

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Programa de Pós-graduação em Memória: Linguagem e Sociedade

**Jamília Brito Gomes**

**Representações sociais sobre suporte familiar: memória de idosos  
residentes em instituição de longa permanência**

Vitória da Conquista – BA  
Fevereiro, 2017

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Programa de Pós-graduação em Memória: Linguagem e Sociedade

**Jamília Brito Gomes**

**Representações sociais sobre suporte familiar: memória de idosos  
residentes em instituição de longa permanência**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Área de Concentração: Multidisciplinaridade da Memória.

Linha de Pesquisa: Memória, Discursos e Narrativas.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Araújo dos Reis

Vitória da Conquista – BA  
Fevereiro, 2017

G615r Gomes, Jamília Brito.

Representações sociais sobre suporte familiar: memória de idoso residentes em Instituição de Longa Permanência Jamília Brito Gomes, 2017. Orientador (a): Luciana Araújo do Reis. 113f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Vitória da Conquista, 2017.

1. Idoso - Instituição de Longa Permanência (ILPI). 2. Moradia do idoso. 3. Representação Social. 4. Memória. I. Santos, Araújo dos Reis.

Título em inglês: Social representations about family support: elderly memory Residing in a Long Stay Institution

Palavras-chaves em inglês: Social Representation. Memory. Elderly. Long-Term Care Intitute. Family support.

Área de concentração: Multidisciplinaridade da Memória.

Titulação: Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Banca Examinadora: Profa. Dra. Luciana Araújo dos Reis (Presidente), Profa. Dra. Lucia Mara Bertoni (titular), Profa. Dra. Marilda Castelar (titular).

Data da Defesa: 06 de fevereiro de 2017.

Programa de Pós-Graduação: Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade.

**FOLHA DE APROVAÇÃO****Jamília Brito Gomes****Representações sociais de idosos residentes em instituição de longa permanência sobre o suporte familiar: memória das relações familiares**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, como requisito parcial e obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Data da aprovação: 06 de fevereiro de 2017.

**Banca Examinadora:**

Profa. Dra. Luciana Araújo dos Reis (Presidente)  
Instituição: UESB

Ass.: 

Profa. Dra. Luci Mara Bertoni  
Instituição: UESB

Ass.: 

Profa. Dra. Marilda Castelar  
Instituição: EBMSP

Ass.: 

Dedico este trabalho a meus pais, Maria Amália Assunção de Brito Gomes e Ariosmar Vieira Gomes, pelo espírito de responsabilidade com que educaram a mim e aos meus três irmãos e por todos os ensinamentos que souberam me transmitir.

## AGRADECIMENTOS

Neste capítulo da minha história de vida, agradeço os resultados alcançados:

À Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, que me ofereceu a oportunidade de conhecer e experimentar, por meio deste processo de educação continuada, atividades que antes eram por mim desconhecidas.

Às coordenadoras do Colegiado do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Memória: Linguagem e Sociedade, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lívia Diana Rocha Magalhães e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria da Conceição Fonseca-Silva, as quais me dedicaram atenção e orientação ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

À Prof.<sup>a</sup> orientadora, Dr.<sup>a</sup> Luciana Araújo dos Reis, que me proporcionou acolhimento, respeito e apoio incondicional durante esta caminhada.

À Banca de Qualificação, composta pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luci Mara Bertoni e pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marilda Castelar, as quais, com as suas brilhantes contribuições, iluminaram esse percurso final.

Às Instituições de Longa Permanência, em especial aos entrevistados, que em mim confiaram e assim contribuíram para a construção deste trabalho.

Aos colegas do Núcleo Interdisciplinar em Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento Humano, cujo apoio durante esta trajetória foi fundamental.

A todos os colegas e professores da Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, com os quais muito aprendi.

Aos funcionários do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade da UESB, em especial a Tâmara, Andréia e Vilma, que me prestaram dedicação e apoio.

Aos meus queridos e amados pais, que sempre me estimularam a buscar a vitória – vocês são a expressão do puro amor.

A meu irmão Geffson Brito e as minhas Irmãs Geisabel Brito e Jusilene Brito, que me propiciaram compreensão e carinho durante a concretização deste trabalho.

Ao amigo Elton Quadros, que me apoia constantemente.

A todos que de alguma maneira contribuíram com a realização deste trabalho.

E sobretudo a Deus, o qual guiou os meus passos, iluminando o caminho que tenho trilhado.

## RESUMO

As dificuldades enfrentadas pelos idosos, em especial as limitações de saúde advindas do envelhecimento, diminuem suas chances de convivência com os outros membros da família, o que implica alternativas de relacionamento. Assim, eles passam a morar sozinhos ou se mudam para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), onde começam a viver um processo de institucionalização. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo geral compreender as representações sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência e como objetivos específicos analisar os conteúdos e a estrutura representacional do suporte familiar para idosos e registrar as memórias sobre esse suporte familiar de idosos moradores em Instituições de Longa Permanência. Trata-se de um estudo exploratório de caráter descritivo e natureza qualitativa, fundamentado na teoria das Representações Sociais. A pesquisa foi realizada em três instituições de Longa Permanência para Idosos do interior da Bahia, com a participação de 31 idosos. Utilizamos como instrumentos de coleta de dados o Miniexame do Estado Mental (MEEM), um questionário sociodemográfico, uma entrevista semiestruturada e o Teste de Evocação Livre de Palavras. Para a análise e a interpretação dos resultados, utilizamos a Análise de Conteúdo de Bardin, o programa organizador de dados *Software Nvivo 10* (for Windows) e o programa *Software EVOC – Ensemble de Programmes Permettant l’Analyse des Évocations*. Fez-se a análise de três classes temáticas: a ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência; o suporte familiar do idoso residente em Instituição de Longa Permanência; e a memória dos idosos na Instituição de Longa Permanência. E fez-se também a análise de três categorias temáticas: representações sociais sobre a ida do idoso para uma Instituição de Longa Permanência; representações sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência; e memória dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência. Com relação à estrutura das representações sociais sobre o suporte familiar dos idosos, há manifestações com os elementos centrais das representações, constituídos pelas palavras “ajuda”, “Deus” e “família”; entre os elementos identificados na primeira periferia estão as expressões “falta de ajuda” e “visita”. Na sequência, encontram-se os elementos de contraste, constituídos pelas palavras “cuidado” e “dinheiro”, e os elementos da segunda periferia, compostos pelas palavras “amor”, “filho”, “saudade” e “saúde”. Dos depoimentos coletados, conclui-se que alguns idosos possuem representações sociais negativas sobre o suporte familiar, justificadas pela falta de suporte ou suporte inadequado ao longo da vida por parte de seus familiares, e que outros idosos possuem uma memória fantasiosa do suporte familiar que recebem dos demais membros da família.

**Palavras-Chave:** Representação Social. Memória. Idosos. Instituição de Longa Permanência. Suporte familiar.

## ABSTRACT

Difficulties and health limitations faced by the elderly reduce the chances of the maintenance of living with other family members. This requires alternative relationships. Because of that they live alone or move to a shelter or a Long-Term Care for the elderly (LTC). There they begin to live a process of institutionalization. In this context, the general objective of this study aims to understand the social representations about the family support for the elderly living in a Long-Term Care institute, and the specific objectives intends to analyze the contents, the representational structure of the family support to the elderly, and to register the memories about this support by the elderly residents in those institutes. This study is exploratory with a descriptive disposition, has a qualitative approach, and it is based on the theory of social representations. The research was carried out in three institutes of Long-Term Care for elderly from a town in the state of Bahia. 31 elderly people participated in the study. Research instruments comprised the Mini-Mental State Examination, a sociodemographic questionnaire, a semi-structured interview, and the Technique of Evocative Words. In order to perform the analysis and the results interpretation, we use the Bardin Content Analysis, Nvivo 10 (for Windows), a software to organize data, and EVOC – *Ensemble de Programmes Permettant analyse de Évocations*. Three thematic classes were analyzed: the process of moving the elderly to the Long-Term Care; the family support to the elderly resident in this institute; and memory of elderly living in a Long-Term Care institute. Three thematic categories were used: social representations of the elderly related to the moving process to the Long-Term Care institute; social representations related about the family support to the elderly people living in the institute; and memory of the elderly people living in a LTC setting. Regarding the structure of social representations about the family support to the elderly, there are manifestations through the central elements, in which were found words like “help”, “God” and “family”; among the elements identified in the first periphery. It was also found terms like “lack of helping”, and “visit”. In the sequence, it was found contrast between words like “care” and “Money” and elements of the second periphery marked by words like “love”, “son”, “miss” and “health”. Through the testimonies, we concluded that the elderly have negative social representations justified by the lack of support of some family members and also by inadequate family support throughout life, and others have a fanciful memory about the family support they receive.

**Keywords:** Social Representation. Memory. Elderly. Long-Term Care Intitute. Family support.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Distribuição dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência e os participantes do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016.....52
- Figura 2 – Nuvem de palavras referente à classe temática 1: o processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência do estudo. Vitória da Conquista – Bahia, 2016. Método NVivo. Via QSR NVivo ®.....60
- Figura 3 – Nuvem de palavras referente à Classe Temática 2: suporte familiar do idoso residente em Instituição de Longa Permanência do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016. Método NVivo. Via QSR NVivo ®.....64
- Figura 4 – Nuvem de palavras referente à Classe Temática 3: a memória dos idosos na Instituição de Longa Permanência e o suporte familiar do estudo. Vitória da Conquista – Bahia, 2016. Método NVivo. Via QSR NVivo ®.....71

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Descrição de Marcos Históricos relacionados a Políticas de Saúde e Sociais para Idosos no Brasil.....	31
Quadro 2 – Características e funções diferenciais dos sistemas postulados na organização interna das representações sociais.....	41
Quadro 3 – Caracterização das Instituições de Longa Permanência para idosos do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016.....	50
Quadro 4 – Caracterização sociodemográfica dos idosos residentes em ILPIs do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016.....	51
Quadro 5 – Sumário descritivo do quadro de quatro casas.....	57
Quadro 6 – Classes Temáticas e Categorias da Análise de Conteúdo do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016.....	59
Quadro 7 – Quadro de quatro casas da representação social do suporte familiar do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016.....	77

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BA – Bahia

CEP – Comitê de Ética em Pesquisas

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNI – Conselho Nacional do Idoso

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

DATAPREV – Dados da Previdência Social

EVOC – Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations – Conjunto de Programas para Análise de Evocações

FLBA – Fundação Legião Brasileira de Assistência

FME – Frequência Média de Evocação

FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do menor

IAPAS – Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI – Instituição de Longa Permanência

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

LADI – Laboratório de Avaliação das Diferenças Individuais

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MEEM – Miniexame do Estado Mental

MS – Ministério da Saúde

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OME – Ordem Média de Evocação

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNI – Política Nacional ao Idoso

QSR – Qualitative Solutions Research – Soluções para Pesquisa Qualitativa

RENAD – Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa

SEAS – Secretaria do Estado de Assistência Social

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência

TALP – Teste de Associação Livre de Palavras

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
1.2 OBJETIVOS .....	18
1.2.1 Objetivo Geral .....	18
1.2.1 Objetivos específicos .....	18
<b>2 VELHICE, FAMÍLIA, INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E POLÍTICAS DE SAÚDE E SOCIAIS PARA IDOSOS NO BRASIL</b> .....	20
2.1 A VELHICE DIANTE DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE .....	20
2.2 DADOS DEMOGRÁFICOS DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL .....	22
2.3 A FAMÍLIA: O SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL NA VELHICE .....	25
2.4 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA .....	28
2.5 AS POLÍTICAS DE SAÚDE E SOCIAIS PARA IDOSOS NO BRASIL .....	31
<b>3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MEMÓRIA</b> .....	36
3.1 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....	36
3.1.1 Ancoragem e objetivação nas representações sociais .....	39
3.1.2 Teoria do núcleo central .....	40
3.2 A TEORIA DA MEMÓRIA .....	42
3.2.1 Memória Individual e memória coletiva .....	44
3.2.2 Representações sociais e memórias sociais .....	45
<b>4 METODOLOGIA E CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA</b> .....	48
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	48
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	49
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	50
4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA .....	52
4.4.1 Miniexame do Estado Mental .....	52
4.4.2 Entrevista .....	53
4.4.3 Teste de Associação Livre de Palavras .....	53
4.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS .....	55
4.5.1 Análise e Interpretação dos Resultados .....	55
4.5.2 Análise de Conteúdo de Bardin .....	55
4.5.3 Programa Software Nvivo 10 (for Windows) .....	56
4.5.4 Programa Software Ensemble de Programmes Permettant analyse de Évocations (EVOC) .....	56
4.6 QUESTÕES ÉTICAS .....	58
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	59
5.1 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MEMÓRIA DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA .....	59
CLASSE TEMÁTICA I: o processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência .....	59
CATEGORIA I: representações sociais sobre a ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência .....	61

CLASSE TEMÁTICA II: suporte familiar do idoso residente em Instituição de Longa Permanência.....	64
CATEGORIA II: representações sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência.....	65
CLASSE TEMÁTICA III: a memória sobre o suporte familiar dos idosos na Instituição de Longa Permanência .....	70
CATEGORIA III: A memória sobre o suporte familiar dos idosos na Instituição de Longa Permanência.....	72
5.2 ESTRUTURA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O SUPORTE FAMILIAR DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA ...	76
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>84</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	<b>94</b>
<b>APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE PERFIL SOCIAL, DEMOGRÁFICO E ECONÔMICO .....</b>	<b>96</b>
<b>APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA .....</b>	<b>97</b>
<b>APÊNDICE D – ROTEIRO DO TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS .....</b>	<b>98</b>
<b>APÊNDICE E – CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS (PARTICIPANTES DO ESTUDO) .....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE F – QUADRO COM TOTAL DE PALAVRAS EVOCADAS E UTILIZADAS NA DISSERTAÇÃO.....</b>	<b>110</b>
<b>APÊNDICE G – QUADRO COM RESULTADO FINAL DA ORGANIZAÇÃO DAS PALAVRAS EVOCADAS .....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO A – AVALIAÇÃO COGNITIVA – MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM) .....</b>	<b>112</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As reflexões sobre a velhice e, conseqüentemente, sobre as dificuldades advindas dessa fase do desenvolvimento humano têm despertado discussões e inquietações no âmbito mundial. No Brasil, esse debate não é diferente. Atingir uma idade avançada não é mais privilégio de algumas pessoas, a longevidade tem sido considerada uma grande conquista, já que constantes modificações vão ocorrendo na vida das pessoas.

O envelhecimento é um processo contínuo representado pela passagem do tempo, que é iniciado no nascimento e vai percorrendo as demais etapas da vida. Dessa maneira, acontecem diversas transformações, tanto do ponto de vista biológico quanto do ponto de vista cultural, econômico e social.

Diversos processos permeiam o envelhecimento humano e apontam significativas diferenças nas questões relacionadas ao gênero, à cultura, ao nível social, ao contexto em que se está inserido e ao tipo de suporte familiar que pode ou não ser recebido. Tal processo pode ser acarretado por diversos acontecimentos e, muitas vezes, não é tão simples para todos devido aos estigmas e aos significados que vão assumindo diversos sentidos ao longo do tempo. Analisando o processo de envelhecimento humano, percebemos que com o passar dos anos muitas tarefas que eram consideradas rotineiras e de fácil acesso podem se tornar mais complexas, até que as pessoas idosas comecem a procurar algum auxílio, seja de algum membro da família ou de terceiros para ajudá-los durante a realização de determinadas tarefas. Considerando o processo de envelhecimento humano e o suporte familiar na velhice, percebemos alguns paradoxos, tais como os sentidos que envolvem este contexto e a diversidade de conceituações, seja pelo destaque no aspecto físico, cultural, social ou emocional.

Por meio do aumento da expectativa de vida, a população de idosos cresce exponencialmente. Neste seguimento, observa-se que um número significativo de pessoas tem alcançado a fase da velhice, período da vida que faz parte do processo da longevidade, e traz dificuldades relacionadas à própria rotina dos idosos. Assim, “estima-se que em 2050 o número de pessoas idosas no mundo poderá chegar a dois bilhões de indivíduos e os números atuais mostram que uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais e, para 2050, a relação será, de uma para cinco em todo o mundo” (LISBOA; CHIANCA, 2012, p. 483).

Desse modo, pesquisadores de distintas áreas têm dedicado seus estudos visando alcançar aparatos técnicos para compreender as questões relacionadas à velhice, já que por meio dela, um novo ator social surge, o idoso. Tornar-se idoso está associado ao declínio biológico, nesse processo, novos quadros de fragilidades comportamentais e psicológicas vão surgir no decorrer da vida.

Observa-se que o aumento das taxas de envelhecimento tem proporcionado o surgimento de novas demandas para o idoso, seus familiares e para a própria sociedade, pois muitas vezes a velhice vem seguida de quadros significativos de fragilidades, que contribuem com a debilitação e a dependência. Na maioria dos casos, a velhice leva à necessidade de cuidados especializados.

De acordo com Souza e Baptista (2008), as relações mais intensas e duradouras são constituídas dentro da família, especialmente nos anos iniciais de vida, é nesta relação que os indivíduos aprendem a estabelecer os vínculos relacionados à convivência grupal. Nesse sentido, a família é uma organização que funciona como importante meio de suporte, imprescindível ao desenvolvimento benéfico e saudável de seus membros. Ela também é responsável pelo oferecimento de acolhimento, atenção, carinho, cuidado, diálogo, liberdade, autonomia, aceitação e liberdade. Dessa maneira, torna-se referência na manutenção dos comportamentos, valores e crenças, na medida em que orienta, premia ou pune as maneiras de agir de seus membros. Cada um carregará as lembranças que alcançaram por meio das vivências com seus familiares, conforme expostas anteriormente pelos idosos estudados. Nesse sentido, o investimento em afeto e companheirismo encontra-se no auge da família moderna, produzindo uma nova roupagem, relacionada às necessidades afetivas e sociais dos membros em família, principalmente durante a fase do envelhecimento.

Nesse seguimento, o envelhecimento pode ser analisado a partir de distintas maneiras, já que possui uma natureza multifatorial e é dividido em mudanças psíquicas, biológicas e sociais que ocorrem na vida das pessoas. Diante do caráter interdisciplinar, a compreensão acerca do envelhecimento deve articular com diferentes abordagens teóricas, como por exemplo, a medicina social, a antropologia, a psicologia social e comunitária, a sociologia, entre outras, para dar conta da referida temática.

É válido mencionar que a motivação para realizar este estudo está vinculada inicialmente à trajetória acadêmica, na condição de discente do curso de graduação em

Psicologia e posteriormente como Psicóloga vinculada à Prefeitura do município de Vitória da Conquista.

O ingresso no curso de Bacharelado em Psicologia, na Faculdade Juvêncio Terra, aconteceu no ano de 2007. No IV Semestre, tivemos a oportunidade de realizar o primeiro estágio da grade curricular com idosos. Este estágio foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência, em Vitória da Conquista, no Abrigo Nosso Lar. A proposta do estágio estava relacionada à realização de acolhimento e ao atendimento individual na modalidade breve. Este é um tipo de atendimento com foco na queixa e a sua proposta está vinculada ao desenvolvimento de estratégia de enfrentamento, que visa alcançar novas formas de superação de acordo com as demandas do dia a dia.

Diante dessa experiência, foi possível reconhecer quadros de fragilidades comportamentais e emocionais entre os idosos. Ao concluir este estágio ingressei no Laboratório de Avaliação das Diferenças Individuais (LADI-BA), na condição de monitora, onde permaneci realizando estudos sobre a avaliação da Personalidade até o ano de 2012. No ano de 2013, tive a oportunidade de atuar em uma Unidade de Saúde da Família, em Vitória da Conquista, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, onde acompanhei várias atividades de intervenções com idosos promovidas por uma equipe multidisciplinar, entre elas: grupo de diabéticos e hipertensos, visita domiciliar, realização de palestras e intervenções coletivas. Assim, a escolha por esse tema, que privilegia os idosos e os seus familiares, está integralmente ligada à nossa atuação profissional.

Vale ressaltar que realizar as atividades anteriormente citadas nunca foi considerada uma tarefa fácil. O isolamento social em que alguns idosos foram e continuam sendo submetidos pode ser somado à presença de várias limitações e dificuldades enfrentadas nesta fase da vida. Nesse sentido, a partir dessas experiências, identificamos que as dificuldades enfrentadas pelos idosos, levam à busca de novas alternativas e, muitas vezes, diminuem as chances de conviver em um ambiente com outros membros da família. Em alguns casos, eles passam a morar sozinhos, em outros apenas recebem visitas alternadas de alguns membros da família ou acabam se mudando para um abrigo e/ou Instituição de Longa Permanência, onde passam a viver um processo de institucionalização.

Cientes da demanda significativa de idosos que tem sido encaminhada para as Instituições de Longa Permanência, em Vitória da Conquista e região circunvizinha,

recorremos às Políticas de Saúde e Sociais para Idosos no Brasil para conhecer o que estas preconizam e o que as Instituições de Longa Permanência devem oferecer aos idosos.

Assim, identificamos a Lei nº 8.842, artigo 3º (BRASIL, 1994), referente à política nacional do idoso no Brasil, que define as instituições asilares ou de longa permanência: “regime de internato para idosos sem vínculo familiar ou sem condições financeiras de arcar com a própria subsistência, de modo a satisfazer as necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social”.

Watanabe e Giovanni (2009) definem abrigo de idosos como asilos, casas para velhos com alojamento, Instituição de Longa Permanência e residências protegidas destinados à assistência social de idosos em regime de internato. Ainda conforme os autores, esse tipo de instituição compreende um regime de hospedagem, quando o acompanhamento médico não possui a função principal neste tipo de instituição.

