



# A identidade social do idoso na perspectiva de crianças

The social identity of older adults from the perspective of children

Iara Sescon Nogueira<sup>1</sup>

Pamela dos Reis<sup>1</sup>

Sonia Silva Marcon<sup>1</sup>

Ieda Harumi Higarashi<sup>1</sup>

Vanessa Denardi Antonias Baldissera<sup>1</sup>

## Resumo

**Objetivo:** Desvelar as percepções das crianças acerca da identidade social da pessoa idosa. **Métodos:** Pesquisa qualitativa e exploratória-descritiva, desenvolvida com 17 crianças matriculadas no 4º ano do ensino fundamental de uma instituição educacional privada, localizada na região Sul do Brasil. Para coleta dos dados utilizou-se entrevista individual semiestruturada, aliada à elucidação gráfica e contação de história, gravadas em áudio, transcritas na íntegra e analisadas por análise lexical utilizando o *software* IRaMuTeQ<sup>®</sup>, a partir da Classificação Hierárquica Descendente. Utilizou-se como referencial analítico o de Identidade Social proposto por Berger e Luckmann. **Resultados:** Emergiram seis classes que permitiram desvelar que as crianças atribuem às pessoas idosas dependência, sendo o envelhecimento reduzido a uma fase de fragilidades e limitações, porém oportuno para o lazer. As condições de saúde das pessoas idosas foram relacionadas aos desgastes naturais do envelhecimento e também resultados de escolhas pregressas, a partir de hábitos saudáveis perpetuados ao longo da vida. **Conclusão:** A identidade social da pessoa idosa na percepção de crianças está atrelada à senescência e senilidade que alteram o cotidiano de forma adaptável porém natural.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso. Envelhecimento. Criança. Percepção Social.

## Abstract

**Objective:** To reveal children's perceptions about the social identity of older adults. **Methods:** A qualitative and exploratory-descriptive study was carried out with 17 children enrolled in the 4<sup>th</sup> year of elementary education of a private educational institution located in southern Brazil. For data collection, a semi-structured individual interview was used, together with graphic elucidation and storytelling, the audio of which was recorded, transcribed in full and analyzed by lexical analysis using the IRaMuTeQ<sup>®</sup> software,

**Keywords:** Health of the Elderly. Aging. Child. Social Perception.

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Maringá, PR, Brasil.

Financiamento da pesquisa: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, bolsa de doutorado.

Os autores declaram não haver conflito na concepção deste trabalho.

Correspondência/Correspondence  
Iara Sescon Nogueira  
iara\_nogueira@hotmail.com

Recebido: 29/08/2019  
Aprovado: 24/01/2020

based on the Descending Hierarchical Classification. The Social Identity proposed by Berger and Luckmann was used as an analytical reference. *Results:* Six classes emerged, revealing that the children attribute dependency to the older adults, with aging reduced to a phase of weaknesses and limitations, but opportune for leisure. The health conditions of the older adults were related to the natural wear of aging and the results of previous choices, from healthy habits perpetuated throughout life. *Conclusion:* The social identity of the older adults from the perception of children is linked to senescence and senility that alter daily life in an adaptable but natural manner.

## INTRODUÇÃO

O conceito de envelhecimento é historicamente construído a partir de crenças, atitudes e valores culturais de uma determinada sociedade, ou seja, a forma de vivenciar essa fase é influenciada pela cultura, que por sua vez, influencia o olhar para o envelhecimento<sup>1,2</sup>. Nota-se que o envelhecimento ainda relaciona-se aos aspectos negativos do processo de envelhecer e associa-se às alterações relativas à senilidade<sup>1,2</sup>.

Essa realidade socialmente construída implica no manejo do envelhecimento de modo negativo, desconsiderando o envelhecer ativo e saudável, ao permitir que as pessoas idosas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental<sup>3</sup>. Ressalta-se que a velhice deve ser considerada uma fase do desenvolvimento humano e um processo natural da vida amplo e dependente das condições sociais, das possibilidades políticas, econômicas e de saúde que permeiam a história de cada sujeito<sup>4</sup>.

Sobre as crianças e sua relação com o envelhecimento, sabe-se que a forma como as famílias compreendem e cuidam de seus entes idosos reflete no comportamento e percepção que as crianças possuem quanto às pessoas nessa fase da vida<sup>5</sup>. Não obstante, o tratamento cotidiano que a família destina aos seus idosos é igualmente permeado pela construção feita por seus próprios familiares imbricado com a determinação social. Ao dizer isso, infere-se que as condutas, hábitos, normas e rotinas familiares são frutos da própria experiência influenciada pelos aspectos de compreensão social<sup>6</sup>.

Nesse contexto, considera-se que a realidade não é algo palpável e imutável, mas sim, o resultado de uma construção social, formada por objetivações

e significações<sup>6</sup>, e por isso, a identidade social da pessoa idosa na perspectiva de crianças é também um fenômeno social que deriva da dialética entre sujeito e sociedade<sup>6</sup>.

Sabendo que o envelhecer é um processo natural e inevitável ao longo da vida, e que ainda é um objeto polissêmico justamente pela impossibilidade de tratá-lo como um fenômeno homogêneo<sup>7</sup>, torna-se necessário desvelar as percepções acerca da identidade social da pessoa idosa, pois as diferentes concepções atribuídas pela sociedade, inclusive pelas crianças que constituem o grupo mais novo da composição social, influenciam na saúde das pessoas idosas e delas próprias no futuro<sup>8</sup>.

