

Cuidadores: visão sobre Ser idoso*

Suely Maria Rodrigues¹
Thaise Rodrigues dos Santos²
Carlos Alberto Dias³

Resumo

Embora o processo de envelhecimento seja uma das preocupações presentes em diversas civilizações desde o início da humanidade, foi no século XX que intensificou-se os estudos voltados para esse objeto. Trata-se de uma experiência diversificada influenciada por fatores de ordem genética, biológica, social, ambiental, psicológica e cultural. Este estudo teve por objetivo conhecer a visão de cuidadores de idosos das Instituições Asilares de Longa Permanência do Município de Governador Valadares, a respeito de “ser idoso”. Trata-se de um estudo do tipo transversal, utiliza uma abordagem tanto quantitativa quanto qualitativa. Participaram vinte e seis cuidadores que atuam nas cinco Instituições Asilares de caráter filantrópico do referido Município, tendo sido os dados coletados por meio de entrevista estruturada e registrados em formulário próprio. Para a análise quantitativa utilizou-se do software Sphinx Léxica, e para a qualitativa da técnica de “Análise de Conteúdo” (Bardin, 1977). Os resultados demonstraram que 96% dos cuidadores são do sexo feminino, com idade variando entre 24 a 48 anos. O regime de trabalho de todos é regido pela CLT. A maioria (70%) possui curso técnico e 30% são profissionais de nível superior. Dentre os entrevistados 88% já participaram de treinamentos ou cursos preparatórios para atuar como cuidadores. No discurso dos entrevistados percebeu-se uma preponderância da visão pessimista ou negativa em relação ao que é ser idoso. Essa visão se deve a uma postura desfavorável ou de desaprovação quanto às condições dos sujeitos que vivem esta fase da vida. Fazem uma associação de ser idoso com conceitos de fragilidade, dependência e exclusão social. Os termos positivos associados ao ser idoso são, de certa forma, dúbios por não expressarem suficientemente a real situação vivenciada pelos sujeitos desse grupo etário. Dizer que se trata de pessoas independentes e sábias, sobretudo considerando que a maioria é dependente ou parcialmente dependente, faz com que a associação positiva feita pelos entrevistados seja irreal. Pode-se concluir que os cuidadores identificam o *ser idoso* a partir de uma visão subjetiva, relacionada à cultura, crenças, visão de mundo e experiências de uma realidade que vivenciam todos os

¹Trabalho de pesquisa com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG)

²Doutora em Saúde Coletiva e professora da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE)

³Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da FAPEMIG (PIBIC)

³Doutor em Psicologia e professor da Universidade Federal do Vale do Mucuri e Jequitinhonha (UFVMJ)

dias. Para um real avanço nos estudos sobre envelhecimento no século XXI, faz-se necessário que ocorram mudanças significativas nas representações sociais relativas aos sujeitos dessa fase da vida. Representações que não levem em conta apenas uma postura romântica ou pessimista da realidade, mas que contemplem tais sujeitos em suas múltiplas condições socioculturais. Palavras-chave: idoso, cuidadores, Instituições de Longa Permanência

Abstract

Although the process of aging has been one of the preoccupations present in several civilizations since the beginning of humanity, it was in the twentieth century that studies focused on this object were intensified. It is a diversified experience influenced by genetic, biological, social, environmental, psychological and cultural factors. This study purpose to know the vision of caregivers of elderly people of the of the Long-Term Institutions Municipality of Governador Valadares, regarding "being old". It is a cross-sectional study, using both quantitative and qualitative approaches. Twenty-six caregivers who work in the five Long-Term Institutions of philanthropic character of said Municipality participated, and the data were collected through a structured interview and recorded in their own form. For the quantitative analysis, the Sphinx Léxica software was used, and for the qualitative of the "Content Analysis" technique (Bardin, 1977). The results showed that 96% of the caregivers are female, ranging in age from 24 to 48 years. The working regime of all is governed by the CLT. The majority (70%) have a technical degree and 30% are professionals of a higher level. From information supplied it appears that caregivers identify the elderly being from a subjective view, related to the culture, beliefs, world view and experiences of a reality that they experience every day. For a real advance in the studies on aging in the 21st century, it is necessary that significant changes take place in the social representations related to the subjects of this phase of life. Representations that do not take into account only a romantic or pessimistic position of reality, but that contemplate such subjects in their multiple socio-cultural conditions.