Para Bessa (2007, p. 22), a instituição asilar ou de longa permanência é um local onde “os idosos vivem como se tivessem em reformatórios ou em internatos, com regras de entradas e saídas, possibilidades de vida social e afetivas limitadas”. Como é possível perceber, a autora citada aponta algumas características negativas associadas à moradia de idosos em abrigos. Já Mazza e Lefréve (2004, p. 4) afirmam: “não podemos negar a importância dessas instituições àqueles idosos que moram sós e que não têm família, pois essas instituições tornam-se um lugar de proteção e cuidado”.

Diante dessas colocações, percebemos que os estudos sobre o desenvolvimento humano, assim como o período do envelhecimento possuem longa trajetória marcada por avanços e dificuldades, possibilidades e estagnações, que contribuíram para a compreensão do envelhecimento, atingindo os moldes atuais. Tais aspectos enfatizam a relevância dos estudos relacionados à memória dessa trajetória, porque acredita-se que as investigações e pesquisas dessa temática permitirão registrar e compreender as relações que se dão pela memória no percurso do envelhecimento humano. Nesse sentido, buscamos responder a seguinte questão: quais as Representações Sociais e a Memória de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência sobre o suporte familiar? Esperamos proporcionar futuras discussões, bem como subsidiar o desenvolvimento de políticas sociais para os idosos, ampliando as ações com serviços que estabeleçam o vínculo entre os residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP) e os seus familiares.

É válido mencionar que para respeitar os aspectos éticos relacionados à pesquisa com seres humanos, as Instituições de Longa Permanência e os participantes não foram citados, dessa forma, visou-se a proteção e o sigilo de suas identidades. Nessa perspectiva, antes de iniciar os procedimentos de coleta de dados, o presente estudo foi submetido à Plataforma do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) e foi aprovado com parecer de nº 1.333.835 e número do CAEE 49121415.70000.0055.

Foram utilizados os pressupostos da Análise de conteúdo de Bardin (2004) para explicar os dados que foram coletados durante a pesquisa. Em seguida, utilizou-se o programa NVivo 10 (For Windows) para gerar nuvens de termos e palavras interligadas a partir das entrevistas realizadas. Utilizamos também o programa *software Ensemble de Programmes Permettant Analyse de Évocations (EVOC)*, versão 2003, para analisar os dados identificados por meio do Teste de Evocação Livre de Palavras.

Assim, buscaremos tratar de três temáticas relevantes da fase do envelhecimento humano: as representações sociais, a memória e o suporte familiar.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as representações sociais e a memória sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.

### 1.2.1 Objetivos específicos

- Analisar os conteúdos e a estrutura representacional do suporte familiar para idosos;
- Registrar as memórias sobre esse suporte familiar de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.

Conforme citado anteriormente, estamos vivenciando um aumento significativo da expectativa de vida. Por essa razão, a temática abordada é essencial para a área do envelhecimento, pois se faz necessário avaliarmos a velhice e repensar as políticas públicas para atender este ator social que vem envelhecendo em ritmo acelerado.

Frente aos desafios identificados durante o processo de envelhecimento, este trabalho apresenta contribuições sociais e científicas relevantes para a área da psicologia, pois, confirma o que vem apontando as evidências atuais no que diz respeito a necessidade de intervenções para com os idosos institucionalizados.

Este estudo possui cinco capítulos. No primeiro, a introdução, descrevemos a aproximação com a temática e a experiência vivenciada nos espaços acadêmico e profissional, que fizeram inquietar-nos com a problemática e vislumbrar a situação-problema. Essa foi embasada por meio de elementos que sustentam a justificativa e relevância do trabalho. Também delimitamos o objeto de estudo, os pressupostos teóricos e os objetivos.

No segundo capítulo, abordaremos o que a literatura traz sobre o objeto de estudo, ou seja, conhecimentos teóricos. Faz-se também um breve comentário sobre o envelhecimento humano, abordando os aspectos biopsicossociais e culturais do envelhecimento; a dependência funcional; a família que cuida da pessoa idosa com dependência funcional e o familiar cuidador; o cuidado ao idoso com dependência funcional; a memória coletiva e a memória nos grupos sociais familiares, ancorando no teórico da memória, Maurice Halbwachs.

No terceiro capítulo, indicamos a abordagem metodológica utilizada para nortear a pesquisa, descrevemos o tipo de estudo, o método da pesquisa, a fundamentação teórica, o local em que a pesquisa se desenvolveu, os colaboradores e os critérios de inclusão, as técnicas e os instrumentos de coleta e análise dos dados e também os princípios éticos da pesquisa.

No quarto capítulo, apresentamos os resultados da pesquisa e a discussão das análises realizadas por meio das categorias e subcategorias que emergiram das entrevistas.

Por fim, o quinto capítulo traz as considerações finais com a síntese da tese defendida e a identificação do encontro dos objetivos propostos; estabelecemos uma reflexão acerca da memória e sua importância na construção e na identificação de grupos sociais que acabam definindo os caminhos, os costumes e as tradições.

## **2 VELHICE, FAMÍLIA, INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E POLÍTICAS DE SAÚDE E SOCIAIS PARA IDOSOS NO BRASIL**

Neste capítulo, apresentamos algumas considerações pertinentes sobre o envelhecimento, a família e as Instituições de Longa Permanência para idosos. Nessa perspectiva, o capítulo está organizado com itens que abordarão a velhice diante da família e da sociedade; os dados demográficos do envelhecimento no Brasil; a família: o suporte familiar e social na velhice; Instituições de Longa Permanência para idosos; e as políticas de saúde e sociais para idosos no Brasil.

### **2.1 A VELHICE DIANTE DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE**

Caminhando na concepção da psicologia social, podemos recorrer às obras propostas por Ecléa Bosi: “O tempo vivo da memória – Ensaios de Psicologia Social” (2003), já que explora o campo de experiência pessoal com eventos diários, registrados nas lembranças contadas por outros e “Memória e sociedade: Lembranças de velhos” (1994), pois retrata o estudo sobre a memória partindo das lembranças de idosos. Também recorreremos a obra: “A velhice” (1990) proposta por Simone de Beauvoir, que identifica as peculiaridades referentes à memória dos idosos, assim como as mudanças que surgem na vida deles por meio da família e da sociedade.

Na obra, “O tempo vivo da memória – ensaios de Psicologia Social” (2003, p. 15), Ecléa Bosi aponta que “a memória dos velhos pode ser trabalhada como um mediador entre a nossa geração e as testemunhas do passado”. Nessa perspectiva, a memória do velho poderá ser considerada um meio intermediário que é baseado nas transmissões das atitudes, das crenças, dos valores e dos conteúdos envolvendo a cultura e o meio em que convive.

No trabalho, “Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos” (1979) –, Bosi apresenta uma intersecção metodológica por meio de uma articulação entre a memória e a velhice. Para ela, o idoso é aquele que não possui armas, foi desarmado e está inserido em uma cultura que oprime, isola, por isso é preciso lutar por ele.

Nessa lógica, Marilena Chauí, que escreveu a apresentação da obra Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos, questiona:

Que é, pois ser velho na sociedade capitalista? É sobreviver. Sem projeto, impedido de lembrar e de ensinar, sofrendo as adversidades de um corpo que se desagrega à medida que a memória vai se tornando cada vez mais viva a velhice, que não existe para si, mas somente para o outro. Este outro é um opressor (CHAUI, 1979 apud BOSI, 1994, p. 18).

De acordo com Chauí, a opressão realizada com o idoso acontece de maneiras diversas, entre elas, a burocracia diante dos mecanismos institucionais, as dificuldades em conseguir o benefício da previdência e a discriminação ao buscar algum suporte relacionado ao cuidado durante a velhice.

Nessa mesma linha, caminhando à frente do seu tempo, Simone de Beauvoir aponta relevantes considerações sobre o velho em “A velhice” (1990). De acordo com Beauvoir, todo mundo tem conhecimento da condição dos idosos hoje em dia, este ator social sobrevive de maneira escandalosa.

Nessa obra, Beauvoir aponta diversas críticas considerando a fase da velhice. De acordo com ela, o idoso “se enfraquece a cada dia; sua vista cansa, seus ouvidos tornam-se surdos; sua boca torna-se silenciosa e não fala mais; suas faculdades intelectuais diminuem, e lhe é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem” (BEAUVOIR, 1990, p. 114). A autora citada promoveu críticas e reflexões acerca da exclusão do idoso. Ela sinaliza certa duplicidade nas relações entre as pessoas mais jovens e os idosos. Em suas considerações, Beauvoir afirma que o idoso é tratado como alguém inferior, em alguns casos, arrancam dele as suas próprias responsabilidades, em outros ele é encarado como um fardo que traz sobrecarga na vida das pessoas.

Ao observar o processo de envelhecimento humano e, conseqüentemente, a chegada a velhice, nota-se que o idoso torna-se alguém vulnerável, tanto do ponto de vista biológico quanto nas questões relacionadas aos aspectos sociais, e essas vulnerabilidades surgem na velhice justamente por causa das situações relacionadas às questões econômicas, políticas e até às questões culturais.

Diante das dificuldades vivenciadas no dia a dia, muitos idosos acabam se excluindo do meio familiar, e dessa maneira, tornam-se invisíveis. Ao idoso resta a reflexão sobre a época em que era visto como uma luz atrás de um pano alargado, mas com o passar do tempo terá que sobreviver diante das mudanças impostas, sendo mudança e morte o que resta (BOSI, 2003). Segundo Bosi, o idoso foi reduzido à

monotonia da repetição, e teve a voz silenciada, mas a sua obra grita para que na velhice o “homem” permaneça “homem”.

A velhice é uma fase da vida que pode ser considerada muito solitária, o velho se sente muitas vezes vencido, tem medo, dificuldade de alimentar, definha, apanha e tem doenças que dificultam suprir as suas próprias necessidades (BEAUVOIR, 1990). Assim, a velhice transforma o idoso em um indivíduo incapaz de lutar para satisfazer as próprias necessidades. Durante esse processo, podem surgir algumas limitações e patologias relacionadas ao quadro de saúde, levando alguns idosos à situação de dependência, e em função disso, eles vão necessitar de cuidados especiais durante o envelhecimento.

Conforme apontado por Carneiro e França (2011), a expectativa de vida tem aumentado a cada dia e manter o bem-estar das pessoas com mais de 60 anos tem sido um dos maiores desafios da atualidade. A seguir, será apresentada uma explanação sobre os dados demográficos do envelhecimento no Brasil.

## 2.2 DADOS DEMOGRÁFICOS DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL

Segundo Lima (2011), no Brasil, para fins de levantamentos demográficos, considera-se idoso pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o corte definido para os países subdesenvolvidos ou em vias de desenvolvimento, o que implica a faixa populacional com idade a partir de 60 anos. Nessa perspectiva, as pessoas que conseguiram chegar aos 60 anos de idade fazem parte de uma nova faixa etária do período do desenvolvimento, porém, o envelhecimento possui diversas fases e faces, principalmente no Brasil, já que a desigualdade social ainda é considerada um marco significativo, no que diz respeito ao índice de pobreza.

As temáticas relacionadas ao envelhecimento da população vêm sendo constantemente destacadas, especialmente no que diz respeito às implicações sociais e à saúde pública. Embora seja mais relatada em locais desenvolvidos, um aumento significativo e acelerado da população idosa pode também ser observada em locais com indicadores socioeconômicos adversos e desfavoráveis.

De acordo com Ervatti, Borges e Jardim (2015) em os estudos e análises das informações demográfica, e socioeconômica no Brasil no início do século XXI, assim como os Subsídios para as projeções das populações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2015):

O segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022. A população com 60 anos ou mais de idade passa de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. Espera-se, para os próximos 10 anos, um incremento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente. Essa situação de envelhecimento populacional é consequência, primeiramente, da rápida e contínua queda da fecundidade no país, além de ser também influenciada pela queda da mortalidade em todas as idades.

Nessa perspectiva, o envelhecimento tende a levar, nos próximos anos, desafios cada vez maiores, especialmente em locais onde a polarização epidemiológica se faz presente. Com o passar dos anos, essa temática passou a sofrer influência por meio de pesquisas e avanços significativos, aproximando-se cada vez mais da área da saúde pública. Assim, o planejamento de políticas específicas para os idosos vem sendo apontadas como um recurso necessário e de grande relevância para auxiliar na qualidade de vida desta população que está envelhecendo.

O envelhecimento pode ser concebido como o conjunto de consequências ou implicações da passagem do tempo. Pode ser considerado biologicamente como a involução morfofuncional que afeta todos os sistemas fisiológicos, de forma variável (MORAES; MORAES; LIMA; 2010). Também pode ser representado a partir do ponto de vista psíquico, do alcance da sabedoria e da compreensão integral do sentido da vida.

Ao analisar as mudanças que acontecem ao longo da vida, em especial daquelas pessoas que conseguem uma vida prolongada, percebemos que o envelhecimento leva à reflexão sobre a sua própria existência, sobre os objetivos alcançados e as perdas que tiveram, assim, destacam os aspectos relacionados à saúde como uma das questões mais afetadas. O envelhecimento pode ser considerado uma etapa complexa para alguns idosos, pois algumas pessoas costumam ignorar as particularidades atreladas a essa fase e desprezam o conhecimento de uma vida inteira e as experiências vividas por eles.

De acordo com Camarano e El Ghaouri (2002), geralmente o idoso é considerado uma pessoa vulnerável, que possui dependências físico-financeiras, e não costuma participar da economia. Salientamos que existem também aqueles idosos que são aposentados e que em alguns casos as famílias sobrevivem da aposentadoria deles. Esses determinantes anteriormente apontados podem comprometer a autonomia e também ser considerados relevantes na corresponsabilidade para os idosos.

A longevidade trouxe consequências para a sociedade em geral e mais especificamente para os representantes governamentais, já que eles têm presenciado o crescente número de adultos que estão atingindo a terceira idade, o que gera mais demandas para os representantes do poder público.

De acordo com Fernandes e Soares (2012), com o passar dos anos, as discussões relacionadas ao envelhecimento cresceram, porém, as modificações essenciais ainda não aparecem de maneira clara para a sociedade. Dessa forma, existem problematizações a respeito do envelhecimento, pois esta fase é protegida pela lei nº 8.842/1994 no Brasil, mas nem todas as decisões tomadas nesta esfera são de fato implementadas.

Para Camarano e Pasinato (2004, p. 4), “o envelhecimento de um indivíduo está associado a um processo biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado a novas fragilidades psicológicas e comportamentais”. Nesse sentido, o processo de envelhecimento humano é considerado dinâmico, gradativo e repleto de mudanças. Na velhice, o percurso entre o aparecimento de sintomas e o adoecimento levam os idosos a experimentarem quadros acentuados de dependência e fragilidade, potencializando alguns sentimentos de frustração alcançados durante as fases do desenvolvimento. Essas modificações tornam algumas pessoas mais vulneráveis e susceptíveis a determinados agravos na saúde, assim como o surgimento de doenças. “As perdas sucessivas de autonomia e controle provocam sentimentos de ansiedade, tristeza, irritação, medo e a necessidade de adaptação a um novo estilo de vida” (TAVARES et al., 2012, p. 112).

Nesse sentido, habituar-se a circunstâncias inacessíveis ou até mesmo de incapacidade é um tanto complicado, pois altera de maneira significativa a vida das pessoas idosas. Assim, o envelhecimento humano tem representado um grande desafio em razão de suas particularidades, já que grandes esforços têm sido realizados para que as pessoas idosas consigam alcançar uma longevidade saudável. Nessa perspectiva, a área geriátrica tem alcançado relevante destaque, principalmente pelos tratamentos das doenças apresentadas pelos idosos.

De acordo com Scortegagna e Oliveira (2010), “nos dias atuais, as discussões sobre o envelhecimento e sobre a velhice estão em grande evidência no contexto nacional, tanto num âmbito social, como na própria família”. Ainda conforme esses autores, tais discussões englobam as condições que os idosos enfrentam de maneira mais ampla, assim como as questões de discriminação com relação a essa fase da vida.

Ao refletir sobre essas questões e sobre o crescimento da expectativa de vida, percebemos que o processo de envelhecimento humano tem representado um grande desafio em razão das suas particularidades, já que grandes esforços têm sido realizados para que esse grupo específico da população consiga alcançar uma longevidade saudável. Em um estudo realizado sobre as características psicológicas e biológicas do envelhecimento, Moraes, Moraes e Lima (2010, p. 70) apontam algumas características relevantes:

O envelhecimento psíquico ou amadurecimento não é tão naturalmente progressivo nem ocorre inexoravelmente como efeito da passagem de tempo. Depende também da passagem do tempo, mas, sobretudo, do esforço pessoal contínuo na busca do autoconhecimento e do sentido da vida. O autoconhecimento, o estudo da estrutura, a dinâmica do psiquismo e a superação dos conflitos do cotidiano são indispensáveis para que se possa atingir a independência psíquica, condição indispensável à sabedoria. O envelhecimento biológico é implacável, ativo e irreversível, causando mais vulnerabilidade do organismo às agressões externas e internas. Existem evidências de que o processo de envelhecimento é de natureza multifatorial e dependente da programação genética e das alterações que ocorrem em nível celular-molecular. Pode haver, conseqüentemente, diminuição da capacidade funcional das áreas afetadas e sobrecarga dos mecanismos de controle homeostático, que passam a servir como substrato fisiológico para influência da idade na apresentação da doença, da resposta ao tratamento proposto e das complicações que se seguem.

Nessa perspectiva, apesar de apresentar algumas alterações no funcionamento do próprio corpo, o idoso não se encontra doente. A partir do envelhecimento psicológico e biológico, alguns sinais de limitações vão aparecendo e estes vão comprometendo a qualidade de vida dos mesmos, já que necessitarão ainda mais da ajuda de outras pessoas para a realização das próprias atividades.

Os estudos sobre o envelhecimento saudável e a promoção da saúde têm sido relevantes na atualidade, nesse sentido, proporcionam diversas reflexões acerca dos desafios referentes às ampliações de práticas e serviços, principalmente no que diz respeito ao investimento de políticas públicas para esta esfera. A seguir será apresentado um breve panorama com relação à família e ao suporte familiar e social na velhice.

### 2.3 A FAMÍLIA: O SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL NA VELHICE

A percepção de suporte familiar está relacionada a “um construto de difícil operacionalização, sendo uma de suas definições como parte da rede informal e mais próxima de relacionamentos, na qual o indivíduo é beneficiado por meio do contato e das trocas mantidas entre a família e os idosos” (REIS et al., 2011, p. 2). Sendo assim, as trocas realizadas por membros familiares constituem ferramentas de grande valor, pois vão auxiliando na produção e manutenção de repostas mais assertivas perante alguns eventos adversos que poderão comprometer a qualidade de vida daqueles que enfrentam.

Com a chegada do envelhecimento humano, do aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, do aumento da população idosa, é possível observar que novas demandas têm sido apresentadas para os familiares deste público. No que diz respeito às relações familiares e o tipo de suporte que pode ser oferecido aos idosos, a família passa a ser entendida como rede primária de interação social e provedora de apoio indispensável à manutenção da integridade física e psicológica do indivíduo, tornando referência na aprendizagem de novos comportamentos (SOUZA; BAPTISTA, 2008). Por conta do aumento da expectativa de vida, os familiares das pessoas idosas precisam desenvolver estratégias de enfrentamento para se adaptar e, conseqüentemente, conviver com esta fase de seus patriarcas e/ou matriarcas que estão envelhecendo.

O suporte familiar pode ser definido como a competência social, a capacidade de enfrentamento de problemas, percepção de controle, senso de estabilidade, autoconceito, afeto e por conseqüência, como bem-estar psicológico (INOUE et al., 2010). Dessa forma, o suporte familiar trata-se de atividades e procedimentos recíprocos entre membros da família, que geram efeitos positivos para aqueles que dão e recebem.

O suporte familiar também pode se referir “às características psicológicas que a família oferece a seus membros, o que se diferencia do conceito de estrutura familiar, que se referem às características físicas tais como o número de pessoas pertencentes a uma família e sua composição” (SOUZA; BAPTISTA, 2008, p. 4). A partir dessa consideração, é possível perceber que não há necessariamente uma relação direta entre o suporte familiar e a estrutura familiar, pois diversas estruturas familiares podem oferecer suporte familiar adequado ou não.

Reis et al. (2011, p. 2) citam “algumas das funções do suporte familiar: dar e receber informações, proporcionar auxílio material e emocional, dar às pessoas o senso de amor e valorização, possibilitar a construção e manutenção de uma identidade

social”. Essas ações poderão auxiliar as pessoas a desenvolver a capacidade de enfrentamento diante de situações difíceis, assim como auxiliar no bem-estar psicológico.

A convivência em um ambiente familiar representa um elemento fundamental para o bem-estar dos idosos, já que encontram neste convívio apoio e intimidade para as diferentes situações que podem se deparar (ARAÚJO et al., 2012). Nesse sentido, ao conviver em um ambiente familiar, os idosos farão parte de uma relação que assegura um espaço de pertencimento com os seus membros da família. Mas, ainda de acordo com esses autores, a família contemporânea vem passando por transformações relevantes, principalmente no que diz respeito ao surgimento de novos papéis e à longevidade que tem proporcionado tais transformações.

