



HÁ VIDA NA VELHICE:
POSSIBILIDADES PARA ALÉM DO IDADISMO

Natália Caumo Giovanaz

Caxias do Sul, 2022

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

**HÁ VIDA NA VELHICE:
POSSIBILIDADES PARA ALÉM DO IDADISMO**

Trabalho elaborado para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, sob orientação da professora Dra. Verônica Bohm.

Natália Caumo Giovanaz

Caxias do Sul, 2022

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUÇÃO	7
OBJETIVOS	10
Objetivo Geral.....	10
Objetivos Específicos.....	10
REVISÃO DE LITERATURA.....	11
Velhice e longevidade	11
Estereótipos e Idadismo	15
Contribuições da Psicologia do Envelhecimento	20
MÉTODO	24
Delineamento	24
Fontes	25
Instrumentos	25
Procedimentos	26
Referencial de Análise	26
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
Idadismo.....	31
Estereótipos Positivos	33
Estereótipos Negativos.....	34
Atividade Física	38
Rede de Apoio.....	39
Liberdade.....	40
Objetivos e projetos de vida.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Categorias, Unidades de Análise, Cenas Correspondentes.....	29
Tabela 2. Categoria 1: Possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice.....	30
Tabela 3. Categoria 2: Possibilidades de Vivenciar essa Fase do Ciclo de vida	36

RESUMO

As pessoas estão vivendo mais, indicando que o envelhecimento populacional é uma realidade mundial e não mais uma projeção para o futuro. Entretanto, mesmo que a longevidade seja considerada uma conquista para a população, isso não significa que as pessoas mais velhas vivenciam este período com qualidade de vida. Uma população envelhecida é, também, motivo de preocupação: há despreparo por parte da sociedade para lidar com pessoas mais velhas e crenças negativas em relação à velhice tendem a afetar a saúde e a dignidade dos indivíduos, por meio do idadismo, estereótipos, preconceitos e discriminações sociais. O objetivo geral deste estudo é descrever quais possíveis crenças sobre a velhice podem afetar a saúde mental de idosos. Os objetivos específicos são identificar possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice; descrever como o idadismo e estereótipos podem impactar negativamente a saúde mental de idosos; e apresentar possibilidades de viver a velhice presentes em um artefato cultural. Como método, optou-se por realizar um delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo. A fonte utilizada foi o documentário “Envelhescência”, que apresenta comentários de especialistas e relatos de vida de seis idosos. Como instrumento, foram elaboradas três tabelas e as categorias foram definidas por meio do modelo aberto, com a estratégia de emparelhamento. Foram selecionadas 25 cenas, organizadas em duas categorias: 1) possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice e 2) possibilidades de vivenciar essa fase do ciclo de vida. A primeira categoria foi subdividida em idadismo, estereótipos positivos e estereótipos negativos; a segunda, em atividade física, rede de apoio, liberdade e objetivos e projetos de vida. Na análise dos resultados, foi possível identificar como o idadismo e os estereótipos, tanto positivos como negativos, podem afetar a saúde mental dos idosos. Limites são impostos, muitas vezes, por conta dos preconceitos que vão além das limitações físicas. A velhice pode, no entanto, ser vivenciada de diversas maneiras, incluindo a prática de atividades que não são consideradas apropriadas para o público idoso por grande parte da sociedade. Conclui-se que a Psicologia, juntamente com outras áreas da saúde, pode auxiliar em uma ampliação do conhecimento sobre a velhice, contribuindo para minimizar preconceitos e estereótipos a fim de reverter situações de isolamento e práticas discriminatórias desse público, podendo comprometer a saúde da população idosa.

Palavras-chave: Psicologia, Saúde Mental, Longevidade, Idadismo, Preconceito, Estereótipos, Idosos, Velhice

ABSTRACT

People are living longer, indicating that population aging is a global reality and no longer a projection for the future. However, even if longevity is considered an achievement for the population, this does not mean that older people experience this period with quality of life. An aging population is also a cause for concern: there is a lack of preparation by a part of society to deal with elder people and negative beliefs about old age tend to affect the health and dignity of these individuals, through ageism, stereotypes, prejudices and social discrimination. The general objective of this study is to describe which possible beliefs about old age can affect the mental health of the elderly people. The specific objectives are to identify possible beliefs of a significant part of society in relation to old age; to describe how ageism and possible stereotypes can negatively impact the mental health of the elderly; and present new possibilities of living old age present in a cultural artifact. As a method, it was chosen a qualitative, exploratory and interpretive study. The source used was the documentary “Agenes”, which features comments from experts and life stories of six elderly people. As an instrument, three tables were created and the categories were defined using the open model, with the matching strategy. Twenty-six scenes were selected, organized into two categories: 1) possible beliefs of a significant part of society in relation to old age and 2) new possibilities for experiencing this phase of the life cycle. The first category was subdivided into ageism, positive stereotypes and negative stereotypes; the second, in physical activity, support network, freedom and life goals and projects. In the analysis of the results, it was possible to identify how ageism and stereotypes, both positive and negative, can affect mental health of the elderly. Limits are often imposed because of prejudices that go beyond physical limitations. Old age can, however, be experienced in different ways, including the practice of activities that are not considered appropriate for the elderly public by a large part of society. It is concluded that Psychology, along with other areas of knowledge, can help to expand knowledge about old age, helping to minimize prejudices and stereotypes in order to reverse situations of isolation and discriminatory practices of this public, which may compromise the health of the elderly population.

Keywords: Psychology, Mental Health, Longevity, Ageism, Prejudice, Stereotypes, Elderly, Old Age

INTRODUÇÃO

O interesse por esse tema de pesquisa surgiu durante a graduação de Psicologia, com influência das disciplinas de Psicologia Social e Psicologia da Vida Adulta e do Envelhecimento. Como convivi com pessoas mais velhas que sempre tiveram muitas histórias para contar sobre suas experiências de vida, aproveitei meu interesse pelo tema e o relacionei com o fato trazido por diversas pesquisas divulgadas pela mídia nos últimos anos de que o mundo está envelhecendo e as pessoas estão vivendo mais anos de vida.

Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (2021) revelam uma estimativa de que, no ano de 2030, uma em cada seis pessoas terá 60 anos ou mais, o que significa que haverá cerca de 1,4 bilhão de idosos na composição da população. Para o ano de 2050, a projeção é de que o número de pessoas com 60 anos ou mais praticamente dobre, chegando na marca de 2,1 bilhões (<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>). No Brasil, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), haviam cerca de 14,2 milhões de pessoas idosas no ano 2000 e a expectativa é de que essa parcela da população continue aumentando, pois projeta-se que, para o ano de 2030, o número aumente para 41,5 milhões de idosos. Até o ano de 2060, estima-se que, no Brasil, o número de pessoas com 60 anos ou mais se aproxime de 73 milhões (IBGE, 2015).

Conforme Kalache (2014), o envelhecimento populacional é uma realidade e não mais uma projeção para o futuro: a revolução da longevidade está acontecendo e as pessoas estão vivendo mais anos de vida. Segundo Silva-Grigoletto (2017), os avanços da medicina e da tecnologia ao longo dos últimos anos contribuíram para a longevidade acentuada da população. Além desses fatores, pode-se destacar a baixa taxa de mortalidade a partir da década de 40, alcançada por conta desses avanços na área da saúde (Meirelles, 2022). Segundo o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (2021), no Brasil, entre os anos de 1980 e 1990 pode-se observar uma queda nos números referentes à mortalidade, provavelmente ligados a mudanças de melhores condições de saúde e de vida da população. Porém, Silva e França (2015) afirmam que, mesmo que a longevidade seja considerada uma conquista para a população, isso não é indicativo de que exista qualidade de vida para as pessoas velhas. O envelhecimento populacional é, também, motivo de grandes preocupações, especialmente por conta do despreparo de parte da sociedade para lidar com pessoas idosas e pelos prejuízos que a discriminação e os preconceitos ocasionam à saúde dessa população.

De acordo com Silva, Almeida, Oliva e Kubo (2021), o termo idadismo, também conhecido como ageísmo ou etarismo, foi definido pela primeira vez em 1969 pelo gerontólogo americano Robert Butler para caracterizar o preconceito por conta da idade. O idadismo pode ser uma forma de preconceito aplicado em todas as idades, não afetando somente a velhice, mas também outras fases do desenvolvimento (Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], 2022). Pessoas velhas, frequentemente, são consideradas frágeis e vulneráveis, enquanto acredita-se que pessoas mais jovens são invencíveis ou irresponsáveis (OPAS, 2022). No caso de pessoas velhas, considerá-las como improdutivas, desnecessárias e infantilizá-las são algumas das manifestações desse tipo de preconceito que indicam a discriminação ligada à idade. A OPAS (2022) organizou e publicou, no ano de 2022, o Relatório Mundial Sobre o Idadismo, buscando conscientizar a população sobre como essa forma de preconceito está sutilmente difundida nas instituições, leis e políticas no mundo todo. É importante que essas informações sejam divulgadas para que se possa perceber como o idadismo afeta a saúde e a dignidade dos indivíduos, além de impactar na economia e na sociedade como um todo (OPAS, 2022).

Assim como o preconceito, segundo Vieira e Lima (2015), os estereótipos têm consequências sobre a vida das pessoas. Conforme a OPAS (2022), as visões negativas sobre a velhice podem ser mantidas por meio de estereótipos, que são interpretações construídas na própria cultura. Os estereótipos indicam a forma como pensamos, os preconceitos sobre como nos sentimos e a discriminação é o indicativo de como agimos. O idadismo contribui para isso, pois “nega às pessoas seus direitos humanos e a habilidade de cada indivíduo alcançar seu pleno potencial” (OPAS, 2022, p. 7).

Em uma sociedade onde o valor do indivíduo está na juventude e na produtividade, a imagem da pessoa idosa remete ao oposto: é a improdutividade, o cansaço, a apatia, a tristeza, a impotência e a doença que aparecem, com frequência, no imaginário social (Vieira & Maciel, 2020). A perpetuação de estereótipos negativos afeta o bem-estar dos indivíduos, os excluem, desfavorecem e dificultam o seu desenvolvimento, geram insegurança, instabilidade e fazem com que o próprio idoso não vivencie a velhice de forma positiva (OPAS, 2022). Pessoas velhas, em nossa cultura, não correspondem ao ideal de produtividade construído pelo capitalismo, que valoriza a juventude e a produtividade (Minó & Mello, 2021). Definir o idoso com estereótipos negativos, como o de ser um indivíduo frágil, doente e dependente de outras pessoas, potencializa a internalização dessa ideia da velhice em todas as gerações, sendo essa a imagem que os jovens possivelmente projetarão para si mesmos no futuro (Silva et al., 2021).

Frente a essas constatações, o problema central deste estudo é: como possíveis crenças sobre a velhice podem afetar de formas adversas a saúde mental de idosos? Pensando neste problema, os resultados obtidos por meio da análise de um artefato cultural foram apresentados no capítulo “resultados e discussão” e foram organizados em duas grandes categorias criadas com a finalidade de responder o problema proposto nesta pesquisa. Acredito que meu estudo contribua para que a Psicologia e outras áreas da saúde possam promover uma ampliação do conhecimento multidisciplinar sobre a velhice, para a conscientização de que práticas discriminatórias causam inúmeros prejuízos para a população idosa comprometendo, inclusive, a eficácia dos serviços prestados.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Descrever quais possíveis crenças sobre a velhice podem afetar a saúde mental de idosos.

Objetivos Específicos

- a) Identificar possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice.
- b) Descrever como o idadismo e estereótipos podem impactar negativamente a saúde mental de idosos.
- c) Apresentar possibilidades de viver a velhice a partir de um artefato cultural.

REVISÃO DE LITERATURA

Velhice e longevidade

Para Beauvoir (2018), estudar a velhice ao longo dos períodos históricos não é uma tarefa fácil, pois, em muitos escritos, esse grupo de pessoas está incorporado ao grupo de adultos. Porém, historicamente, é possível perceber que existe uma certa imagem da velhice de acordo com períodos e contextos diferentes (Beauvoir, 2018). Em algumas sociedades antigas os indivíduos velhos eram valorizados por serem considerados experientes, podendo ensinar e contribuir com os jovens sobre os seus conhecimentos e experiências adquiridos ao longo da vida, de geração em geração (Dardengo & Mafra, 2018).

A busca pelas características jovens parece ser tão antiga quanto o surgimento da própria humanidade, sendo retratada por histórias, lendas e mitos (Filho, Meyer, Cruz, Bernardo & Filho, 2007). O receio, e mesmo a aversão, do processo de envelhecimento fez com que, ao longo da história, se buscasse reverter, ocultar e transcender a velhice. Os mitos e lendas antigos sobre o rejuvenescimento são comuns em várias culturas, sendo perpetuados por diversos séculos. A lenda da fonte da juventude, presente em culturas do oriente e ocidente, aborda um profundo desejo humano de buscar a juventude (Rozeno, 2022). A pintura ‘a fonte da juventude’, do século XVI, do artista alemão Lucas Cranach, o Velho, retrata uma fonte em que, após se banharem nas suas águas, as mulheres que antes eram idosas e enfermas saíam rejuvenescidas e curadas (Carneiro, 2017).