Keywords: elderly, caregivers, Long-Term Institutions.

Introdução

Desde o nascimento a vida se define pelo avanço do tempo. É a partir de tal que o homem pode lidar com as mudanças ocorridas nas subjetividades e nas representações sociais (GOLDFARB et al., 2009). Néri e Cachioni (1999), ao analisarem os termos envelhecimento e velhice como diferentes realidades, identificam a existência de variações em sua concepção e vivência segundo tempos históricos, culturas, classes sociais, histórias pessoais, gêneros, profissões e etnias, dentre outros.

Apesar de a velhice e o processo de envelhecimento serem motivos de preocupações desde o início das civilizações, foi no século XX que os grandes avanços na ciência do envelhecimento aconteceram. Esse século marca indiscutivelmente a importância e o crescimento de estudos nessa área (PAPALÉO NETTO, 2006).

O processo de transição demográfica e epidemiológica trouxe mudanças para a sociedade com o aumento do número de indivíduos idosos. Esse aumento gera uma demanda de serviços específicos para essa população. A partir do momento que se torna uma demanda social, a velhice passa a mobilizar e atrair enfoques, aumentando os estudos e investigações no campo da gerontologia e geriatria.

A gerontologia é, desde o início do século, a ciência destinada a estudar o processo de envelhecimento, enquanto a geriatria é um ramo da medicina que visa tratar as alterações biológicas ocorridas em indivíduos idosos. Ambas as ciências tem como objetivo proporcionar um envelhecimento saudável seja na qualidade de vida ou no tratamento e prevenção de doenças.

Da preocupação com o envelhecimento ao surgimento de uma ciência

A tarefa de cuidar, segundo Duarte e Diogo (2006), pode trazer benefícios ou resultados positivos, melhorando o senso de realização, orgulho e habilidade para enfrentar novos desafios. Por isso, a extrema importância da percepção do ser idoso na visão do cuidador.

É natural o processo de envelhecimento humano. Trata-se de uma experiência única entre os indivíduos, para a qual concorre um processo complexo resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Não há uma relação linear entre idade cronológica e idade biológica. A forma como cada indivíduo percebe o envelhecer varia de acordo com sua vivência e condições sociais (FERRARI, 1999).

De acordo com Papaléo Netto (2006), no início

do século passado, Elie Metchnikoff, renomado cientista sucessor de Pasteur, defendeu a idéia de uma nova especialidade que se dedicaria exclusivamente em estudar o envelhecimento, a velhice e os idosos. Essa nova ciência, denominada de gerontologia, obteve-se a partir das expressões *gero* (velhice) e *logia* (estudo). Alguns anos depois, ocorreu o interesse em criar uma nova área na medicina que visava tratar das doenças dos idosos e da própria velhice. Essa especialidade foi denominada de geriatria por Ignatz L. Nascher médico vienense, e tinha como objetivo estudar clinicamente a velhice. Fundador da Sociedade de Geriatria de Nova Iorque, em 1912, estimulou pesquisas sociais e biológicas sobre o envelhecimento, sendo considerado como o pai da velhice.

Além de Metchnikoff e Nascher, no primeiro quarto do século XX destaca-se também o psicólogo G. Stanley Hall, que segundo Lopes (2000), por meio de evidências históricas, médicas, literárias, biológicas, fisiológicas e comportamentais, buscou confirmar que as pessoas idosas tinham recursos até então não apreciados, contrapondo com o senso comum de que a velhice é o avesso da juventude.

A partir da década de 1930 começaram a surgir inúmeros trabalhos em todas as áreas que hoje compõem a ciência do envelhecimento, por meio dos quais foi possível acrescentar conhecimento aos até então existentes. A década de 1940 foi marcada pela criação em 1942 da American Geriatric Society e, em 1946, da Gerontological Society of American e da Division of Maturity and Old Age da American Psychological Association. Entre 1950 e 1959 foram publicados mais estudos sobre a velhice que nos 115 anos anteriores (NERI, 2001).