Existem duas formas de oferecer suporte aos idosos, conforme sugerem Araújo et al. (2012): as redes formais e as redes informais, sendo que a primeira se refere a hospitais, casa de repouso e asilos, já as redes de apoio informal são representadas pelos familiares e amigos que oferecem apoio em diferentes âmbitos da vida do idoso. No entanto, a família é a primeira rede de apoio onde está presente a assistência necessária para as dificuldades e as necessidades desde o nascimento até as demais etapas do desenvolvimento humano, o que sinaliza a sua relevância, neste contexto.

Ainda analisando o processo de envelhecimento humano no Brasil, percebemos que o perfil das famílias tem mudado com o passar dos anos. Dessa forma, “verifica-se uma nova configuração familiar, em que a mulher está inserida no mercado de trabalho, não permanecendo mais tão disponível para a prestação de cuidados aos idosos de sua família” (SANTOS, 2013, p. 13). Desse modo, vão surgindo algumas dificuldades na vida dos idosos, entre elas estão a falta de cuidado adequado, atrelada à necessidade de ordem financeira no contexto de muitas famílias, que vai determinando algumas barreiras para a manutenção e o sustento dos idosos na maioria dos lares.

“Sem o respaldo familiar do sistema formal (representado pelo estado) e com a falta de engajamento da sociedade fica aumentada, para o idoso, a possibilidade de sua inserção em uma instituição asilar” (MAZZA; LÉFEVRE, 2004, p. 3). Vale ressaltar que há idosos que encontram outras alternativas, além da inserção em uma instituição asilar, e consegue dessa maneira atender às próprias necessidades, mas existem também aqueles casos em que a Instituição de Longa Permanência passa a ser uma escolha

voluntária. Em outros casos, a instituição asilar é a última alternativa para atender suas necessidades de suporte e acompanhamento.

Por diversas razões, muitos idosos tornam-se dependentes dos membros familiares ou de outras pessoas para realizarem desde as tarefas mais básicas até as atividades mais complexas durante o dia a dia. Se há a ausência familiar ou alguma impossibilidade qualquer que impeça a família oferecer o suporte necessário, aumentam as chances de enviá-los a uma instituição de longa permanência. “Mesmo que contrário à sua vontade, podendo muitas vezes ser enganado quanto ao que representa a instituição a que está sendo encaminhado, da qual poderá nunca mais sair” (TIER; FONTANA; SOARES, 2004, p. 2). Na sequência, será realizada uma explanação sobre as Instituições de Longa Permanência para idosos.

## 2.4 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Para Duarte (2014), o processo de envelhecimento é considerado vitalício, e envolve elementos de ordem social, cultural, psíquico e ambiental. Durante o processo do envelhecimento, a saúde pode ser afetada por distintas causas que interferem na comodidade, bem-estar e qualidade de vida dos idosos. Desse modo, o envelhecimento populacional tem sido considerado um grande desafio e um dos pilares de estudos na área da Gerontologia, já que esta área aborda a fase do envelhecimento em três vertentes: biológica, social e psicológica. Envelhecer de maneira saudável tem sido o foco de estudos de diversos profissionais das áreas multidisciplinares.

“O envelhecimento acontece por meio de alterações biológicas, psicológicas, sociais, e essas alterações são influenciadas pelas características genéticas, pelos hábitos de vida e pelo ambiente que vive” (CÔRREA, 2011, p. 21). Dessa forma, cada alteração poderá variar quanto à forma, maneira e de indivíduo para indivíduo.

Segundo Mendonça (2015, p. 165), “os ganhos da expectativa de vida não devem ser vistos como um problema, mas como uma conquista, e devem ser buscadas alternativas para a superação dos desafios que essa nova realidade impõe”. O processo de envelhecimento tornou-se um assunto relevante em diversas áreas do conhecimento, principalmente entre os profissionais da saúde, uma vez que essas modificações bioquímicas e morfológicas costumam interferir na rotina dos idosos, tornando-os mais suscetíveis a patologias, agravos e potencializando a necessidade de uma atenção

diferenciada. Dessa forma, a relação familiar, o cuidado e a atenção dispensada tornam-se fatores relevantes para serem analisados, pois constituem uma das redes de suporte mais importantes na vida dos idosos. Aqueles que oferecem o suporte – também chamados de cuidadores – passam a fazer parte de maneira mais integrada da vida dos idosos e suas atividades diárias passam a ser desenvolvidas excepcionalmente pelos familiares e cuidadores.

Conforme apontado por Duarte (2014, p. 2), “a consequência do envelhecimento pode favorecer a demanda pela institucionalização deste atendimento”. Independentemente da organização e da composição familiar, o cuidado e o suporte que devem ser oferecidos ao idoso poderão contribuir significativamente para a sua qualidade de vida durante o envelhecimento. Mas devido às dificuldades, conflitos ou ausências dos familiares dos idosos – dentre outros motivos que levam à falta de condições para subsistir – entram em cena as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Elas são consideradas como moradias especializadas porque acolhem pessoas a partir dos 60 anos de idade, e que necessitam de cuidados adequados. As Instituições de Longa Permanência são residências destinadas ao acolhimento em regime de internato, e/ou hospedagem, que busca atender às necessidades apresentadas pelos idosos moradores.

Ainda de acordo com Duarte (2014, p. 203), “ao se falar em instituições para idosos, a primeira palavra que aparece para representá-las é asilo, assim um grande contingente de idosos necessita de abrigos por questão de sobrevivência”. Neste ponto de vista, vale ressaltar que independentemente do nível socioeconômico, uma boa parte dos idosos que não encontram um espaço em casa também buscam a internação asilar.

Sobre as principais causas que levam os idosos para as instituições de longa permanência ou instituições asilares “destacam-se: necessidade de reabilitação, falta de espaço físico para que seus familiares o abriguem, falta de recursos financeiros, e abandono do idoso pela família que não consegue manter o idoso sob os seus cuidados” (PESTANA; SANTOS, 2008, p. 4). Como é possível perceber, por diversas razões, os idosos deixam de conviver com a família e passam a morar em uma Instituição de Longa Permanência. Independentemente das razões que o levaram até lá, essas instituições passam a se responsabilizar pela atenção integral de todas as necessidades e demandas apresentadas por esses novos moradores, aumentando assim as suas responsabilidades.

Nessa perspectiva, conforme descrito na portaria de nº 2874, da Secretaria do Estado de Assistência Social, as Instituições de Longa Permanência “deverão garantir a oferta de serviços assistências, de higiene, alimentação, atividades ocupacionais, mas, também é responsável pelos esforços constantes para reconstrução dos vínculos familiares que propiciem o retorno do idoso à família” (BRASIL, 2000, p. 1).

Visando avaliar os cuidados e as condições que os idosos têm sido submetidos pelas Instituições de Longa Permanência no Brasil, assim como a efetividade dos direitos humanos e a adequação dessas instituições às exigências do Estatuto do Idoso, recorremos ao Relatório de Inspeção a Instituições de Longa Permanência para Idosos, que foi elaborado a partir de uma inspeção realizada em parceria entre a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP). Identificamos a presença de abandono para com os idosos e percebemos que este abandono existe de maneira independente, sem levarmos em conta a classe social. Assim, de acordo com a inspeção citada, constatamos que os idosos estão:

Mergulhados em um modelo ainda predominantemente asilar, nossos idosos experimentam condições especiais de uma vida que, em muitos casos, já não merecem este nome. Em muitos momentos, a sensação que tivemos, ao ver o semblante daqueles homens e mulheres nas instituições que visitamos, foi a de que uma grande parte deles está ali tão-somente porque aquele é o lugar onde devem esperar pela morte. Mas, um lugar onde se espera pela morte é, de alguma maneira, um lugar já mortificado, um espaço onde o tempo não flui arrasta-se onde a vida não pulsa se esvai (CFP, 2008, p. 16).

É válido mencionar que essa inspeção foi realizada mediante visitas realizadas em 24 Instituições em 11 estados da federação entre os meses de setembro e outubro de 2007.

Por meio deste relatório, identificamos que “o modelo asilar predominante é reflexo de uma cultura que desqualifica, segrega e exclui os idosos do convívio familiar, econômico e social, colocando-os em um lugar de “inutilidade”, o que anula a sua cidadania” (BRASÍLIA, 2008, p. 106). Diante do exposto, consideramos que até o momento tivemos avanços significativos neste setor, entretanto, as Instituições de Longa Permanência para Idosos ainda não conseguem seguir totalmente as recomendações relacionadas ao cuidado integral do idoso conforme preconizadas pelo Estatuto do Idoso. Nesse sentido, faz-se necessário uma maior divulgação acerca dos

direitos dos idosos, conforme descritas no Estatuto para implantar as mudanças que de fato necessitam acontecer. Vale ressaltar que devido as lacunas que existem, uma série de Emendas, Decretos e Portarias foram elaborados. Diante deste contexto torna-se necessário conhecer os avanços alcançados por meio das Políticas Públicas de saúde e sociais para os idosos.

A seguir, será apresentado um panorama das Políticas de saúde e sociais para idosos no Brasil.

## 2.5 AS POLÍTICAS DE SAÚDE E SOCIAIS PARA IDOSOS NO BRASIL

O desenvolvimento de Políticas de Saúde e Sociais para idosos tem sido considerado um tema de relevante destaque. No Brasil, embora o Governo Federal tenha se esforçado muito em meados dos anos 1970 no desenvolvimento de ações em benefício as pessoas idosas, suas iniciativas foram consideradas apenas de proteções e de cunho caritativo.

Na tentativa de responder às crescentes demandas das pessoas que envelhecem, de auxiliá-las no enfrentamento das dificuldades e de contribuir com o bem-estar, desenvolvimento de autonomia, integração e participação de forma efetiva da sociedade, foram identificados avanços relevantes, conforme apresentados no quadro a seguir:

### **Quadro 1** – Descrição de Marcos Históricos relacionados a Políticas de Saúde e Sociais para Idosos no Brasil

(continua)

<b>Ano</b>	<b>Marcos Históricos para Idosos</b>
1974	Lei nº 6.179 foi criada a Renda Mensal Vitalícia, através do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e de decretos, leis, portarias, referentes, principalmente, à aposentadoria.
1977	Sistema Nacional de Previdência e Assistência (SINPAS), (Leis nº6.439) integrando: o Instituto Nacional de Previdência social (INPS), o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a Fundação Legião Brasileira de Assistência (FLBA), a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV) e o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS) para unificar a assistência previdenciária.

(conclusão)

<b>Ano</b>	<b>Marcos Históricos para Idosos</b>
	I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento na Organização das Nações unidas (ONU), em Viena, que traçou as diretrizes do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento,

1982	publicado em Nova York em 1983. Esse Plano de ação almejou sensibilizar os governos e sociedades do mundo todo para a necessidade de direcionar políticas públicas voltadas aos idosos, bem como alertar para o desenvolvimento de estudos futuros sobre os aspectos do envelhecimento.
1986	8ª Conferência Nacional de Saúde que propôs a elaboração de uma política global de assistência à população idosa.
1988	Promulgada a Constituição Federal, que fez referência ao idoso. Assim, assegurou ao idoso o direito à vida e à cidadania: a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida. § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º Aos maiores de 65 anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (CF, art. 230, 1988).
1993	Aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) – Lei 8.742/93 que possibilita o reconhecimento de contextos multivariados e, por vezes universais, de riscos à saúde do cidadão idoso. Cita o benefício de prestação continuada no art. 20, garantindo um salário mínimo à pessoa idosa com setenta anos ou mais e que comprove ou não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.
1994	Foi aprovada a Lei nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional ao Idoso (PNI), posteriormente regulamentada por meio do Decreto Nº 1.948/96.6, e cria o Conselho Nacional do Idoso (CNI).
1999	Foi desenvolvida e implantada a Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes essenciais que norteiam a definição ou a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa.
2002	Aconteceu a II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento em Madrid – Plano Internacional do Envelhecimento – que visou fornecer orientação às medidas normativas sobre o envelhecimento no século XXI. Esperava-se alto impacto desse plano nas políticas e programas dirigidos aos idosos, principalmente, nos países em desenvolvimento, como o Brasil.
2003	Foi realizada a Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe, no Chile, na qual foram elaboradas as estratégias regionais para implantar as metas e objetivos acordados em Madrid. Foi recomendado aos países que, de acordo com suas realidades nacionais, propiciassem condições que favorecessem um envelhecimento individual e coletivo com seguridade e dignidade. No Brasil, entra em vigor a Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados aos idosos. Esse foi um passo extremamente relevante dado à Legislação Brasileira, considerando as adequações às orientações do Plano de Madrid.
2006	Aconteceu a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, na qual foram aprovadas várias deliberações que garantiram e ampliaram os direitos das pessoas idosas. Esta conferência teve como tema: “ Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa da pessoa Idosa – RENAD”.
2008	Ocorreu a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa com o Tema: Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa: Avanço e Desafios”.
2011	Realizou a III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa com o tema: “O compromisso de Todos, por um Envelhecimento Digno no Brasil”.
2015	Aconteceu a IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa com o Tema: “Protagonismo e Empoderamento da Pessoa Idosa: Por um Brasil de todas as idades”. Neste mesmo ano também ocorreu a conferência estadual no estado da Bahia e se estendeu aos 417 municípios.

Fonte: Fernandes e Soares (2012, p. 1497); Brasília (2008); Brasília (2011); Brasília (2015); (adaptações nossas).

Nessa perspectiva, tem-se observado significativos debates e reflexões relacionados ao contexto do envelhecimento humano. Cabe à sociedade em parceria com o poder público implementar de maneira completa as diretrizes que foram

desenvolvidas, levando em consideração e respeitando as diferenças culturais, regionais, econômicas e sociais dos idosos.

Considerado como um dos principais direitos dos idosos, a Política Nacional do Idoso (PNI) – Lei 8.842/1994 – foi regulamentada pelo Decreto de Nº 1.948/96.6 e desenvolveu o Conselho Nacional do Idoso. Diante disso, “esses documentos ampliaram os conhecimentos na área do envelhecimento e da saúde da pessoa idosa e foram fundamentais para a afirmação de ações dinâmicas e consistentes” (FERNANDES; SOARES, 2012, p. 1498). Salientamos que esses documentos foram desenvolvidos para garantir a participação, integração e o desenvolvimento da autonomia dos idosos na sociedade.

Nesse seguimento, destacamos que por meio dessa política anteriormente citada, foi realizada a descentralização das ações aos idosos e foram envolvidos estados e municípios, mediante apoio de entidades governamentais e não governamentais. Porém, nem todos os municípios compreenderam a relevância que possui a Política Pública que envolve o Conselho do idoso. Entre eles pode-se citar os municípios de Jequié e Itapetinga, ambos estão localizados no interior da Bahia e não possuem o Conselho Municipal de Idoso.

Vale mencionar que na cidade de Itapetinga há um Grupo de Convivência de idosos conhecido como: “Conviver Itapetinga”. Por meio deste grupo são realizadas ações voltadas ao fortalecimento e aos vínculos sociais entre os idosos. Este grupo foi fundado com a participação de 20 idosos da comunidade local e por meio do apoio dos profissionais do Centro de Referência da assistência Social (CRAS), cresceu e atualmente existem seis grupos de convivência para idosos nos bairros de Itapetinga. Os seis grupos existentes desenvolvem as seguintes atividades para os idosos: aula de música, aula de teatro, passeios turísticos, caminhadas, alongamentos e a realização de exercícios físicos.

Existem também no interior da Bahia alguns municípios que compreenderam a relevância das Políticas Públicas destinadas aos idosos. É o caso da cidade de Vitória da Conquista. Por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, foi criado um Grupo de convivência para idosos conhecido como “Programa Vivendo a Terceira idade” e também um Conselho Municipal do Idoso.

O programa Vivendo a Terceira Idade é uma das ações de governo da Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista. Foi criado há 18 anos atrás, oferecia atividades de

socialização, ginástica, dança de salão e artesanato para grupos de idosos da cidade. Após diversas adaptações, no ano de 2008, na gestão do prefeito Municipal José Raimundo Fontes, foi realizada uma parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), com a loja ArqDecor, com os Moveleiros do Projeto Madeira e Móveis do Planalto Sudoeste, e foi feita a restauração e ampliação do imóvel, promovendo integridade estrutural e o uso social.

O programa é mantido pela administração municipal e recebe recursos da Coordenação de Proteção Básica. Os únicos parceiros que possui são as instituições de ensino superior que enviam estagiários durante o ano. De acordo com a coordenadora, o programa possui atualmente cerca de nove grupos de convivência e cada grupo recebe entre 20 e 70 pessoas. A maioria dos participantes são mulheres donas do lar, que comercializam artesanatos fabricados nos grupos de convivências. Ainda de acordo com ela, a rotatividade dos participantes no programa é baixa, mas existe devido a idade avançada e patologias crônicas.

Existem pessoas que possuem cerca de 17 anos de participação. Esse programa é coordenado atualmente por Maria Ivone Novaes e sua equipe de profissionais. A proposta inicial do programa estava centrada na busca pela valorização do idoso, nas suas diversas atividades. A missão do programa está voltada para promoção e socialização dos idosos, buscando a melhoria da qualidade de vida. Com relação aos profissionais que fazem parte do programa, a representatividade maior de colaboradores está entre os profissionais orientadores sociais e os estagiários que prestam serviço voluntário ao programa por meio de estágio curricular de curso de graduação. Vale ressaltar que a única educadora física que o projeto possui encontra-se na coordenação do programa.

No que diz respeito à estrutura física, o espaço possui 5 banheiros adaptados, 3 são femininos, 1 masculino e 1 é para os funcionários. Existe uma parceria entre os componentes do Conselho do Idoso e a equipe do programa Vivendo a Terceira Idade, que participa das atividades do conselho como rede de proteção à pessoa idosa. O Programa Vivendo a Terceira Idade possui uma estrutura física adaptada à realização das atividades propostas. Para essas atividades, oferecidas por profissionais do programa, tem-se a realização de grupos de convivência nos bairros, a realização de Oficina “Abrigada de Trabalho” na loja de artesanato, aulas de alfabetização, oficinas

de dança e a realização de viagens turísticas. Os critérios para participar são: ter acima de 55 anos de idade e ter disponibilidades para praticar as atividades.

O Conselho Municipal do Idoso da cidade de Vitória da Conquista é um órgão que busca formular, coordenar, supervisionar e também avaliar a Política Municipal do Idoso no referido município. A partir da Lei nº 969/199 foi criado o Conselho municipal do idoso com a finalidade de “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA, 1999, p. 1). No ato da sua criação, essa Lei foi vinculada à Lei orgânica do Município, porém, cinco anos depois foi alterada pela Lei Nº 1248/2004 e esta permanece como legislação vigente no referido contexto.

De acordo a lei vigente, o conselho do idoso foi vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social, sendo “este órgão deliberativo e de caráter permanente, composto por igual número de representantes dos órgãos públicos municipais e organizações representativas da sociedade civil ligadas à política do idoso” (FONTES, 2004, p. 1). Esse conselho também busca promover a participação dos idosos nos serviços de saúde, assistência social, moradia, educação, cultura e lazer. Carlos Alberto de Jesus Mesquita foi eleito e é Presidente da gestão atual deste Conselho. As reuniões acontecem na 2ª quarta-feira de cada mês, às 08h30, na Praça Tancredo Neves, nº 11, Centro de Vitória da Conquista, na sede do Centro de Convivência do Idoso.

Visando dar continuidade à discussão teórica que norteia este trabalho escolhemos a Teoria das Representações sociais e uma Teoria da Memória para serem exploradas, já que são estas teorias que irão auxiliar nas análises das Representações e memórias do suporte familiar, foco desta pesquisa.

A seguir, apresentaremos algumas discussões relacionadas à teoria das representações sociais e à memória.

### 3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MEMÓRIA

Este capítulo está organizado com dois itens que abordarão a teoria das representações sociais e a memória, e mais três subitens que abordarão a ancoragem e a objetivação nas representações sociais; memória individual e a memória coletiva; representações sociais e memória, conforme descritas a seguir.

#### 3.1 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

As representações sociais são construtos extremamente relevantes na vida das pessoas, pois é por meio delas que é possível guiar os próprios pensamentos, interpretar a realidade, tomar decisões e relacionar-se com o meio. Desse modo, além de se ajustar ao mundo à sua volta, as pessoas precisam saber se relacionar, se comportar, identificar e resolver as questões que surgem, e é por isso, que são criadas as representações (JODELET, 2001).

De acordo com Sá (1995, p. 19), “o termo representações sociais designa tanto um conjunto de fenômenos, quanto o conceito que os engloba e a teoria construída para explicá-la, define um vasto campo de estudos psicossociológicos”. Ampliada na tentativa de renovação da teoria e metodologia da psicologia social, foi criticada por uma parcela significativa de teóricos que faziam parte da oposição acadêmica da época.

Conforme identificado nos trabalhos de Vala (2006), a teoria das representações sociais foi ampliada em 1961 por meio dos estudos desenvolvidos por Serge Moscovici. Ainda de acordo com este teórico, “Moscovici lançou uma problemática específica: como é apropriada e utilizada pelo homem uma teoria científica; e uma problemática geral: como se constrói um mundo significativo; nesta análise que ele propõe o conceito de representações sociais” (VALLA, 2006, p. 457). Assim, as representações sociais podem ser consideradas a partir da esfera científica e também a partir da esfera cultural, sendo alimentada por meio das experiências vivenciadas pelas pessoas e das relações estabelecidas na sociedade.