Neste tocante, faz-se necessário investigar qual a percepção das crianças sobre a identidade social da pessoa idosa, já que essas seguramente são a fonte mais recente das concepções sociais que estão se cristalizando. Contudo, ao despeito da velocidade e magnitude do envelhecimento populacional no país e das mudanças sociais advindas do mesmo, não foi localizado na literatura nacional estudos abordando a perspectiva de crianças sobre esse fenômeno. Objetivou-se, portanto, desvelar as percepções das crianças acerca da identidade social da pessoa idosa.

## MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória-descritiva, desenvolvida com crianças matriculadas em uma instituição educacional privada localizada no Noroeste do estado do Paraná, na região Sul do Brasil.

A amostra foi selecionada por conveniência, e definiu-se como critério de inclusão: estar matriculada

no 4º ano da educação infantil, visto que crianças nesse nível de ensino apresentam maior capacidade de interação e comunicação verbal. O único critério de exclusão adotado foi a ausência de autorização escrita dos pais/responsáveis (seis casos). Ressalta-se que duas crianças se recusaram a participar da pesquisa, apesar de possuírem autorização. Deste modo, o número de participantes foi definido por exaustão, não sendo necessário a inclusão de alunos de outros anos da educação infantil, uma vez que os dados coletados apresentavam densidade explicativa sobre o objeto em estudo.

Os dados foram coletados durante três visitas realizadas à escola no mês de setembro de 2018, mediante entrevista individual semiestruturada aliada à elucidação gráfica e contação de história<sup>9,10</sup>. Utilizou-se um roteiro elaborado pelas pesquisadoras composto por questões norteadoras sobre a identidade social da pessoa idosa, além de questões sociodemográficas (idade, sexo e convívio com pessoas idosas).

Com o propósito de enriquecer a investigação, utilizando a técnica de elucidação gráfica do tipo desenho temático<sup>10</sup>, foi solicitado ao participante, anteriormente à entrevista, que desenhasse em uma folha em branco o que para ele é uma pessoa idosa, conforme sua percepção sobre os seguintes temas: características físicas, condições de saúde, moradia e atividades desenvolvidas. Durante a entrevista, o desenho temático foi evocado, e as crianças foram questionadas a respeito, possibilitando as mesmas refletirem o conhecimento e a realidade a partir da imagem produzida, aflorando pensamentos e emoções<sup>10,11</sup>.

Para a contação de história<sup>9,12</sup>, solicitou-se aos participantes que se imaginassem pessoas idosas, utilizando seus saberes, percepções, visão de mundo e afinidade sobre o que é ser uma pessoa idosa, contando assim, uma história de “faz de conta”. Neste momento foi questionado: *qual a sua idade? O que está fazendo em sua vida? Onde mora? Está trabalhando? Como está a sua saúde?*

As entrevistas foram audiogravadas, conduzidas por duas pesquisadoras e realizadas durante o período

de aula, em sala adjacente à do estudo, em dias e horários previamente definidos pela coordenação e professor de turma, de modo a não comprometer as atividades de ensino, e tiveram duração média de 10,5 minutos.

Para tratamento e análise dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra e organizadas em um *corpus* textual que foi submetido à análise lexicográfica utilizando o *software* IRaMuTeQ® (*Interface de R pour analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD)<sup>13</sup>.

A CHD repartiu as Unidades de Contexto Elementar (UCE) em classes a partir dos vocabulários de maior frequência e dos valores de qui-quadrado mais elevados em cada classe. A análise lexicográfica das classes foi apresentada por meio de um dendograma de Nuvem de Palavras da CHD, que organizou as palavras a partir do indicativo de frequência<sup>13</sup>, e por meio de um quadro, elaborado pelas pesquisadoras e organizado por classes em ordem decrescente de UCEs conforme repartições e sub-repartições do dendograma.

Tais classes foram interpretadas a partir das percepções das crianças acerca da identidade social da pessoa idosa, e para cada uma foram designadas nomenclatura e, compondo as classes, selecionou-se os vocábulos que possuíam  $p < 0,0001$ , indicando associação significativa<sup>13</sup>.

Os dados foram analisados à luz do referencial de Identidade Social proposto por Berger e Luckmann, ao afirmarem que a construção da identidade é um processo dialético e pressupõe que o indivíduo compreenda a sociedade enquanto realidade objetiva e subjetiva<sup>6</sup>.

Para realização desta pesquisa, todos os preceitos éticos e legais estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde foram respeitados<sup>14</sup>. Os responsáveis pelas crianças assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Para assegurar o anonimato dos participantes, esses foram codificados com a sigla C, referindo-se ao termo “Criança”, seguido de números arábicos que corresponderam à ordem de realização das entrevistas.

