, o que os faz perder o foco, o objetivo e apagar fronteiras que separam juventude de vida adulta.

Esse apagamento de fronteiras é preocupante na medida em que rompe o equilíbrio do processo de socialização, que precisa ser gradual em complexidade e compromisso, contrapondo-se à irresponsabilidade e à representação social de uma juventude superficial.

A segunda informação central deste estudo foi a constatação de que os alunos entrevistados ainda mantinham uma representação social negativa do idoso, um indivíduo “doente”, sinônimo de declínio e morte, de finitude, ainda que 56,70% dos entrevistados convivessem com idosos à época da pesquisa. Essa representação social reflete a estigmatização do idoso, a qual, na sociedade atual, parece descontextualizada, porque grande parcela dos idosos de hoje está muito distante de um idoso doente. São pessoas economicamente ativas, socialmente integradas que podem auxiliar os mais jovens na representação social e na formação de sua maturidade pessoal e profissional.¹⁷

Ao discutir as representações sociais da velhice veiculadas na mídia, considera-se que mesmo os termos “melhor idade”, “sabedoria”, qualificadas como positivas, escondem ou ocultam a negação da velhice e revelam o desconhecimento das particularidades dessa fase da vida¹⁷

Este estudo corroborou os achados outros autores¹⁷⁻⁸, entrevistando estudantes de Enfermagem, os quais também expressaram representações sociais mais frequentemente negativas a respeito do envelhecer.

Considerando que os alunos entrevistados em nosso estudo, bem como nos estudos citados, eram graduandos de Enfermagem, a priorização da representação social do envelhecer de forma negativa chama a

Representações sociais do envelhecer: compreender...

atenção para a necessidade premente de a Academia colocar o tema em discussão, com o objetivo de reconstruir a imagem do envelhecimento. Esses profissionais adolescentes ou adultos jovens certamente terão idosos aos seus cuidados e essa representação social poderá dificultar a prestação da integralidade de seu fazer profissional.¹⁹

A terceira e última informação central deste estudo foi à representação social do rejuvenescer, a qual manteve pontos em comum com a representação de juventude, ao priorizar beleza/saúde em percentuais até dez vezes maiores que as demais categorias do tema.

Estudos^{15,16,19} similares a este ainda por análise sociológica das representações sociais mostraram que o envelhecimento é um constructo social com uma carga negativa tão pesada que desperta a necessidade de negação desta fase da vida. Assim explicam, então, a associação do rejuvenescer a um retorno ao tempo da juventude, como se fosse possível encontrar o elixir da juventude, observado a seguir:

A oferta constante de oportunidades para a renovação do corpo, das identidades e autoimagens encobre os problemas próprios do avanço da idade. O declínio inevitável do corpo, o corpo ingovernável que não responde às demandas da vontade individual, é antes percebido com fruto de transgressão e por isso não merece piedade.^{16:66}

Daí decorre a medicalização da beleza, configurada como cirurgias plásticas para corrigir o envelhecimento, como se este evento natural fora realmente uma transgressão à beleza, como se os sinais da apoptose acelerada fossem alterações patológicas da anatomia, da funcionalidade e da fisiologia humana.

Sob essa ótica, a representação social expressa pelos alunos da presente pesquisa parecem ter sido construídos a partir da premissa de que envelhecer é uma “doença”, uma “deformidade” a ser corrigida, porque na categoria beleza/saúde, a citação da palavra plástica teve alta frequência.

Cirurgias plásticas são recurso terapêutico na presença de alterações anatômicas, fisiológicas ou funcionais que comprometem a imagem corporal, com repercussões psicológicas de sofrimento. Pelo fato de o envelhecimento não se enquadrar nessas premissas, pode-se falar em medicalização da beleza, a qual está presente mesmo dentre jovens que buscam atender aos apelos da

Silva SMS da, Amorim LFD, Apolonio MG.

mídia para aquisição de conformação corporal enquadrada no conceito atual de beleza.

Associar a representação social de juventude à de rejuvenescer aponta para a redução da autoestima, uma vez que o ponto fundamental da autoestima é a forma pela qual o indivíduo confere valor a si próprio, avalia suas qualidades. No entanto a autovalorização está também na dependência dos valores que a sociedade confere aos indivíduos, porque sujeito e sociedade não podem ser dissociados - um depende do outro. Viver em uma sociedade de valores efêmeros, na qual a beleza corporal é o objetivo central explica a escolha dos alunos pela representação social de rejuvenescer associada a plástica e à beleza, confundindo esses constructos com saúde.²⁰

A representação social da beleza permeando o rejuvenescer e a juventude apresentou-se tão forte no sistema valorativo dos alunos que sua frequência foi maior que aquela conferida a categorias como expectativas, realização pessoal, bem-estar, conquista, perseverança e lazer. Esse achado reforça a necessidade de a Academia promover debates nos cursos de graduação para que as questões corporais, presentes no dia-a-dia de nossa sociedade, não de constituam em cobranças a prejudicar o exercício profissional do cuidar em Enfermagem.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar o senso comum dos alunos para evidenciar o pensamento real de que juventude tem como representação social o lazer, mas, apesar disso, tem também o sentido de expectativas e realização pessoal para os alunos adultos jovens; que o envelhecer é percebido como adoecimento e que o rejuvenescer é sinônimo de uma imperfeição que o tempo infringiu e deve ser corrigido para que o sistema de valoração pessoal possa responder às demandas sociais.