Visando compreender a maneira como as representações sociais constituem a realidade e como são inseridas entre as pessoas e proporcionam o desenvolvimento das relações entre elas, recorreremos à obra “Representações Sociais – Investigações em

Psicologia Social (2012)”, escrito por Serge Moscovici, que reúne suas principais contribuições a esta temática, encontramos:

Entidades quase tangíveis. Elas circulam, se entrecruzam e se cristalizam continuamente, através duma palavra, dum gesto, ou duma reunião, em nosso mundo cotidiano. Elas impregnam a maioria de nossas relações estabelecidas, os objetos que nós produzimos ou consumimos e as comunicações que estabelecemos. Assim, [...] as representações sociais são a forma de criação coletiva, em condições de modernidade, uma formulação implicando que, sob outras condições de vida social, a forma de criação coletiva pode também ser diferente.

Nessa perspectiva, embora seja considerada uma abordagem de extrema relevância, possui um conceito complexo e, portanto, de difícil compreensão, por essa razão, recorreremos a outros teóricos, tais como Sêga (2000); Mary Jane Spink (1995); Celso Pereira de Sá (1995) e Denise Jodelet (2002) e mais uma vez encontramos a justificativa de estudar e aprofundar na compreensão desta temática.

Conforme a definição clássica apontada por Spink (1995), as representações sociais “são, conseqüentemente, formas de conhecimento que se manifestam como elementos cognitivos – imagens, conceitos, categoria, teorias, mas, que não se reduzem jamais aos componentes cognitivos”. Dessa forma, pode ser utilizada para proporcionar a comunicação e o diálogo referente a fenômenos sociais diante do contexto em que são produzidos.

As representações sociais são apresentadas como um modo de esclarecer a realidade, fixar as posições em relação a eventos, objetos e situações baseado em um conhecimento proposto mediante atividade mental ampliada pelas pessoas e pelos grupos (SÊGA, 2000). Dessa maneira, o social passará a intervir de maneira e forma distintas, a saber: por meio do contexto concreto em que o grupo está inserido, da comunicação em que as pessoas estabelecem entre si, do equipamento cultural, dos indicadores, das comparações, dos valores e do sistema de ideias ligadas às relações sociais estabelecidas.

“Os fenômenos das representações sociais estão “ espalhados por aí ”, na cultura, nas instituições, nas práticas sociais, nas comunicações interpessoais e de massa como pensamentos individuais, estão presentes em constante movimentos” (SÁ, 1998, p. 21). Tem-se observado nos últimos anos, que os estudos das representações sociais

têm guiado pesquisas e trabalhos de várias áreas, pois, instrumentaliza o pensamento social em sua dinâmica e em sua variedade. Desse modo, o conceito parte da ideia que existem formas diferentes de conhecer e de se comunicar, conduzidas por finalidades distintas e por formas que são móveis: a consensual e científica, onde cada uma vai gerando seu próprio universo (ARRUDA, 2000).

Ainda buscando caracterizar as representações sociais, encontramos em Jodelet (2002, p. 22) que a representação social é:

[...] uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Igualmente designada como saber de senso comum ou ainda saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras, do conhecimento científico. Entretanto, é tida como um objeto de estudo tão legítimo quanto este, devido à sua importância na vida social e à elucidação possibilitadora dos processos cognitivos e das interações sociais.

De acordo com Jodelet (2002, p. 22), “geralmente, reconhece-se que as representações enquanto sistemas de interpretações que regem nossa relação com o mundo e com os outros – orientam e organizam as condutas e as comunicações sociais”. Dessa maneira, as representações sociais se apresentam a partir da relação estabelecida entre as pessoas e os objetos, assim, a representação fará referência a alguém (um sujeito) sobre alguma coisa (podendo esta ser caracterizada como objeto) e por meio dessa perspectiva, as peculiaridades entre as pessoas e os objetos vão se manifestar mediante interpretações, fornecendo-lhes significados. Assim, as representações vão surgir com a influência mútua entre as pessoas ou entre os grupos.

Moscovici (2012) esclarece que as representações não são desenvolvidas por uma pessoa isolada em seu contexto e, se assim forem criadas, essas representações vão desaparecer, mas à medida que surgem a interação entre elas, pressupõe-se o nascimento das representações. Para explicar as peculiaridades do fenômeno das representações sociais, Moscovici propõe o passo de tornar familiar o que até então não era considerado familiar. Por essa razão, ao buscar compreender as representações, faz-se necessário identificar as características não-familiares, já que essas são consideradas estranhas, estão ocultas, estão movendo e motivando a existência da representação, para posteriormente colocá-las em um contexto em que lhe é familiar.

Nessa perspectiva, para colocar uma representação em lugar de familiaridade, é preciso ancorar as ideias e em seguida objetivá-las, assim, os pensamentos e as opiniões que eram consideradas estranhas ao serem transformadas em categorias comuns são identificadas em um contexto familiar. Para auxiliar na compreensão da teoria das representações sociais, Moscovici estruturou alguns conceitos básicos e essenciais, que serão apresentados na sequência.

### 3.1.1 Ancoragem e objetivação nas representações sociais

O processo de ancoragem “é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa, coisas que não são classificadas e que não possuem nome, são estranhas, não existentes e ao mesmo tempo ameaçadoras” (MOSCOVICI, 2012, p. 61). Essa definição vem mostrar que esse conceito faz referência a um processo de classificação que dá nome, apresenta características peculiares a um objeto, que visa definir e detalhar algo que até então é considerado estranho, oculto e ameaçador.

O estudo da ancoragem faz referência aos “processos através dos quais o não-familiar se torna familiar e os processos através dos quais uma representação, uma vez constituída, se torna um organizador das relações sociais” (VALA, 2006, p. 472). Assim, mediante o processo de ancoragem, é possível dar nome, classificar alguma coisa e por meio dessa relação, as imagens vão surgir e constituir as representações.

O processo de objetivação “é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem; comparar e já representar, encher o que está naturalmente vazio, com substância” (MOSCOVICI, 2012, p. 72). A definição anteriormente apresentada aponta que as palavras em si não podem falar sobre as coisas, mas ao ligá-las a algo, encontram uma imagem para representá-las, facilitando a compreensão de algo que era abstrato e desconhecido.

A objetivação “diz respeito à forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade e se tornam expressões de uma realidade pensada como natural” (VALA, 2006, p. 465). Assim, investigar as relações entre as informações de uma representação é ao mesmo tempo analisar e descrever a objetivação de uma representação.

Conforme apontado anteriormente, a Teoria das Representações Sociais foi desenvolvida por Moscovici, assim, ganhou uma nova configuração científica e a continuação desses estudos proporcionou a criação de outras abordagens

complementares, tais como a abordagem estrutural das representações sociais, também conhecida como Teoria do Núcleo Central. Explanaremos de maneira mais detalhada sobre a abordagem citada.

### 3.1.2 Teoria do núcleo central

A teoria do núcleo central foi desenvolvida em um quadro de pesquisa experimental na Université de Provence, por meio da tese de Doutorado de Jean-Claude Abric (SÁ, 2002). Foi desenvolvida mediante uma hipótese que se refere à organização interna das representações sociais. Dessa forma, essa hipótese foi formulada a partir das seguintes informações: a composição de uma representação é apresentada com característica particular, seus elementos são hierarquizados, além disso, é organizada ao redor de um núcleo central constituído de um ou mais elementos que dão significado às representações. Nesse sentido, os estudos de Abric estavam voltados para exploração e descoberta das peculiaridades de uma representação social.

Nesse seguimento, ao buscar compreender as pretensões de Jean-Claude Abric, recorreremos a Sá (2002, p. 51), maior representante da teoria do núcleo central no Brasil, que afirma: a aspiração dessa teoria “não pretende substituir a abordagem teórica primeira, que se confunde com o espírito acadêmico do próprio campo, mas sim proporcionar um corpo de proposições que contribua”, principalmente, no refinamento conceitual, teórico e metodológico do estudo das representações sociais.

Ainda neste contexto, Flament (1989 apud SÁ, 2002, p. 51-52) acrescenta que a referida teoria foi desenvolvida:

[...] para que a teoria das representações sociais se torne mais heurística para as práticas sociais e para a pesquisa [...] ela é, de fato, como não poderia deixar de ser, uma teoria menor do que a grande teoria, mas é também uma das maiores contribuições atuais ao refinamento conceitual, teórico e metodológico do estudo das representações sociais.

À medida que Sá foi se ocupando com os estudos relacionados à metodologia experimental dos estudos da representação social, percebeu-se um significativo desenvolvimento da supracitada teoria.

Visando apresentar as proposições básicas da teoria do núcleo central, na sequência será apresentado o conceito do núcleo central e suas funções de acordo com Abric (1994 apud SÁ, 2002, p. 67):

Toda representação está organizada em torno de um núcleo central [...], que determina, ao mesmo tempo, sua significação e sua organização interna, assim, o núcleo central é um subconjunto da representação, composto de um ou alguns elementos cuja ausência desestruturaria a representação ou lhe daria uma significação completamente diferente.

Nessa definição, o núcleo central é tido como um subconjunto da representação: amplia a ideia de que ele é composto de um ou mais elementos que possuem uma posição privilegiada na estrutura da representação. Nessa perspectiva, para um objeto se tornar um objeto das representações, é imprescindível que os elementos organizadores de suas representações façam parte ou estejam inteiramente vinculados ao próprio objeto das referidas representações. Assim, o núcleo central estará diretamente interligado pela cultura, ideologia e condições sociológicas, marcado fortemente pelas histórias e pela memória coletiva das pessoas e dos grupos de acordo com o sistema de normas e pelas regras referidas a ele.

De acordo com Abric (1994 apud SÁ, 2002, p. 73), existe um complemento indispensável do sistema central, que é reconhecido como sistema periférico, e este é constituído pelos elementos periféricos da representação, gerando uma interconexão entre a realidade concreta e o sistema central. Desse modo, Abric (1994 apud SÁ, 2002) propõe algumas características diferenciais de cada um dos sistemas postulados na organização interna das representações sociais. Nesse seguimento, apresentaremos esses elementos no quadro abaixo de maneira sintetizada.

**Quadro 2** – Características e funções diferenciais dos sistemas postulados na organização interna das representações sociais

(continua)

<b>Sistema Central</b>	<b>Sistema Periférico</b>
Ligado à memória coletiva e à história do grupo.	Permite a integração das experiências e histórias individuais.
Consensual; define a homogeneidade do grupo.	Suporta a heterogeneidade do grupo.
Estável, coerente, rígido.	Flexível, suporta as contradições.
Resistente a mudança.	Evolutivo.
Pouco sensível ao contexto imediato.	Sensível ao contexto imediato.

(conclusão)

<b>Sistema Central</b>	<b>Sistema Periférico</b>
Gera a significação da representação, determinando sua organização.	Funções: Permite adaptação à realidade concreta; permite a diferenciação do conteúdo e protege o sistema central.

Fonte: Sá (2002, p. 74).

Em síntese, ao anunciar a teoria do núcleo central, Abrieu (1994 apud Sá, 2002) também apresenta uma proposta nova, que estava relacionada à organização interna das representações sociais. É em torno dessas considerações apresentadas acerca das representações sociais, que levaram os diversos teóricos a analisar a provável relação existente entre a memória e a teoria das representações sociais, no intuito de compreender como se estabelece a relação entre ambas.

Na sequência, será descrita algumas considerações no que se diz respeito à teoria da memória.

### 3.2 A TEORIA DA MEMÓRIA

Os estudos sobre as teorias da memória tiveram início com a filosofia e continuam sendo bastante explorados por áreas afins. Desse modo, tornou-se multi e interdisciplinar quando surgiu o interesse de estudiosos das mais diversas áreas. Assim, é possível recorrer a diferentes contextos, abordagens e teóricos para compreender a memória e, conseqüentemente, o seu campo de estudo.

O interesse pelos estudos da memória envolve atualmente a vida cotidiana de diversos teóricos de uma forma talvez jamais vista antigamente, como tem apontado diversos estudos (SÁ, 2007). Dentro deste quadro de busca pela compreensão acerca das teorias da memória, assim como a compreensão da vida do homem em sociedade, encontramos em Maurice Halbwachs (2006) informações relativamente significativas que envolvem o campo de estudo da memória.

Sociólogo francês e considerado um dos discípulos de Durkheim, Maurice Halbwachs nasceu em 1877 e faleceu 68 anos depois em 1945. Dedicou seus principais trabalhos durante as décadas de 20 e 40 valorizando a percepção durkheimiana sobre o dinamismo entre os arranjos sociais e mentais e, posteriormente, encontrou um lugar privilegiado para ocupar a sua construção teórica. Nessa perspectiva, Halbwachs traduziu e esclareceu o trabalho de Durkheim em termos históricos, na sequência dedicou-se a diversos temas, como o suicídio e a vida dos trabalhadores em uma vila

operária com o intuito de compreender sobre a consciência social. No decorrer dos anos, dedicou-se à construção de duas obras que são consideradas referências fundamentais “na compreensão dos estudos da memória, “Os quadros sociais da memória” (2004) e Memória Coletiva” (2006).

A teoria da memória coletiva foi desenvolvida pelo teórico Maurice Halbwachs, baseados em seus estudos na área das ciências sociais. Nesse cenário, a teoria da memória foi idealizada e concebida como um evento coletivo. Vale ressaltar que foi na década de 20 que Halbwachs lançou o livro Os quadros sociais da memória. Tal fato proporcionou um novo objeto de pesquisa para a sociologia, que foi se expandindo de tal modo que tornou-se uma nova área de reflexão, com possibilidade de ser problematizada, debatida e até redefinida por outros estudiosos.

Por meio dessa obra, Halbwachs possibilita a constituição de uma abordagem sociológica com relação ao ato de recordar. Nesse segmento, na década de 1950, Halbwachs lança outra obra essencial para a compreensão da referida temática: A Memória Coletiva ([1920], 2006), que deixou algumas lacunas, dando margem a novas interpretações sobre a temática da memória.

No decorrer dos anos, com o lançamento das duas obras citadas, Halbwachs destaca a ideia de que a memória está vinculada a um fenômeno proeminentemente coletivo. Dessa maneira, a teoria da memória ganha uma noção atrelada à construção social, estabelecendo-se por meio das relações sustentadas entre as pessoas e os grupos em que estão inseridos. Ao refletir sobre algumas particularidades relacionadas a um determinado grupo social, no que diz respeito às tendências, à diversidade de comportamentos ou mesmo a sentimentos humanos, verificou-se também que Halbwachs (2006) concebeu que as pessoas se caracterizam fundamentalmente por seu grau de relação na organização das relações sociais.

Com o passar do tempo, esse teórico aprofundou suas ideias sugerindo que não é possível imaginar o enigma das recordações e até das localizações das lembranças sem se basear nas relações e contextos sociais, já que são as bases para a construção da memória. Nesse seguimento, apresentaremos algumas peculiaridades sobre a memória individual e a memória coletiva.

### 3.2.1 Memória Individual e memória coletiva

De acordo com Magalhães e Almeida (2011), a memória não brota de indivíduos isolados, mas dos marcos de uma sociedade, da interação e do lugar que os sujeitos ocupam em um grupo social. Nessa concepção, tanto a memória individual quanto a memória coletiva podem ser analisadas e compreendida por meio das relações estabelecidas entre os grupos sociais. Conforme apontado por Sá (2007), a memória das pessoas não deve ser considerada apenas como uma representação de experiências vivenciadas mediante os acontecimentos passados, mas como uma construção alcançada por intermédio do presente com os acontecimentos vivenciados em sociedade. Considerando o aspecto complexo e caráter multifacetado, reconhecemos que, de maneira geral, as teorias da memória trabalham conceitos que atravessam as diversas peculiaridades das pessoas e também a vida em sociedade.

A tese principal relacionada à teoria de Halbwachs está relacionada à caracterização da memória, desse modo, ele segue enfatizando o fenômeno coletivo se opondo à composição do social em caráter individual – ideia esta que apoiou a especificidade da sociologia durante a própria formação.

Halbwachs buscou compreender a formação da memória tanto do ponto de vista individual quanto do coletivo. Em *A Memória Coletiva* (2006), ele sugere que a memória é formada por meio de laços sociais entre as pessoas e que ela se constitui no momento presente a partir do fundo social e coletivo. Por intermédio das análises realizadas, percebe-se que Halbwachs compreende que os quadros sociais da memória são combinações de lembranças dos indivíduos em seus respectivos grupos.

Conforme apontado por Carvalho (2006), o tema essencial proposto por Maurice Halbwachs é que a memória individual existe sempre mediante uma memória coletiva, assim, todas as lembranças são construídas no interior do grupo. Dessa forma, os sentimentos, as reflexões e as ideias que as pessoas atribuem a si mesmas são inspiradas pelo grupo em que convive.

De acordo com Rios (2013), “no esquema analítico de Halbwachs, a memória tem um caráter coletivo, e equivale dizer que o indivíduo só é capaz de recordar na medida em que pertence a algum grupo social”. Sendo assim, a memória será sempre constituída por uma memória de grupo e, neste caso, para que as pessoas consigam acessar alguma lembrança, ou até mesmo resgatar algum acontecimento, será necessário

fazer parte de um conjunto, ou melhor de um grupo. Dessa maneira, as pessoas que vivem em alguma espécie de isolamento não conseguem guardar por um tempo significativo alguma lembrança, necessitando de testemunhos para apoiar e alimentar as suas memórias.

Na tentativa de aprofundar a discussão sobre a memória, recorreremos à obra proposta por Ecléa Bosi, “O tempo vivo da memória”. De acordo com a observação e experiência desta teórica, “a memória é muito mais que um reviver de imagens do passado [...] a memória é a conservação que o espírito faz de si mesmo” (BOSI, 2003, p. 44). À medida que as pessoas se entregam à rememoração, elas evocam, dão voz e externalizam os conhecimentos adquiridos por meio de suas vivências, constituindo dessa maneira as suas memórias.

Para Bosi (2003, p. 18), existe “uma memória coletiva produzida no interior de uma classe, mas com poder de difusão, que se alimenta de imagens, sentimentos, ideias e valores que dão identidade àquela classe”. A memória pode ser modificada e articulada de acordo com as posições que os membros ocupam, assim, cada um pode estabelecer relações distintas em seus grupos. Por fim, explanaremos algumas relações entre as representações sociais e a memória social.

### 3.2.2 Representações sociais e memórias sociais

Os estudos sobre representações sociais e memórias sociais possuem uma longa trajetória e são marcados por uma genealogia em comum, pois seus percussores recorreram aos postulados de Durkheim (2009) para desenvolverem as suas abordagens teóricas. Nessa perspectiva, finalizaremos este capítulo apresentando algumas afinidades identificadas na teoria das representações sociais de Serge Moscovici e na teoria da memória social de Halbwachs.

As representações (individuais e/ou coletivas) surgem por meio de uma pessoa em situações específicas no tempo e no espaço e fará referência a determinado objeto. De acordo com Morigi, Rocha e Semensatto (2012), “as representações seguem as necessidades, os interesses e os desejos do grupo e as produções simbólicas cotidianas expressam e articulam diferentes formas de saberes, os quais ajudam na construção das identidades, das práticas culturais e das tradições”. Desse modo, a representação faz referência a um conhecimento elaborado e compartilhado por meio de um objetivo prático, que colabora com a construção de uma realidade em comum.

Conforme identificado em Spink (1993, p. 300), as representações sociais “são, conseqüentemente, formas de conhecimento que se manifestam como elementos cognitivos – imagens, conceitos, categorias, teorias –, mas que não se reduzem jamais aos componentes cognitivos, sendo socialmente elaboradas e compartilhadas”. Dessa forma, colaboram com a constituição de uma realidade corriqueira, permitindo uma comunicação. As representações são consideradas fenômenos sociais, embora acessadas mediante os elementos cognitivos e são estendidas diante do contexto produzido.

A memória pode ser explicitada por intermédio de perspectivas científicas distintas. Do ponto de vista da Sociologia e da Psicologia Social, a memória pode ser compreendida como uma concepção sociocultural. A recordação pode ser observada como um processo contínuo que faz parte da vida dinâmica das pessoas na sociedade. Desse modo, a origem das reflexões, sentimentos, emoções, ideias, em que as pessoas atribuem a si mesmas, não são delas, na verdade, foram inspiradas pelo grupo.

Nesse contexto, destacamos a dimensão social da memória, conforme apontado por Peralta (2007, p. 18):

A memória é social, porque nela influem os constrangimentos sociais próprios de determinado grupo. A memória é social porque pressupõe sempre uma relação de partilha cultural no seio do grupo social. Mas, a memória é social principalmente porque é um sistema de organização cultural do acto mental de recordações.

As memórias produzidas pelas pessoas podem ser consideradas o produto final da relação estabelecida entre as pessoas e os grupos. Conforme já descrito, por meio dos processos de ancoragem e de objetivação, as pessoas produzem as representações sociais, esses são os recursos usados por elas para conviver com as memórias sociais dentro dos grupos. Enfatizamos que a ancoragem e a objetivação são recursos para lidar com a memória. Dessa maneira, encontramos em Moscovici (2012, p. 78):

A ancoragem mantém a memória em movimento e a memória é dirigida para dentro, está sempre colocando e tirando objeto, pessoas e acontecimentos, que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A Objetivação, sendo mais ou menos direcionada para fora (para outros), tira daí conceitos e imagens para juntá-los e produzi-los no mundo exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido.

Mediante os acontecimentos vivenciados e a busca de tornar familiar as situações e os objetos que são considerados estranhos e desconhecidos, as pessoas vão produzindo as suas representações e constituindo as suas memórias. Ressaltamos que o produto final constituído pelas memórias e representações sociais não são resultados fixos e estáticos, pois, a partir de novas experiências vivenciadas, as pessoas vão encontrando novos significados e vão constituindo novos sentidos, ressinificando as memórias e as representações sociais de seus grupos.