Na Grécia antiga, os deuses da mitologia eram retratados como jovens, belos e fortes, valorizando a jovialidade; na literatura da Idade Média, também não existia interesse por pessoas velhas, mas sim, o desejo de vencer a velhice (Beauvoir, 2018). Dezan (2015) enfatiza que, até o século XVIII, a preocupação da medicina estava na prevenção da velhice, que era vista como doença e declínio da vida e do corpo. A partir desse século, Descartes entendia o corpo humano como uma máquina e, sendo assim, a velhice seria a representação dos desgastes das engrenagens desse corpo (Dezan, 2015). Segundo Barbieri (2012), a busca pela fonte da juventude e eternidade continua presente no imaginário social.

Conforme Silva (2008), ao longo do século XIX iniciou-se uma separação categórica da sociedade em faixas etárias e, com isso, passou-se a definir as funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo por conta da idade. Definir as faixas etárias fez com que se iniciasse uma categorização e implementação de atividades pertinentes de cada idade, como o ingresso na escola, na universidade e a preparação para a aposentadoria (Silva, 2008). Para De Luca (2015) a velhice é uma construção social, histórica e cultural. Essa etapa do ciclo vital faz parte de um processo histórico de separação de idades (Silva, 2008)

e é identificada como uma fase da vida do indivíduo definida pela decadência e pela ausência de papéis sociais (Dardengo & Mafra, 2018). Segundo De Luca (2015), agrupar as pessoas em faixas etárias é o resultado de práticas e discursos separatistas, pois não há categorias absolutas de enquadramento dos sujeitos: o velho só existe em relação ao jovem, por exemplo, e vice-versa.

Para De Luca (2015), a idade se apresenta como uma identidade do sujeito, pois caracteriza e condiciona as oportunidades por meio de cobranças sociais referentes a cada faixa etária, com uma imposição de determinados papéis, comportamentos e aparência relativos à idade. A autora entende que, durante um longo período na história, a velhice foi objeto de estudo da medicina e, por conta disso, foi associada à deterioração do corpo humano. Em termos biológicos, passar por todas as fases do ciclo de vida é entendido com naturalidade, mas em termos sociais, culturais e psicológicos, a velhice é uma experiência que pode ter diversos significados e sentidos para o sujeito e para a sociedade (De Luca, 2015). Segundo Silva (2008), temáticas como a velhice, a longevidade e a morte costumavam ser estudadas apenas nas áreas da medicina e filosofia. O estudo da velhice e o processo de envelhecimento tratava, de forma geral, de problemas clínicos e biológicos, nos quais a morte era percebida como o resultado de doenças da velhice e degeneração do corpo (Silva, 2008).

Para Dezan (2015), as mudanças ocorridas na velhice foram encaradas de maneira negativa na sociedade ocidental. Tendo em vista o modelo capitalista, em que a valorização do ser humano é dada por sua capacidade produtiva, os idosos passaram a ocupar um lugar marginalizado na sociedade (Dezan, 2015). Conforme Birman (2015), para a sociedade industrial, o ócio passa a ser moralmente condenado e ficar velho é entendido como um declínio da condição humana. Segundo Minó e Mello (2021), a ideologia da produtividade, que sustentou a sociedade capitalista industrial, contribuiu para uma construção da imagem desvalorizada da velhice por meio de uma idealização da juventude como beleza e dinamismo. Quem não tem condições de trabalhar, de ter a própria renda, independência e autonomia é identificado como alguém sem valor e sem utilidade para a sociedade (Minó & Mello, 2021).

Até a metade do século XX, essa imagem construída da velhice contribuiu para a perpetuação de atitudes negativas sobre a última fase da vida (Ribeiro, 2015). Conforme Silva-Grigoletto (2017), a prevenção, a promoção da saúde e o controle de doenças alcançados por meio dos avanços da medicina e da tecnologia ao longo dos últimos anos contribuíram para um aumento da longevidade da população. No Brasil, a facilitação dos acessos das famílias na rede de atenção primária à saúde, por meio de diversos serviços

prestados à comunidade, está aliado a uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento da população (Ministério da Saúde, 2021). Segundo Neri (2015), com os avanços da medicina alcançados no século XX, possibilitou-se o prolongamento da vida humana e a longevidade passou a ser uma conquista científica, social e individual.

Para Birman (2015), houve uma melhoria das condições de vida, como a habitação, alimentação e saúde da população idosa do ocidente. Da mesma forma, para Gomes, Vasconcelos e Carvalho (2021), os avanços tecnológicos na área da medicina possibilitaram uma maior longevidade, incluindo mudanças no perfil epidemiológico: as doenças crônicas passaram a ser as principais causas de morte e adoecimento na população de idade avançada. Giacomini e Firmo (2015), destacam como mudanças no perfil epidemiológico, as doenças crônicas não transmissíveis e comorbidades que acabam fazendo com que grande parte da população idosa necessite de cuidados e de uma atenção diária e permanente.

Para Oliveira (2019), há uma relação entre o envelhecimento da população e os processos de transição demográfica e epidemiológica que o Brasil enfrenta. No final do século XX, foi percebida uma queda na mortalidade e na fecundidade, impactando em um envelhecimento da população, com queda no número de mortes e redução de nascimentos (Oliveira, 2019). Kalache (2007) concorda que, associado ao aumento da longevidade populacional, está a diminuição da taxa de natalidade e de mortalidade. A queda da fecundidade no Brasil passou a ser observada na década de 1960, com a disseminação e evolução de métodos contraceptivos (Estivalet, 2019). A proporção de idosos vem aumentando a cada ano no Brasil, onde o número de crianças compoendo a população é cada vez menor, e junto a isso, a população em geral passou a viver vidas mais longas com a melhoria de condições sociais e econômicas (Oliveira, 2019). Para Meirelles (2022), o envelhecimento da população teve crescimento mundial porque, além da queda da fecundidade e da mortalidade, houve a melhora da atenção e dos cuidados prestados por meio do avanço científico na área da saúde, contribuindo para o conhecimento, a prevenção e até mesmo a cura de algumas doenças.

Porém, com o avanço da expectativa de vida, surgem outros desafios para o indivíduo além de demandas sociais e econômicas, definindo o lugar do idoso na sociedade como um indivíduo desamparado (Meirelles, 2022). A velhice faz parte do ciclo vital humano e a longevidade faz parte do contexto atual em que vivemos (Kalache, 2014). No entanto, conforme Silva e França (2015), apesar de a longevidade ser considerada uma conquista para a população, isso não quer dizer que exista qualidade de vida para as pessoas velhas. Se observa um despreparo por grande parte da sociedade, em aspectos gerais, para lidar com pessoas mais velhas (Silva & França, 2015). Segundo Santos e Tavares (2017),

muitas pessoas acabam entendendo a fase da velhice de modo negativo, associando-a ao momento da vida que leva ao declínio do corpo e à morte.

Essa imagem da velhice, construída historicamente, acabou impedindo que avanços teóricos e práticos da Psicologia referentes a essa temática fossem realizados (Ribeiro, 2015). Para a autora, somente no final do século XX esses argumentos deram espaço para novas perspectivas de entendimento do envelhecimento e, portanto, da velhice. Conforme Ribeiro (2015) o processo de envelhecimento não deve ser determinado apenas por fatores biológicos, psicológicos e sociais, mas deve-se também considerar o contexto histórico e cultural no qual o indivíduo está inserido. Segundo Gomes et al. (2021) para a Psicologia, o envelhecimento é considerado um processo que ocorre ao longo da vida do indivíduo e a velhice é uma dessas fases, na qual “o sujeito vivencia mudanças significativas relativas a aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais.” (p. 3). Percebe-se que, ao longo da história, a imagem da velhice vem sendo influenciada pela cultura, período e contexto (Filho, Gomes & Bezerra, 2021).

No Brasil, apenas a partir da década de 1980 as discussões sobre a velhice começaram a ser tema de interesse para outras áreas do conhecimento além da medicina (Santos & Tavares, 2017). Para Dardengo e Mafra (2018), como as áreas de estudos da biologia já não conseguem mais dar conta, sozinhas, de explicar essa fase da vida, a velhice passou a ser objeto de estudo e de interesse de outros saberes. Considerar a velhice como um período da vida composto por prejuízos e declínios inevitáveis, conforme aponta Ribeiro (2015), é fruto de estudos que buscavam realizar comparações de desempenho (físico, cognitivo e emocional) de grupos de pessoas mais velhas em relação a grupos de pessoas mais jovens. Durante muito tempo, a velhice foi associada a uma imagem negativa composta por desgastes, perdas e doenças (Dezan, 2015). Porém, deve-se considerar que não existe uma única forma e descrição definitiva de velhice, pois existem inúmeras concepções e características dessa fase (Dardengo & Mafra, 2018).

Coura e Montijo (2014) destacam o avanço das pesquisas na área da Psicologia do Envelhecimento. Com o aumento da longevidade acontecendo no mundo, a expectativa de vida cresce a cada ano e, com isso, é necessário que os profissionais da saúde e a sociedade como um todo passem a se preparar para atender as demandas e acolher a população idosa (Coura & Montijo, 2014). Conforme Neri (2015), a velhice teve destaque como tema de estudos científicos nos últimos anos por conta do envelhecimento da população, promovendo uma longevidade mais acentuada e propondo novas formas de pensar sobre como se pode atender essa parcela da população. Apesar disso, mesmo que estejam sendo feitos diversos estudos e que as temáticas que envolvem a velhice estejam em destaque, ainda

se percebe que diversas formas de preconceitos, estereótipos e discriminações contra pessoas idosas continuam presentes em muitos contextos sociais (Neri, 2015).

Estereótipos e Idadismo

Existe grande resistência em abordar os temas da velhice e da morte, mesmo sendo aspectos inevitáveis da vida humana. Essas temáticas estão, frequentemente, associadas à solidão, ao medo de enfrentar limitações e ao desconhecido - parece ser impossível, para a maior parte das pessoas, pensar em um fim para a própria vida. Normalmente, a morte é imaginada apenas de maneira súbita ou por alguma doença (Bulsing e Jung, 2016).

A velhice, muitas vezes, é percebida de forma negativa, porém, as percepções sobre essa etapa são subjetivas e influenciadas pelas vivências e pelo contexto em que o sujeito se encontra e onde viveu (Vieira & Maciel, 2020). Em uma sociedade em que o valor está na juventude e na produtividade, a imagem do idoso é associada a aspectos negativos, como a improdutividade, cansaço e impotência (Vieira & Maciel, 2020). Apesar disso, as percepções sobre a velhice e suas características são amplas e variam de pessoa para pessoa (Bulsing & Jung, 2016). Para Mello et al. (2021) as visões negativas sobre o envelhecimento podem ser consideradas estereótipos.

Segundo a OPAS (2022), estereótipos podem ser definidos como estruturas cognitivas em que estão armazenadas as crenças sobre as características dos membros de grupos sociais. Ao interagir com o mundo, o indivíduo recebe diversas informações; os estereótipos, compartilhados coletivamente, moldam a percepção que o sujeito tem sobre o mundo externo antes mesmo de observá-lo e compreendê-lo por si próprio. Os estereótipos são crenças construídas na cultura cujo objetivo é o de classificar objetos, eventos e pessoas em categorias específicas, simplificando esse processo de interação, orientando o comportamento social e determinando as informações que são armazenadas sobre grupos específicos. Estereótipos promovem categorizações e estigmatizações a partir de características de determinado grupo, influenciando condutas e comportamentos em interações sociais (OPAS, 2022).

Na velhice, em especial, destacam-se estereótipos positivos e negativos que são atribuídos a esta fase da vida (Mello et al., 2021). Estereótipos positivos, nessa fase, normalmente estão associados com a experiência de vida e sabedoria, enquanto os estereótipos negativos relacionam-se com a falta de atividade, desânimo, doenças, incapacidade, tristeza, solidão e morte (Torres, Camargo, Bousfield & Silva, 2015). Para muitas pessoas, ficar velho ainda está associado ao adoecimento: uma pesquisa realizada no Brasil em 2018 revelou que cerca de 43% da população não desejava envelhecer pois

compreendia que a velhice estava associada a enfermidades, incapacidades e dependência, representando uma ameaça para as suas próprias vidas (Mello et al. 2021).

Como a velhice é, de maneira geral, representada de forma desvalorizada na sociedade, ela se torna alvo, especialmente, de estereótipos negativos (Minó & Mello, 2021). Os estereótipos relacionados com a velhice, segundo a OPAS (2022), podem prejudicar os indivíduos e variar conforme a cultura e o contexto. A percepção do idoso enquanto um problema para a sociedade faz com que se perpetue essa imagem estereotipada (Silva & França, 2015). Para Gomes et al. (2021), “os estereótipos que geralmente são relacionados a aspectos considerados ‘naturais’ da velhice são, na verdade, socialmente construídos em relação a valores vigentes na sociedade.” (p. 6). Esses discursos compartilhados socialmente em relação aos idosos, sobre comportamentos ou doenças comuns da velhice, podem impactar na vida da pessoa idosa, modificando a forma como ela se enxerga, se comporta e se posiciona em seu contexto (Gomes et al. 2021).

Para Barreto e Rodrigues (2016), com o capitalismo, há a busca pela mão-de-obra qualificada, pois é com a produção em massa que ocorre o desenvolvimento desse sistema econômico. O que ocorre é que, com isso, o idoso sofre discriminação por não apresentar mais as condições físicas e as qualificações consideradas ideais para permanecer no mercado de trabalho (Barreto & Rodrigues, 2016). Considerar pessoas velhas como improdutivas e desnecessárias são algumas das manifestações desse tipo de preconceito (OPAS, 2022) e a falta de trabalho para o idoso pode prejudicá-lo consideravelmente, pois o sujeito perde o seu lugar na sociedade do capital, abrindo espaço para a sensação de que já não é útil à sociedade (Silva et al., 2021).