Em 1961, no Brasil, foi fundada a Sociedade Brasileira de Geriatria (SBC) que posteriormente, em 1968, passou a ser designada Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), incluindo outros profissionais, além dos médicos, que tinham interesse no fenômeno do processo de envelhecimento. Entre 1969 e 1979 as pesquisas nessa área aumentaram 270%. Nos anos de 1980 e 1990 abriram-se novas frentes de interesse geradas pelas necessidades sociais associadas ao envelhecimento populacional e à longevidade entre outros (NERI, 2001). Especificamente em 1982, o Instituto Sedes Sapientiae criou o primeiro curso de gerontologia, e a partir de então, outros foram organizados marcando o processo de ingresso da universidade na área do estudo da velhice (NERI, 2000).

Esse desenvolvimento, entre outras coisas, se

deve pela tomada de consciência da existência de uma população cujo número tem crescido acentuadamente e que traz consigo problemas médicos, psicossociais e econômicos e em decorrência da mudança da mentalidade sobre a gerontologia (PAPALÉO NETTO e PONTES, 1996).

O aumento relevante do número de idosos trouxe conseqüências para a sociedade e, obviamente, para os indivíduos que compõe esse grupo etário. É necessário então conhecer as múltiplas facetas que envolvem a velhice e o processo de envelhecimento.

As ciências e o processo de envelhecimento

A gerontologia é a ciência responsável pelo estudo do envelhecimento. Em seu interior estão abrigadas a gerontologia social e a geriatria voltada para a prevenção e o tratamento das doenças na velhice. A gerontologia social incorpora um campo multidisciplinar que engloba várias disciplinas, como a Psicologia, o Serviço Social, o Direito, a Nutrição e outras, que possam acrescentar conhecimento no estudo do envelhecimento (PRADO, 2006).

Martins De Sá (1999, p. 225) ressalta que:

Quando mergulhamos na dimensão histórico-social dessa ciência, originária do início do século XX, com desenvolvimento crescente no pós-guerra, verificamos de maneira mais clara sua finalidade, voltada para o alcance da longevidade e da qualidade de vida no período denominado de 'velhice'. Essa qualidade é traduzida por saúde, independência, condições de vida do idoso, do ponto de vista físico, psicológico, social, cultural.

Assim gerontologia é uma macrociência que estuda o envelhecimento nos seus vários aspectos biopsicossociais, focalizando grupos de idades, fases ou ciclos do desenvolvimento humano (FRAIMAN, 1995).

Na Gerontologia Social as pesquisas desenvolvidas visam teorias acerca do processo de envelhecimento. Nesse campo há uma preocupação tanto com a qualidade de vida do idoso quanto com sua compreensão acerca do processo de envelhecimento (NERI, 1993).

Do ponto de vista biológico, interpreta-se o envelhecimento como uma fase de decomposição do organismo, que está associada à passagem do tempo e acarreta numa dificuldade maior de sobrevivência do organismo (MASORO, 1999).

Assim, geriatria é uma especialidade médica que se preocupa em prolongar a vida com saúde, tratando de doenças de idosos ou de doentes idosos. Jordão Netto (1997) define geriatria como o ramo da medicina que visa tratar as doenças associadas ao processo de envelhecimento.

Utilizado pela primeira vez, em 1909, por Ig-

naz L. Nascher, médico norte-americano e autor do primeiro livro sobre envelhecimento, publicado em 1914, o termo geriatria trata-se de uma especialidade abrangente, cujo horizonte transcende ao tratamento das doenças dos velhos, visto que a saúde deles é mais bem estimada pelo nível de independência funcional e autonomia, e não somente pela presença de um determinado agravo (PAPALÉO NETTO, 1996).

Métodologia

Este estudo teve por objetivo conhecer a visão dos cuidadores de idosos das Instituições Asilares de Longa Permanência do Município de Governador Valadares a respeito de “ser idoso”.

Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, que utilizou uma abordagem tanto quantitativa quanto qualitativa.

Para a coleta dos dados, as seguintes etapas foram realizadas em todas as Instituições Asilares:

Primeira etapa: Reunião com o responsável pela Instituição detalhando os objetivos da pesquisa e solicitando autorização para realização da mesma.

Segunda etapa: Reunião com os cuidadores, a fim de dar-lhes informações sobre os objetivos do trabalho, bem como os procedimentos aos quais seriam submetidos (entrevista estruturada) assegurando o caráter confidencial de suas respostas e seu direito de não-identificação, reforçando que a pesquisa possui caráter voluntário e que todos os participantes necessitariam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Terceira etapa: Realização da coleta dos dados.