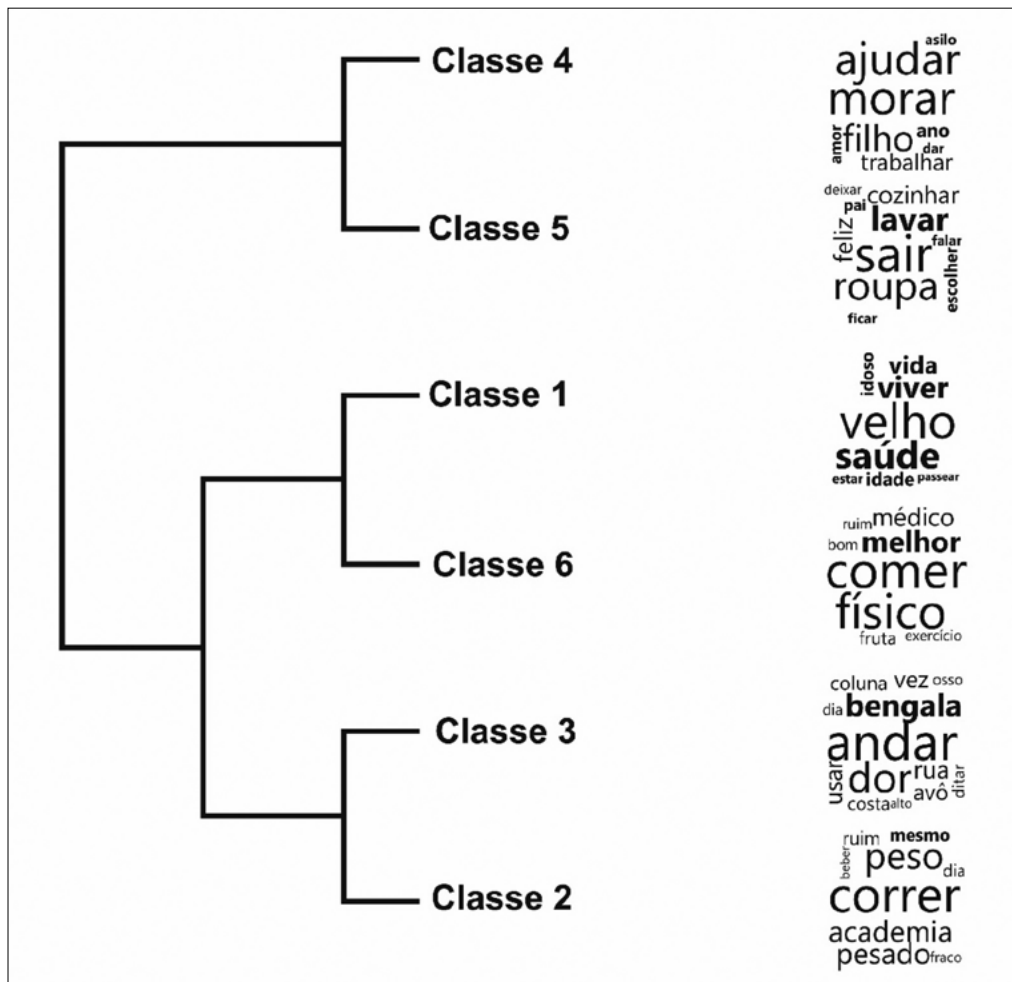
A pesquisa foi submetida à apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, parecer nº 2.794.707/2018.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 17 crianças, todas com idades entre nove e 10 anos, sendo 10 do sexo masculino. Apenas três crianças referiram não conviver com pessoas idosas, e 14 relataram conviver principalmente com os avós (n=14), seguido de bisavós (n=3) e/ou vizinhos (n=1).

A análise do *corpus* proveniente das entrevistas identificou 6.764 ocorrências de palavras, distribuídas em 469 formas ativas e divididas em 166 UCEs, com aproveitamento de 86,46% do *corpus*.

Foram originadas da CHD seis classes de análise, apresentadas em formato de dendograma de Nuvem de Palavras (Figura 1) e em formato de quadro (Quadro 1). A CHD dividiu as UCEs em duas repartições: da primeira repartição obteve-se as classes 4 e 5 (UCE=38,6%), e da outra repartição obteve-se as outras quatro classes que foram divididas em duas sub-repartições. Uma sub-repartição originou as classes 1 e 6 (UCE=32,5%), e a outra as classes 3 e 2 (UCE=28,9%).



**Figura 1.** Dendograma de Nuvem de Palavras: percepções de crianças acerca da identidade social da pessoa idosa, município do Noroeste do estado do Paraná, Brasil, 2018.

Fonte: As autoras (2018). Organizado pelo *software* IRaMuTeQ®.

**Quadro 1.** Análise lexicográfica das classes referentes à percepção das crianças acerca da identidade social da pessoa idosa, listadas conforme dendograma da CHD do *corpus* textual. Município do Noroeste do estado do Paraná, Brasil, 2018.