Desde o século XIX, para Giacomini e Firmo (2015), o modelo biomédico tem como discurso uma determinação biológica a respeito da saúde e da doença. Analisar o corpo humano como uma máquina, peça a peça, fez com que surgissem conceitos e diagnósticos para classificar o que seria normal ou não. Além disso, em uma sociedade onde o valor do indivíduo está na juventude e na produtividade, a imagem da pessoa idosa remete ao oposto: é a improdutividade, o cansaço, a impotência e a doença que aparecem no imaginário social (Vieira & Maciel, 2020).

Siqueira e Moi (2015) apontam as crenças como formas das quais os indivíduos percebem a si mesmos e as suas relações com o mundo, incluindo como é visto e avaliado pelos outros. Elas são moldadas por meio de experiências individuais e pelas interações sociais ao longo da vida. Conforme Neri (2015), atitudes negativas, crenças incorretas, estereótipos e preconceitos no que se refere a pessoas velhas existem desde muito tempo. As pessoas, em geral, associam o fato de ficar velho a uma aproximação de temáticas aversivas,

como a doença, dor, morte e dependência de outras pessoas (Neri, 2015). Conforme a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (<https://sbgg.org.br/etarismo-o-preconceito-contra-os-idosos/>), crenças negativas sobre a velhice acabam fortalecendo esses preconceitos. Pode-se definir o preconceito como uma atitude composta por três componentes: a) o componente afetivo, que diz respeito às emoções sentidas e expressadas sobre um determinado grupo; b) o componente cognitivo, que envolve estereótipos na forma de crenças e pensamentos generalizados a respeito de um grupo; e c) o componente comportamental, que resulta das emoções e cognições, manifestando-se na intenção da ação/atitude de um indivíduo (Teixeira et al., 2018).

Os preconceitos são criados a partir do uso de estereótipos, presentes nas crenças culturais sobre um determinado grupo. O preconceito, para a OPAS (2022), é “uma reação emocional ou um sentimento, positivo ou negativo, dirigido a uma pessoa com base no grupo ao qual parece pertencer” (p. 4). Quando está presente o idadismo, o preconceito está relacionado à segregação de uma pessoa ou grupo por conta da idade. Um sentimento bastante comum é o de pena, que faz com que não se queira estar na companhia das pessoas idosas. O idadismo envolve, portanto, a forma como pensamos (estereótipos), nos sentimos (preconceito) e agimos (discriminação) em relação aos outros e a nós mesmos com base na idade (OPAS, 2022).

De acordo com Silva et al. (2021), o termo idadismo (ou ageísmo) foi definido pela primeira vez em 1969 pelo gerontólogo americano Robert Butler para caracterizar o preconceito por conta da idade. O idadismo, para Silva e França (2015), se manifesta em termos físicos, cognitivos e sociais, e as pessoas velhas vivenciam diariamente essa forma de preconceito. A OPAS (2022) reforça que, no idadismo, a idade é usada para categorizar e dividir as pessoas em grupos que levam a perdas, desvantagens e injustiças, causando conflitos geracionais.

Para a OPAS (2022) a discriminação ocorre quando se perpetuam ideias equivocadas e prejudiciais sobre determinado grupo, como a crença de que a velhice é a pior fase da vida das pessoas, pois é considerada a fase de declínios e perdas. Segundo a OPAS (2022):

O idadismo tem consequências graves e de longo alcance para a saúde, o bem-estar e os direitos humanos da população, custando bilhões de dólares à sociedade. Entre as pessoas idosas, o idadismo está associado à piora na saúde física e mental, ao maior isolamento social, à solidão, à maior insegurança financeira, à redução na qualidade de vida e à morte prematura. (p. 9)

O idadismo é uma forma de discriminação dirigida contra outros ou contra si mesmo com base na idade (OPAS, 2022). Com início ainda na infância, é reforçado com o tempo e afeta as pessoas em idades mais avançadas durante a fase da velhice. Apesar de a idade estar relacionada com processos biológicos, ela é também definida socialmente, pois uma pessoa é considerada jovem ou idosa com base no contexto, na finalidade e na cultura (OPAS, 2022). No idadismo, os estereótipos relacionados à idade podem influenciar o imaginário social no que se refere à idade avançada, incluindo as capacidades físicas e mentais, competências sociais e crenças políticas e religiosas (OPAS, 2022). Ainda, podem acarretar numa generalização que considera que todas as pessoas dessa faixa etária são iguais, com características semelhantes (OPAS, 2022).

De acordo com a OPAS (2022), há três formas de idadismo: o idadismo institucional, o idadismo interpessoal e o idadismo contra si próprio. O idadismo institucional refere-se às leis, regras e normas sociais, políticas e práticas institucionais que restringem oportunidades e prejudicam os indivíduos por conta da idade. O idadismo interpessoal ocorre nas interações entre dois ou mais indivíduos, onde uma dessas pessoas é discriminada pela idade. O idadismo contra si próprio é quando a pessoa idosa aplica, em si mesma, o preconceito por conta da idade (OPAS, 2022).

Conforme a OPAS (2022), as pessoas nem sempre se dão conta de que estão sendo idadistas, pois essa forma de preconceito pode ser implícita ou explícita, podendo variar conforme o nível de conscientização de cada população. No idadismo explícito, os pensamentos, sentimentos e ações são intencionais. No idadismo implícito, os pensamentos, sentimentos e ações em relação aos outros ou a si mesmo ocorrem de maneira inconsciente. Portanto, quando preconceitos são aceitos e disseminados em uma determinada cultura, o idadismo acaba fazendo parte do cotidiano social e é dificilmente reconhecido como nocivo aos seus membros (OPAS, 2022).

Para a OPAS (2022), o idadismo tem graves impactos na saúde, que é definida como “um estado de pleno bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades” (p. 52). Uma revisão sistemática global dos impactos do idadismo sobre a saúde, encomendada para o Relatório Mundial Sobre o Idadismo, da OPAS (2022), analisou os impactos do idadismo sobre a saúde a nível mundial. Essa revisão apresentou dados de que o idadismo, os estereótipos, o preconceito e a discriminação prejudicam a saúde e o bem-estar das pessoas idosas. Dentre os prejuízos, em geral, o relatório menciona os impactos do idadismo em três níveis: 1) na saúde física, dificultando que os idosos se recuperem de eventos incapacitantes; 2) na saúde mental, com evidências de que o idadismo contribui para o desenvolvimento de condições psiquiátricas que causam sofrimento; e 3) no bem-estar

social, reduzindo as relações e interações sociais, contribuindo para o isolamento e solidão, elevando o risco de violência e abuso da população idosa (OPAS, 2022).

Na pessoa idosa, o idadismo pode gerar o sentimento de que ela é indesejada e socialmente rejeitada; as pessoas idosas podem, ainda, incorporar os estereótipos a si próprias e comportar-se conforme essa regra, retirando-se do convívio social (OPAS, 2022). Leis, normas e práticas preconceituosas com pessoas idosas e as condições precárias de mobilidade urbana contribuem para essa exclusão (OPAS, 2022). O idadismo tem relação direta com a piora da saúde mental: em todo o mundo, há cerca de 6,33 milhões de casos de depressão associados à essa forma de discriminação (OPAS, 2022).

O idadismo promove conflitos entre gerações, desvaloriza e limita a capacidade das pessoas idosas, dificultando a promoção de saúde, longevidade e bem-estar, incluindo consequências econômicas (OPAS, 2022). Para Mello et al. (2021), o idadismo afeta tanto os idosos quanto pessoas de outras faixas etárias, manifestando-se por meio de aspectos negativos relacionados à pessoa idosa. É com esse tipo de preconceito que os idosos deixam de ser reconhecidos de forma individualizada e passam a ser vistos como um grupo generalizado. Isso faz com que as pessoas, muitas vezes, neguem o próprio envelhecer, buscando evitar o olhar negativo e as consequências sociais desse processo (Mello et al., 2021). Aceitar a velhice como sinônimo de decadência significa reduzir essa fase de vida a termos unicamente biológicos. Ao generalizar a velhice e desconsiderar as diferenças entre pessoas pertencentes a uma mesma faixa etária, generalizamos não somente a idade, mas ignoramos a subjetividade, a individualidade e o contexto (Vieira & Maciel, 2020).

Conforme a OPAS (2022), a mídia pode contribuir para a perpetuação da imagem carregada de estereótipos negativos sobre a velhice, que podem ter impacto negativo sobre a autoestima, o bem-estar e o desempenho cognitivo das pessoas de mais idade. Silva e França (2015) enfatizam que a mídia pode ter um papel fundamental para propor reflexões acerca de preconceitos e discriminação contra pessoas idosas. São poucas as campanhas e investimentos por parte dos veículos de mídia sobre o enfrentamento da discriminação contra idosos (Silva & França, 2015). Os meios simbólicos, como é o caso das mídias sociais, televisão, literatura, são instrumentos importantes para formar e disseminar atitudes e crenças em relação à velhice (Neri, 2015)

Para Gomes et al. (2021), a velhice passou a ser tema de interesse da Psicologia por meio de problematizações sobre os conceitos dessa fase da vida presentes na cultura. O objetivo de aprofundar os estudos sobre essa temática em outras áreas de conhecimento é de que os profissionais da saúde possam reconhecer suas atitudes e crenças sobre a velhice e como essas formas de ver o idoso influenciam em seu atendimento a esse público (Gomes et

al., 2021). Para a Psicologia, o envelhecimento é considerado um processo que ocorre ao longo da vida e a velhice é uma de suas fases, onde o sujeito vivencia mudanças significativas relativas a aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais (Ribeiro, 2015).

A campanha contra o idadismo se faz necessária, auxiliando a evitar danos, reduzir injustiças e fomentar a solidariedade entre as gerações, afinal, é preciso reduzir o idadismo contra todas as idades (OPAS, 2022). Mesmo que a velhice seja tema de discussão e objeto de ações, continua a ser conceituada de maneira decadente por grande parte da população (Vieira & Maciel, 2020). Para a OPAS (2022), ainda que as intervenções para reduzir o idadismo produzam pequenos efeitos, a longo prazo, elas podem contribuir para melhorias na qualidade de vida das pessoas idosas e para reduzir prejuízos causados pela discriminação dessa população em todos os países.

A OMS (2015) defende que não há “idoso típico”, porque a idade não é determinante da personalidade ou qualquer característica pessoal/individual. Cada sujeito deve ser considerado de forma particular, para que se evitem generalizações e estereótipos relativos aos idosos, pois isso acaba interferindo negativamente na saúde dessa população. Na fase da velhice, conforme Alves, Trindade e Rocha (2021), a Psicologia poderá auxiliar a promover o bem-estar do idoso, contribuindo para o enfrentamento das mudanças que acompanham essa fase. O desafio da Psicologia do Envelhecimento, conforme Coura e Montijo (2014), é o de fazer com que se entenda que, na velhice, existe desenvolvimento.

Contribuições da Psicologia do Envelhecimento

A velhice é uma fase da vida humana e, conforme Neri (2021), está sujeita a riscos, desafios e adversidades. As adversidades e riscos biológicos, econômicos e/ou sociais têm maior probabilidade de ocorrer nessa fase (Fontes & Neri, 2019), incluindo alterações na cognição, podendo fazer com que muitos idosos tenham dificuldade de enfrentamento e de aprendizagem (Neri, 2021). O meio social em que a pessoa idosa vive também é um fator de relevância, pois pode acabar reforçando as incapacidades e contribuir também para o isolamento (Neri, 2021).

Para Mello et al. (2021), a velhice é uma etapa em que ocorrem mudanças biopsicossociais que exigem que o sujeito se adapte. Nesse contexto, idosos com boa capacidade de resiliência tendem a experimentar maior bem-estar físico/psíquico e a lidar com doenças, limitações físicas e situações discriminatórias. A resiliência na velhice propõe uma capacidade de ter satisfação com a vida, de enfrentar adversidades cotidianas, de ter mais saúde e menos sintomas depressivos (Mello et al. 2021). É importante considerar as experiências vivenciadas ao longo da vida, pois isso poderá determinar a forma com a qual

o sujeito vivenciará a velhice. Nesse sentido, as pessoas que tiveram melhores condições de saúde e praticaram atividades preventivas ao longo de suas vidas apresentam maior probabilidade de viver com mais qualidade a fase da velhice (Ribeiro, 2015).

A resiliência psicológica, para Neri (2021), é um conjunto de recursos pessoais que são acumulados ao longo das experiências de vida e que contribuem para a adaptação frente aos riscos e perdas característicos da velhice. Resiliência é um conceito cuja origem consiste na experiência física de tentar se livrar de um estressor e, para a Psicologia, a resiliência é um processo de boa capacidade de adaptação para lidar com adversidades, traumas, tragédias, ameaças e estresse. Ter resiliência psicológica significa ter a capacidade de se recuperar dos efeitos de experiências aversivas e desenvolver uma adaptação positiva. É uma forma saudável de enfrentamento, manutenção do equilíbrio e saúde mental, diminuição do estresse e adaptação frente às dificuldades da vida (Neri, 2021). Apesar das dificuldades que vão se apresentando ao longo da vida, muitos idosos conseguem manter um bom funcionamento, incluindo o bem-estar físico e psicológico (Fontes & Neri, 2019).