Cada indivíduo participante da pesquisa foi encaminhado para uma sala que apresentou boa iluminação, ventilação adequada, cadeiras confortáveis, tranquilidade e silêncio. Procurando assegurar a privacidade dos participantes.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário desenvolvido especificamente para esse estudo contendo 35 questões abertas e fechadas de múltipla escolha, abordando informações sobre a instituição, a caracterização dos participantes, a formação profissional e a percepção dos mesmos sobre o envelhecer, a fim de identificar o perfil desses cuidadores.

O número estabelecido de entrevistas foi considerado ideal, pois de acordo com Santos (1999) o tamanho da mostra não é fator determinante da sig-

nificância do estudo qualitativo, que trabalha com amostras relativamente pequenas, intencionalmente selecionadas. Em todas as entrevistas manteve-se um caráter informal, a fim de que o cuidador se sentisse à vontade para relatar suas impressões acerca do processo de envelhecimento.

Os dados coletados e registrados no formulário foram lançados no programa Sphinx Léxica versão 4.5.0.31, o que permitiu uma análise quantitativa dos dados.

A apuração dos dados qualitativos foi realizada segundo a técnica da “Análise de Conteúdo” (Bardin, 1977). Foram enfocadas tanto as variáveis isoladas quanto a interseção daquelas que apresentaram relações significativas.

Resultados e Discussão

Caracterização dos participantes

Participaram dessa investigação 26 profissionais responsáveis pelos cuidados de idosos residentes em Instituições Asilares de Longa Permanência da cidade de Governador Valadares (MG). Para composição dessa amostra foi realizado senso, no qual foram apontadas cinco instituições que funcionam em caráter filantrópico.

Todas as instituições que participaram da pesquisa atuam no cuidado com idosos. Dentre elas, o número de cuidadores respondentes ao questionário se deu na seguinte proporção: Associação Santa Luzia (23,1%), Casa de Recuperação Dona Zulmira (23,1%), Instituto Nosso Lar (19,2%), Vila Miguel Orlando (19,2%) e Lar dos Velhinhos (15,4%). Quanto ao status dos cuidadores na instituição verifica-se que todos os participantes (100%) trabalham como contratados.

Os entrevistados têm idade entre 24 e 48 anos, sendo que 44% são solteiros, 36% casados e 20% separados. Apenas um é do sexo masculino.

No que compete ao nível de instrução, os resultados indicam que a maioria dos cuidadores possui o 2º grau (57,7%). Os demais possuem instrução superior (34,6%) ou apenas o 1º grau (7,7%). Esse dado revela que os cuidadores possuem capacidade de elaborar e pensar questões pertinentes aos cuidados dos idosos, bem como, dar e receber informações na sua atuação profissional. Quanto ao nível de escolaridade “superior”, entende-se que as instituições possuem profissionais qualificados para executar orientações e intervenções necessárias para manutenção dos adequados cuidados com os idosos.

Dos cargos exercidos nas Instituições conta-se com uma Enfermeira “chefe”, uma Nutricionista, uma Fisioterapeuta, uma Assistente Social, duas Psicólogas e dezenove Cuidadores. A maioria dos profissionais, 88%, receberam treinamento ou fizeram cursos preparatórios e apenas 12% não receberam orientações.

Em relação ao tempo de atuação profissional é interessante ressaltar que os profissionais têm, em média, quatro anos de atuação como cuidador (69,3%). Existem os funcionários que tem de quatro a 12 anos de função (23,0%) e os que trabalham há mais de 12 anos como cuidadores (7,7%).

Fez-se um levantamento dos motivos que levaram os entrevistados a trabalhar na instituição. Há os que alegam que a necessidade e oportunidade de trabalho foram um fator desencadeante do aceite em trabalhar em uma instituição de longa permanência (46,15%), outros declararam afinidade e prazer em trabalhar cuidando de pessoas (42,31%) e outros afirmam ainda que conheciam a realidade e quiseram “ajudar” (11,54%). Esse dado demonstra que mesmo aqueles que se tornaram cuidadores por estarem desempregados se mantiveram por tempo superior ao de experiência. Outro fator que não pode ser descartado é o fato de que mais da metade dos entrevistados relataram que iniciou o trabalho por necessidade e não por afinidade. Essa ação pode vir a comprometer a qualidade da assistência prestada ao idoso, aumentando também o risco de “violências” contra o ser cuidado.