Classes	Nomenclatura	Análise Lexicográfica			
		Palavras ( $p < 0,0001$ )*	eff. total**	X <sup>2</sup> ***	%****
Classe 4 21,7% 36 UCE	Ao idoso é atribuído a percepção de dependência	Morar	28	42,28	67,86
		Ajudar	12	37,3	91,67
		Filho	15	33,02	80,0
		Família	14	29,13	78,57
		Neto	13	18,77	69,23
		Cuidar	31	16,0	48,39
Classe 5 16,9% 28 UCE	O envelhecimento é percebido como oportunidade para o lazer que inclui a realização de Atividades Instrumentais de Vida Diária	Sair	12	31,17	75,0
		Conversar	6	30,68	100,0
		Roupa	7	24,7	85,71
		Lavar	10	21,42	10,0
		Lugar	8	20,26	75,0
		Passear	6	19,61	83,33
		Brincar	11	18,38	63,64
Classe 1 21,1% 35 UCE	A condição de vida e saúde dos idosos é percebida por desgastes naturais do envelhecimento e também resultados de escolhas pregressas	Casa	46	18,31	36,96
		Velho	11	34,52	90,91
		Saúde	59	24,93	42,37
		Viver	15	20,59	66,67
		Bem	16	18,25	62,5
		Bom	40	18,12	45,0
		Depender	19	17,47	57,89
Classe 6 11,4% 19 UCE	A saúde e qualidade de vida no envelhecer são percebidas como resultado de hábitos saudáveis perpetuados ao longo da vida	Vida	12	16,15	66,67
		Comer	20	52,89	60,0
		Físico	8	47,97	87,5
		Besteira	5	39,89	100,0
		Melhor	4	31,71	100,0
		Atividade	12	28,06	58,33
		Médico	8	21,61	62,5
Classe 3 16,9% 28 UCE	O idoso é percebido pela senescência e senilidade que alteram o cotidiano de forma adaptável porém natural	Saúde	59	17,64	25,42
		Andar	16	42,67	75,0
		Dor	11	35,44	81,82
		Bengala	11	26,21	72,73
		Assistir	7	24,7	85,71
		Caso	4	20,2	100,0
		Bicicleta	4	20,2	100,0
		Televisão	9	16,83	66,67
		Rua	7	15,52	71,43
Cabelo	3	15,06	100,0		

continua

Continuação do Quadro 1

Classes	Nomenclatura	Análise Lexicográfica			
		Palavras ( $p < 0,0001$ )*	eff. total**	X <sup>2</sup> ***	%****
Classe 2 12,0% 20 UCE	O envelhecimento é percebido como fase de fragilidades e limitações	Correr	16	45,86	61,11
		Peso	6	29,85	83,33
		Academia	5	22,46	80,0
		Pular	3	22,3	100,0
		Pesado	6	17,52	66,67
		Jogar	6	17,52	66,67
		Força	4	15,33	75,0
		Futebol	4	15,33	75,0

\*Nível de significância da associação da palavra com a classe de  $p < 0,0001$ ; \*\*Número de segmentos de texto no *corpus* que contém determinada palavra; \*\*\*X<sup>2</sup> de associação da palavra com a classe; \*\*\*\*Porcentagem da ocorrência da palavra nos segmentos de texto da classe.

Fonte: as autoras (2018). Organizado pelo *software* IRaMuTeQ®.

A Classe 4 (UCE=21,7%) revelou que as crianças atribuem dependência às pessoas idosas, sendo necessário as mesmas receberem ajuda e cuidado, e por isso, a importância de residirem junto ou próximo de seus familiares. Quando não for possível, mencionam a possibilidade de uma empregada/cuidadora para exercer o cuidado ou o asilo como opção de moradia, conforme observado nas seguintes UCEs:

“Estou morando com meus filhos, mas se eles não tiverem muito tempo eu moro no asilo. No asilo vai ter gente que vai cuidar de mim” (C2).

“Eu vou estar morando em uma casa minha e com uma pessoa que me ajuda. Terei uma empregada ou alguém da família para me ajudar” (C3).

“Espero que eu esteja morando com meu marido, filhos e netos. Eles vão estar morando em casa diferente, mas no mesmo bairro, morando pertinho, para conviver mais com a família. Para ajudar precisa morar perto” (C7).

A Classe 5 (UCE=16,9%) aponta os momentos prazerosos de lazer vivenciados pelas pessoas idosas, sendo o envelhecimento percebido como oportunidade para o lazer que inclui a execução de Atividades Instrumentais de Vida Diária. As crianças expuseram como opções de lazer na terceira idade a convivência com amigos e familiares, conversar, passear, se divertir, brincar com os netos

e também a realização de tarefas domésticas, como lavar roupas e cozinhar, visto pelas mesmas como atividades prazerosas:

“Ela encontra as amigas e senta na casa dela e fica conversando. Elas se encontram no caminho para sair para algum lugar” (C1).

“Estou fazendo comida e lavando roupa. Vou gostar de fazer isso quando eu for idoso” (C9).

“Quando for idoso vou sair para me divertir em um parque, shopping, pra casa de um amigo” (C12).

“Precisa se expressar mais fora de casa, brincar mais com netos ou filhos” (C17).

A Classe 1 (UCE=21,1%) evidencia as percepções das crianças sobre a condição de saúde das pessoas idosas, relacionadas aos desgastes naturais do envelhecimento e também resultado de escolhas pregressas. Segundo as mesmas, a saúde das pessoas idosas depende das escolhas que elas fazem ao longo da vida. Reconhecem ainda que com o avançar da idade existem modificações inerentes ao processo natural do envelhecimento, destacando que a saúde é influenciada também pela idade. A respeito da saúde das pessoas idosas as crianças relataram:

“A saúde do idoso vai depender da escolha que ele faz” (C1).



“Depende. Se o idoso se cuida, come coisas boas, não fuma, a saúde dele é boa. Se não, é ruim. Vai depender de como ele se cuidou” (C12).

“Depende da idade [...] Quando é mais velho pode até perder algumas funções, mas se cuidar muito bem acho que não perde” (C13).

“Existem idosos que possuem bastante idade porque tiveram uma alimentação boa e viveram bem ao longo da vida” (C16).