Neri (2021) enfatiza que “a resiliência psicológica dos idosos é produto das relações adaptativas que se estabelecem entre o contexto e o indivíduo ao longo do curso de vida.” (p.16). Para a autora, a resiliência psicológica tem três funções: a) proteger o organismo de ameaças à sua adaptação; b) promover a recuperação do organismo ao sofrer com as adversidades e riscos; e c) promover o desenvolvimento compensando perdas inevitáveis associadas ao envelhecimento. Uma velhice saudável pode indicar uma regulação entre as potencialidades e as perdas que ocorrem com o avançar da idade, por meio de habilidades comportamentais conquistadas ao longo da vida e pela compensação das perdas que ocorrem na velhice com a capacidade de resiliência (Ribeiro, 2015).

O psicólogo alemão Paul Baltes, por meio de suas pesquisas, observou que a velhice era vivenciada de diversas maneiras, no qual cada indivíduo seria capaz de criar novos hábitos e desenvolver novas habilidades nessa fase da vida (Tomazini, 2019). A compreensão de uma fase de vida com ganhos e perdas é uma das contribuições da perspectiva *life-span*. Para Júnior e Eulálio (2022), essa perspectiva enfatiza a concepção positiva de saúde e considera as possibilidades de cada indivíduo se adaptar às mudanças que ocorrem na velhice, por meio de suas capacidades pessoais e de fatores sociais ou ambientais.

Com a Psicologia do Envelhecimento, Neri (2006) destaca o desenvolvimento ao longo de toda a vida chamado de *life-span*, necessário para a compreensão e explicação de aspectos específicos do envelhecimento, considerado um termo dominante para a Psicologia do Envelhecimento. Conforme Tomé e Formiga (2020) o termo *life-span*, para a Psicologia

do Envelhecimento, indica que o desenvolvimento do indivíduo ocorre desde o momento do seu nascimento até a sua morte. Essa teoria entende o envelhecimento como um processo contínuo, onde o meio social e o sujeito estão interligados (Tomé & Formiga, 2020) e compreende que o desenvolvimento é resultante não só da idade, mas também da história e eventos vivenciados ao longo da vida por cada indivíduo (Ribeiro, 2015).

Baltes e Schaie (1973) enfocam que a perspectiva *life-span* preocupa-se com a descrição e explicação de mudanças comportamentais relacionadas à idade desde o nascimento até a morte. Para os autores, desde muito tempo, as pessoas têm entendido o ciclo de vida humano como uma série de mudanças que ocorrem desde a infância, adolescência, maturidade e velhice - e quem administraria essa sequência de mudanças no processo de crescimento e envelhecimento seria o tempo biológico. Já, na perspectiva *life-span*, a idade cronológica não é determinante, pois representa apenas um indicador aproximado para situar e/ou organizar um indivíduo em um grupo que é constantemente modificado ao longo do seu processo de desenvolvimento (Baltes & Schaie, 1973). Uma perspectiva *life-span* baseia-se no fato de que a mudança comportamental pode ser observada em todas as fases da vida. Essas mudanças, para Baltes e Schaie (1973), não dependem da idade do organismo, mas de como ocorre a estabilidade da pessoa, seu ambiente e contexto durante um determinado período, além das interações entre si. Portanto, o desenvolvimento não finda em uma certa idade: é um processo que continua a ocorrer ao longo da vida dos indivíduos até a sua morte (Baltes & Schaie, 1973).

Para Neri (2021), em uma perspectiva *life-span*, a velhice significa a última fase do ciclo vital. Enquanto nas fases iniciais do desenvolvimento as mudanças podem ser caracterizadas como ganhos, na velhice elas significam as perdas. O envelhecimento é caracterizado pelo declínio gradual das capacidades e pelo aumento da probabilidade de ocorrência de eventos que desafiam a adaptação dos idosos. No entanto, o processo de envelhecimento natural não significa o surgimento de doenças, pois essas podem surgir em qualquer fase de desenvolvimento do indivíduo (Júnior & Eulálio, 2022).

A resiliência não é atributo apenas do indivíduo, podendo estar presente nas mudanças que ocorrem nas relações, nas condições familiares, socioeconômicas e culturais onde o indivíduo está inserido (Júnior & Eulálio, 2022). A resiliência psicológica dos idosos, para Neri (2021), é resultado das relações adaptativas que se estabelecem entre o contexto e o indivíduo ao longo de seu desenvolvimento e auxilia os idosos a enfrentarem, de maneira mais saudável, as perdas e desafios relacionados à velhice. Apesar disso, ao longo dos anos, segundo Tomazini (2019), a Psicologia do Desenvolvimento definiu a velhice como uma

fase de declínio cognitivo e psicológico do indivíduo, incluindo a sua perda de produtividade, dependência de outras pessoas e isolamento social.

Com essa imagem negativa da velhice perpetuada ao longo do tempo, poucas pessoas conseguem considerar essa fase de vida de maneira positiva; as alterações orgânicas são inevitáveis e fazem parte do processo de envelhecimento, mas não devem determinar quem o idoso é (Vieira & Maciel, 2020). Conforme Júnior e Eulálio (2022), apesar da velhice ser uma fase em que há perdas e ameaças de riscos à saúde, alguns idosos conseguem manter a autonomia e preservar um bem-estar psicológico através da resiliência. Para Neri (2015), falar sobre velhice, além de falar sobre tempo, história e valores, é também uma forma de ampliar a compreensão sobre a vida e sobre o mundo. É importante considerar que o envelhecimento da população é uma realidade, e não mais uma projeção para daqui a alguns anos. Esse processo não faz mais parte do futuro: ele é presente (Vieira & Maciel, 2020).

MÉTODO

Delineamento

É com uma metodologia adequada que se utiliza rigor na pesquisa científica, para que seja possível investigar os processos necessários com a finalidade de se obter resultados desejados através da ciência (Andrade, 2001). É necessário assegurar que os resultados encontrados por meio da pesquisa sejam verdadeiros e confiáveis, por isso, é preciso que se faça uso de um método (Laville & Dione, 1999).

Optou-se por realizar uma pesquisa com um delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo. Conforme Gil (2021), deve-se utilizar uma pesquisa qualitativa quando há a finalidade de conhecer um determinado fenômeno, descrever uma experiência específica, compreender processos interligados ou quando se deseja aprofundar determinados estudos. Para Silveira e Córdova (2009), os dados não quantificados permitem um maior entendimento e trazem um foco maior na descrição da dinâmica das relações sociais. Com esse tipo de pesquisa, conforme Gil (2021), busca-se descobrir conceitos e relações entre dados coletados de forma explicativa, sem interpretá-los de maneira matemática ou quantificá-los. A pesquisa qualitativa, portanto, é útil como delineamento de estudos exploratórios cuja finalidade é a de buscar nova compreensão do problema ou a construção de hipóteses (Gil, 2021).

A pesquisa exploratória permite uma ampla investigação sobre um assunto ou tema específico para auxiliar a elaborar as hipóteses de uma pesquisa. Neste caso, uma revisão exploratória tem como objetivo identificar o que existe na literatura de forma teórica, quais suas evidências empíricas e métodos de pesquisa relevantes para investigar o problema estudado (Sampieri, Collado, & Lucio 2013). A pesquisa exploratória é útil em qualquer situação em que o pesquisador não tenha entendimento ou informações suficientes para dar continuidade ao seu projeto de investigação (Zamberlan, et al. 2019).

A pesquisa interpretativa é utilizada quando o tema a ser trabalhado possui material bibliográfico amplo e as técnicas de coletas de dados e/ou instrumentos já foram testados e validados em outras investigações. Conforme Moreira (2002), a pesquisa interpretativa tem como o interesse central “o significado humano em um contexto social e sua elucidação e exposição pelo pesquisador.” (Moreira, 2002, p. 4). Para Richardson (2017), a pesquisa qualitativa é, portanto, interpretativa: o pesquisador realiza uma interpretação dos dados, faz a análise de informações, identifica os temas ou categorias e, finalmente, interpreta o seu significado. Isso faz com que se possa contribuir com novas aprendizagens e se oportuniza espaço para maiores reflexões a serem realizadas sobre o assunto estudado.

Fontes

Conforme Flick (2009) as imagens apresentadas na televisão e nos filmes influenciam o cotidiano de muitas pessoas, fazendo com que a análise deste tipo de conteúdo possa trazer informações a respeito da construção social da realidade. Uma das vantagens do uso de filmes é o fato de que podem ser vistos e analisados diversas vezes e, com isso, é possível que se perceba novos elementos e se realize novas reflexões (Flick, 2009). Para o autor, há uma relação entre a realidade e a apresentação dela por meio do uso de documentários científicos.

Com o objetivo de propor reflexões acerca do tema de pesquisa, utilizou-se como fonte o documentário lançado no ano de 2015 chamado “Evelhescência”, dirigido por Gabriel Martinez e com argumento de Ruggero Fiandanese. O longa-metragem apresenta a história de seis idosos que mostram, através de suas próprias experiências, que a rotina após os 60 anos pode incluir diversas atividades que não são consideradas apropriadas, por parte da sociedade, para as pessoas desta idade em diante.

No documentário, Edson conta que se formou em medicina aos 82 anos, conquistando um de seus maiores sonhos; aos 72 anos, após ficar viúva, Judith fez a primeira de muitas tatuagens que tem em seu corpo; Edmea começou a surfar, aos 58 anos, junto de seu esposo. Ono Sensei, de 89 anos, dá aulas de defesa pessoal; Oswaldo, com 84 anos, prepara-se para mais uma maratona e Luiz, 76 anos, para atingir a sua marca de quatro mil saltos de paraquedas. O longa também conta com comentários de familiares, colegas e falas de especialistas, como Alexandre Kalache, Mirian Goldenberg e Mário Sérgio Cortella e, dessa forma, sugere reflexões e uma nova perspectiva de olhar sobre o significado da velhice para a sociedade.

Instrumentos

Para a coleta de dados, foram elaboradas três tabelas com o objetivo de organizar as informações apresentadas no documentário. Conforme Laville e Dione (1999) as tabelas devem ser utilizadas para reunir os dados que precisam ser explorados e integrados ao texto, reunindo o que foi apresentado no artefato cultural para expor e esclarecer os itens a serem discutidos com este estudo. As cenas selecionadas têm a finalidade de auxiliar a construir reflexões sobre o problema da pesquisa. A Tabela 1 reúne as duas categorias que foram divididas em outras duas tabelas, a Tabela 2 e a Tabela 3.

Procedimentos

A partir da escolha do tema a ser abordado, definiu-se o uso de um artefato cultural para auxiliar a explorar o assunto. Para isso, realizou-se uma busca por filmes ou documentários que pudessem contribuir com o tema da pesquisa. O longa-metragem “Envelhescência” foi o artefato cultural escolhido, tratando-se de um documentário que reúne histórias de vida de seis pessoas acima dos 60 anos de idade para propor novas reflexões sobre a velhice. O documentário foi assistido diversas vezes para que, desta forma, fosse possível definir quais as cenas seriam utilizadas e quais seriam as categorias de análise propostas. Após essa definição, utilizou-se como proposta da análise a análise de conteúdo dos autores Laville e Dionne (1999).

Referencial de Análise

O referencial de análise foi baseado na análise de conteúdo de Laville e Dionne (1999), cuja proposta é, inicialmente, organizar o material encontrado e, na sequência, deve ser feita a descrição e estudo do conteúdo do que foi encontrado. A aplicabilidade deste tipo de análise é bastante ampla, permitindo que se investigue atitudes, valores, ideologias e representações. É bastante recomendado o seu uso quando se deseja realizar uma investigação para esclarecer fenômenos sociais particulares, como é o caso dos estereótipos perpetuados na cultura. A análise de conteúdo consiste, portanto, em analisar os elementos de um determinado conteúdo para uma melhor compreensão de suas diferentes características, possibilitando que se possa extrair o seu significado.

Realizou-se o recorte dos conteúdos em elementos que foram organizados dentro de categorias, que servem para ajudar a construir as unidades de análise desejadas. Utilizou-se de um modelo aberto onde “as categorias não são fixas no início, mas tomam forma no curso da própria análise.” (Laville & Dione, 1999, p. 219). Esse tipo de modelo é amplamente utilizado em pesquisas exploratórias quando há necessidade, por parte do pesquisador, de conhecer melhor sobre determinado fenômeno ou situação.

Os recortes utilizados foram determinados da seguinte forma: descrição de como o idadismo e estereótipos negativos podem impactar negativamente na saúde dos idosos, identificação de crenças em relação à velhice e discussão de possibilidades de viver a velhice. Como modalidade de análise de conteúdo destes recortes, usou-se o modelo qualitativo. Este tipo de análise não possui regras definidas - é importante ressaltar que isso não faz com que o procedimento seja aleatório e subjetivo, entretanto, é preciso que a abordagem escolhida seja estruturada e sistemática (Laville & Dione, 1999). O emparelhamento foi utilizado como estratégia de análise e interpretação com a finalidade de

relacionar as informações investigadas a um modelo teórico para compará-los (Laville & Dionne,1999). A finalidade da utilização deste tipo de estratégia é, portanto, comparar o artefato cultural selecionado com a teoria apresentada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o refinamento realizado para que o problema de pesquisa pudesse ser investigado, buscou-se por artefatos culturais que correspondessem à proposta investigativa. De início, buscou-se por alguns filmes e, após essa procura, o documentário “Envelhescência” acabou se destacando pela proposta reflexiva, com histórias de vida de pessoas que estão na fase da velhice e traz comentários de especialistas que enriquecem o conhecimento sobre essa temática, como o médico e gerontólogo Alexandre Kalache, a escritora e antropóloga Mirian Goldenberg e o educador, escritor e filósofo Mário Sérgio Cortella. Os familiares dos idosos e colegas também trazem seus pontos de vista, contribuindo com as histórias.