Nessa perspectiva, ainda é possível identificar outra afinidade entre os teóricos das representações sociais e as análises sobre a teoria da memória; esta faz referência à finalidade do grupo social enquanto recordações, rememorações e evocação do passado. Destacamos que a memória se apoia sobre o “passado vivido” e este constitui uma forma de narrativa de maneira viva e natural (HALBWACHS, 2006). Ao recorrer ao passado, as pessoas se amparam nas lembranças, assim como nas representações que possuem diante da sociedade. Por essa razão, é possível afirmar que as pessoas não estão sozinhas e nem pensam sozinhas, porque é por meio da comunicação estabelecida entre os membros do grupo, que elas encontram respostas para os questionamentos criados.

Assim, investigar a articulação entre a representação social e a memória de idosos será útil para compreender os significados que eles atribuem ao suporte familiar na velhice.

Neste seguimento, vamos apresentar o contexto e a metodologia utilizada para a realização da pesquisa.

## 4 METODOLOGIA E CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

Neste capítulo, apresentaremos a metodologia utilizada e a contextualização da pesquisa. O capítulo está organizado com subitens que abordará o tipo, o local, os participantes, os instrumentos da pesquisa, os procedimentos de coleta e a interpretação dos dados, assim como os resultados identificados no referido estudo. Vamos descrevê-los na sequência.

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo caracterizado como exploratório, de caráter descritivo e natureza qualitativa, fundamentado na teoria das representações sociais. O emprego desta abordagem deu-se por permitir maior aproximação com as experiências vivenciadas e informadas pelos participantes no decorrer do dia a dia.

De acordo com Vieira (2002), por meio do estudo descritivo, é possível descobrir, observar, descrever, classificar e interpretar os fenômenos de uma maneira que permitirá a exposição das características e até mesmo de uma população. Nesse sentido, o estudo descritivo auxilia no conhecimento e na interpretação de determinadas realidades sem realizar suas modificações.

Ainda para esse autor, o estudo exploratório proporciona ao pesquisador uma maior familiaridade com o problema em estudo, tornando o problema mais explícito e constrói hipóteses mais apropriadas. Dessa maneira, permitirá a descrição do problema com maior clareza e precisão, explorando as variáveis com intuito de promover uma melhor compreensão (VIEIRA, 2002).

A pesquisa qualitativa está voltada para a compreensão e a explicação das relações sociais, centrada na compreensão de atitudes, crenças, valores e aspirações (MINAYO, 2013). Dessa forma, as características da pesquisa qualitativa envolvem a objetivação, a descrição, a compreensão e a explicação dos fenômenos apresentados por meio da realidade.

O método qualitativo tem por objetivo desvelar processos sociais desconhecidos relativos a grupos específicos. De acordo com Dalfovo, Lana e Silveira (2008), a pesquisa que utiliza o método qualitativo é aquela que trabalha predominantemente com informações coletadas pelo pesquisador, não é expressa em números, ou quando estes

são citados, as conclusões representam um papel menor na análise. Os dados qualitativos também incluem diversas informações, que muitas vezes não são reveladas em palavras tais como: desenhos, pinturas, fotografias, filmes, entre outras. Este método pode ser aplicado ao estudo das crenças, das relações, das representações e das histórias que as pessoas relatam de acordo com o modo que vivem. Ao utilizar este método, o interesse do pesquisador estará voltado para compreender o sentido dos fenômenos, vivências, ideias e fatos que moldam a vida das pessoas fornecendo-lhes alguma representação.

Conforme apontado por Moscovici (2012), as representações sociais são formas da criação coletiva que sobreviveram, prosperaram e se tornaram uma das grandes contribuições teóricas da esfera da psicologia social. Vale ressaltar que essa abordagem teórica continua trazendo relevantes contribuições e é utilizada por profissionais de várias áreas de atuação em todo o mundo.

As representações sociais são “essencialmente dinâmicas; são produtos de determinações tanto históricas como do aqui-e-agora e construções que têm uma função de orientação: conhecimentos sociais que situam o indivíduo no mundo e, definem sua identidade social” (SPINK, 1995, p. 8). Nessa perspectiva, as representações sociais são construtos valorativos que proporcionam sentidos às práticas sociais.

Neste sentido, serão apresentados os locais da realização da pesquisa por meio da caracterização das Instituições de Longa Permanência para idosos.

## 4.2 LOCAL DA PESQUISA

Este estudo foi realizado em três Instituições de Longa Permanência localizadas na região do Sudoeste, em cidades do interior da Bahia: Itapetinga, Jequié e Vitória da Conquista. Essas instituições foram escolhidas por serem de natureza filantrópica e por acolherem idosos de baixa renda. Elas estão localizadas nas cidades sede dos *campi* da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, da qual faço parte enquanto discente do curso de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Memória, Linguagem e Sociedade. Na sequência, será apresentada a caracterização das Instituições citadas.

**Quadro 3** – Caracterização das Instituições de Longa Permanência para idosos do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016

<b>Caracterização das ILP</b>	<b>Itapetinga</b>	<b>Jequié</b>	<b>Vitória da Conquista</b>
Perfil dos idosos acolhidos	Recebem idosos trazidos pelos familiares ou que foram encaminhados pelos profissionais do Centro de Referência da Assistência Social.	Recebem idosos a partir de 60 anos, evita pegar idosos acamados, e prefere pessoas lúcidas para escolher se querem ou não permanecer na Instituição.	Recebem idosos a partir de 60 anos, e que foram encaminhados pelos familiares, ou aqueles que não têm família, precisam de cuidados e foram encaminhados por promotores.
Quantidade de idosos internados	42 mulheres. 22 homens.	22 mulheres. 35 homens.	45 mulheres. 27 homens.
Quantidade de idosos que participaram da pesquisa	14 idosos. Foram selecionados 10 idosos.	15 idosos. Foram selecionados 10 idosos.	17 idosos. Foram selecionados 11 idosos.
Busca ativa dos familiares	Não realizam busca ativa das famílias. Incentivam a realização de visitas aos idosos.	Não fazem busca ativa. Quando um familiar vem até o abrigo, solicita o preenchimento de uma ficha pelo responsável e é feito um apelo para que venha dar uma certa assistência e realize visitas.	Não realizam busca ativa das famílias. Desde o primeiro contato que os familiares fazem com a Instituição, solicitam que sejam realizadas visitas regulares aos idosos internados para manter o vínculo.

Fonte: Elaboração própria.

Seguidamente, serão apresentadas as características dos participantes da pesquisa.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram representados por 31 idosos, com idade igual e superior a 60 anos, de ambos os sexos. Os critérios de inclusão no estudo foram: idosos com relações familiares antes do processo da institucionalização e idosos com condições cognitivas preservadas – teste com o Miniexame do Estado mental, versão proposta pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Foram critérios de exclusão: idosos surdos, sem capacidade de fala<sup>1</sup> e idosos acolhidos como indigentes.

De acordo com os dados apresentados do quadro 3, houve uma maior distribuição de idosos do sexo feminino (n=23), solteiros (n=11), alfabetizados (n=15), aposentados (n=27) e com ocupação do lar (n=15), conforme apresentado no Quadro 3.

<sup>1</sup> \* Em decorrência de distúrbios/doenças neurológicas ou outros.

**Quadro 4** – Caracterização sociodemográfica dos idosos residentes em ILPIs do estudo.

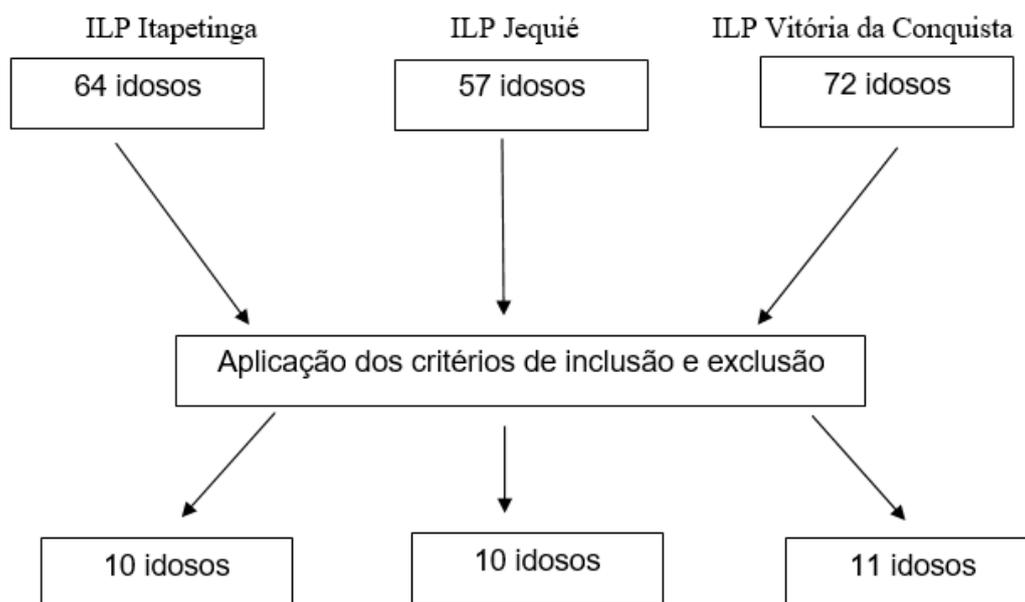
Vitória da Conquista – BA, 2016

	Nº
<b>Sexo</b>	
Masculino	8
Feminino	23
<b>Estado Civil</b>	
Casado(a)/ União Estável	5
Solteiro(a)	11
Viúvo(a)	8
Separado(a)/ Divorciado(a)	7
<b>Escolaridade</b>	
Não Alfabetizado(a)	13
Alfabetizado(a)	13
Ensino Fundamental Completo	3
Ensino Médio Completo	2
<b>Renda</b>	
Aposentado(a)	27
Não recebe benefício	4
<b>Profissão</b>	
Doméstica	15
Trabalhador Rural	8
Porteiro	1
Costureira/Ajudante de Costureira	2
Cortador de Cana	1
Marceneiro	1
Carregador	1
Auxiliar de Enfermagem	2
<b>Total</b>	31

Fonte: Dados da Pesquisa.

Conforme apresentado na Figura 1, no período da Coleta, foi identificado um total de 193 idosos participantes do estudo, nas três Instituições de Longa Permanência, sendo 64 idosos de Itapetinga, 57 idosos de Jequié e 72 idosos de Vitória da Conquista. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 31 idosos fizeram parte do presente estudo.

**Figura 1** – Distribuição dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência e os participantes do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016



Fonte: Elaboração própria.

A seguir serão apresentados os instrumentos que foram utilizados na realização desta pesquisa.

#### 4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Para a coleta de dados, utilizamos o Miniexame do Estado Mental (MEEM), uma entrevista semiestruturada e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), conforme apresentadas a seguir.

##### 4.4.1 Miniexame do Estado Mental

O Miniexame do Estado Mental (MEEM) é um teste de rastreamento de quadros demenciais e é o mais empregado para avaliação das funções cognitivas (orientação temporal, espacial, memória imediata e de evocação, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho, e cálculo). Também é considerado um teste breve, com aplicação simples e de alta credibilidade. Esse teste possui “pontuação máxima de 30 pontos, sendo que na publicação original o escore de 24 pontos era considerado como sendo a nota de corte mais adequada, recomenda-se a utilização de

pontos de corte distintos conforme o nível educacional” (CARAMELLI; NITRINI, 2000, p. 301).

Para a realização desta pesquisa, adotamos os critérios que serão expostos a seguir relacionados com os pontos de corte: idosos analfabetos (19 pontos), idosos que possuem entre 1 e 3 anos de escolaridade (23 pontos), idosos que possuem entre 4 e 7 anos de escolaridade (24 pontos), e os idosos com mais de 7 anos de escolaridade (28 pontos). Os resultados que apresentaram escores com valores abaixo da pontuação anteriormente apresentada, indicaram risco de déficit cognitivo. Assim, utilizamos como critérios de exclusão no presente estudo, os casos que apresentaram uma pontuação inferior a (19 pontos).

#### 4.4.2 Entrevista

A técnica de entrevista é um dos recursos mais utilizados nas pesquisas de campo, seja no sentido da comunicação verbal, ou na coleta de informações sobre determinado assunto científico. A sua ocorrência acontece por meio de um diálogo entre dois ou mais interlocutores, em que o entrevistador tem a iniciativa de realizar perguntas, com a intenção de construir informações pertinentes a um determinado objeto estudado (MINAYO, 2008).

Nesta pesquisa, utilizamos uma entrevista semi-estruturada. A entrevista é utilizada por meio de uma lista de assuntos, com ordem e redação invariável a todos os entrevistados, principalmente em casos com quantidade significativa de participantes, assim como para o desenvolvimento de classificações sociais (BRITO JR; FERES JR, 2011). Dessa maneira, ao utilizar esta entrevista, optamos por uma técnica que permite certa agilidade na elaboração, além de implicar em um custo relativamente baixo.

#### 4.4.3 Teste de Associação Livre de Palavras

Após a realização da entrevista, foi administrado o Teste de Associação Livre de Palavras com todos os participantes. Esse teste é considerado como um instrumento projetivo, que permite que o conteúdo das representações sociais seja desvendado de maneira rápida, assim, os entrevistados podem se manifestar livremente com intuito acessar as representações. De acordo com Reis e Bellini (2001, p. 6), “a partir de um

pequeno número de palavras estímulos, podemos estabelecer associações livres”. Nesse sentido, este teste pode ser usado para estudos de representações sociais e, ao utilizá-lo, poderemos alcançar informações objetivas e subjetivas dos participantes estudados.

O Teste de Associação Livre de Palavras se apresenta “à medida que atua diretamente sobre a estrutura psicológica por meio de estímulos indutores que podem ser verbais (frases, palavras, expressões), ou não verbais (figuras, imagens fixas, ou em movimentos), que respondem às induções sobre o objeto indutor” (TAVARES et al., 2014, p. 73).

Nesta pesquisa, esse teste foi administrado de maneira individual com os 31 idosos que compuseram o estudo. Foi solicitado aos idosos que evocassem quatro palavras que viessem à mente após a questão indutora: “O que lhe vem à mente quando você se depara com a expressão ‘Suporte familiar’?” Ressaltamos que antes da aplicação do Teste de Associação Livre de Palavras, foi realizado um treino com os participantes, com outra questão indutora para que ficasse clara a técnica que estava sendo administrada durante a aplicação. A questão indutora utilizada durante o treino foi realizada por meio do seguinte questionamento: “O que lhe vem à mente quando você se depara com a expressão ‘Amor ao próximo’?” Ao perceber que os participantes haviam compreendido a referida técnica, foi aplicada a mesma referente ao objeto de estudo.

A partir do contato com os idosos, de maneira individual em uma sala de atendimento deu-se início a realização da pesquisa. Por essa razão, foi estabelecido um *Rapport* – atitude utilizada para criar uma ligação de respeito e confiança durante o processo de participação no estudo. Posteriormente foi realizada a apresentação da pesquisadora e uma breve explicação sobre a proposta do estudo. Em seguida apresentamos duas cópias de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que uma foi recolhida após ser assinada (a fim de registrarmos a intenção dos mesmos para a participação do presente estudo); a outra ficou com os participantes para algum contato posterior, caso tivesse alguma dúvida ou quisesse desistir em alguma etapa do estudo. Na sequência, foram avaliados os aspectos cognitivos, a lucidez e orientação no tempo e espaço, por meio do instrumento Miniexame do Estado Mental (MEEM). Após essa etapa realizamos a entrevista e aplicamos o Teste de Associação Livre de Palavras.

## 4.5 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS

### 4.5.1 Análise e Interpretação dos Resultados

Para a realização da análise e interpretação dos resultados, utilizamos a Análise de Conteúdo de Bardin (2004), o programa organizador de dados *Software Nvivo 10* (for Windows) e o programa *Software EVOC – Ensemble de Programmes Permettant Analyse de Évocations*, conforme descritos a seguir.

### 4.5.2 Análise de Conteúdo de Bardin

As entrevistas semi-estruturadas foram analisadas mediante a Análise de Conteúdo. De acordo com Bardin (2004), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem por objetivo explicar por intermédio de deduções os dados que foram coletados. Assim, por meio desta análise os dados são organizados para dar sentido às características identificadas nas seguintes etapas:

A fase da pré-análise: o material após ser lido, foi organizado; na sequência, foram realizadas as leituras flutuantes para a pesquisadora se familiarizar com o material a ser analisado; em seguida, foi feita a escolha dos documentos, visando a delimitação do universo estudado (constituição do *corpus*).

A fase de exploração do material: ocorre a manipulação de maneira ordenada do material a ser analisado.

E por fim, chegou-se à fase de tratamento e de interpretação dos dados: momento em que os dados são manuseados de maneira a serem descritos por meio dos achados da pesquisa.

O *corpus* deste estudo constituiu-se de 31 entrevistas semi-estruturadas, que foram registradas por meio de um gravador digital. Em seguida realizou-se na íntegra a transcrição das entrevistas. Na sequência, foram realizadas as etapas da análise de conteúdo, o que fez gerar classes temáticas e categorias.

#### 4.5.3 Programa *Software Nvivo 10* (for Windows)

Adotamos como suporte uma ferramenta computacional para o tratamento dos dados qualitativos QSR NVivo®9, versão 10.0 descrito como NVivo. O QSR é utilizado como uma sigla abreviando a seguinte nomenclatura *Qualitative Solutions Research* que podemos traduzir para soluções para pesquisa qualitativa. Este software destina-se a dar suporte durante a análise de dados, auxiliando na organização dos dados para integrar as categorias e ser interpretada pelo pesquisador. Este programa não beneficia uma metodologia particular, mas foi desenvolvido para auxiliar as técnicas qualitativas comuns, com o intuito de organizar, analisar e compartilhar as informações (SANTANA, 2014).

Nessa perspectiva, o programa NVivo pode auxiliar no gerenciamento, exploração dos dados, mas não substitui o conhecimento analítico. Nesta perspectiva, o pesquisador pode utilizar o NVivo para analisar entrevistas, resultados de pesquisas, artigos, imagens, gravações, conteúdos de mídias sociais, entre outros. O NVivo, é instrumento computacional para realização de estudos.

Nesta pesquisa, foi utilizado este programa para realizar o cruzamento entre os conjuntos de codificações eleitas por meio de cada tema de análise. Assim, a partir da consulta por frequência de palavras, foi possível exibir resultados em uma nuvem de termos gerando palavras interligadas a partir da frequência que foram citadas. Vale ressaltar que todo o processo de análise foi realizado a partir da interpretação da pesquisadora. É oportuno citar que o NVivo auxiliou bastante reunindo as categorias, facilitando a comparação das informações.

#### 4.5.4 Programa *Software Ensemble de Programmes Permettant analyse de Évocations* (EVOC)

Os dados localizados por meio da Associação Livre de Palavras foram processados estatisticamente pelo programa *Software Ensemble de Programmes Permettant analyse de Évocations* (EVOC), versão 2003, criado por Vergés (1999). Com o objetivo de realizar uma análise estatística de dados textuais, esta análise é usada para combinar a frequência de aparição, com a atribuição da ordem de importância das palavras evocadas. Foi criado quatro quadrantes para descrever as informações essenciais identificadas por meio da pesquisa e pelas evocações das palavras.

Para realizar a análise dos dados coletados, utilizou-se a correlação por aparição com a estrutura da Teoria do Núcleo Central, de Abric (SÁ, 2002), via técnica do “quadro de quatro casas”. Assim, a partir das informações identificadas nos quatro quadrantes, já que elas trazem as informações essenciais para a análise das representações sociais, identificamos os dados que discriminam as evocações das palavras. Visando atingir tal objetivo, utilizou-se o *Software* EVOC para realizar a análise das palavras evocadas.

As palavras evocadas pelos participantes foram organizadas no programa Excel. Na sequência, realizou-se uma aproximação semântica das palavras, e no final, essas palavras foram processadas pelo *Software* como palavras semânticas. Desse modo, das 124 palavras verbalizadas durante o estudo, identificaram-se 63 palavras diferentes, contudo, por meio da aproximação semântica foram geradas 5 palavras diferentes entre si. Essa análise gerou as informações necessárias para a elaboração do quadro de quatro casas, conforme descrito a seguir.

**Quadro 5** – Sumário descritivo do quadro de quatro casas

<p><b>ELEMENTOS DO NÚCLEO CENTRAL</b></p> <p>Evocações com frequência maior do que a frequência média de evocação (FME) e com ordem de evocação inferior à ordem média de evocação (OME).</p> <p>OME &lt; 2,5                      FREQ   RANG</p>	<p><b>ELEMENTOS DA PRIMEIRA PERIFERIA</b></p> <p>Evocações com frequência de evocação maior do que a frequência média de evocação (FME) e a ordem de evocação maior do que à ordem média de evocação (OME).</p> <p>OME ≥ 2,5                      FRE   RANG</p>
<p><b>ELEMENTOS DE CONTRASTE</b></p> <p>Evocações com frequência de evocação menor do que a frequência média de evocação (FME) e a ordem de evocação menor do que à ordem média de evocação (OME).</p> <p>FREQ   RANQ</p>	<p><b>ELEMENTOS PERIFÉRICOS DA SEGUNDA PERIFERIA</b></p> <p>Evocações com frequência de evocação menor do que a frequência média de evocação (FME) e ordem de evocação maior do que à ordem média de evocação (OME).</p> <p>FREQ   RANG</p>

Fonte: Oliveira et al. (2005, p. 583, nossas adaptações).