Já a Classe 6 (UCE=11,4%) clarifica sobre as escolhas de vida mencionadas anteriormente e que influenciam na saúde e qualidade de vida das pessoas idosas, percebidas como resultados de hábitos saudáveis perpetuados ao longo da vida. Segundo as crianças, essas escolhas estão relacionadas com a promoção da saúde, sobretudo com os hábitos de vida saudáveis, como alimentação saudável e práticas de atividades físicas, mas também com a prevenção de doenças e do fato de realizar acompanhamento médico e de saúde, conforme seguem os relatos:

“A saúde é boa. Tem como correr e fazer atividades físicas, ele deve ser saudável. Todo idoso pode ter saúde, se eles irem ao médico, comer coisas saudáveis e boas” (C4).

“Minha saúde vai estar boa, pois eu vou comer bastante fruta e vou fazer bastante atividade física” (C6).

“Depende de agora mais nova, se eu ficar comendo muito besteira, minha saúde não vai ser tão boa” (C7).

“Desenhei ele jogando futebol. A saúde dele é ótima, porque ele faz bastante exercício físico e come frutas” (C9).

“Alguns idosos têm bastante saúde. Depende da alimentação. Se comer muita besteira, tipo lanche, essas coisas que têm gordura, não vive muito. Tem muito idoso que come muita fruta, daí vive mais, vive com mais saúde” (C16).

A Classe 3 (UCE=16,9%) demonstra o estereótipo reconhecido pelas crianças acerca das pessoas idosas, percebido por meio da senescência e senilidade que

alteram o cotidiano de forma adaptável, porém natural. Para elas, pessoas idosas são aquelas que viveram muitos anos de vida e que apresentam características físicas peculiares, como a presença de cabelos brancos, pele enrugada, dor na coluna e uso de bengala e/ou andador. Segundo as crianças, essas características impossibilitam as pessoas idosas de realizarem certas atividades e as direcionam para outras. Seguem as UCEs:

“A saúde dela está bem, está com um pouco de dor na coluna, e está mancando com uma bengala. Ela está idosa e está perdendo as forças. Acho normal ela estar assim” (C2).

“[...] Tem cabelos brancos, a maioria tem cabelos brancos e pele enrugada. Ela usa bengala, tem dor nas costas. Todo idoso deve ter dor nas costas” (C2).

“Ela tem uma bengala e aquele de quatro, o andador. Ela fica assistindo televisão” (C3).

“Se ele for mais fraquinho ele não pode se movimentar muito, para não quebrar os ossos. Ele não pode andar de bicicleta” (C11).

Por fim, a Classe 2 (UCE= 12,0%) corrobora à classe anterior ao exemplificar as atividades que segundo as crianças os idosos não poderiam realizar devido suas características físicas e condições de saúde. As crianças atribuem às pessoas idosas fragilidades e limitações que as impedem de realizar atividades que requerem maior vitalidade e força muscular, especialmente correr, pular, jogar futebol, carregar objetos pesados e frequentar academia/praticar musculação, expostas nas seguintes UCEs:

“Quando eu for idoso não vou conseguir correr e jogar futebol”. (C2)

“Academia não, vai que dá um problema de coluna. Andar sozinho de noite, ir muito na academia e segurar peso pesado também não pode” (C7).

“Fazer academia um idoso não pode. Porque na academia é mesma coisa que fazer um trabalho pesado” (C5).

“O idoso não pode correr e pular. Fazer academia é muito perigoso, pode acontecer um acidente” (C8).

## DISCUSSÃO

A maioria das crianças da presente pesquisa conviviam com pessoas idosas, o que influenciou suas percepções acerca da identidade social da pessoa idosa. Por considerar que a vivência do próprio sujeito é a realidade de sua consciência<sup>6</sup>, as percepções das crianças estão diretamente relacionadas ao que vivenciam e observam em seus círculos sociais.

A esse respeito, conforme evidenciado na Classe 4, as crianças atribuíram a pessoa idosa dependência, sendo necessário residirem próximo ou juntos de seus familiares, indicando o reconhecimento da família como um meio de suporte, tendo em vista que o apoio familiar é um dos fatores mais importantes para o enfrentamento das perdas decorrentes da velhice<sup>15</sup>. Destaca-se que a fragilidade, exposta nas Classes 4 e 2, muitas vezes acarretada pelo envelhecimento patológico, implica em necessidades e requerem maior atenção e cuidado<sup>16</sup>.

A contação de história propôs que as crianças mudassem o olhar dos outros para si, possibilitando uma reflexão sobre estar no lugar dos idosos, que amanhã serão elas próprias. Ao se imaginarem idosas, muitas crianças referiram necessitar de ajuda e cuidado, mesmo que considerem como melhor opção a de residirem em suas próprias casas, apesar de também mencionarem a instituição de longa permanência como opção de moradia.

A identidade social da pessoa idosa pode se diversificar de acordo com o grupo que a partilha e, ao longo do tempo e desenvolvimento do indivíduo, seus elementos podem ser transformados no decorrer do ciclo da vida<sup>15</sup>. Como resultado de uma realidade subjetiva que se encontra em constante diálogo com a sociedade, a identidade social da pessoa idosa pode ser mantida, modificada ou remodelada pelas relações sociais<sup>6</sup>.

Assim, a identidade social da pessoa idosa na percepção das crianças relacionou-se diretamente ao papel social desempenhado por ela dentro da sociedade, na qual é definida por padrões de comportamentos que refletem e caracterizam a posição da pessoa idosa dentro do grupo social a qual pertence<sup>17</sup>.