Com a escolha do artefato cultural, o documentário foi assistido diversas vezes e foram selecionadas cenas com falas que pudessem corresponder aos objetivos específicos da pesquisa, que são: identificar possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice, descrever como o idadismo e estereótipos podem impactar negativamente a saúde mental de idosos e apresentar possibilidades de viver a velhice presentes em um artefato cultural.

Foram criadas duas categorias para análise do conteúdo. As categorias definidas foram nomeadas como: 1) Possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice e 2) possibilidades de vivenciar essa fase do ciclo de vida. Cada categoria foi subdividida: a primeira conta com três subdivisões, sendo elas idadismo, estereótipos positivos e estereótipos negativos; e a segunda com quatro subdivisões, que são atividade física, rede de apoio, liberdade e objetivos e projetos de vida.

Os tópicos foram criados com a finalidade de responder ao problema de pesquisa, com base na revisão de literatura apresentada. Para isso, os dados encontrados foram organizados com a criação de três tabelas para a compreensão das análises. Na Tabela 1, são descritas as categorias, as unidades de análise e as cenas correspondentes.

Tabela 1

Categorias, Unidades de Análise, Cenas Correspondentes

Categorias	Unidade de Análise	Cenas	
1. Possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice	Idadismo	2 (00:08:05)	
		8 (00:27:15)	
		9 (00:27:22)	
		7 (00:26:04)	
		10 (00:27:27)	
		24 (01:16:37)	
	Estereótipos Positivos	19 (00:47:23)	
		20 (00:47:47)	
		21 (00:47:53)	
	Estereótipos Negativos	11 (00:27:43)	
		15 (00:34:33)	
	2. Possibilidades de Vivenciar essa Fase do Ciclo de vida	Atividade Física	3 (00:11:17)
			22 (01:02:08)
			23 (01:04:41)
Rede de Apoio		13 (00:30:12)	
		14 (00:30:26)	
		18 (00:46:27)	
Liberdade		5 (00:18:42)	
		6 (00:20:17)	
		12 (00:28:28)	
		25 (01:18:53)	
Objetivos e Projetos de Vida		1 (00:06:21)	
		4 (00:18:10)	
	17 (00:45:42)		
	16 (00:44:07)		

A velhice é, muitas vezes, representada na sociedade por meio de estereótipos negativos e positivos, podendo prejudicar os indivíduos e variar conforme a cultura e o contexto (OPAS, 2022). O idadismo é, assim como os estereótipos, uma forma de discriminação. De acordo com a OPAS (2022), há três formas de idadismo: o idadismo institucional, o idadismo interpessoal e o idadismo contra si próprio. A Tabela 2 descreve cada cena da Categoria 1 e suas três unidades de análise.

Tabela 2

Categoria 1: Possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice

Cenas	Unidades de Análise
Cena 2 - Edmea: “Ah não Cisco, não tô com mais idade pra isso não”.	Idadismo
Cena 7 – Débora, colega de trabalho de Oswaldo: “Essa vivacidade dele, nunca que eu diria que ele tem 84 anos, e assim, 54 de trabalho, e começou a correr aos 50 e hoje tem 30 que já corre...”	Idadismo
Cena 8 - Edmea: “Eu não me via com 58 anos pegando uma prancha e indo surfar”.	Idadismo
Cena 9 - Edmea: “Eu achava que isso era coisa para jovem, não é, não era para a minha idade”	Idadismo
Cena 10 - Francisco, marido de Edmea, 70 anos: “A gente tinha bastante preconceito devido a idade. Se achava que <i>surf</i> não era mais para uma idade de 62 anos.”	Idadismo
Cena 24 - Judith: “Qualquer coisa ah, eu já tô velha, eu não vou pôr essas roupas aí porque eu tô velha já pra idade... Isso aí é uma pena”	Idadismo
Cena 19 - Rafael, colega de Edson, referindo-se a ele: “Muitos pensavam que era, sei lá, talvez a faculdade	Estereótipos Positivos

nova, estamos na primeira turma, é... possa ser alguma autoridade, algum secretário da saúde, sei eu né, o Presidente do CRM? Alguma autoridade importante”

Cena 20 - Rafael, colega de Edson: “Para todos nós quando descobrimos que ele era aluno, isso causou espanto geral né, nossa, esse senhor é aluno?” Estereótipos Positivos

Cena 21 - Charles, colega, sobre Edson: “As especulações: que será que ele está fazendo aqui, será fruto de alguma aposta?” Estereótipos Positivos

Cena 11 - Edmea: “Eu recebo bastante críticas às vezes. Tem amigas minhas que quando eu falo assim ‘ai, amanhã eu vou surfar’ elas ‘nossa, surfar?’ Elas ficam espantadas, sabe. Mas não é aquele não gosto, é aquela crítica, sabe? Porque nossa, você com essa idade, você vai surfar, pegar onda? Você consegue mesmo? Você fica em pé na prancha?” Estereótipos Negativos

Cena 15 – Luiz: “Quando me vêem indo pro salto, estranham, olham e dizem: Será possível? Esse senhor vai saltar? Esse velhinho vai pro avião? Não é possível, vai se machucar!” Estereótipos Negativos

Idadismo

Diversos idosos deixam de praticar atividades, realizar objetivos de vida e mesmo envolver-se em grupos por sentirem que não se tem idade para isso. A idade é algo perceptível, porque ela deixa sinais físicos que a própria pessoa passa a perceber e que os outros, muitas vezes, acabam sinalizando. Presente nas instituições, leis e políticas ao redor do mundo, o idadismo, na fase da velhice, relaciona-se a uma piora na saúde física e mental com uma redução na qualidade de vida. Por meio do idadismo, a sociedade em geral não somente classifica pessoas conforme a idade, mas também, o que cada indivíduo pode ou

não fazer por conta dela. São estabelecidos, assim, locais, atividades, vestuário e atitudes próprias de cada idade (OPAS, 2022).

Nas cenas 2, 7, 8, 9, 10 e 24, observa-se como o idadismo pode estar presente nas falas analisadas. É possível perceber que a idade, muitas vezes, é considerada como um fator que limita as atividades que cada pessoa deve ou não realizar e as roupas que deve ou não vestir. Na cena 2, quando Edmea diz que o professor de *surf* pediu que ela experimentasse o esporte, ela responde: “ah não Cisco, não tô com mais idade pra isso não”, indicando que ela está sendo idadista consigo mesma, pois entende que o *surf* é uma atividade relacionada a pessoas jovens e ela não poderia, por conta da sua idade, praticar esse tipo de esporte.

Pode-se pensar que, no imaginário social, por conta da influência do idadismo, alguns esportes podem causar a impressão de serem classificados como adequados para pessoas jovens, como é o caso do *surf* ou do paraquedismo. Isso pode estar relacionado ao fato de que esportes considerados adequados para pessoas jovens, normalmente, estão associados a características consideradas jovens, como pessoas aventureiras e fortes, enquanto esportes percebidos como adequados para idosos remetem a estereótipos negativos da velhice, como pessoas consideradas frágeis e incapazes. Por conta de o ambiente da natureza ser, frequentemente, imaginado como imprevisível e desconhecido, os esportes radicais estão relacionados com essas características e podem fazer com que os praticantes enfrentem adversidades relativas a este ambiente. Isso faz com que grande parte das pessoas, de maneira protetiva e, por vezes, até discriminatória, considere essas atividades como inadequadas para os idosos (Vieira, Viscardi, Figueiredo, Correia & Marinho, 2021).

Na cena 7 observa-se a colega de trabalho de Oswaldo, Débora, referindo-se a ele enquanto maratonista: “essa vivacidade dele, nunca que eu diria que ele tem 84 anos, e assim, 54 de trabalho, e começou a correr aos 50 e hoje tem 30 que já corre...”. Essa fala indica que não é algo comum, no imaginário social, pensar que pessoas de mais de oitenta anos, em geral, possam manter a sua vivacidade, praticar atividades físicas e manter-se ativas. As pessoas tendem a se espantar ao pensar sobre a possibilidade de que exista energia e vida na velhice. Na cena 8, Edmea comenta que “eu não me via com 58 anos pegando uma prancha e indo surfar”, indicando novamente o idadismo praticado contra si mesma, pois enfatiza que a sua idade é o determinante do que é adequado ou não fazer. Pensar desta forma, muitas vezes, pode impossibilitar pessoas mais velhas de explorarem novas possibilidades, atividades e desafios porque acreditam que, pelo fato da idade se apresentar como fator limitante, já não podem mais experimentar ou arriscar. Edmea completa esse pensamento na cena 9, onde diz: “Eu achava que isso era coisa para jovem, não é, não era para a minha idade”, deixando claro que acreditava que o esporte não era adequado para pessoas da sua

idade. Quem reforçava esse pensamento também era o esposo de Edmea, Francisco. Na cena 10, ele comenta: “a gente tinha bastante preconceito devido a idade. Se achava que *surf* não era mais para uma idade de 62 anos”, reforçando o imaginário de que o esporte é relacionado ao interesse dos jovens da sociedade.

Na cena 24, Judith, de oitenta e três anos, faz uma crítica: “qualquer coisa ah, eu já tô velha, eu não vou pôr essas roupas aí porque eu tô velha já pra idade... Isso aí é uma pena”. Ela está criticando o idadismo com esse comentário, porque ela entende que a idade não deve limitar ou impedir as pessoas velhas de vestirem roupas que a maior parte da sociedade considera inadequado para essa faixa etária. Para Batista e Caixeta (2019), a cultura e a sociedade acabam impondo aos idosos um padrão de vestimenta que, frequentemente, impede-os de usar roupas que são relacionadas a outras gerações por meio do imaginário social, contribuindo para uma estética idadista. Essas roupas, muitas vezes, não refletem seus gostos pessoais e contribuem para os estereótipos relacionados à estética da velhice. Para os autores, o vestuário é um elemento de constituição social e identitária das pessoas, com um papel social de distinção que revela e reforça aspectos individuais e coletivos dos sujeitos, modos de vida, classes sociais, profissões e claro, a idade.

Estereótipos Positivos

Pessoas de mais idade, dependendo do contexto, podem ser vistas com admiração e como figuras de autoridade por conta de estereótipos positivos. Muitas vezes, não se considera que pessoas de mais idade possam estar estudando ou aprendendo, por exemplo, mas que devem estar ensinando e passando sua experiência de vida adiante para as novas gerações. Para Torres et al. (2015), estereótipos positivos na velhice normalmente relacionam-se com a experiência de vida e sabedoria.

Nas cenas 19, 20 e 21, é possível observar a ideia que os colegas de Edson têm em relação às pessoas de mais idade nas universidades, reforçando o estereótipo positivo de que pessoas velhas devem ser professores ou autoridades, mas não alunos/aprendizes. Na cena 19, Rafael, colega de Edson, relembra do dia em que o viu pela primeira vez: "muitos pensavam que era, sei lá, talvez a faculdade nova, estamos na primeira turma, é... possa ser alguma autoridade, algum secretário da saúde, sei eu né, o Presidente do CRM? Alguma autoridade importante". E na cena 20 ele complementa: “para todos nós quando descobrimos que ele era aluno, isso causou espanto geral né, nossa, esse senhor é aluno?”. Há uma ideia, em geral, de que escolas e faculdades não são o tipo de ambiente que uma pessoa velha frequente; afinal, para maior parte da sociedade, o pensamento é o mesmo de Rafael: espantar-se porque há uma pessoa velha compondo a turma de alunos e não a de professores.

Porém, esse pensamento pode estar equivocado. No Brasil, conforme Diaz (2021) pode-se verificar a existência de pessoas de diversas idades ocupando espaços de educação formal. No documentário, seu Edson é uma das pessoas que buscou realizar o sonho de formar-se em medicina aos 82 anos de idade. E ele não é o único idoso que vai em busca de continuar os estudos: os números divulgados pelo Ministério da Educação (2020) sobre as matrículas realizadas em 2020, demonstram que a partir dos 60 anos, cerca de 76 mil 788 pessoas realizaram sua inscrição em um Curso Superior.

Em uma publicação feita no *site* do Guia do Estudante, Diaz (2021) aponta que o perfil dos estudantes brasileiros é bastante abrangente e não há limitações impostas pela idade quando o assunto é conhecimento e busca por estudos. Na cena 21, Charles ainda reforça essa ideia quando menciona que, ao verem Edson pela primeira vez na classe, a turma começou a se perguntar: “as especulações: que será que ele está fazendo aqui, será fruto de alguma aposta?”. Novamente, entende-se que só mesmo uma aposta faria uma pessoa idosa voltar a estudar, afinal, no imaginário de grande parte da população, a escola é um ambiente onde se encontram crianças e adolescentes e é na universidade que esses jovens buscarão dar continuidade a sua formação logo após concluírem o ensino médio.

Ao associar-se que o papel do jovem é estudar e do adulto trabalhar, ignora-se o fato de que a educação formal pode ser alcançada em todas as idades. Muitas pessoas estão conseguindo chegar em idades mais avançadas com saúde e condições de buscar atualizar seus estudos, direcionando sua atenção para uma formação acadêmica. Uma publicação realizada pela Associação Nacional de Universidades Particulares (ANUP) em 2021 indica que, entre os anos de 2015 e 2019, o número de idosos em universidades particulares aumentou 50% no Brasil (<https://anup.org.br/noticias/numero-de-idosos-em-universidades-subiu-quase-50-entre-2015-e-2019-no-brasil/>). Esse número pode ser um reflexo do aumento da expectativa de vida entre os brasileiros junto a melhores condições de vida da população idosa por conta dos avanços da medicina e tecnologias nos últimos anos.