No que diz respeito ao grau de satisfação frente o trabalho que executa em sua rotina profissional, os cuidadores foram interrogados a respeito do seguinte aspecto: Como você percebe sua profissão? Dentre os respondentes, (7,69%) consideram que o trabalho é pesado e que é preciso ter paciência para executá-lo. Os que acham a profissão importante e gostam do que fazem perfazem um total de (57,69%). Há aqueles que julgam que sua atuação possui caráter de responsabilidade pela vida do outro, solucionando problemas e fazendo encaminhamentos (26,93%). Os que não sabem ou não quiseram responder correspondem a (7,69%) dos profissionais.

Sobre a opinião dos cuidadores a respeito da instituição e se essa atende às necessidades dos internos (65,38%) disseram que atende às necessidades dos internos em todos os aspectos. Já (30,77%) alegam que atende com restrições, tendo em vista que falta alguns profissionais específicos, como terapeuta ocupacional e atividades de lazer. Dentre os entrevistados (3,85%) disse que atende, mas que não queria responder essa

questão, fato este que chamou a atenção, uma vez que a funcionária demonstrava-se preocupada pela possibilidade de não ser uma pesquisa científica e, sim, um apanhado da própria instituição para sondar o que os funcionários pensam.

A caricatura do envelhecer

Moscovici descreve representação social como:

[...] um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no cotidiano, no curso de comunicações interindividuais. Elas são equivalentes, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; elas podem até mesmo ser vistas como uma versão contemporânea do senso comum (MOSCOVICI, 1981, p.181).

O senso comum utiliza as mais variadas expressões para designar o grupo populacional acima dos 60 anos (velho, idoso, terceira idade, dentre outras), não havendo preocupação de se ajustar uma expressão adequada e única para indicar essas pessoas, prevalecendo o mito de considerar a velhice como sinal de fragilidade, decadência e/ou dependência (BEAUVOIR, 1990).

Esse panorama negativo acerca do processo de envelhecimento pode ser claramente percebido na fala de alguns entrevistados. Sobre a visão do que é “ser idoso”, alguns cuidadores voltam suas impressões para o abandono, fragilidade, dependência e necessidade de atenção.

[...] carentes abandonados. Somos quem cuida como família (Nível Técnico, Feminino, 48 anos).

[...] pessoa frágil, delicada, carente demais (Nível Técnico, Feminino, 32 anos).

Ser idoso é ser tanta coisa. Ser idoso é ser dependente, porque ele depende mesmo, por mais que ele não queira (Nível Técnico, Feminino, 36 anos).

[...] tanta coisa do idoso. Eles precisam do trabalho da gente. Paro para conversar. A atenção é um tipo de remédio. Só de dar atenção já dá (Nível Técnico, Feminino, 32 anos).

Outros cuidadores analisam o ser idoso a partir do contexto social atual, onde o idoso é excluído e rejeitado socialmente e os responsáveis tentam ficar insentos da responsabilidade com esses.

Não é muito fácil, rejeição social, familiar (Nível Técnico, Feminino, 40 anos).

Em geral o idoso no Brasil não é respeitado. Não tem o valor dele. Não sei o que vai ser dessa geração (Nível Técnico, Feminino, 32 anos).

Idoso no Brasil não tem valor, tanto rico quanto pobre. Passando a responsabilidade para outros cuidadores. Fico triste com essa realidade (Nível Superior, Feminino, 42 anos).

Pesquisas realizadas no Brasil sobre as representações sociais mostram que a condição do idoso é ainda desvalorizada. As doenças, as incapacidades e as percepções de perdas são aspectos salientes das representações da velhice. Entretanto, algumas propostas teóricas multidimensionais analisam a relação entre as perdas e os ganhos dessa fase da vida através da Gerontologia. Mesmo o envelhecimento sendo visto sempre como uma perda, essas propostas demonstram que os idosos têm uma grande capacidade a ser explorada e por não serem, são desvalorizados (DEBERT, 1996).

No Brasil o impacto social é com frequência mais importante que o biológico. Paralelamente às modificações demográficas que estão ocorrendo, cresce também a necessidade de profundas transformações socioeconômicas nos países de Terceiro Mundo, que, além de serem política e economicamente dependentes de outras nações, possuem uma estrutura socioeconômica arcaica que privilegia alguns em detrimento da maioria (PAPALÉO NETTO, 2006).