Em relação aos momentos de lazer observados na Classe 5, representam um dos determinantes para a promoção de uma vida saudável e favorecem a autoestima, integração social e autonomia, indispensáveis para o envelhecimento ativo e bem-estar físico, psicológico e sensorial<sup>18</sup>. Para as crianças, o envelhecimento foi visto como oportuno para as atividades de lazer, necessárias e relacionadas com aquelas praticadas pelas pessoas idosas que convivem em sua rede social, ou seja, as mesmas compreendem as atividades executadas pelos seus semelhantes e apreendem o lazer como uma realidade significativa e social<sup>6</sup>.

O lazer sofre influência cultural, varia conforme os costumes e preferências da população local, implicando um processo de socialização<sup>6</sup>. Também varia conforme as faixas etárias, interesses e motivações<sup>19</sup>, o que pôde ser observado quando a criança espera que com o avançar da idade seus gostos sofrerão modificações, como exemplo, ao considerar, quando for pessoa idosa, a prática de tarefas domésticas como opção de lazer, exteriorizando o seu próprio ser no mundo social<sup>6</sup>.

O lazer na terceira idade é produto de interação social que desenvolve-se no processo de aquisição de papéis na sociedade, caracterizado como um fenômeno de aprendizagem<sup>6,15</sup>. Com o envelhecimento, as pessoas idosas passam por um processo de perda de papéis nos diversos ambientes sociais, e assim, a substituição de papéis e atividades por outras consideradas significativas, inclusive aquelas que envolvem as tarefas domésticas e demais Atividades Instrumentais de Vida Diária enquanto opção de lazer, aumentam os sentimentos de utilidade social e bem-estar<sup>19</sup>.

A identidade social do idoso no que concerne ao lazer está atrelada a uma construção social de que ao vivenciar a velhice a pessoa precisa desfrutar do tempo com maior plenitude, liberdade de escolhas e interação com suas redes sociais<sup>20</sup>, coerente com os pressupostos de Berger e Luckmann<sup>6</sup> ao que se refere à realidade de vida cotidiana.

Tal realidade de vida cotidiana é objetivada pelas crianças, ou seja, já está imposta pela sociedade antes mesmo de adquirir significado para elas próprias, mantendo a intersubjetividade que diferencia o lazer



das pessoas idosas enquanto realidade de vida cotidiana de outras realidades e indivíduos, que existem a partir da inter-relação e do diálogo com o outro<sup>6</sup>.

Cabe destacar o convívio intergeracional entre avós/bisavós e netos, importante para ambas as gerações ao promover momentos de diálogo, a redução do isolamento e a valorização da autoestima das pessoas idosas, além de favorecer a consolidação dos vínculos sociais que propiciam, aos sujeitos dessa relação, enriquecer seus conhecimentos e adquirir experiências de vida, gerando atitudes mais positivas em relação à velhice<sup>21</sup>. É por meio do diálogo que ocorre a correspondência entre os significados das crianças a respeito de mundo, fomentando a construção da identidade social dos idosos e tratando-se de uma influência mútua, na qual a sociedade é um produto humano, assim como o indivíduo é um produto social<sup>6</sup>.

Para as crianças, conforme Classe 1, a condição de vida e saúde das pessoas idosas depende das escolhas pregressas destes ao longo da vida e é percebida por desgastes naturais do envelhecimento. Essa perspectiva de responsabilidade pessoal também foi abordada em outra pesquisa, cujo resultado evidencia a velhice enquanto decorrência de uma história de vida, de escolhas pessoais e de como se viveu ao longo dos anos. Um estilo de vida saudável, com boa alimentação, exercícios físicos, proximidade com a natureza e família, possibilitaria que as pessoas idosas fossem felizes, saudáveis e ativas<sup>16</sup>, como apreendeu-se na presente pesquisa (Classe 6).

É notável em diferentes contextos de nossa sociedade uma visão meritocrática do envelhecer. Todo indivíduo tem consciência da temporalidade e dos reflexos fisiológicos desta, ainda que não os reconheça em si próprio<sup>6</sup>. A temporalidade é coercitiva e a consciência da finitude da vida gera ansiedade e afeta a atitude do indivíduo em relação aos projetos de vida<sup>16</sup>.

Dentre as características físicas atribuídas à pessoa idosa pelas crianças, algumas eram limitantes e/ou negativas, notadas pela senescência e senilidade que alteram o cotidiano dos idosos. Naturalmente, não se pode ignorar as alterações biológicas impostas pelo passar dos anos no corpo humano. Ainda que não manifestem-se doenças

crônicas, envelhecer sempre envolve alguma perda funcional<sup>22</sup>. Entretanto, o processo de envelhecer possui significados que vão além da dimensão cronológica e biológica, sendo uma experiência multidimensional, heterogênea e individual<sup>23</sup>.

A dor, palavra que demonstrou ocorrência significativa em sua classe de análise (Classe 3), foi relacionada pelas crianças ao corpo doente e envelhecido. Erroneamente, a senilidade foi percebida pelas crianças como um processo natural, ou seja, elas não diferem o conceito de senescência e senilidade, associando o envelhecimento à presença de incapacidades e doenças.