Estereótipos Negativos

Pessoas de mais idade, muitas vezes, são relacionadas a características negativas por parte significativa da população. Para Torres et al. (2015), estereótipos negativos estão frequentemente relacionados, na velhice, por apatia, falta de atividade, desânimo, doenças, incapacidade, tristeza, solidão e morte. Esses estereótipos são reforçados pela cultura, pela sociedade e podem trazer inúmeros prejuízos para a população idosa, pois os limites são impostos, muitas vezes, por conta dos preconceitos que vão além das limitações físicas.

Nas cenas 11 e 15 pode-se perceber, nas falas de Edmea e Luiz, a presença de

estereótipos negativos relacionados à idade, especialmente no que diz respeito à fragilidade e decadência do corpo idoso. Na cena 11, Edmea comenta: “eu recebo bastante críticas às vezes. Tem amigas minhas que quando eu falo assim ‘ai, amanhã eu vou surfar’ elas ‘nossa, surfar?’ Elas ficam espantadas, sabe. Mas não é aquele não gosto, é aquela crítica, sabe? Porque ‘nossa, você com essa idade, você vai surfar, pegar onda? Você consegue mesmo? Você fica em pé na prancha?’.” Essa fala reflete a maneira com a qual parte da sociedade entende a velhice: a pessoa idosa possivelmente terá dificuldade de ficar em pé na prancha por conta de limitações relacionadas a idade, correndo risco de vida ao praticar atividades de lazer, especialmente as consideradas mais radicais como é o caso do *surf*.

Na cena 15, Luiz menciona: “quando me vêem indo pro salto, estranham, olham e dizem: ‘Será possível? Esse senhor vai saltar? Esse velhinho vai pro avião? Não é possível, vai se machucar!’.” Com essa fala, percebe-se como a imagem do idoso é associada, frequentemente, à fragilidade e à incapacidade, fazendo com que as pessoas muitas vezes se preocupem de forma exagerada com esse grupo, podendo, inclusive, impedir a independência e o interesse por novas atividades de muitos idosos por receio de que possam se machucar. Gostaria de destacar, ainda, a palavra “velhinho”, que é dita no diminutivo na fala de Luiz. No Brasil, o uso de palavras no diminutivo é frequente e apresenta, muitas vezes, uma forma de descontração e até mesmo afeto. Porém, em dadas circunstâncias, o uso do diminutivo pode causar constrangimento, ofender, revelar desprezo, antipatia e ironia pelas pessoas (Cunha, 2014). Na fala de Luiz, a palavra no diminutivo está carregada desse sentimento de cuidado excessivo, colocando o idoso em um lugar diminuído, como o de uma pessoa incapaz de cuidar-se sozinha, assemelhando-se ao tratamento com crianças pequenas.

A velhice pode, no entanto, ser vivenciada de diversas maneiras. Com o processo de envelhecimento, apesar de ocorrerem perdas que são inevitáveis, se pode viver a fase da velhice com boa qualidade de vida, realizando as funções diárias básicas, mantendo uma rede de apoio (tanto formal quanto informal) e dando continuidade aos objetivos de vida. A atividade física regular e o vínculo familiar adequado são muito importantes nesse processo, pois auxiliam o idoso a reduzir preocupações em momentos que desafiem seu bem-estar (Doro & Limongelli, 2016). No documentário, destacam-se algumas práticas de saúde como a atividade física, as relações de cuidado com a rede de apoio, a liberdade que essa fase proporciona, após anos cumprindo papéis estabelecidos socialmente, e os objetivos e projetos de vida que as pessoas possuem ao longo da vida e que desejam realizar. Por conta disso, a Tabela 3 descreve cada cena da Categoria 2 e suas quatro unidades de análise.

Tabela 3

Categoria 2: Possibilidades de Vivenciar essa Fase do Ciclo de vida

Cenas	Unidades de Análise
Cena 3 - Luiz: “Que pavor, vou morrer! Saltei, deu tudo certo, abriu [o paraquedas]! Que beleza! Ah, me apaixonei. 60 anos saltando de paraquedas e não quero parar mais nunca.”	Atividade Física
Cena 22 - Oswaldo: "Eles acham que eu sou um exemplo de vida. Que essa maneira de viver, essa longevidade com saúde vem da corrida”.	Atividade Física
Cena 23 - Edmea, 67 anos: “A gente sai do mar leve, tudo no período do decorrer do dia se modifica, porque a gente sai com uma... eleva muito a autoestima da gente, né. Hoje eu pego a minha prancha, ponho embaixo do braço, passo toda né, toda exibidinha lá no meio do pessoal e vou pegar a minha ondinha né.”	Atividade Física
Cena 13 - Edmea: "É uma coisa gostosa, você se sente bem porque você tá na inclusão. Você tá com o jovem, com o adolescente e o respeito é mútuo mesmo, né."	Rede de Apoio
Cena 14 – Cisco, professor de <i>surf</i> : “A socialização que ela tem [pelo esporte] promove saúde também, promove o bem-estar dessa pessoa porque ninguém enfatiza a idade, ou o defeito, ou a necessidade especial que ela [a pessoa] tem.”	Rede de Apoio
Cena 18 – Arthemis, esposa de Edson: “Quando ele passou no vestibular, foi a alegria de todo mundo, a família toda, não houve ninguém que falasse ‘não, é	Rede de Apoio

muita idade, não vai continuar, não vai aguentar’. Aí ele provou para todo mundo”.

Cena 5 – Ney, filho de Judith: A minha mãe quando meu pai ainda estava em vida, era uma pessoa muito controlada, muito centrada, caseira, uma dona de casa... Ela brincava, se divertia com a família, mas o oposto do que é hoje. Era criar os filhos e mais nada. Liberdade

Cena 6 – Ney, filho Judith: “Aí depois com o falecimento dele, ela, na minha opinião, ela se rebelou com a vida né, foi um meio dela se libertar dos traumas dos medos, das pressões que ela tinha com meu pai né. Foi o meio dela se revoltar com a vida. Foi um grito de liberdade dela. Liberdade

Cena 12 - Edmea: “A gente tem uma fase da vida da gente que a gente tem os filhos, a gente cria os filhos, a gente se dedica aos filhos, tudo que a gente faz, leva uma vida de trabalho e dedicação a casa, ao marido, aos filhos, né. Então quando chega numa certa idade que nem na minha, eu tava com 58 anos, eu já, meus filhos já tavam criados, né. Então eu falei agora chegou a minha vez né, agora eu vou procurar fazer alguma coisa em benefício a mim.” Liberdade

Cena 25 – Alexandre Kalache: “Você aceita determinadas limitações, mas você fica liberado de coisas que antes na sua vida você tinha essa obrigação.” Liberdade

Cena 1 - Oswaldo: "Eu não parei mais e fico assim muito feliz por poder correr. Então do jeito que estou me sentindo agora, não sei até onde vou, mas eu vou longe. Acho que vou”. Objetivos e Projetos de Vida

Cena 4 – Arthemis, esposa de Edson: “Quando ele se aposentou, eu nunca imaginei que ele fosse ficar sentado dentro de casa lendo jornal porque ele nunca foi disso, nunca foi de ficar parado. Aí ele começou a correr atrás do sonho dele, que era fazer medicina.”

Objetivos e Projetos de Vida

Cena 17 - Edson: “Se você tem um objetivo para alcançar, tem que superar todas as dificuldades pertinentes àquilo.”

Objetivos e Projetos de Vida

Cena 18 – Mário Sérgio Cortella, sobre Ono Sensei: “O que o torna quem é não é ele ser homem, é ser sensei, que em japonês, quer dizer professor. A docência o coloca no caminho de querer continuar de maneira exemplar.”

Objetivos e Projetos de Vida

Atividade Física

Praticar e exercitar o corpo é, sem dúvida, alvo de preocupações de médicos e especialistas sobre a qualidade de vida e envelhecimento, pois auxilia a manter a mobilidade e a saúde do idoso (Erikson, 1998). Com a idade avançada, a tendência é que algumas limitações orgânicas e mudanças no corpo ocorram, naturais com o passar dos anos. O exercício físico é uma forma de praticar e manter hábitos saudáveis com o organismo, mantendo a vitalidade do corpo e dos movimentos, aumentando a probabilidade de uma vida com maior autonomia e independência. Conforme Doro e Limongelli (2016), existem evidências científicas que comprovam o quanto a atividade física é importante para uma melhor expectativa de vida, com mais qualidade e saúde, podendo ainda retardar efeitos negativos do processo de envelhecimento que podem ficar mais acentuados na fase da velhice.

Nas cenas 3, 22 e 23, é possível observar nas falas de Luiz, Oswaldo e Edmea a importância que a atividade física tem em suas vidas, contribuindo para a vitalidade e o prazer de cada um deles. Na cena 3, Luiz relembra de quando saltou pela primeira vez: “Que pavor, vou morrer! Saltei, deu tudo certo, abriu [o paraquedas]! Que beleza! Ah, me apaixonei. 60 anos saltando de paraquedas e não quero parar mais nunca”. Em sua fala, pode-

se perceber que ele manteve a prática do salto durante toda a sua vida e que essa atividade, ainda mais por ser radical, lhe proporciona prazer. Na cena 22, Oswaldo menciona as pessoas em sua volta: "Eles acham que eu sou um exemplo de vida. Que essa maneira de viver, essa longevidade com saúde vem da corrida". Ele encontrou, na corrida, incentivo para movimentar-se e exercitar-se, e com isso, serve de exemplo para outras pessoas que o admiram por apresentar disposição e saúde na fase da velhice.

Na cena 23, Edmea comenta: "A gente sai do mar leve, tudo no período do decorrer do dia se modifica, porque a gente sai com uma... eleva muito a autoestima da gente, né. Hoje eu pego a minha prancha, ponho embaixo do braço, passo toda né, toda exibidinha lá no meio do pessoal e vou pegar a minha ondinha né". Com isso, pode-se pensar que não existe idade certa para determinado esporte: o que importa é tentar encontrar uma atividade que promova prazer, e assim, promova saúde. Os preconceitos e estereótipos acabam prejudicando e muitas vezes limitando os idosos a praticarem exercícios e atividades físicas que auxiliam na manutenção da saúde, qualidade de vida e bem-estar.

Rede de Apoio

Para Araújo, Castro e Santos (2018), a família é entendida como um grupo de pessoas que têm laços afetivos ou sejam parentes que residem no mesmo lar. Neste núcleo, é propício que se desenvolvam as relações de cuidado, proteção e segurança, essenciais para o desenvolvimento ao longo da vida de cada um dos membros. Com a pessoa idosa, a família presente pode funcionar como um sistema de promoção de saúde, mesmo que o idoso não seja dependente ou incapacitado de realizar atividades cotidianas, mantendo as relações de cuidado nessa etapa da vida (Araújo et al., 2018). Segundo Erickson (1998) o idoso pode sentir-se isolado e deixado de lado com o avançar de sua idade. Pessoas mais velhas, inclusive, tendem a sempre iniciar a interação com outras pessoas, por despreparo dessas em não saber o que falar e por sentirem-se inseguras.

Na fase da velhice, assim como em outras fases do ciclo de vida, contar com uma rede de apoio formal e informal possibilita que se vivencie essa fase com maior suporte e cuidado social. Quando esse tipo de suporte permite a existência de incentivo e afeto, há maior segurança e resiliência por parte das pessoas mais velhas; porém, quando há uma rede de apoio fragilizada ou inexistente, isso pode causar solidão e isolamento. A família pode ser considerada uma rede de apoio ao idoso quando é fator de proteção, promovendo suporte e cuidado necessário. As relações sociais permitem a manutenção da saúde física e mental dos idosos: é com a interação social que se permite o fortalecimento das redes de apoio informais (família, amigos, vizinhos) e formais (instituições de saúde e profissionais

especializados), contribuindo para que o suporte dessa população possa ser continuado para além do nível familiar (Mota, Oliveira & Batista, 2017)

Nas cenas 13, 14 e 18 é possível perceber, nas falas de Edmea, de Cisco e Arthemis, a esposa de Edson, como a rede de apoio auxilia e contribui no enfrentamento de dificuldades e no incentivo de práticas de novas atividades. Na cena 13, Edmea menciona que surfar: "É uma coisa gostosa, você se sente bem porque você tá na inclusão. Você tá com o jovem, com o adolescente e o respeito é mútuo mesmo, né". Esse contato com outras pessoas e outras gerações promove trocas de experiências, conversas e diversão, num ambiente de atividade física. Na cena 14, Cisco, o professor de *surf*: "A socialização que ela tem [pelo esporte] promove saúde também, promove o bem-estar dessa pessoa porque ninguém enfatiza a idade, ou o defeito, ou a necessidade especial que ela [a pessoa] tem". Para Doro e Limongelli (2016), o *surf*, prática de esporte aquático, auxilia a exercitar as capacidades físicas, o equilíbrio e a confiança do idoso, além de possibilitar novas relações interpessoais. Relacionado a prática com a fala do professor Cisco, percebe-se que, pelo fato de a pessoa estar praticando uma atividade física junto de várias outras pessoas de outras faixas etárias, há um sentido de grupo, de pertencimento, onde as diferenças e dificuldades não são tidas como empecilho.