A sociedade moderna, neste momento, encontra-se diante de uma situação contraditória: ao mesmo tempo em que defronta-se com o crescimento massivo da população de idosos, ela se omite perante a velhice ou adota atitudes preconceituosas contra a pessoa idosa. Esse impasse retarda a implementação de ações que visem minorar o pesado fardo dos que ingressam nessa fase da vida.

Com o passar do tempo, a capacidade fisiológica de trabalho torna-se reduzida, e os idosos passam a enfrentar uma concorrência desigual, dando origem à marginalização e à perda da sua condição social. Essa ocorrência é explicada por Salgado (1982) nos seguintes termos: "Valores culturais sedimentados através dos anos qualificaram extremante o potencial da juventude em detrimento da idade madura e da velhice, as quais acabaram por serem interpretadas como um misto de improdutividade e decadência."

Porém Groisman (2002) observa que: *O Brasil parece ter definitivamente "descoberto" a velhice.* De acordo com esse autor, após a realização em 1999 do Ano Nacional do idoso, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), realizou em 2000 um congresso intitulado: *Século 21 – Envelhecimento, Tecnologia e Ética*, que ganha a cada ano merecido destaque. O congresso ressaltou a importância que recentemente o envelhecimento ganhou na sociedade, tematizado cada vez mais pela mídia, como modismo abrindo espaço para um crescente número de especialistas e de serviços voltados para essa "faixa etária".

Com todo esse enfoque, acerca do envelhecimento surge o termo Terceira Idade, que é empregado, em geral, para os idosos dentre 60 e 70 anos, que não atingiram a idade mais "avançada" e que gozam de boa saúde e tempo livre. Esses representam mais uma classe emergente de consumo. O mercado já visa que esse é um público particular. "A 'terceira idade' torna-se uma espécie de moda, com a constituição de um mercado de consumo específico" (GROISMAN, 2002).

Portanto, essa construção social acerca do envelhecimento vem aos poucos sofrendo uma inversão. As representações do papel do idoso têm se mostrado diferentes na atualidade, visto que a representação da velhice não é mais entendida como um processo de perdas, mas sendo uma etapa valorizada e privilegiada, tendo em vista as novas conquistas, em busca de prazer, da satisfação e da realização pessoal, o que faz da gerontologia objeto de crescente estudo (DEBERT, 1998).

Assim como a construção social, a visão de alguns cuidadores passa a ser mais positiva, percebendo o idoso como um ser independente e com qualidade de vida e a velhice como fase natural do desenvolvimento humano.

Ser idoso é ter qualidade de vida [...] é o que tentamos proporcionar a elas (Nível Técnico, Feminino, 24 anos).

[...] uma fase. Você esta idoso, não é idoso, senão perde o gosto de viver (Nível Técnico, Feminino, 30 anos).

Ser feliz, aceitar a realidade que se encontra (Nível Técnico, Feminino, 32 anos).

[...] ativo, não tão dependente. (Nível Técnico, Feminino, 29 anos).

O envelhecimento ativo e independente, designado pela expressão terceira idade, mostra essa nova etapa da vida - um novo ciclo entre a aposentadoria e a velhice. Deste modo, a universalização do direito à aposentadoria garantiu que a última etapa da vida correspondesse à inatividade remunerada (PEIXOTO, 1998).

Como mostra Guillemard (1986), a terceira idade exprime metaforicamente essa nova situação. Não é sinônimo de decadência, pobreza e doença, mas um período privilegiado para atividades livres dos constrangimentos do mundo profissional e familiar. Com o prolongamento da esperança de vida, a cada um é dado o direito de vivenciar uma nova etapa relativamente longa, um tempo de lazer em que se elaboram novos valores coletivos.

Para Laslett (1987), a invenção da terceira idade indicaria uma experiência excepcional de envelhecimento, cuja compreensão não pode ser reduzida aos indicadores de prolongamento da vida nas sociedades contemporâneas. De acordo com esse autor, essa in-

venção requer a existência de uma “comunidade de aposentados” com peso suficiente na sociedade, demonstrando dispor de saúde, independência financeira e outros meios apropriados para tornar reais as expectativas de que essa etapa da vida é propícia à realização e satisfação pessoal.