Pela transmissão social dos estereótipos, se definem os papéis na sociedade e suas respectivas normas de conduta. Os desvios dessas normas, consideradas verdades universais sobre a realidade, são frequentemente considerados depravação moral, doença mental ou incivilidade<sup>6</sup>. O que nos remete às atividades permitidas aos idosos segundo as crianças, sempre mais limitadas, não somente pelo fenômeno natural do envelhecimento, mas também pela tipificação de papéis.

Os estereótipos reconhecidos pelas crianças acerca das pessoas idosas (Classe 3), se apresentam como resultado do convívio com as mesmas somado ao conhecimento subjetivo – tipificação – que lhes é apresentado sobre o envelhecer. As tipificações afetam constantemente a interação com o outro e também a modelam, assim como as relações são flexíveis e os estereótipos continuamente modificados em função do intercâmbio de significados subjetivos<sup>6</sup>. Nesse aspecto se apresenta a possibilidade de mudanças sobre as construções sociais da velhice.

Os estereótipos negativos do envelhecimento influenciam a percepção sobre a identidade das pessoas idosas no que concerne ao suporte social, principalmente cuidado e atenção familiar, despertando expectativa maior de apoio social. Ressalta-se a importância de iniciativas políticas para combater o preconceito de idade e promover o envelhecimento positivo desde a infância<sup>24</sup>.

Um grande desafio na mudança da visão negativa do envelhecimento é encontrar estratégias que promovam sentimentos e visões positivas

do envelhecer às diferentes gerações. Contudo, promover relações intergeracionais positivas, educar a população sobre o envelhecimento, assim como mudar a representação dos adultos mais velhos na mídia com o reforço de aspectos positivos, podem ser estratégias bem-sucedidas e, conseqüentemente, mudar também as visões do envelhecimento nas gerações futuras, dado que os estereótipos são aprendidos na infância<sup>25</sup>.

Por fim, a Classe 2 demonstrou a identidade social da pessoa idosa ainda atrelada ao conceito de fragilidade, como também observado na Classe 4, mantendo a construção social negativa e equivocada da velhice<sup>2,26</sup>. Segundo as crianças, o envelhecimento é um fenômeno que pode causar prejuízos físicos que impedem a realização de atividades que requerem maior vitalidade. Essa construção já definida da imagem social da pessoa idosa é interiorizada pelas crianças, que a identifica como sendo uma realidade que lhe foi designada<sup>6</sup>, e por isso, ao se imaginarem pessoas idosas, não vislumbram a possibilidade de, por exemplo, correr, jogar bola ou praticar musculação.

O mundo social é construído pelo diálogo por meio da socialização que se inicia na infância. A apreensão dos significados não é resultado de concepções autônomas de um indivíduo, todavia ocorre quando este assume as existentes no mundo no qual os outros já vivem. Somente após essa apropriação os significados poderão ser modificados ou até recriados como resultado da dialética entre o que foi atribuído e apropriado<sup>6</sup>.

Dado a esse fato, a compreensão da identidade social que se têm da pessoa idosa depende da interação do indivíduo com o meio social, e por isso, está em constante processo de mudança<sup>6,26</sup>, o que faz com que estereótipos tenham que ser repensados a partir do reconhecimento do outro, do diferente, das mudanças sociais, em um processo de compreensão e deciframento. Para tanto, é na dialética entre a natureza – limitações físicas – e o mundo socialmente construído – estereótipo do envelhecimento - que o organismo humano se transforma, já que nesta mesma dialética o homem produz a realidade e, com isso, produz a si mesmo<sup>6</sup>.

Como limitações, por considerar as experiências de vida como determinantes de construção social

da realidade – referencial deste estudo – ressalta-se que a seleção dos participantes ocorreu sem considerar a convivência ou não das crianças com pessoas idosas. Dessa forma, a projeção que fizeram sobre ser idoso é uma construção que pode ter sido limitada pela ausência de elementos objetivos da realidade ou ter sido influenciada por vivências de envelhecimento particulares ao seu universo social. Por isso, o contexto em que as crianças estão inseridas e sua condição cognitiva própria de interpretação do mundo que as cercam certamente influenciaram suas percepções acerca da identidade social da pessoa idosa, de modo que os resultados apresentados se limitam à realidade em questão. Um público-alvo ampliado a outros contextos poderia captar outros resultados.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu desvelar as percepções das crianças acerca da identidade social da pessoa idosa e apontar que as crianças atribuem a elas dependência, sendo o envelhecimento reduzido a uma fase de fragilidades e limitações, porém oportuno para o lazer. Verificou-se que as condições de vida e de saúde das pessoas idosas foram relacionadas aos desgastes naturais do envelhecimento e também resultados das escolhas pregressas, a partir de hábitos saudáveis perpetuados ao longo da vida. Por fim, a identidade social da pessoa idosa está atrelada à senescência e senilidade que alteram o cotidiano de forma adaptável porém natural, relacionada aos aspectos físicos e sobretudo sociais.

Torna-se essencial fortalecer a formação das crianças no contexto de questões relativas ao envelhecimento, a partir de ações educativas no âmbito do sistema educacional infantil e também de saúde, a fim de ampliar os conceitos acerca da identidade das pessoas idosas, incluindo o reconhecimento delas próprias como indivíduos capazes de envelhecer de forma ativa e saudável.

Sugere-se a realização de novos estudos com diferentes abordagens metodológicas, visto que a identidade social da pessoa idosa e seu significado ainda carecem de aprofundamento científico.