Na cena 18, Arthemis, a esposa de Edson comenta que: "Quando ele passou no vestibular, foi a alegria de todo mundo, a família toda, não houve ninguém que falasse 'não, é muita idade, não vai continuar, não vai aguentar'. Aí ele provou para todo mundo". Isso reforça o fato de que uma rede de apoio familiar eficiente promove apoio adequado, quando o grupo torce pelas conquistas do idoso e vibra com ele com a realização de seus objetivos de vida. É importante que a rede propicie os cuidados necessários e adequados, porém verificando a autonomia do idoso, pois o cuidado excessivo pode acabar privando a pessoa mais velha de realizar atividades (sejam elas cotidianas ou não) sozinha, mesmo essa pessoa tendo condições para realizá-las.

Liberdade

Silva, Lima e Sousa (2021) mencionam os papéis sociais atribuídos às mulheres e aos homens ao longo de suas vidas, onde a maternidade, o cuidado com a casa e com a família são considerados atributos do gênero feminino e a força, a virilidade e o trabalho como do gênero masculino. Após anos cumprindo papéis estabelecidos e construídos socialmente, como ser pai/mãe, trabalhar, educar os filhos, dedicar-se à casa e ao sustento da família, a velhice pode ser um pouco confusa sobre qual é o papel do idoso nessa fase (Erickson, 1998). Apesar disso, muitos idosos sentem-se mais livres para fazer suas escolhas

sem preocupar-se com as responsabilidades que antes eram cobradas socialmente. Segundo Goldenberg (2021), o tempo na velhice passa a ser bastante valioso e as pessoas mais velhas podem aprender a colocar seus limites sobre a opinião alheia, demandas externas e a tudo aquilo que possa interferir na sua liberdade.

Nas cenas 5, 6, 12 e 25 percebe-se, por meio das falas, o quanto a liberdade passa a ser uma conquista para Judith, Edmea e Kalache. Na cena 5, Ney, o filho de Judith menciona: “a minha mãe quando meu pai ainda estava em vida, era uma pessoa muito controlada, muito centrada, caseira, uma dona de casa... Ela brincava, se divertia com a família, mas o oposto do que é hoje. Era criar os filhos e mais nada”. A cena 6 continua a reflexão, Ney diz: “aí, depois com o falecimento dele, ela, na minha opinião, ela se rebelou com a vida né, foi um meio dela se libertar dos traumas dos medos, das pressões que ela tinha com meu pai né. Foi o meio dela se revoltar com a vida. Foi um grito de liberdade dela”. Pode-se perceber, nesta análise, o quanto o casamento foi um fator de controle da vida de Judith, pois a fez obedecer às ordens do marido na época em que ele estava vivo sem contestá-lo. Porém, há uma grande liberdade quando esse fator de controle deixa de existir: ela resolve fazer coisas que jamais imaginou que poderia fazer, como a sua primeira tatuagem e a participação de um grupo de motoqueiros com incentivo do filho.

Na cena 12, Edmea comenta: “a gente tem uma fase da vida da gente que a gente tem os filhos, a gente cria os filhos, a gente se dedica aos filhos, tudo que a gente faz, leva uma vida de trabalho e dedicação a casa, ao marido, aos filhos, né. Então quando chega numa certa idade que nem na minha, eu tava com 58 anos, eu já, meus filhos já tavam criados, né. Então eu falei agora chegou a minha vez né, agora eu vou procurar fazer alguma coisa em benefício a mim”. Na fala dela, é possível identificar esses papéis impostos pela sociedade nas fases de desenvolvimento, os quais ela entende que cumpriu, mas que nessa fase da vida já não há mais a mesma cobrança.

Na cena 25, o médico Alexandre Kalache argumenta que, na velhice: “você aceita determinadas limitações, mas você fica liberado de coisas que antes na sua vida você tinha essa obrigação”. A liberdade mostra-se como uma possibilidade nessa fase. Durante o processo de desenvolvimento, as pessoas são cobradas pela sociedade e pela cultura para manter determinados papéis sociais, mas na velhice, isso não ocorre com tal intensidade. Mesmo que existam certas limitações, sejam elas físicas, cognitivas ou biológicas, pode existir uma sensação de estar livre das obrigações de que antes eram cobradas socialmente.

Objetivos e projetos de vida

De acordo com Arantes, Pinheiro e Armando (2019), ao longo da vida, as pessoas tendem a buscar a realização dos objetivos estabelecidos durante seu desenvolvimento e empenham-se para que isso ocorra. A motivação, muitas vezes, é o que leva as pessoas a terem persistência para agir no presente em conformidade com seus objetivos e metas a serem alcançados no futuro. Ao longo da vida, pessoas sonham e investem em objetivos e metas que buscam conquistar conforme o tempo avança. Os objetivos de cada pessoa são singulares e os projetos de vida contribuem para um bem-estar psicológico. Conforme Goldenberg (2021), por terem projetos de vida mais ativa, criativa e independente, homens e mulheres podem tornar-se exemplos para que se possa aprender sobre uma nova maneira de ficar velho. Não existem projetos de vida iguais, ou um modelo ideal de velhice a ser seguida: é necessário que cada sujeito descubra a sua melhor forma de viver essa fase do ciclo de vida.

Nas cenas 1, 4, 17 e 18 é possível observar nas falas de Oswaldo, Arthemis, Edson e Cortella como os objetivos e projetos de vida, realizados ao longo do desenvolvimento, são maneiras de preservar os valores e ideais de cada indivíduo no tempo. Ainda, ter projetos de vida faz com que as pessoas tenham atitudes com a finalidade de tentar realizar esses sonhos e objetivos. Na cena 1, Oswaldo comenta: "eu não parei mais e fico assim muito feliz por poder correr. Então do jeito que estou me sentindo agora, não sei até onde vou, mas eu vou longe. Acho que vou". O fato de correr e de ter a corrida como um objetivo de vida diário, para ele, é uma das motivações por manter-se saudável e ativo na velhice, entendendo que esse hábito pode fazer com que ele possa viver ainda mais anos de vida.

Na cena 4, Arthemis, a esposa de Edson menciona o momento da aposentadoria: "quando ele se aposentou, eu nunca imaginei que ele fosse ficar sentado dentro de casa lendo jornal porque ele nunca foi disso, nunca foi de ficar parado. Aí ele começou a correr atrás do sonho dele, que era fazer medicina.". Nessa fala, pode-se perceber que, mesmo que Edson tenha se formado em Direito, o seu sonho sempre foi fazer medicina. Na aposentadoria ele conseguiu dedicar-se para alcançar esse sonho, como ele comenta na cena 17, quando diz: "se você tem um objetivo para alcançar, tem que superar todas as dificuldades pertinentes àquilo.". Na cena 18, Cortella fala sobre Ono Sensei, de 89 anos: "O que o torna quem é não é ele ser homem, é ser sensei, que em japonês, quer dizer professor. A docência o coloca no caminho de querer continuar de maneira exemplar.". Nesta fala, percebe-se a importância do projeto de vida de Ono, que é continuar a ensinar seus alunos sobre as lutas japonesas. Com esses ensinamentos, mantém-se ativo e isso contribui para que ele tenha uma ocupação durante o dia, proporcionando-lhe saúde e bem-estar.

Com a análise dos resultados, acredita-se ter respondido aos objetivos específicos da pesquisa. A partir do documentário “Envelhescência”, identificou-se possíveis crenças de parte significativa da sociedade em relação à velhice, descreveu-se como o idadismo e estereótipos podem impactar negativamente a saúde mental de idosos e foram apresentadas possibilidades de viver a velhice. As histórias dos seis idosos que realizam diversas atividades que proporcionam a eles bem-estar, saúde, prazer e emoção, ilustram a possibilidade de que cada pessoa pode viver a velhice da sua própria maneira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o respaldo dos resultados obtidos e das informações trazidas pela OPAS (2022), o idadismo causa inúmeros prejuízos para a saúde da população: está associado à piora na saúde física e mental (incluindo diagnósticos de depressão associados a este tipo de discriminação), à insegurança financeira e social e à redução na qualidade de vida. Neste estudo, percebe-se principalmente o idadismo aplicado contra si próprio, podendo relacioná-lo ao fato de que este tipo de comportamento pode estar difundido em grande parte da sociedade brasileira. Em uma cultura em que comportamentos preconceituosos são aceitos e disseminados, o idadismo acaba se tornando natural e dificilmente é reconhecido como danoso aos indivíduos, dificultando seu combate e enfrentamento.

A falta de uma rede de apoio, suporte e incentivo pode limitar e até mesmo criar barreiras para o idoso. Esses limites são impostos, em sua grande maioria, por preconceitos e estereótipos que vão além das limitações físicas dos idosos, contribuindo para um prejuízo em sua qualidade de vida e manutenção de práticas discriminatórias. Além da importância de uma rede de apoio informal, como amigos e uma família que tenha condições de promover saúde e propiciar o desenvolvimento de seus membros, a rede de apoio formal, como as diversas instituições e profissionais de saúde, são essenciais para a manutenção dos cuidados e da participação da população idosa no convívio social. Junto a isso, é necessário que a sociedade esteja aberta para receber e acolher os idosos.

O desenvolvimento da resiliência psicológica parece ser um fator protetivo para que o indivíduo possa se adaptar frente às dificuldades que surgem, inevitavelmente, ao longo do envelhecimento. Apesar das dificuldades que vão se apresentando ao longo da vida, na fase da velhice, mesmo com alterações inevitáveis que são características dessa fase, muitos idosos conseguem manter um bom funcionamento e adaptação, incluindo o bem-estar físico e psicológico, por mostrarem-se resilientes frente às inúmeras mudanças e desafios do envelhecer. Além disso, é necessário que existam condições de acesso e oportunidades aos idosos, com serviços de saúde adequados, além da oferta de moradia, alimentação, transporte e segurança. Populações que conseguem assegurar qualidade de vida aos seus cidadãos propiciam também que se possa vivenciar uma velhice mais segura e saudável (Neri, 2015).

A presença de pessoas de diversas idades ocupando espaços de educação formal é outro aspecto de grande relevância, afinal, não há limite de idade para retomar os estudos ou buscar uma especialização. O imaginário social, muitas vezes, promove a ideia equivocada de que espaços de educação, como as escolas e as universidades, são ocupados, majoritariamente, por pessoas jovens. Entretanto, pesquisas vêm demonstrando que, cada

vez mais, esses espaços estão sendo ocupados por pessoas mais velhas. A longevidade alcançada por meio dos inúmeros avanços, sobretudo da tecnologia e da medicina, pode estar relacionada a essa mudança de perfil dos estudantes, contribuindo para que os ambientes de aprendizagem sejam ocupados, cada vez mais, por pessoas de 60 anos ou mais.

Cabe ressaltar que a morte é uma temática carregada de silêncio em nossa cultura. Por se tratar de um assunto que é evitado por muitas pessoas e por estar associado à velhice, muitas vezes, pessoas velhas sofrem preconceito por serem consideradas as mais vulneráveis ao falecimento, sendo frequentemente negligenciadas. Assim, pessoas idosas deixam de realizar objetivos de vida porque, em geral, a maior parte das pessoas em nossa cultura acredita que não vale a pena investir na velhice. Os últimos anos de vida são tratados, pela maior parte da população, como o resto de vida que falta e não como um período de possibilidade de novas realizações e conquistas.

Ao realizar essa pesquisa, identificou-se a possibilidade de aprofundá-la em futuros desdobramentos e estudos com relação aos prejuízos ocasionados pelos preconceitos, estereótipos e idadismo na fase da velhice, como por exemplo: a) uma relação entre práticas esportivas na fase da velhice e o idadismo; b) um estudo sobre a relação do gênero associada à velhice, com a finalidade de verificar quais prejuízos o idadismo, estereótipos e discriminações ocasionam em homens e mulheres nesta fase de vida; c) uma relação entre a rede de apoio e possíveis práticas idadistas com os membros idosos; e d) um estudo que verifique a ocupação de idosos nos ambientes de aprendizagem no Brasil, verificando práticas idadistas.

A área de atuação da Psicologia voltada ao envelhecimento ainda é pouco difundida no Brasil e o interesse pela formação em gerontologia é considerado pequeno entre os psicólogos. Pode-se pensar que há uma fragilidade nos currículos de graduação referentes à temática do envelhecimento, especialmente no curso de Psicologia, com poucas disciplinas voltadas para essa temática. Um reflexo disso pode ser um baixo número de profissionais especializados e preparados para trabalharem com as particularidades dessa fase do ciclo de vida.

As contribuições da Psicologia relacionadas à temática da velhice podem ocorrer em diversos níveis: a) por meio da divulgação de informação, com materiais elaborados para a comunidade para que o conhecimento possa ser divulgado para a população de forma gratuita e acessível; b) por meio de rodas de conversa nas diversas instituições, sejam de ensino, saúde ou outras, promovendo debates, diálogo e esclarecimento de dúvidas com a possibilidade de oferta de maiores cuidados com a saúde mental na fase da velhice; e c) com a elaboração de currículos de Graduação, que incluam essa temática, e com cursos de Pós-

Graduação, que oportunizem a formação de profissionais especializados nessa área, com oferta de disciplinas que ampliem os conhecimentos da fase da velhice com a finalidade de maior preparo para realizar atendimentos de saúde mental para essa população.

Ainda, a representatividade da população idosa, divulgada pelos diversos canais da mídia, parece poder contribuir para a ampliação do conhecimento dessa fase de vida e da imagem da velhice em nossa cultura. Representações teatrais, artísticas e cinematográficas podem auxiliar nesse processo de reflexão, porém, trazendo as particularidades dessa fase não como algo que deve ser temido ou evitado, mas como algo inevitável e que faz parte da vida. Nesse sentido, a Psicologia pode contribuir com a mídia, pois falar e retratar o envelhecimento como um processo natural em que a velhice é a última fase desse processo possibilita ampliar a compreensão sobre essa temática, incluindo a possibilidade de vivenciá-la de diversas formas, enfrentar as adversidades inerentes a esse processo e combater as formas de preconceito e discriminação associados às pessoas com mais de 60 anos.