O quadrante superior esquerdo do quadro de quatro casas agrupa as evocações que representam os elementos do núcleo central, e são eles considerados os elementos mais importantes; no quadrante superior direito, encontram-se os elementos periféricos mais importantes; o quadrante inferior esquerdo contém os elementos com a frequência mais baixa, mas, estes são considerados importantes pelos participantes; e o quadrante inferior direito considera os elementos menos frequentes e menos importantes. Na sequência, serão apresentados os resultados e a discussão do presente estudo.

#### 4.6 QUESTÕES ÉTICAS

Este estudo foi submetido à Plataforma do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), a fim de conseguir autorização para a realização do referido estudo e respeitar os critérios éticos de realização de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme sugere a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Na sequência, o projeto foi aprovado com parecer de nº 1.333.835. Aos participantes foram entregues duas cópias de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); uma via ficou com o participante para algum contato posterior, esclarecimento de dúvida ou desistência de alguma etapa do referido estudo, e a outra via foi recolhida e arquivada aos cuidados da pesquisadora responsável.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo apresentaremos os resultados e a discussão dos dados baseados nos achados da literatura. Nessa perspectiva, o capítulo está organizado em duas partes: as representações sociais e a memória dos idosos residentes em ILPs, e a estrutura das representações sociais sobre o suporte familiar dos idosos residentes em ILPs.

### 5.1 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E MEMÓRIA DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Por meio da análise de conteúdo de Bardin emergiram três classes temáticas: “O processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência”, “O suporte familiar do idoso residente em Instituição de Longa Permanência”, “A memória dos idosos na Instituição de Longa Permanência e o suporte familiar” e três categorias: “Representações Sociais sobre a ida do idoso relacionadas para a Instituição de Longa Permanência”, “Representações Sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência”, “Memória dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência”, conforme apresentadas no quadro 5.

**Quadro 6** – Classes Temáticas e Categorias da Análise de Conteúdo do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016

CLASSE TEMÁTICA	CATEGORIA
O processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência	Representações Sociais sobre a ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência
Suporte familiar do idoso residente em Instituição de Longa Permanência	Representações Sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência
Memória dos idosos na Instituição de Longa Permanência e o suporte familiar	A memória sobre o suporte familiar dos idosos na Instituição de Longa Permanência

Fonte: Dados da Pesquisa.

#### **CLASSE TEMÁTICA I: o processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência**

Ao ser encaminhado para uma Instituição de Longa Permanência, o idoso passa por várias fases de adaptação e convive com várias pessoas desconhecidas, despertando alguns sentimentos de insatisfações. Quando saem de sua residência ou do ambiente em que conviviam com os familiares, alguns idosos enfrentam dificuldades de adaptação.



Por intermédio das palavras associadas ao processo da ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência, localizamos a categoria apresentada a seguir.

### **CATEGORIA I: representações sociais sobre a ida do idoso para a Instituição de Longa Permanência**

Observou-se uma vivência rápida, intensa e acentuada a caminho do envelhecimento. As demandas relacionadas ao cuidado aumentaram a cada dia para suprirem as necessidades dessa população. Na sociedade moderna, muitas vezes os idosos eram vistos como inúteis, incapazes, improdutivos e no decorrer da vida recebiam diversos rótulos.

No ambiente familiar, vários sentimentos eram manifestados na convivência entre idosos e os membros da família. O compartilhamento de afetos, a compreensão, o auxílio mútuo e o acolhimento eram elementos fundamentais na relação dos membros da família e dos idosos. Assim, o convívio tornava-se afetuosos e agradável, constatando uma relação de harmonia que contribuía para a superação das dificuldades do dia a dia.

Mesmo com as dificuldades que surgem ao longo da vida, o suporte familiar representa a rede de apoio mais significativa, independentemente do arranjo familiar estabelecido. Muitas vezes, devido à falta de suporte adequado, muitos idosos precisam sair do ambiente familiar e, em alguns casos, são levados para uma Instituição de Longa Permanência. Em algumas situações, eles foram retirados da própria residência, mesmo contra a vontade; em outros casos, eles demonstraram desejo de morar em um local mais adequado, onde poderiam receber ajuda durante as dificuldades.

Como é possível perceber, essa categoria emergiu das seguintes falas:

Eu prefiro morar aqui, porque eu já acostumei aqui e também por causa desse problema que eu tenho no pé, se eu ficar fora, fica ruim para mim, e eu 'estando aqui é melhor. (ID1)

Eu prefiro morar aqui, porque aqui tem recurso para mim e lá ele não podia tomar conta de mim, nem ele, nem a minha nora. (ID3)

Eu prefiro morar aqui, porque aqui a gente tem muito amigo, lá o povo todo afasta, é muita falsidade. (ID9)

Eu prefiro morar aqui, aqui é melhor, porque lá a minha irmã manda varrer a casa, manda lavar prato, manda enxugar, passar pano, batia em mim, dava tapa. (ID10)

Eu quero morar aqui, porque eu aqui 'tô me dando muito melhor. (ID12)

Eu prefiro morar aqui, porque eu já acostumei e lá tem neto, fica perturbando a cabeça da gente, eu não gosto. (ID17)

O suporte familiar adequado esteve relacionado ao cuidado, assim como ao investimento de ações positivas, principalmente durante os períodos de fragilidade. Dessa maneira, durante o enfrentamento de situações adversas, aqueles que possuíam um suporte adequado tinham maior probabilidade de se adaptarem às mudanças e superarem as adversidades ao longo da vida.

Nessa perspectiva, foi possível considerar que os papéis sociais influenciaram na saúde das pessoas e auxiliaram na manutenção da qualidade de vida, favorecendo o bem-estar e a saúde. Levando em consideração estes aspectos citados, enfatiza-se a relevância do suporte familiar, já que dificilmente os idosos conseguem viver isolados e esse apoio precisa ser mantido pelas pessoas que convivem no próprio ambiente, ou com as quais mantinham algum tipo de vínculo.

Ressaltamos que a atitude proativa foi considerada um elemento de grande valor na adaptação e no enfrentamento de situações complexas, especialmente durante o envelhecimento. Na ausência do suporte e do cuidado adequado, não resta outra alternativa para alguns idosos: morar em uma Instituição de Longa Permanência e viver longe da família.

A ida dos idosos para uma Instituição de Longa Permanência evidencia fatores relacionado a situações de negligência, maus tratos, abandono e até isolamento social. Após levarem os idosos para uma Instituição de Longa Permanência, muitos familiares acabam se afastando, negligenciando as visitas que deveriam ser realizadas aos idosos e terceirizando os cuidados aos profissionais das instituições.

Diante das dificuldades enfrentadas pelas famílias, algumas se consideravam sobrecarregadas e sem tempo para cuidar dos idosos e se afastavam deles. Devido às limitações que vão se manifestando com a chegada do envelhecimento, muitos idosos necessitam de cuidados mais específicos e como são negligenciados pelas famílias, acabam escolhendo ir morar em um local mais apropriado para atender as próprias necessidades.

Por meio dos resultados identificados no presente estudo, constatamos que os idosos entrevistados escolheram ir morar na Instituição de Longa Permanência, pois

sentiam necessidade de contato social e os amigos haviam se afastado, outros necessitavam de cuidados específicos relacionados à condição de saúde e não eram ofertados pelos familiares. Esta realidade acima foi observada por meio das falas dos idosos estudados, e não é isolada, pois pode ser vista em outro estudo com uma população semelhante. O significado atribuído à vivência na ILP apareceu como um fator que influencia os sentimentos dos idosos e está relacionado à autonomia, embora todos tenham atribuído a escolha motivada pelas impossibilidades causadas pela velhice (FREITAS et al., 2014).

Dados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em uma Instituição de Longa Permanência, em Fortaleza-CE. Conforme apontado por Cordeiro et al., (2015), 30,3% dos idosos entraram na Instituição de Longa Permanência por conta própria, 51,2% entraram por meio dos familiares e 18,2% devido ao abandono familiar. O afastamento social e familiar é encarado de maneira natural por muitos idosos que vão para uma Instituição de Longa Permanência, já que muitos não possuem uma boa relação com os membros da família.

Conforme identificado no presente estudo, a maioria dos idosos que foram morar em uma Instituição de Longa Permanência justificaram que saíram da própria residência, pois tinha uma família incompreensível. Muitos idosos possuem comprometimento da percepção do suporte familiar. Em um estudo com delineamento transversal realizado no município de Jequié-BA por Reis et al. (2011), identificou-se falta de preparo por parte da família para cuidar dos idosos, o que acarreta prejuízos na qualidade do tipo de suporte oferecido aos mesmos. Dados similares também podem ser vistos em um estudo realizado por Carvalho e Dias (2011) com 120 idosos residentes na Santa Casa de Misericórdia de Cinfães, no distrito de Viseu em Portugal. Ao investigar o nível de adaptação dos idosos na Instituição de Longa Permanência com o motivo da chegada, notou-se a falta de cuidado por parte dos familiares. Neste sentido, conforme apontado por Carvalho e Dias (2011), a maioria dos idosos que estão em uma Instituição de Longa Permanência escolheu sair do próprio contexto devido a falta de apoio da família, sendo estes os idosos que mais se adaptaram à moradia nova.

Devido a ausência familiar, já que muitas famílias tornam-se omissas e deixam de lado as responsabilidades relacionadas ao cuidado, muitos idosos acabam optando por sair do contexto familiar e passam a morar em uma ILP.



Fundamentada na ocorrência das palavras, associada ao suporte familiar, realizamos a identificação da segunda categoria apresentada a seguir.

## **CATEGORIA II: representações sociais sobre o suporte familiar de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência**

De acordo com Moscovici (2012, p. 43),

quando estudamos representações nós estudamos o ser humano, enquanto ele faz perguntas e procura respostas ou pensa e não enquanto ele processa informação, ou se comporta, mais precisamente, enquanto seu objetivo não é comportar-se mas compreender.

Analisando este ponto de vista, enquanto investigamos a representação social de determinado grupo, estamos buscando compreender por meio das observações, como este grupo se comunica, o que procuram revelar, quais as crenças e ideologias possuem, ou seja, as suas representações.

Nessa perspectiva, observa-se nos últimos anos que o conceito de suporte social, mais especificamente suporte familiar, tem sido bastante utilizado no meio acadêmico, já que muitos estudos vêm assinalando sua semelhança e até apontado a relação com a ampliação e a conservação de alguns aspectos psicológicos, tais como autoestima, desenvolvimento de estratégias cognitivas e/ou comportamentais para enfrentar situações adversas (*coping*).

As pessoas que não possuem suporte familiar ou social tem a probabilidade de enfrentar mais dificuldades diante das adversidades. Nesse sentido, esse suporte produz efeitos positivos na qualidade de vida daqueles que o recebem (ARAÚJO et al., 2012). Considerando o exposto, faz-se necessário problematizar acerca do suporte familiar, visando indagar a respeito da relevância deste constructo, principalmente durante a fase de envelhecimento; e mediante esclarecimentos possibilitar uma reflexão que incentive a independência e a autonomia das pessoas no processo de envelhecimento.

Assim, “com o passar do tempo, o suporte se expande, se originando de outros membros da família, daí então dos colegas de trabalho e da comunidade e, talvez, em caso de necessidade especial, de um membro cuja profissão é de ajuda humana” (SOUZA; BAPTISTA, 2008, p. 209). Com a chegada do envelhecimento humano, é

possível perceber em alguns costumes culturais, que o suporte familiar será novamente iniciado e executado na prática, especificamente, por pessoas integrantes da família.

O suporte familiar é marcado por variáveis psicológicas que se concretizam de maneira especial nas relações familiares, e possui um papel de grande relevância no desenvolvimento dos membros, influenciando nos comportamentos em gerais (REIS et al., 2011). Dessa maneira, este constructo anteriormente apontado, é considerado de relevante na medida em que há entre os membros familiares níveis significativos de afetos, assim como a liberdade para a manifestação e o desenvolvimento de comportamentos autônomos e independentes.

Vale ressaltar que o suporte familiar pode ser compreendido por meio da manifestação e da execução de determinadas tarefas, entre elas podemos exemplificar o auxílio prático em atividades complexas, orientações, *feedback*, assim como a mediação diante de conflitos e/ou problemas por membros da família ou pessoas próximas que possuem certo vínculo ou auxiliam na execução de atividades práticas na locomoção da rotina.

O suporte familiar se mostra um construto de difícil operacionalização, sendo uma de suas definições como parte da rede informal e mais próxima de relacionamentos, na qual o indivíduo é beneficiado por meio de contato e trocas familiares (REIS et al., 2011, p. 53).

Diante do exposto, as trocas sustentadas pelas relações entre membros familiares poderão auxiliar no desenvolvimento de autoconfiança, especialmente naqueles momentos em que se faz necessário o desenvolvimento de resiliência para enfrentar as adversidades que podem comprometer a qualidade de vida e a saúde.

Mais especificamente, a percepção de suporte familiar está relacionada à competência social, capacidade de enfrentamento de problemas, percepção de controle, senso de estabilidade, autoconceito, afeto e, por consequência, bem-estar psicológico (INOUYE et al., 2010).

A execução dos comportamentos anteriormente mencionados poderá aumentar a qualidade de vida daqueles que conseguem alcançá-los, contribuindo com algumas estratégias de enfrentamento diante das dificuldades, permitindo a melhoria das práticas habituais e favorecendo relações saudáveis e positivas. Ainda de acordo com os autores

anteriormente citados, o constructo do suporte familiar está relacionado ao desenvolvimento de uma relação composta por três dimensões, entre elas podemos citar a adaptabilidade, a comunicação e a coesão. Nesse seguimento, a dimensão relacionada à adaptabilidade se refere à flexibilidade para se adequar às adversidades da vida. A dimensão relacionada à comunicação faz referência à capacidade para empatia, habilidades de escuta e o compartilhamento de sensações e sentimentos entre os membros e, por fim, a dimensão relacionada à coesão familiar, que está relacionada à manifestação de vínculos e interesses em comum entre os membros da família.

Entre as funções do suporte familiar apontadas por Reis et al., (2011), temos: auxiliar na construção de sentido referente às experiências de vida, possibilitar a edificação e conservação de uma identidade social e auxiliar de maneira física e emocional, transmitindo e recebendo informações de maneira material e emocional. Dessa maneira, o suporte familiar contribui de forma expressiva para a sustentação da integridade física e psíquica daqueles que recebem e, nesse sentido, possui resultados de grande relevância tanto para aqueles que dão ou recebem. Por tais razões, faz-se necessário analisar, compreender o contexto e as particularidades dos cuidados que devem ser tomados com aquelas pessoas que estão alcançando a longevidade, visando aumentar o bem-estar e a qualidade de vida durante a fase do envelhecimento.

De acordo com Aquino, Batista e Souza (2011), o efeito do suporte pode ser entendido de duas maneiras, a primeira como efeito direto, contribuindo com os níveis de saúde, e o segundo como efeito amortecedor, protegendo as pessoas de situações estressantes. Mediante essa análise, as pessoas que possuem relações de suporte e apoio frequentemente alcançarão melhores condições de saúde e qualidade de vida durante o envelhecimento.

O suporte familiar é um constructo de grande relevância e contribui de maneira significativa para a sustentação e ajustamento nas esferas físicas e psicológicas das pessoas. Aquino, Batista e Souza (2011) consideram que seu resultado é apresentado na pessoa da família que recebe atenção, na medida em que se sente acolhido, compreendido, amado, reconhecido, ou seja, o suporte é um circuito de trocas e compartilhamentos que colabora com o bem-estar físico e psicológico.

Apoiado nos relatos realizados pelos idosos, verificou-se em alguns casos que a velhice foi marcada pela ausência da própria família e também pela presença de

conflitos e dificuldades de relacionamento entre os idosos e seus familiares, conforme expostos abaixo.

Sou excluído... uma parte não liga para mim não. É... minha família é muito grande, né? (ID11)

Eu morava sozinha. Não gostava não, era incompreensível. (ID19)

Não me davam mais atenção. Gente ruim. É incompreensível ...estou vivendo com Deus. Ele falava que eu dava muita despesa. Eu comia muito. (ID20)

Eu tenho um irmão em Itamaraju, perto de P. S., eu tenho um irmão chamado V. Aqui eles vêm na carreira, é incompreensível. (ID22)

O conhecimento das condições de apoio familiar, ambiente físico e psíquico de vida do idoso é importante para o desenvolvimento de mecanismos de assistência domiciliária à saúde do idoso, e impõe-se como indispensável em todos os níveis sociais (REIS et al., 2011, p. 2).

Conforme apontado por estes estudiosos, faz-se necessário o desenvolvimento de planos assistenciais para assistir tanto aos idosos, quanto os seus familiares, de maneira que possa auxiliá-los no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adequadas, contribuindo com o aumento da qualidade de vida, a manutenção da capacidade funcional dos idosos, favorecendo a melhoria do vínculo entre os idosos e os membros da família.

Nas diversas situações do dia a dia, a manifestação de sentimentos e investimento afetivo na convivência entre idosos e membros da família tem tornado as relações mais agradáveis, promovendo o aumento da qualidade de vida e bem-estar (LEITE et al., 2008). Vale ressaltar que existem também aqueles casos em que as dificuldades apresentadas devido alguns rotineiros desentendimentos podem gerar desgastes nos relacionamentos entre familiares e idosos, principalmente nos casos em que as pessoas alcançam a longevidade e encontram-se em uma relação de dependência. Ressaltamos ainda que durante a terceira idade os idosos carecem de um suporte familiar adequado, pois as relações estabelecidas nesta fase da vida tendem a proporcionar implicações positivas, entre elas destacamos a sensação de pertencimento, o cuidado e a própria contribuição para o desenvolvimento da autoestima.

Analisando as relações familiares e os papéis desenvolvidos por alguns membros durante o período do envelhecimento, se faz necessário compreender a dinâmica das

relações, principalmente durante a longevidade, de maneira que permita aos familiares e aos membros envelhecidos estabelecer e manter relações para que sejam resguardadas as individualidades de cada um. Tais fatores podem impedir que os idosos escolham sair do ambiente familiar e ir morar em uma Instituição de Longa Permanência.

Conforme apontado acima, nas falas dos idosos entrevistados, existia uma ausência de suporte familiar, em que muitas vezes eles precisavam conviver com a solidão. A presença de suporte familiar inadequada também pode ser vista no estudo realizado por Reis et al. (2011), já que identificaram uma percepção de suporte familiar inadequada, vínculos emocionais comprometidos, não havendo disponibilidade de tempo e tomada de decisão entre os membros. Dessa maneira, devido à ausência familiar, negligência e falta de suporte adequado, muitos idosos foram retirados das próprias residências e foram levados para uma Instituição de Longa Permanência, onde passaram a receber os cuidados adequados para as suas necessidades.

Embora a família contemporânea venha passado por modificações, continua sendo considerada um ambiente de extrema relevância para fornecer apoio e amparo aos idosos. O vínculo familiar é relevante em qualquer fase da vida e torna-se imprescindível na fase da velhice, sobretudo entre aqueles idosos classificados como dependentes de cuidados para a realização das atividades diárias (REIS et al., 2011). Entretanto, os cuidados oferecidos aos idosos, especialmente naqueles casos em que encontram-se dependentes, devem ser realizados por cuidadores qualificados, que irão contribuir com o bem-estar de cada um.

Por causa da ausência de familiares para realizar os cuidados necessários, os idosos são encaminhados para a Instituição de Longa Permanência. Muitas vezes, a saída da própria residência

provém de fatores que sugerem abandono familiar, exclusão e isolamento social, estes são os motivos que colaboram para o aparecimento de pensamentos, sentimentos, e atitudes negativas que comprometem o estado emocional e a qualidade de vida dos idosos (CORDEIRO et al., 2015).

De acordo com os residentes do presente estudo, o suporte recebido pelos seus familiares era inadequado, já que alguns deles moravam sozinhos, outros com os familiares, mas estes não dispensavam atenção às necessidades dos idosos, e conseqüentemente, se sentiam excluídos.

Informações semelhantes foram identificadas em um estudo realizado em uma Instituição de Longa Permanência para idosos de Fortaleza, região Nordeste do Brasil. Conforme apontado por Cordeiro et al. (2015) alguns idosos buscaram por conta própria a ILP devido a necessidade de cuidados de saúde, outros por morar sozinho e não conseguirem realizar as próprias atividades, e outros por se considerarem um fardo para os familiares carregarem. Ainda de acordo com os autores citados, as razões que levaram os idosos a residir na ILP podem levá-los a apresentar dificuldades de adaptação, porém, eles permanecem devido a aceitação da nova realidade, orgulho e até pela necessidade de cuidados com a saúde. Essa realidade também se enquadra em um estudo realizado com 253 idosos no município de Jequié, interior da Bahia, onde os idosos estudados apresentaram comprometimento na percepção de suporte familiar.

Conforme apontado por Reis et al. (2011), os familiares não estão preparados para vivenciar emoções apropriadas frente a variedades de estímulos, tanto de bem-estar quanto de mal-estar, acarretando prejuízos na qualidade do cuidado oferecido aos idosos. Dados como estes também foram identificados em um estudo realizado em Maringá com quatro idosos em uma Instituição de Longa Permanência. Segundo Araújo et al. (2012, p. 98), “o contexto familiar representa, pois, um elemento fundamental para o bem-estar dos idosos, que encontram nesse ambiente apoio e intimidade para as diferentes situações com que se deparam, relações que asseguram um espaço de pertencimento”.

### **CLASSE TEMÁTICA III: a memória sobre o suporte familiar dos idosos na Instituição de Longa Permanência**

Por se tratar de um campo que permite ampla investigação, a memória tem sido objeto de estudo para os profissionais das diversas áreas. Assim, o uso da memória e o seu lugar nos estudos tem sido considerado as razões para distintas reflexões, inquietações exaustivas, e debates constantes entre os estudos. Nesse seguimento, mais do que um simples fragmento ou objeto, os estudos sobre a memória têm ganhado relativo destaque.