Essa transformação é devida ao sucesso mobilizador dos programas para a terceira idade que produziram um discurso empenhado em rever os estereótipos negativos da velhice e, congregando um público relativamente jovem, abriram espaços para que experiências de envelhecimento bem-sucedidas pudessem ser vividas coletivamente. Nesses programas o envelhecimento deixa de ser um processo contínuo de perdas. As experiências vividas e os saberes acumulados são reconhecidas como ganhos que propiciariam aos mais velhos oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas da vida, estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos.

Os Programas para a Terceira Idade são exemplos utilizados pela mídia e pelos especialistas em Gerontologia, para comprovar que a experiência de envelhecimento pode ser vivida de maneira inovadora e gratificante. Alguns programas para idosos foram implementados na década de 60. Nos anos 90, entretanto, eles proliferaram nas cidades brasileiras. Conselhos e comissões foram criados para orientar a administração pública com propostas de medidas para melhorar a qualidade de vida da população idosa, mesmo em municípios muito pobres e em que a população com 60 anos ou mais é relativamente pequena.

No Brasil, três organizações foram pioneiras nessa área: a LBA (Legião Brasileira de Assistência), hoje extinta; o SESC (Serviço Social do Comércio); e as Universidades para a Terceira Idade. Essas se constituíram em experiências criadas no interior das universidades públicas e privadas, como é o caso da PUC-Campinas, e hoje estão presentes em várias universidades nas diferentes regiões do país. Os programas oferecem um espaço em que a reformulação de padrões tradicionais de envelhecimento possa ser uma experiência coletiva. Participar deles ativamente significa viver intensamente uma nova etapa da vida, um momento propício para a exploração de identidades e de novas formas de auto-expressão (DEBERT, 1996).

Considerações Finais

O preconceito e a estigmatização da velhice e do processo de envelhecimento reforçam a aversão da sociedade e do próprio idoso acerca desse processo.

Muitos idosos que desejam manter contatos sociais são prejudicados pelas barreiras físicas e sociais impostas pela sociedade. Por muito tempo vinculou-se à velhice um estereótipo negativo, levando os mais jovens, e até o próprio idoso, a pensar que essa é uma fase “maldita”, de quem está invalidado.

Com o aumento no número de idosos, foi exercido, indiretamente, sobre a sociedade, um pressionamento para a intensificação do estudo da velhice. Essa pressão trouxe uma desalienação, mostrando a importância desse tema, que hoje conta com impressionante produção científica e programas voltados para a população mais velha.

A construção de uma imagem positiva do processo de envelhecimento traz ganhos significativos para a população de idosos, que passam a serem vistos como detentores de sabedoria e experiências, podendo contribuir com o aprendizado dos mais jovens.

Percebe-se então que o significado da velhice e sua representação social variam de acordo com a cultura de cada sociedade, que atribui ao processo de envelhecimento diferentes valores.

Assim como os idosos que estão recebendo maior zelo atualmente, outro grupo da sociedade que deve compartilhar dessa atenção são seus cuidadores. As percepções e concepções desse profissional devem ser trabalhadas a fim de que possam atuar frente às dificuldades encontradas cotidianamente no cuidar, para tanto, a importância do saber por parte desses profissionais. Nesse processo de capacitação, mister se faz a interação entre várias esferas profissionais, principalmente da área da saúde. Um olhar desses profissionais para os cuidadores é importante para um melhor resultado no trabalho com os idosos. Vale salientar que esse grupo de cuidadores, ainda não recebeu merecida atenção por parte da sociedade e do poder público.

Percebe-se nos cuidadores uma visão mais negativa do que positiva em relação a ser idoso. A visão negativa está associada à fragilidade, dependência e exclusão social. Enquanto a visão positiva está relacionada à independência e sabedoria. Os cuidadores identificam o ser idoso a partir de uma visão subjetiva, relacionada à cultura, crenças, visão de mundo e experiências de uma realidade que vivenciam todos os dias.

Em relação aos grupos da terceira idade, as ações a eles direcionadas, fazem com que o envelhecimento se torne uma experiência mais gratificante. Entretanto deve-se analisar se esse avanço na percepção do que é velhice, é proporcional à precariedade da estrutura de que dispomos para lidar com os problemas da velhice avançada.