Por fim, a Psicologia, em conjunto com outras áreas da saúde, pode auxiliar em uma ampliação do conhecimento sobre a velhice em nossa sociedade, com a promoção de bem-estar, cuidados e assistência adequados à essa população. Dessa forma, espera-se que os preconceitos e estereótipos possam ser minimizados e que, assim, se possa reverter situações de isolamento e práticas discriminatórias desse público, que causam inúmeros prejuízos para a saúde desse grupo e, inclusive, compromete a eficácia dos serviços prestados para essa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, K. S., Trindade, S. C., & Rocha, F. N. (2021). Atuação do psicólogo no processo de envelhecimento. *Mosaico*, 11(1), 99-104. DOI: <https://doi.org/10.21727/rm.v12i1.2265>
- Andrade, M. M. (2001). Introdução à metodologia do trabalho científico. (5. ed). São Paulo: Atlas.
- Arantes, V., Pinheiro, V. & Amando, M. (2019). Projeto de vida na velhice e suas dimensões afetivas: um estudo de caso. *Revista Internacional d'Humanitats*, 45, 137-150.
- Araújo, L. F. Castro, J. L. C. & Santos, J. V. O. (2018). A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. *Revista Psicologia em pesquisa*, 12(2), 14-23. DOI: <https://doi.org/10.24879/2018001200200130>
- Baltes, P. B. & Schaie, K. W. (1973). *Life-span developmental psychology: personality and socialization*. (2ª ed). Academic Press Inn: Florida, USA.
- Barbieri, A. N. (2012). Velhice: melhor idade? *O Mundo Da Saúde*, 36(1), 116-119. DOI: [10.15343/0104-7809.2012361116119](https://doi.org/10.15343/0104-7809.2012361116119)
- Barreto, A. M., & Rodrigues, R. (2015). Desafios e enfrentamentos na vida idosa: políticas públicas, capitalismo e grupo de convivência Vera Cruz II. *Revista Eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia*, 10(10). 193-216.
- Batista, F. E. A. & Caixeta, R. F. (2019). Perspectiva socioantropológica sobre envelhecimento, moda e identidade. *Revista Longeviver*, 1(4). 29-36.
- Beauvoir, S. (2018). *A velhice*. (3a. ed.; M. H. F. Martins, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho Original publicado em: 1970)
- Birman, J. (2015). Terceira idade, subjetivação e biopolítica. *História, Ciências, Saúde*, 22(4), 1267-1282. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015000400007>
- Bulsing, R. S. & Jung, S. I. (2016). Envelhecimento e morte: percepção de idosas em um grupo de convivência. *Psicologia Em Estudo*, 21(1), 89-100. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i1.28253>
- Carneiro, S. M. C. (2019). A simbologia da água e seu papel na identidade cultural local: o rio paraíba do sul no contexto urbano de Campos do Goytacazes/RJ. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 9(24), 69-80. DOI: [10.25242/887692420191339](https://doi.org/10.25242/887692420191339)
- Coura, D. M. S., & Montijo, K. M. S. (2014). *Psicologia aplicada ao cuidador e ao idoso*. (1a. ed.). São Paulo: Érica.
- Cunha, H. C. M. (2014). Diminutivo: o grau que afaga ou afasta. *Revista Philologus*, 20(60), 992-1000.

- Dardengo, C. F. R., & Mafra, S. C. T. (2018). Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de Ciências Humanas*, 18(2), 1-23.
- Diaz, L. (2021). *Faculdade aos 70: eles mostram que ser estudante é para todas as idades*. Acesso em 18 de setembro, 2022, de: <https://guiadoestudante.abril.com.br/estudo/faculdade-aos-70-eles-mostram-que-ser-estudante-e-para-todas-as-idades/>
- De Luca, M. M. B. L. (2015). Identidades sociais em produção e envelhecimento: um estudo de caso. In O. R. M. V. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Orgs.). *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil* (3ª. ed.; pp. 191-214). Campinas: Editora Alínea.
- Dezan, S. Z. (2015). O envelhecimento na contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma instituição de longa permanência para idosos. *Revista de Psicologia da UNESP*, 14(2), 28-42.
- Doro, L. C. M. & Limongelli, A. M. A. (2016). Surf e qualidade de vida do idoso. *Revista Mineira de Educação Física*, 24(3), 66-80.
- Erickson, E. (1998). *O ciclo de vida completo*. (1ª. ed.; Ma. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1997).
- Estivalet, A. G. (2019). Saúde reprodutiva e gestão dos corpos das mulheres brasileiras. *Revista Feminismos*, 7(2), 20-31.
- Filho, E. R. A., Gomes, L. & Bezerra, A. J. C. (2021). A arte no ensino da gerontologia: o envelhecimento na visão dos pintores renascentistas. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*, 26(1), 437-453. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.83795>
- Filho, M. B., Meyer, P. F., Cruz, L. B., Bernardo, R. M. & Filho, S. D. S. (2007). Fotoenvelhecimento. *Fisioterapia ser*, 2(1), 33-39.
- Flick, U. (2009). *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. (3ª ed. J. E. Costa, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Fontes, A. P. & Neri, A. L. (2019). Estratégias de enfrentamento como indicadores de resiliência em idosos: um estudo metodológico. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(4), 1265-1276. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05502017>
- Silveira, D. T. & Córdova, S. P. (2009). *A pesquisa científica*. In T. E. Gerhardt & D. T. Silveira (Orgs.), *Métodos de Pesquisa* (1ª. ed.; pp. 33-44). Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Giacomin, K. C., & Firmo, J. O. A. (2015). Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(12), 3631-3639. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.11752014>
- Gil, A. C. (2021). *Como fazer pesquisa qualitativa*. (1a. ed.). São Paulo: Atlas.

- Goldenberg, M. (2021). *A invenção de uma bela velhice: projetos de vida e a busca da felicidade*. (2a. ed.). Rio de Janeiro: Record.
- Gomes, E. A. P., Vasconcelos, F. G., & Carvalho, J. F. (2021). Psicoterapia com idosos: percepção de profissionais de psicologia em um ambulatório do SUS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1-17. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224368>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2015). *Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população*. Acesso em 23 de setembro, 2022, de <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9197-mudanca-demografica-no-brasil-no-inicio-do-seculo-xxi.html?=&t=publicacoes>
- Júnior, E. G. S. & Eulálio, M. C. (2022). Resiliência para uma velhice bem-sucedida: mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, 1-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003234261>
- Kalache, A. (2007). Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Caderneta de Saúde Pública*, 23(10), 2503-2505. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000024>
- Kalache, A. (2014). Respondendo à revolução da longevidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3306-3307. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.02362012>
- Kojima, S. (Produtora) & Martinez, G. (Diretor). (2015). *Envelhescência*. [Filme]. Brasil: Lado B Digital Films
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. (1ª. ed.; L. M. S. H. Monteiro, Trad). Porto Alegre: Artmed
- Meirelles, M. (2021). Envelhecimento como processo: aspectos relacionados a gerontofobia. *Revista Conhecendo Online: Humanas e Sociais*, 7(1), 183–204.
- Mello, I. G. R., Lopes, R. G. C., Manso, M. E. G., & Morilla, J. L. (2021). Ageísmo: inter-relação com resiliência e variáveis relacionadas à capacidade funcional em um grupo de idosos. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(1), 433-453. DOI: <https://doi.org/10.31423/oikos.v32i1.9889>
- Ministério da Educação (2020). *Sinopses estatísticas da educação superior – graduação*. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Brasília: DF. Acesso em 10 de outubro, 2022, de <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/sinopses-estatisticas/educacao-superior-graduacao>
- Ministério da Saúde. (2021). *Mortalidade infantil no Brasil*. *Boletim Epidemiológico*, 52(37), s.p. Acesso em 16 de setembro, 2022, de <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim-epidemiologico-svs-37-v2.pdf>

- Minó, N. M. & Mello, R. M. A. V. (2021). Representação da velhice: reflexões sobre estereótipos, preconceito e estigmatização dos idosos. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, 32(1), 273-298. DOI: <https://doi.org/10.31423/oikos.v32i1.9889>
- Moreira, M. A. (2002). Pesquisa em educação em ciências: métodos qualitativos. *Actas del Pidec*, 4, 25-55.
- Mota, R. S. M., Oliveira, M. L. M. C., & Batista, E. C. (2017). Qualidade de vida na velhice: uma reflexão teórica. *Revista Communitas*, 1(1), 47-61.
- 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. (2015). Atitudes e crenças sobre a velhice: análise de conteúdo de textos do jornal O Estado de São Paulo publicados entre 1995 e 2002. In O. R. M. V. Simson, A. L. Neri, & M. Cachioni, (Orgs.), *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. (pp. 19-54). Campinas: Editora Alínea.
- Neri, A. L. (2021). Resiliência psicológica na velhice em tempos adversos. *Mais 60: Estudos sobre Envelhecimento*, 31(79), 9-30.
- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia*, 15(31), 69-79. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>
- Organização Mundial da Saúde. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Organização Pan-Americana de Saúde. (2022). *Relatório mundial sobre o idadismo*. Washington: DC. Acesso em 23 de junho, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275724453>
- Ribeiro, P. C. C. (2015). A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(2), 269-283.
- Richardson, R. J. (2017). *Pesquisa social: métodos e técnicas*. (4a. ed.). São Paulo: Atlas.
- Rozendo, A. S. (2022). *Ageless: Uma experiência emergente de (anti) envelhecimento*. *Psicologia em estudo*, 27, 1-8. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.35489>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M.D.P. B. (2013). *Metodologia de Pesquisa*. (5ª ed.). Porto Alegre: Penso.
- Santos, M. R., & Tavares, F. M. B. (2015). A representação da velhice na revista TRIP: uma análise sobre a terceira idade em edições temáticas. In SBP Jor - Associação Brasileira de Pesquisadores em Jornalismo (Eds.). *Apresentações e autores*, VII Encontro Nacional de Jovens Pesquisadores em Jornalismo (p. 1-14). São Paulo, Brasil: SBP.

- Silva-Grigoletto, M. E. Da. (2017). Longevidade, saúde e qualidade de vida. *Motricidade*, 3(S2), 1.
- Silva, A. M., Lima, P. M. R., & Sousa, M. G. L. D. (2017). Corpo e envelhecimento: a vivência do papel social do homem idoso com doença cardiovascular crônica. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 24(1), 64-78.
- Silva, L. R. F. (2008). Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde*, 15(1), 155-168. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000100009>
- Silva, T. F. C., Almeida, D. B. A., Oliva, E. C., & Kubo, E. K. M. (2021). Além das equipes intergeracionais: possibilidades de estudos sobre ageísmo. *Revista Eletrônica de Administração*, 27(2), 642-662. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.327.101822>
- Silva, E. A. & França, L. H. F. P. (2015). Violência contra idosos na cidade do Rio de Janeiro. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(1), 155-177.
- Silva, M. F., Silva, D. S. M., Bacurau, A. G. M., Francisco, P. M. S. B., Assumpção, D., Neri, A. L. & Borim, F. S. A. (2021). Ageísmo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, 55(4), 1-14. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>
- Siqueira, M. E. C. & Moi, R. C. (2015). Estimulando a memória em instituições de longa permanência. In O. R. M. V. Simson, A. L. Neri & M. Cachioni (Orgs.), *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. (pp. 19-54). Campinas: Editora Alínea.
- Teixeira, S. M. O., Souza, L. E. C. & Maia, L. M. (2018). Ageísmo institucionalizado: uma revisão teórica. *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(3), 129-149. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p129-149>
- Tomazini, R. J. (2019). Qualidade de vida na velhice: envelhecimento ativo e sexualidade. *Diaphora*, 8(2), 59-64. DOI: <https://doi.org/10.29327/217869.8.2-8>
- Tomé, A. M. & Formiga, N. S. (2020). Teorias e perspectivas sobre o envelhecimento: conceitos e reflexões. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-28. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4589>
- Torres, T. L. Camargo, B. V., Boulsfield, A. B. & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciências e Saúde Coletiva*, 20(12), 3621-36310. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.01042015>
- Vieira, R. S. S. & Lima, M. E. O. (2015). Estereótipos sobre os idosos: dissociação entre crenças pessoais e coletivas. *Temas em Psicologia*, 23(4), 947-958. DOI: [10.9788/TP2015.4-11](https://doi.org/10.9788/TP2015.4-11)

- Vieira, R. A. & Maciel, L. S. B. (2020). Melhor idade, ou naturalização da velhice e produção de preconceitos? *Série-Estudos*, 25(54), 49-63. DOI: <https://doi.org/10.20435/serie-estudos.v25i54.1303>
- Vieira, I. M., Viscardi, A. A. F., Figueiredo, J. P., Correia, P. M. S. & Marinho, A. (2021). Restrições e facilitadores em atividades de aventura na natureza: percepções de idosos praticantes. *Revista Brasileira De Estudos Do Lazer*, 8(1), 1–17.
- Zamberlan, L., Rasia, P. C., Souza, J. D. S., Grison, A. J., Gagliardi, A. O., Teixeira, E. B., Drews, G. A et al. (2019). *Pesquisa em ciências sociais aplicadas*. (1a. ed.). Ijuí: Inijuí.