Considerada um instrumento fundamental entre os laços sociais, além de possuir um campo de estudo amplo, as contribuições proporcionadas pela teoria da memória (individual e/ou coletiva) atravessa diferentes áreas disciplinares e multidisciplinares, constituindo assim, um campo de pesquisa de difícil delimitação conceitual, que pode



### **CATEGORIA III: A memória sobre o suporte familiar dos idosos na Instituição de Longa Permanência**

A partir da perspectiva de Halbwachs (2006) toda memória é coletiva e, como tal, ela constitui um elemento essencial da identidade, da percepção de si e dos outros. Nesse contexto, podemos compreender a memória não somente pela lembrança específica de um indivíduo, mas desse indivíduo inserido no contexto familiar e social, de tal maneira que suas lembranças estarão atreladas à inferência coletiva. Dessa forma, poderemos compreender a memória como a significativa presença do passado, composta por fragmentos representativos de acordo as decorrências parciais e as suas seleções. Por isso, refletir a partir da memória sobre as ressignificações da compreensão de família, durante o envelhecimento, significa dar um diferencial sobre essa condição, no referido contexto anteriormente mencionado. Nessa perspectiva, considerando a conjuntura da família na sociedade, ressaltamos a sua diversificação de conceito, já que tem passado por profundas transformações, de maneira interna e externa, principalmente no que diz respeito à sua composição, às relações estabelecidas entre os membros, e aos princípios de sociabilidade que vêm sinalizando a concepção de um caráter dinâmico e multifacetado.

Apesar da constante discussão acerca das definições e da busca por um conceito comum, ainda não é possível afirmar uma definição de família aceita e adotada consensualmente pelos estudiosos da área, instituições governamentais e pela sociedade (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2010, p. 100).

Mesmo não chegando a um nível de concordância acerca da definição de família, por meio dos constantes estudos e pesquisas, os estudiosos desta linha tem conseguido problematizar, discutir e promover alguns debates sobre as questões representativas das relações humanas que permeiam ao longo da referida temática.

Verifica-se que existem diversas maneiras de compreender o conceito de família, e vale ressaltar que o significado tradicional é fundamentado em distintos discernimentos, tais como aspecto biológico de laços sanguíneo, aproximações genealógicas, ressalvas realizadas por profissionais da área jurídica e até no compartilhamento de uma casa com crianças. Nesta sequência, ressaltamos que o critério de intimidade para estabelecer uma explicação mais apropriada está relacionado à intimidade variável pelos membros, que logo reflete no fato de que mesmo as pessoas

sem ter filhos gerados na relação são reconhecidas como uma composição familiar. Mediante essa perspectiva, a família pode ser considerada um grupo social peculiar marcado por afinidades intergeracionais, dificuldades e limitações nas relações cotidianas.

Similarmente aos outros achados, identificamos por meio das entrevistas quais as recordações os idosos possuíam no que diz respeito à institucionalização.

Foi eu que escolhi. É a terceira vez que venho para cá. (ID9)

Foi eu que escolhi vim pra aqui. Eu escolhi fazer uma visita aos doentes aqui, eu gostei. Graças a Deus é bom. Aqui não me falta nada. Faço palhaçada, quando faz brincadeira, eu caio para brincar também (ID12)

Fui trazido pela assistente social. Até o momento, eu acho bom, porque eu mesmo que tomo meu banho. Quando eu cheguei lá no outro abrigo, a menina me deu banho no primeiro dia. Eu faço um esforço para ajudar (ID18)

Eu cheguei aqui por causa da minha sobrinha, ela que me trouxe para aqui, me deixou aqui e saiu. (ID19)

Eu cheguei muito ruim... nesse tempo era D. M., ela morreu, era a diretora aqui. Eu cheguei magrinha, toda inchada. Aí eles foram me dando remédio, eu fiquei na cama um bocado de tempo, me dando banho e me ajeitando. (ID32)

De acordo com Halbwachs (2006, p. 30), “nossas lembranças permanecem coletivas e são lembradas por outros, ainda que se trate de eventos em que somente nós estivéssemos envolvidos, isso acontece porque jamais estamos sós”. Como é possível observar nas falas acima, a sustentação de um vínculo vai depender da força e do tipo de relação estabelecida entre as pessoas ao longo da vida. Porém, existem situações em que alguns familiares não conseguem conciliar as atividades rotineiras com os cuidados que os idosos necessitam, dessa maneira, alguns cuidadores têm dificuldades em administrar os papéis e surgem casos de abandono. Fatores como estes contribuem para que os idosos sejam levados para as Instituições de Longa Permanência e vivam um processo de institucionalização.

Para Halbwachs (2006, p. 31), “muitas pessoas juntando suas lembranças conseguem descrever com muita exatidão fatos que tenham vivido ou objetos que tenham visualizado ao mesmo tempo”. Nessa perspectiva, algumas memórias

relacionadas às relações e ao contexto familiar podem ser consideradas uma fonte de alegria para alguns idosos, possibilitando a experimentação de sensações agradáveis ao serem recordadas.

De acordo com Santos (2013), a família é compreendida como uma organização social de apoio, distribuída em um nível hierarquizado, instituída por um conjunto de pessoas que sustentam entre si vínculos e afinidades, em uma atmosfera que permite trocas em comum. Considerando essa perspectiva, a sustentação destes vínculos anteriormente mencionados vai depender da força e do tipo das relações que foram estabelecidas entre os membros da família ao longo da vida.

A família é um espaço de socialização que desempenha ações por meio de estratégias peculiares visando a sobrevivência, também é considerada um lugar que proporciona a aprendizagem de cidadania, permitindo desenvolvimento de seus membros (FACO; MELCHIORI, 2009). Nessa conjuntura, a família apresenta uma dinâmica própria, ora comprometida, ora afetada pela ampliação e desenvolvimento de seu ciclo em si. É uma instituição responsável pela socialização de seus membros, por tal razão possui um papel fundamental no percurso do desenvolvimento humano. Nota-se que, com o nascimento dos filhos, os pais recebem uma função parental, que caracteriza a família pelo estabelecimento de novos papéis, e neste momento, surgem novas demandas relacionadas à educação, a partir da intervenção familiar que se espera ser executada. Ainda neste ponto de vista, Facó e Melchiori (2009, p. 2) afirmam que “é nesse momento que surgem mais especificamente as tarefas ligadas à socialização; a família exerce seu lugar de “matriz de identidade”, possibilitando a seus membros a experiência de pertinência a um grupo, assim como a experiência de sua autonomia”. Assim, faz-se necessário o estabelecimento de fronteiras, visando o desenvolvimento de regras que motivem a participação dos membros nas relações familiares.

A família é um tema que demanda uma série de reflexões para se chegar à definição mais apropriada, já que faz parte de um universo repleto de particularidades conforme apontadas por seus descritores (WEIRICH; TAVARES; SILVA, 2004). Assim como a economia, a política em geral e outros segmentos da sociedade, a família vem passando por mudanças e articulações de maneira gradual, na busca por um espaço, para alimentar o bem-estar e estrutura dos membros que a compõem.

As famílias possuem características diferentes umas das outras, ainda assim, existem interesses conjuntos relacionados ao movimento de integração por meio de uma

conexão afetiva e saudável até as relações patológicas. “Muitas vezes em favor do estabelecimento da unidade familiar, os pais precisam se sacrificar para que as crianças não apenas nasçam na família, mas possam crescer e por fim, conquistar uma vida autônoma, vindo a construir outro núcleo familiar” (BRAMBILLA, 2012, p. 29). É sabido que nem sempre as pessoas alcançam esse ciclo, devido diversos fatores relativos ao processo de integração e desenvolvimento maturacional, assim como as adversidades que podem acontecer no dia a dia.

A instituição familiar possui diversas funções psíquicas, entre elas, podemos citar a primeira e essencial que está relacionada ao investimento de afeto, fundamental à sobrevivência emocional dos recém-nascidos (SOUZA; BAPTISTA, 2008). A transmissão de experiências oferecida pelos pais colabora com a função de aprendizagem dos filhos, possibilitando a formação da identidade e o aprimoramento de determinadas condutas que serão desenvolvidas ao longo das etapas do desenvolvimento, favorecendo uma longevidade mais afetuosa àqueles que têm a oportunidade de envelhecer em um ambiente com algum membro da família. Dessa forma, durante o envelhecimento, a família ainda é considerada a origem de apoio informal imediato e é a única alternativa para as pessoas idosas.

Como é possível observar no presente estudo, os idosos escolheram ir morar na Instituição de Longa Permanência, pois acreditam que lá encontram suporte e cuidado adequado para suprir as suas próprias necessidades. Dados semelhantes aos resultados identificados nesta categoria do presente estudo foram observados em uma pesquisa realizada com quatro idosos residentes em Instituição de Longa Permanência em Maringá. Para Bentes, Pedroso e Falcão (2015, p. 6) “os motivos que levaram os idosos à instituição estavam direcionados basicamente à proteção, ao sossego, aos sinais de quietude, bem-estar e uma vida longe de incômodos, bem como à convivência social”. Como é possível perceber, ao ser acolhido em instituições como estas, as dificuldades são amenizadas, já que os idosos encontram nas Instituição de Longa Permanência um espaço de acolhimento onde o sofrimento é suavizado. No estudo realizado com idosos de Jequié-BA, também foi identificado o comprometimento no suporte familiar. Conforme apontado por Reis et al. (2011, p. 56) “à convivência familiar destes idosos não se apresenta adequada, o que pode interferir na qualidade de vida dos idosos”, além disso, “as famílias não estão preparadas para vivenciar emoções apropriadas frente a uma variedade de estímulos” (REIS, 2011, p. 56). Diante do exposto, fica comprovado

que a ausência e a falta de preparo dos familiares dos idosos são os fatores que mais contribuem para o distanciamento entre eles.

Dando continuidade à apresentação e à discussão dos resultados, a seguir será apresentada a estrutura das Representações Sociais sobre o suporte familiar por meio do quadro de quatro casas.

## 5.2 ESTRUTURA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O SUPORTE FAMILIAR DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Conforme identificado em Sá (2002), como sumarizado no Quadro 4, a técnica do quadro de quatro casas de Vergés cruza as frequências de evocações, que possuem natureza quantitativa, com as ordens das evocações com natureza qualitativa, da seguinte maneira:

- **Quadrante superior esquerdo** (agrupa os elementos do núcleo central): nesse quadrante, situam evocações com frequência de evocação maior do que a frequência média de evocação (FME), assim como a ordem de evocação inferior à ordem média de evocação (OME). Estes elementos do núcleo central possuem as funções de dar o significado as representações, de maneira organizada e estável.

- **Quadrante Superior direito** (agrupa os elementos da primeira periferia): nesse quadrante, situam as evocações com frequência de evocação maior do que a (FME), assim como a ordem de evocação maior do que a (OME). Estes elementos da primeira periferia comportam os elementos que possuem uma relação estreita com o núcleo central.

- **Quadrante inferior esquerdo** (agrupa os elementos da Zona de contraste): nesse quadrante, situam as evocações com frequência de evocação menor do que a (FME), assim como a ordem de evocação menor do que a (OME). Estes elementos da Zona de contraste permitem a existência de subgrupos minoritários que possuem uma representação diferenciada e apresenta uma relação igualmente estreita com o núcleo central.

- **Quadrante inferior direito** (agrupa os elementos da segunda periferia): nesse quadrante, situam as evocações com frequência de evocação menor do que a (FME), assim como a ordem de evocação maior do que a (OME). Estes elementos da

segunda periferia não são considerados tão relevantes para a representação, pois, estão distantes do núcleo central.

No presente estudo, foi identificado que o produto do teste de evocação livre de palavras constituiu um dicionário com 124 palavras – *Corpus* da análise, sendo que destas, 63 eram diferentes. Essas palavras foram distribuídas por meio do quadro de quatro casas, conforme apontado por Pierre Vergès (1999): frequência média e ordem das evocações produzidas.

Com esses dados, foram organizadas as informações para a construção do quadro de quatro casas. Por meio do quadro observou-se que a frequência média (relacionada ao ponto superior) de ocorrência de palavras foi de 2,5; a média das ordens médias (RANG) foi de 1,875; e a frequência mínima (ponto de corte inferior) foi de 8, conforme apresentada na figura a seguir.

**Quadro 7** – Quadro de quatro casas da representação social do suporte familiar do estudo. Vitória da Conquista – BA, 2016

Elementos do Núcleo Central			1ª Periferia		
OME < 2,5	FREQ	RANG	OME ≥ 2,5	FREQ	RANG
Ajuda	16	1,875	Falta de Ajuda	7	3,714
Deus	8	2,125	Visita	9	2,667
Família	8	2,250			
Elementos de Contraste			2ª Periferia		
	FREQ	RANG		FREQ	RANG
Cuidado	6	2,167	Amor	4	2,500
Dinheiro	4	1,750	Filho	5	2,800
			Saudade	4	3,750
			Saúde	4	2,500

Fonte: Dados da Pesquisa.

A composição de uma representação é apresentada com característica particular, os elementos são hierarquizados, além disso, é organizada ao redor de um núcleo central constituído por um ou mais elementos que dão significado à representação (ABRIC, 1989 apud SÁ, 2002). Desse modo, toda representação social estará organizada ao redor de um núcleo central, e este determinará ao mesmo tempo a sua significação e a sua organização interna. O processo de identificação das representações sociais dos idosos acerca do suporte familiar nos possibilitou acessar os conteúdos latentes identificados nas memórias de cada um dos participantes do referido estudo. Vale mencionar que o Teste de Associação Livre de Palavras foi utilizado para fortalecer o estudo, no sentido

de confirmar as informações identificadas por meio do outro instrumento anteriormente citado.

Após a análise do Teste de Associação Livre de Palavras, foi construída a figura de quatro casas (Figura 1) com os elementos essenciais para definir o núcleo central da Representação, elementos de contrastes e seus elementos periféricos. Na sequência, será exposto um breve panorama sintetizado, referente à classificação inicial derivada do teste de evocação livre de palavras.

Na figura 1, observou-se que as palavras que constituíram o núcleo central foram citadas 16 e 8 vezes, a frequência média por palavra foi de 7 e a ordem média de evocação foi de 2,5. Dessa forma, os elementos centrais da representação do suporte familiar apontado pelo grupo estudado são fortemente marcados por elementos identificados por meio das palavras “ajuda”, “Deus” e “Família”. A palavra ajuda, que teve a maior frequência e a mais prontamente evocada, evidencia uma dimensão significativa e expressa o sentimento dos idosos em relação ao suporte familiar. Este resultado reflete na externalização da emoção dos idosos estudados e nas dificuldades enfrentadas por eles durante o envelhecimento.

Os elementos do Núcleo Central agrupam os elementos mais significativos, podendo ser acompanhados de elementos de menor valor associados ao objeto. Nesse sentido, a relação entre a palavra “ajuda” e o suporte familiar pode estar relacionada à necessidade de cuidados para com os idosos, especialmente nesta fase complexa e delicada, em que muitas vezes não conseguem desenvolver as atividades de rotina, necessitando do auxílio dos membros da família ou até mesmo de terceiros.

Ao analisar a noção do envelhecimento, a ideia inicial é de uma pessoa com limitações em sua capacidade física, que não contribui mais para a geração de renda familiar e que necessita de cuidados constantes (DUARTE, 2014). Geralmente, os cuidados são assumidos por uma pessoa nomeada como cuidador principal, determinada por vontade, necessidade ou disponibilidade. Espera-se que o cuidador desenvolva as atividades, visando atender as necessidades diárias dos idosos, porém, muitos cuidadores enfrentam dificuldades, tais como escassez de recursos financeiros e materiais, impactando diretamente no cuidado prestado.

Em um estudo realizado com 24 cuidadores, Floriano, Azevedo, Reiners e Sudre (2012, p. 3), identificaram o cenário do cuidado desenvolvido ao idoso dependente. De acordo com estes teóricos, “os cuidadores têm assumido no cotidiano de

suas vidas, atividades que vão além do seu preparo e reconhecimento para tal, e estas podem gerar sobrecarga física, emocional ou social”. Dificuldades como essas, podem contribuir para o afastamento dos familiares dos idosos, e também os levar a morar em uma instituição de longa permanência. Longe de casa, da família e dos amigos, os idosos passam a buscar ajuda de outras pessoas para atenderem as suas principais necessidades e também para enfrentar as dificuldades.

No presente estudo, também foi encontrada a palavra “Deus” nas entrevistas realizadas no elemento do núcleo central. Dessa forma, esta palavra pode estar relacionada à religiosidade durante o envelhecimento, já que muitos idosos se apegam às crenças religiosas para enfrentarem os desafios na locomoção da rotina. Assim, durante o envelhecimento, a religiosidade pode ser considerada um fator relevante, que fortalece as convicções e levam as pessoas a buscarem sentido, não somente em questões relacionadas à vida, mas também aos acontecimentos cotidianos, pois quando estão empenhadas na compreensão de uma causa, é possível dizer que o significado religioso estará operando.

Tem-se observado um interesse relevante em pesquisas que tratam a religiosidade e a qualidade de vida. Nessa perspectiva, as práticas religiosas podem influenciar na saúde mental, proporcionar comportamentos de enfrentamento e contribuir na adaptação e na superação de eventos estressores, resultando em bem-estar, satisfação com a vida e aumento do suporte social (SOUZA, 2011). Acredita-se que pode haver uma relação entre a fé e a diminuição do sofrimento. Dessa maneira, a religiosidade pode ser um elemento positivo, considerando a sua contribuição, principalmente durante o envelhecimento, período em que algumas pessoas estão mais introspectivas. A religiosidade promove as mesmas explicações relevantes relacionadas às questões existenciais sobre a morte e até sobre a superação dos sofrimentos.

De acordo com a pesquisa realizada sobre o idoso e sua espiritualidade Lucchettil et al. (2011, p. 164) apontam: “apesar de ser um dos grupos em que a espiritualidade tenha maior relevância, percebe-se que ainda há uma escassez de pesquisas sobre espiritualidade/religiosidade em idosos”. Considerando esta relação entre a religiosidade e o envelhecimento, e os impactos alcançados por meio da fé, os familiares e cuidadores dos idosos devem ficar atentos e também procurar compreender e respeitar as escolhas e as individualidades dos mesmos, especialmente durante a velhice. Se a acolhida é um dos fatores mais relevantes no cuidado das pessoas idosas,

cabe aos familiares e cuidadores respeitar as manifestações religiosas independentemente de seus valores e crenças.

Por fim, também foi identificada a palavra “família” como o último elemento do núcleo central. Esta pode estar relacionada às lembranças e às recordações pertinentes ao contexto familiar durante o envelhecimento.

De acordo com Santos (2013, p. 42), a família “apresenta-se como fonte primária de suporte social, em que almeja uma atmosfera afetiva comum, de aquisição, de competência, e de interação entre seus membros”. Ao ser considerada como uma das principais redes sociais e de apoio, a família pode ser avaliada como a fonte de esperança dos idosos para a sustentação e a manutenção dos vínculos, diminuindo as dificuldades e evitando a sensação de abandono durante a velhice.

Para Reis et al. (2011, p. 112),

a eficácia do suporte familiar varia de acordo com singularidades e performances dos membros do núcleo familiar, como ações, atitudes e comportamentos que carregam grande carga de emoções, assim como cada um percebe este suporte recebido.

Cada família exerce o seu papel relacionado ao cuidado, por intermédio da disponibilidade, de recursos e dos componentes funcionais que possuem. Muitas vezes alguns membros da família dos idosos não oferecem estímulos apropriados que contribuam para o bem-estar deles. Assim, fica comprovado que há a presença de vínculos comprometidos entre os familiares e os idosos, ou seja, não existe um interesse especial da família para propor um diálogo e desenvolver estratégias de enfrentamento na resolução dos conflitos.

Conforme apontado por Camargo, Rodrigues e Machado (2011, p. 224), “não existem programas do Estado para prestar assistência aos idosos que não possuem auxílio da Família ou recursos financeiros, assim, os que não podem contar com a ajuda informal, a institucionalização ainda é a principal alternativa”. Devido à ausência familiar, após experimentar efeitos negativos nas relações e no próprio contexto que se encontra inserido, e sem condições de arcar com as próprias necessidades, muitos idosos vão para uma instituição de longa permanência.

Ainda de acordo com o estudo realizado por Santos (2013, p. 25) a justificativa dos idosos para a ausência ou afastamento da maioria das famílias se dá por conta da

“falta de tempo, devido a rotina de trabalho e o desinteresse” familiar. Este dado está compatível com os resultados identificados no presente estudo, já que a maioria dos idosos afirmaram que os familiares são incompreensíveis e embora muitos deles tenham os abandonados, os idosos continuam sentindo a necessidade de receber visitas e manter o vínculo com os seus familiares. Deste modo, mesmo reconhecendo o abandono da família, muitos idosos não perdem a esperança de um possível reencontro com os familiares e com certa frequência verbalizam os sentimentos e as experiências vivenciadas ao longo da vida no contexto familiar.

No que diz respeito à relação com os membros da família durante o envelhecimento, muitos idosos externalizam as dificuldades vivenciadas até a chegada na Instituição de Longa Permanência. Assim, cabe aos novos cuidadores, acolher esse público fragilizado, dando-lhes apoio e proporcionando uma assistência adequada.