Editado por: Tamires Carneiro Oliveira Mendes

## REFERÊNCIAS

1. Gvozđ R, Dellaroza MSG. Velhice e a relação com idosos: o olhar de adolescentes do ensino fundamental. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2012 [acesso em 28 ago. 2019];15(2):295-304. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838796012>
2. Faller JW, Teston EF, Marcon SS. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 28 ago. 2019];24(1):128-37. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100128&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100128&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília, DF: MS; 2010.
4. Rosa CM, Vilhena J. O silenciamento da velhice: apagamento social e processos de subjetivação. *Rev Subj* [Internet]. 2016 [acesso em 28 ago. 2019];16(2):9-19. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/5498>
5. Faller JW, Zilly A, Alvarez AM, Marcon SS. Cuidado filial e o relacionamento com o idoso em famílias de diferentes nacionalidades. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];70(1):22-30. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000100022&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100022&lng=pt&tlng=pt)
6. Berger PL, Luckmann T. *A Construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. 36ª ed. Petrópolis: Vozes; 2014.
7. Torres TL, Camargo BV, Bousfield AB, Silva AO. Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet] 2015 [acesso em 28 ago. 2019];20(12):3621-30. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001203621&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203621&lng=pt&tlng=pt)
8. Ferreira CPS, Canuto KF, Araújo KML, Guimarães HA, Lins AES, Chiari BM, et al. A visão do envelhecimento, da velhice e do idoso veiculada por livros infanto-juvenis. *Saúde Soc* [Internet]. 2015. [acesso em 28 ago. 2019];24(3):1061-75. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000301061&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000301061&lng=pt&tlng=pt)
9. Costa NP, Polaro SHI, Vahl EAC, Gonçalves LHT. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 28 ago. 2019];69(6):1132-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000601132&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601132&lng=pt&tlng=pt)
10. Cortés AIR. Desenhos, vinhetas e diagramas: ouvindo as narrativas das crianças através da elucidação gráfica. *Rev Pesqui Qualit* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];5(8):312-26. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/86>
11. Natividade MR, Coutinho MC, Zanella AV. Desenho na pesquisa com crianças: análise na perspectiva histórico-cultural. *Contextos Clín* [Internet]. 2008 [acesso em 28 ago. 2019];1(1):9-18. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822008000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822008000100002)
12. Alderson P. As crianças como pesquisadoras: os efeitos dos direitos de participação sobre a metodologia de pesquisa. *Educ & Soc* [Internet]. 2005 [acesso em 28 ago. 2019];26(91):419-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a07v2691.pdf>
13. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol* [Internet] 2013 [acesso em 28 ago. 2019]; 21(2):513-518. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, 2012.
15. Brito AMM, Camargo BV, Castro A. Representações sociais de velhice e boa velhice entre idosos e sua rede social. *Rev Psicol IMED* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];9(1):5-21. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1416>
16. Manna RE, Leite JCA, Aiello-Vaisberg TMJ. Imaginário coletivo de idosos participantes da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. *Saúde Soc* [Internet]. 2018 [acesso em 28 ago. 2019];27(4):987-96. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902018000400987&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000400987&tlng=pt)
17. Mendes CFM, Santos ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde Soc* [Internet]. 2016 [acesso em 28 ago. 2019];25(1):121-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=pt&tlng=pt)
18. Previato GF, Nogueira IS, Mincoff RCL, Jaques AE, Carreira L, Baldissera VDA. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2019 [acesso em 28 ago. 2019];11(1):173-80. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869>

19. Silva MO, Santos AS, Angelotti LCZ, Andrade VS, Tavares GS. Trabalho, atividades de lazer e apoio familiar. *Rev Ter Ocup* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];28(2):163-72. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/113975>
20. Prada ARR, Novo RMR, Soares JEB, Brito PJRF, Veiga ZCR. Identidades espelhadas pelos idosos residentes em Cabo Verde. *Eduser Rev Educ* [Internet]. 2016 [acesso em 28 ago. 2019];8(2):81-93. Disponível em: <https://www.eduser.ipb.pt/index.php/eduser/article/view/73>
21. Tarallo RS, Neri AL, Cachioni M. Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas intergeracionais. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];20(3):421-29. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n3/pt\\_1809-9823-rbgg-20-03-00421.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n3/pt_1809-9823-rbgg-20-03-00421.pdf)
22. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [acesso em 28 ago. 2019];23(6):1929-36. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=pt&tlng=pt)
23. Faria L, Santos LAC, Patiño RA. A fenomenologia do envelhecer e da morte na perspectiva de Norbert Elias. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];33(12):e00068217 [11 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n12/1678-4464-csp-33-12-e00068217.pdf>
24. Cheng ST. Self-perception of aging and satisfaction with children's support. *J Gerontol* [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago. 2019];72(5):782-91. Disponível em: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/72/5/782/2631967>
25. Kotter-Grühn D. Changing negative views of aging: Implications for intervention and translational research. *Ann Rev Gerontol Geriatr* [Internet]. 2015 [acesso em 28 ago. 2019];35(1):167-86. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/contentone/springer/argg/2015/00000035/00000001/art00008>
26. Cardoso PE, Jardim LV, Hahn FA. O envelhecimento humano como temática abordada na escola: experiências de iniciação à docência. *Rev Lhiste* [Internet]. 2015 [acesso em 28 ago. 2019];2(3):526-42. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/revistadolhiste/article/view/59808>