Esses resultados mostram a necessidade dos três temas serem alvo de estudos e debates no ambiente universitário, contribuindo para a formação de profissionais mais capacitados a exercerem a Enfermagem com a integralidade e a dignidade que a marca historicamente.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MC de S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. Cad Saude Publica [Internet]. 2012 Fev [cited 2014 Oct 08];28(2):208-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n2/01.pdf>

Representações sociais do envelhecer: compreender...

2. Pimenta FAP, Bicalho MAC, Romano-Silva MA, Moraes EN, Rezende NA. Doenças crônicas, cognição, declínio funcional e Índice de Charlson em idosos com demência. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2013 July [cited 2014 Oct 08];9(4):326-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v59n4/v59n4a10.pdf>
3. Brasil. Estatuto do Idoso: Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003 e legislação correlata. 5th ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Cultura. Série Legislação, n. 51, 2010.
4. United Nations. World Population Ageing 2013. New York: United Nations; 2013;1-168.
5. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período de 2000-2030. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2012.
6. Soares C, Marques AM, Silva MG, Cerqueira A, Bonança I, Arguelo P. Are social representations of positive ageing really effective? The ageing process through the eyes of elderly. JEL [Internet]. 2014 [cited 2015 Aug 29] Available from: http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/6533/1/JSD_2_2014.pdf
7. Freitas NO de, Souza JC de, Araújo EC de. As representações sociais. J Nurs UFPE on line [Internet] 2015 Aug [cited 2015 Aug 29];9(Supl. 7). Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8681/pdf_8510
8. Wachelke J, Contarello. Social representations on aging: Structural differences concerning age group and cultural context. Redalyc.org. [Internet] 2010 [cited 2015 Aug 29]; 42(3):367-380.
9. Assis M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Rev APS [Internet] 2005 Jan/June [cited 2014 Sept 11];8(1):15. Available from: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Env elhecimento.pdf-24>
10. Damico JGS, Meyer DE. O corpo como marcador social, saúde, beleza e valoração de cuidados corporais de jovens mulheres. Rev Bras Ciência dos Esportes [Internet] 2006 Oct/Dec [cited 2014 Oct 08];27(3):103-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n4/v34n4a09.pdf>
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2006.
12. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. Rio de Janeiro: Editora

Silva SMS da, Amorim LFD, Apolonio MG.

Representações sociais do envelhecer: compreender...

da Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.

13. Gelbcke FL, Reibnitz KS, Prado ML do, Lima MM de, Kloh D. A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. *Enferm em Foco* [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 11];2(2):116-9. Available from:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/108/90>

14. Margúlis M. La Juventud és más que una palabra. La juventud és más que una palabra: ensayos sobre cultura y juventud. Buenos Aires: Editorial Biblos; 1998. p. 41-56.

15. Romera L. Drogas e mídia, influências no lazer da juventude. *Licere*, Belo Horizonte [Internet]. 2009 Sept [cited 2014 Oct 11];12(3):1-18. Available from:

http://www.anima.eefd.ufrj.br/licere/pdf/licereV12N03_ar4.pdf

16. Debert GG. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. *Horizontes Antropológicos* [Internet]. 2010 July/Dec [cited 2014 Sept 08];16(34):49-70. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ha/v16n34/03.pdf>

17. Dias MAF, Paúl C, Watanabe HAW. Representações sociais de velhice e suas relações com declínio e finitude em comentários e críticas publicados na mídia. *Rev Kairós Gerontol* [Internet] 2014 [cited 2014 Oct 08];17(1):125-43. Available from:

<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/20286/15062>

18. Carvalheiro Fernandes L, Oliveira Duarte YA. Significado de velho e velhice segundo estudantes de enfermagem: subsídios para a reformulação do ensino de graduação. *Rev.Saúde Coletiva*. 2009 [cited 2014 Dec 10];6(30):119-24. Available from:

<http://www.researchgate.net/publication/43070608>

19. Mancia JR, Portela VCC, Viecili Re. A imagem dos acadêmicos de enfermagem acerca do próprio envelhecimento. *Rev Bras Enferm*. 2008 Mar/Apr [cited 2014 Dec 10];61(2):221-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a12v61n2.pdf>

20. Santos SSC. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriátrica. *Rev Bras Enferm*. 2010 Nov/Dec [cited 2014 Dec 10];63(6):1035-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>

Submissão: 17/03/2015

Aceito: 08/10/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Sandra Maria Souza da Silva
Centro Universitário do Vale do Ipojuca
Departamento de Enfermagem
Av. Adjar da Silva Casé, 800
Bairro Indianópolis
CEP 55024-740 – Caruaru (PE), Brasil