Feferências

BEAUVOIR. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da População Brasileira: Uma contribuição Demográfica. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp. 88-104.

DEBERT Guita Grin, Simões Julio de Assis. Envelhecimento e Velhice na Família Contemporânea. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp. 1366-1373.

DEBERT Guita Grin. Antropologia e o estudo dos grupos e das categorias. In: Moraes M, Barros L. **Velhice ou terceira idade?**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1998. p.49-67.

ERBOLATO, Regina Maria Prado Leite. Relações Sociais na Velhice. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp. 1324-1330.

GOLDFARB, Delia Maria Catullo de; BARBIERI, Natália Alves; GOTTER, Maria Elvira; PEIXEIRO, Maíra Humberto. Depressão e Envelhecimento na contemporaneidade. *Kairós Gerontologia*, 2009, v.12, p.54-79.

GROISMAN Daniel. **A velhice, entre o normal e o patológico**. História Ciências, Saúde Manguinhos 2002; 9:(1)61-78.

GUIMARÃES, Renato Maia. O Envelhecimento: Um processo Pessoal? In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp. 83-86.

HERÉDIA, Vânia Beatriz Merlotti; Cortelletti, Ivone Assunta, Casara Mirian Bonho. **Abandono na velhice**. Universidade aberta da terceira idade. Textos envelhecimento v.8 n.3 Rio de Janeiro 2005.

JECKEL-NETO, Emílio Antônio; Cunha, Gilson Luis da. Teorias Biológicas do Envelhecimento. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp.13-14.

JORDÃO NETTO, Antônio. **Gerontologia básica**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

LOPES, Andréia. **Os desafios da gerontologia no Brasil**. Campinas: Alínea; 2000.

MARTINS DE SÁ, Jeanete Liasch. Gerontologia e interdisciplinaridade: fundamentos epistemológicos. In: Neri AL, Debert GG (orgs). **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus. 1999, pp.223-232.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; Coimbra Jr. Carlos Everaldo Alvares (org). **Antropologia, Saúde e Envelhe-**

cimento. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. 212 pp. MOTTA, Alda Britto da. Visão Antropológica do Envelhecimento. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp.78-82.

NERI, Anita Liberalesso (org). **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea; 2001.

NERI, Anita Liberalesso. A formação de recursos humanos em gerontologia: papel da pós-graduação. II Encontro das Universidades. **III Fórum Permanente da Política Nacional do Idoso**. Recife, 2000, pp. 5-16.

NERI, Anita Liberalesso. **Desenvolvimento e envelhecimento. Perspectivas biológicas, psicológicas, e socio-lógicas**. Campinas: Papirus. 2001, pp. 161-200.

NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida do adulto maduro: Interpretações teóricas e evidência de pesquisa. In: A L Neri (org). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus, 1993, pp. 9-55.

ONU _ http://www.onu-brasil.org.br/view_news.php?id=3315 acesso 01/06/2009.

PAPALÉO-NETTO, Matheus; PONTE JR. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: Papaléo-Netto M(ed). **Gerontologia**. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 1996, p. 3-12.

PAPALÉO-NETTO, Matheus. O Estudo da Velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: Freitas, E.V. et all – 2.ed.- **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, pp.2-12.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velhos, velhote, idoso, terceira idade. In: Moraes M, Barros L, Debert G, Peixoto C. **Velhice ou terceira idade?**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1998.

PLETSCH, Márcia Denise. O envelhecimento das pessoas com deficiência mental: um novo desafio. In: **Anais do 10º Congresso Estadual das APAES de Minas Gerais**. São Lourenço, 2006.

PRADO, Shirley Donizete; SAYD, Jane Dutra. **A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 9(1): 57-68, 2004.

MARTINS DE SÁ, Jeanete Liasch. Gerontologia e interdisciplinaridade: fundamentos epistemológicos. In: Neri AL, Debert GG, organizadores. **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus; 1999.

SALGADO, Marcelo Antônio. **Velhice, uma nova questão social**. São Paulo: SESC, 1982.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. **Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento**. História, ciência,

saúde – Manguinhos vol.15 nº 1. Rio de Janeiro. Jan./
Mar. 2008.

SIQUEIRA, Renata Lopes; BOTELHO MIV; COELHO,
FMG. **A velhice: algumas considerações teóricas e
conceituais.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 7(4):
899-906 2002.