Entre os elementos citados na 1ª periferia também foram identificados a “falta de ajuda” e “visita”, estes são apontados como os elementos periféricos mais relevantes. Como é possível observar, eles foram evocados pelo idosos por meio das recordações referentes às condições do apoio familiar recebido, o que revela uma lembrança negativa a respeito do relacionamento entre eles e os membros da família. Conforme apontado por Corrêa (2011, p. 32), “a família não se preparou para enfrentar mudanças socioculturais, que geraram novas demandas sociais e, conseqüentemente, reajustamento dos papéis de seus membros para que se adequassem a elas”. Desse modo, devido às demandas do dia a dia, os familiares instituídos cuidadores dos idosos acabam se sobrecarregando e negligenciando algumas tarefas.

As dificuldades vivenciadas pelas famílias na contemporaneidade têm contribuído com as situações de negligência, abandono e falta de ajuda. A principal consequência refere-se à exclusão do idoso e de sua coletividade (REIS et al., 2011). Desse modo, na ausência de amparo, muito idosos passam a enfrentar desgastes que comprometem o bem-estar físico e até emocional, afetando a sua qualidade de vida.

Ainda para Corrêa (2011), diante das dificuldades enfrentadas no dia a dia, a institucionalização dos idosos surge como alternativa para os familiares que muitas vezes estão esgotados e com dificuldades de lidar com eles, muitas vezes devido ao excesso de trabalho. Nesses casos, a institucionalização dos idosos pode ser encarada como uma medida útil: podem encontrar cuidado adequado e também garantir uma melhor qualidade de vida durante a velhice.

Na sequência, foram identificados como elementos de contraste as palavras “cuidado” e “dinheiro”, estas apresentam baixa frequência, mas podem ser consideradas importantes pelos idosos estudados, podendo revelar elementos que reforçam as noções presentes na 1ª periferia. A partir destes elementos de contraste, observa-se uma percepção de cuidado inadequado apontado pela maioria dos idosos por meio das palavras “cuidado” e “dinheiro”. Assim, essas palavras reforçam os elementos citados relacionados à “falta de ajuda” e “visita”. Pois, se os familiares não realizam as visitas, automaticamente, os idosos podem se queixar da falta de ajuda, já que fica evidenciada a necessidade de cuidado e também a necessidade de contribuição por meio de dinheiro.

Notamos algumas características que podem levar a uma maior dependência do idosos com relação a outras pessoas, entre elas temos: dificuldades com o analfabetismo, falta de renda fixa e as dificuldades de locomoção. Em um estudo realizado sobre o suporte familiar em idosos, Reis et al., (2011) apontaram que 83% dos idosos informaram receber um salário mínimo. Ainda assim, faz-se necessário algum tipo de auxílio para que os mesmos possam se autocuidar, já que a renda recebida é usada para cobrir toda as despesas mensais relacionadas a medicamentos, alimentação e hábitos de higiene.

Na expectativa de receber algum tipo de ajuda da família, podendo ser ela por meio de visita ou do dinheiro, muito idosos institucionalizados aguardam a visita dos familiares, porém, muitos deles não comparecem nas instituições de longa permanência, potencializando o sentimento de abandono vivenciado pelos idosos. Ainda assim, muitos idosos institucionalizados lúcidos evocam sentimentos de saudosismo, lembranças referentes ao contexto familiar, antes da institucionalização.

E por fim, foram identificadas na 2ª periferia as palavras “amor”, “filho”, “saudade” e “saúde”. Essas palavras são constituídas pelos elementos menos frequentes e menos importantes, mas podem ser identificadas na fala dos idosos quando se referem às lembranças vivenciadas baseadas no suporte familiar.

Ao longo da vida as pessoas costumam desenvolver vários papéis sociais que variam entre os fatores sociais, culturais e o meio em que estão inseridos. Todos esses papéis vão depender das pessoas, contexto e modo de vida que possuem. A qualidade das relações estabelecidas durante as fases de desenvolvimento da vida vão proporcionar lembranças agradáveis ou não.

Nesse sentido, para algumas pessoas, o apoio social e familiar pode estar relacionado à satisfação de necessidades e à manutenção de vínculos estabelecidos durante as etapas da vida. Assim, as pessoas que alcançaram uma boa rede de suporte social e familiar durante as etapas iniciais do desenvolvimento, podem resgatar e manifestar lembranças agradáveis e felizes, o que as mantém mais satisfeitas durante o envelhecimento e dessa maneira podem alcançar uma velhice bem-sucedida.

Conforme apontado acima, no presente estudo, os idosos entrevistados verbalizaram palavras como: “amor”, “filho”, “saúde” e “saúde”, estas também, fazem referência ao tipo de suporte familiar recebido por eles ao longo da vida. Nota-se que o apoio familiar recebido apresenta um efeito direto com o bem-estar e o aumento da qualidade de vida, assim, quanto maior for o apoio e o suporte oferecidos pela família durante o desenvolvimento, menor será a ocorrência de dificuldades e problemas na velhice.

Existem aqueles casos em que os idosos se perderam da família, foram abandonados, ou até foram afastados por decisão judicial e a única alternativa seria morar em uma Instituição de Longa Permanência. São esses idosos que podem carregar lembranças dolorosas referentes ao tipo de apoio recebido anteriormente à velhice, afetando de maneira direta o modo como estão interagindo. Nesse sentido, cada idoso institucionalizado ou não, carregará consigo a sua herança genética, existencial e psicológica, portanto, aqueles que com eles convivem ou trabalham, devem respeitar a suas particularidades e evitar generalizações desnecessárias a fim de contribuir com o bem-estar durante a velhice.

## 6 CONCLUSÃO

Por meio dos relatos, identificamos que os idosos escolheram ir morar na Instituição de Longa Permanência para suprir as necessidades relacionadas a vínculos afetivos frágeis, já que perderam o contato com boa parte dos seus amigos e encontraram na Instituição Longa de Permanência a possibilidade de socialização com outros idosos. Também foram encontradas repercussões negativas com a chegada da velhice, já que muitos dos idosos relataram o desenvolvimento de doenças que costumam evoluir para quadros de limitações, tornando os mesmos com dificuldades de manter as habilidades de uma vida autônoma.

Nesse sentido, a necessidade de cuidados especializados, a evolução da ausência familiar, assim como a redução das relações sociais contribuíram para o aumento das dificuldades diminuindo a qualidade de vida dos idosos.

Constatamos também que o processo de envelhecimento desses idosos foi marcada pela ausência de suporte familiar, presença de conflitos e dificuldade de relacionamento entre eles e os membros da família. Foi visto que os idosos escolheram morar na Instituição de Longa Permanência por acreditarem que neste espaço iriam encontrar suporte e cuidado adequado para suprir as suas próprias necessidades.

Destacamos também que a estrutura das representações sociais sobre o suporte familiar dos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência se manifestou por meio dos elementos centrais das representações marcados pelas palavras “ajuda”, “deus” e “família”, entre os elementos identificados na primeira periferia encontramos “falta de ajuda” e “visita”, na sequência encontramos os elementos de contraste marcados pelas palavras “cuidado” e “dinheiro”, já os elementos da segunda periferia foram marcados pelas palavras “amor”, “filho”, “saudade” e “saúde”.

Percebemos que a maioria dos idosos sentem a necessidade de ajuda, esperam pela presença da família por meio da realização de visitas e também recorrem às crenças religiosas para enfrentarem as dificuldades da velhice. Com relação ao auxílio financeiro que recebem mediante a previdência, identificamos que alguns idosos gostariam de ter acesso a uma quantia maior de benefício, já que o benefício é utilizado para arcar com as despesas no abrigo e a eles é repassado apenas um valor simbólico.

Portanto, identificamos que os idosos possuem representações sociais negativas justificadas pela falta de suporte de alguns familiares e pelo suporte familiar inadequado

ao longo da vida. Ficou evidenciado que muitos idosos do estudo não possuem mais contato com as pessoas da família e costumam esperar por visitas semanais, em muitos casos os familiares não comparecem. Assim, observamos certa contradição entre o relato de alguns idosos e a realidade propriamente dita.

Nesse dinamismo, observamos que devido ao quadro de fraqueza, à necessidade de cuidados e ao desinteresse familiar, os idosos foram encaminhados às Instituições de Longa Permanência com representações sociais negativas no que se refere às lembranças, ao suporte familiar e aos motivos que os levaram para a instituição.

A limitação do assunto acontece, porque há poucas pesquisas realizadas com idosos na região da Bahia, especialmente no que diz respeito aos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. Por essa razão, a comparação dos resultados deste estudo com outros da região foi limitada. No entanto, os resultados identificados no presente estudo foram relevantes e apresentam características específicas desta população anteriormente citada. A limitação do estudo ocorre, pois, foi realizada a escuta somente dos idosos, não foi ouvido os familiares dos mesmos.

Diante do exposto, recomendamos pesquisas futuras sobre a investigação de outras Instituições de Longa Permanência, isso possibilitaria envolver as peculiaridades e contextos dos idosos para compreender se possuem as mesmas representações. Além disso, tais resultados podem subsidiar futuros estudos na região do interior da Bahia, assim como fornecer dados para o desenvolvimento de projetos e programas assistenciais que aproximem os familiares dos idosos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. A.; AGUIAR, M. G. G. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 13, n. 1. p. 1-6, 2011. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n1/v13n1a05.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/v13n1a05.htm)>. Acesso em: 11 set. 2016.

AQUINO, R. R.; BATISTA, M. N.; SOUZA, M, M. S. Relação entre Percepção de Suporte Familiar e Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho. **Rev. Psicologia e Saúde**, v.3, n. 2, p. 30-38, 2011. Disponível em: <<http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/100>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

ARAÚJO, C. K. et al. Vínculos Familiares e Sociais nas Relações dos Idosos. **Rev. Jovens Pesquisadores**, n.1, p. 97-107, 2012. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/download/2868/2033>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias do gênero. **Cadernos de Pesquisa**, Campinas, SP, v. 117, p. 127-147, 2002.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004. (Original publicado em 1977).

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

BENTES, A.C.O.; PEDROSO, J. S.; FALCÃO, D. V. S. Vivências de idosos não dependentes em Instituições de Longa Permanência. **Rev. Psicol. Estud.**, v. 20, n. 4. 563-573. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2871/287145780006.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

BESSA, M. E. P. **Idoso Institucionalizado e a compreensão do seu cotidiano**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

BOSI, E. **Memória e Sociedade: Lembranças de velhos**. São Paulo: T. A. Queiroz Editor, 1979.

BOSI, E. **O Tempo vivo da memória: Ensaio de Psicologia Social**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

BRAMBILLA, B. B. **Percepção de Suporte familiar de adolescentes em conflito com a lei**. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2012.

BRASIL. Secretaria de Estado de Assistência Social. Dispõem sobre a modalidade de atendimento e fixa valores de referência ao financeiro da União no Co-financiamento de serviços assistências. Portaria nº 2874, de 30 de agosto de 2000. Brasília: Diário Oficial da União, 2000.

BRASIL. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. (1994, 4 de janeiro). Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 132 (3), 77-79, seção 1.

BRASILIA. **Relatório de Inspeção a Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS)**. CFP, 2008. Disponível em: <[http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/relatorio\\_ilpis\\_a5.pdf](http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/relatorio_ilpis_a5.pdf)>. Acesso em: 24 jul. 2016.

BRASÍLIA. Decreto (2008). II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Artigo 1. Brasília: Diário Oficial da União, 2008.

BRASÍLIA. Decreto (2011). III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Artigo 1. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

BRASÍLIA. Decreto (2015). IV Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Artigo 1. Brasília: Diário Oficial da União, 2015.

BRITTO JÚNIOR, A. F.; JÚNIOR, N. F. A utilização da Técnica da Entrevista em Trabalhos científicos. **Rev. Evidência**, Araxá, v. 7, p. 237-250, 2011. Disponível em: <<http://www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/evidencia/article/view/200>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA. Lei n. 969/99, de 4 de junho de 1999. (1999, 4 de janeiro). Dispõe sobre a Política Municipal do Idosos, cria o Conselho Municipal do e dá outras providências, 1999.

CAMARANO, A. A.; GHAOURI, S. K. E. Famílias com Idosos: Ninhos vazios? In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRAS DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13, 2002, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto-MG, 2002. Disponível em: <[http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com\\_ENV\\_ST23\\_Camarano\\_texto.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_ENV_ST23_Camarano_texto.pdf)>. Acesso em: 4 jul. 2016.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Os novos idosos brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro. Editora: IPEA, 2004.

CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Rev. Bras. Est. Pop.**, v. 28, n.1. p. 217-230, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v28n1/a12v28n1.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

CARAMELLI, P.; NITRINI, R. Como avaliar de forma breve e objetiva o estado mental de um paciente? **Rev. Assoc. med. Bras**, v. 46, n. 4, p. 301-304, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v46n4/3765.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CARNEIRO, V. L.; FRANÇA, L. H. F. Conflitos no relacionamento entre cuidadores e idosos: o olhar do cuidador. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 14, n. 4, p. 647-662, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a05v14n4.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2016.

CARVALHAL, J. P. Maurice Halbwachs e a questão da memória. **Rev. Espaço Acadêmico**, n. 56, 2006. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/056/56carvalhal.htm>>. Acesso em: 11 set. 2016.

CARVALHO, M.P.R.S. DIAS, M. O. Adaptação dos Idosos Institucionalizados. **Rev. Millenium**, v. 40, p. 161-84. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/12.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CORDEIRO, L. M. et al. Qualidade de vida do idoso fragilizado e institucionalizado. **Rev Acta Paul Enferm.**, v. 28, n. 4, p. 361-366, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n4/1982-0194-ape-28-04-0361.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

CÔRREA, J. C. **O envelhecimento pela ótica de residentes em instituições de longa permanência para idosos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/labesc/files/2010/06/O-envelhecimento-pela-%C3%B3tica-de-residentes-em-institui%C3%A7%C3%B5es-de-longa-perman%C3%Aancia-para-idosos.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos Quantitativos e Qualitativos: um resgate teórico. **Rev. Interdisciplinar Científica Aplicada**, v. 2, n. 4, 1-13, 2008. Disponível em: <<http://rica.unibes.com.br/index.php/rica/article/viewArticle/243>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

DUARTE, L. M. N. O Processo de Institucionalização do idoso e as Territorialidades: Espaço como Lugar? **Rev. Estud. Interdiscipl. Envelhec**, v. 19, n. 1, p. 201-217, 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/33754>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

DUARTE, L. M. N. O Processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar? **Rev. Estud. Interdiscipl. Envelhec**, v. 19, n. 1, p. 201-217, 2014. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/33754/-31010>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

DURKHEIM, É. **Educação e Sociologia**. Lisboa: Edições 70, 2009.

ERVATTI, L. R.; BORGES, G. M.; JARDIM, A. P. **Mudanças Demográficas no Brasil, no início do século XXI: Subsídios para as projeções da população**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>>. Acesso em: 28 ago.2016.

EVOC. **Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations**. 2. version. France: Aix en Provence, 1999.

FACO, V. M. G.; MELCHIORI, L. E. Conceito de Família: adolescentes de Zonas rural e urbana. In: VALLE, T. G. M. (Org.). **Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções** [online]. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 222 p.

Available From Scielo Books. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/krj5p/pdf/-valle-9788598605999-07.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O Desenvolvimento de Políticas Públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v46n6/29.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2016.

FLORIANO, L. A. et al. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 543-548, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a08>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

FONTES. **Política Municipal do Idoso**. Cria o Conselho Municipal do Idoso. Portaria nº 1248/2004, de 26 de novembro de 2004. Câmara Municipal de Vitória da Conquista, 2004.

FREITAS, M. C. et al. Idosos residentes em uma instituição de Longa Permanência: adaptação à luz de Callista Roy. **Rev. Bras Enferm**, v. 67, n. 6, p. 905-912, 2014. Disponível em: <[http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10894/3-/2014\\_art\\_mvkguedes.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10894/3-/2014_art_mvkguedes.pdf)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. São Paulo: Ed. Centauro, 2006.

HALBWACHS, M. **Los marcos sociales de la memoria**. Caracas, Anthropos Editorial, 2004.

INOUE, K. et al. Percepções de Suporte Familiar e Qualidade de vida entre idosos Segundo a Vulnerabilidade social. **Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 23, n. 3, p. 582-592, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext-&pid=S0102-79722010000300019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext-&pid=S0102-79722010000300019)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Tradução Lilian Ulup. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

LEITE, M. T. et al. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. **Rev. Texto contexto**, v. 17, n. 2, p. 250-257, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/05.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

LIMA, C. R. V. **Políticas Públicas para Idosos: A realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Câmara dos Deputados, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento, Programa de Pós-Graduação, Brasília, 2011.

LISBOAL, C. R.; CHIANCALL, T. C. M. Perfil Epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev. Brasileira Enfermagem**, v. 65, n. 3, p. 482-487, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a13.pdf>>. Acesso em: 4 jul. 2016.

LUCCHETIL, G. et al. O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 14, n. 1, p. 159-167, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a16v14n1.pdf>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFÉVRE, F. A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. **Rev. Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 68-77, set./dez. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000300008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300008)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

MENDONÇA, J. M. B. O seguro-cuidado como uma alternativa de atenção às pessoas idosas dependentes. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 9, n. 4, p. 162-166, 2015. Disponível em: <[http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/10/1450709733\\_GG\\_v9n4.pdf](http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/10/1450709733_GG_v9n4.pdf)>. Acesso em: 24 jul. 2016.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010. Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/197.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf)>. Acesso em: 04 jul. 2016.

MORIGI, V. J.; ROCHA, C. P. V.; SEMENSATTO, S. Memória representações Sociais e Cultura Imaterial. **Rev. Ciências Humanas**, v. 14, 2012. Disponível em: <[http://www4.unirio.br/morpheusonline/numero14-2012/artigos/waldir\\_pt.pdf](http://www4.unirio.br/morpheusonline/numero14-2012/artigos/waldir_pt.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2016.

MOSCOVICI, S. Representações Sociais. **Psicologia Social**. 4. ed. Editora: Vozes, 2012.

OLIVEIRA, C. B. E.; ARAÚJO, C. M. M. A relação família-escola: intersecções e desafios. **Rev. Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 1, p. 99-108, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a12.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

PERALTA, E. Abordagens teóricas ao estudo da memória social: uma resenha crítica. **Arquivos da Memória**, v. 2, p. 4-23, 2007. Disponível em: <[http://www.fcsh.unl.pt/revistas/arquivos-da-memoria/ArtPDF/02\\_Elsa\\_Peralta\[1\].pdf](http://www.fcsh.unl.pt/revistas/arquivos-da-memoria/ArtPDF/02_Elsa_Peralta[1].pdf)>. Acesso em: 11 set. 2016.

PESTANA, L. C.; SANTO, F. H. E. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, p. 268-75, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a08.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

QSR INTERNATIONAL. NVIVO 10 for Windows – Getting Started Guide. Doncaster, AUS: QSR International Pty Ltd, 2013. 43 p. Disponível em: <[www.qsrinternational.com](http://www.qsrinternational.com)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

REIS, L. et al. Avaliação do Suporte familiar em idosos residentes em domicílio. **Rev. Avaliação Psicológica**, v. 10, n. 2, p. 107-115, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n2/v10n2a02.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2016.

REIS, L. A. et al. Percepção do Suporte familiar em idosos de Baixa Renda e Fatores Associados. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. especial, p. 52-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea06.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

REIS, S. L. A.; BELLINI, M. Representações Sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum**. Human and Social Sciences, v. 33, n. 2, p. 149-159, 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/viewFile/10256/pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

RIOS, F. D. Memória coletiva e lembranças individuais a partir das perspectivas de Maurice Halbwachs, Michael Pollak e Beatriz Sarlo. **Rev. Intratextos**, v. 5, n. 1, p. 1-22, 2013. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/intratextos/article/view/7102/9367>>. Acesso em: 11 set. 2016.

SÁ, C. P. Sobre o campo de Estudo da Memória Social: Uma Perspectiva Psicossocial. **Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 2, p. 290-295, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a15v20n2>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

SÁ, C. P. **A construção do Objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 1998.

SÁ, C. P. **Núcleo Central das Representações Sociais**. 2. ed. Editora: Vozes, 2002.

SÁ, C. P. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**. As Representações Sociais na Perspectiva da Psicologia Social. São Paulo, SP: Brasiliense, 1995.

SANTANA, R. M. **O Cuidado colaborativo como dispositivo de promoção da integralidade**. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

SANTOS, N. O. **Família de idosos institucionalizados**: Perspectivas de trabalhadores de uma instituição de longa permanência. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria, 2013.

SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, R. C. S. Educação: integração, inserção e reconhecimento social para o idoso. **Rev. Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 53-72, jun. 2010. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/4858/3440>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

SÊGA, R. A. O conceito de Representação Social nas Obras de Denise Jodelet e Serge Moscovici. **Anos 90**, Porto Alegre, n. 13, jul. 2000. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/ppghist/anos90/13/13art8.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

SOUZA, M. S.; BAPTISTA, M. N. Associação entre suporte familiar e saúde mental. **Rev. Psicol. Argum**, v. 26, n. 54, p. 207-215, jul./ set., 2008. Disponível em: <<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=2495&dd99=pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

SOUZA, T. B. G. **Religiosidade e Envelhecimento: panorama dos idosos no município de São Paulo**. Estudo Sabe. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

SPINK, M. J. O conceito de Representação Social na Abordagem Psicossocial. **Cad. Saúde Pública.**, v. 9, n. 3, p. 300-308, 1993. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/17.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2016.

TAVARES, D. W. S. et al. Protocolo Verbal e Teste de Associação Livre de Palavras: Perspectivas de instrumentos de pesquisa introspectiva e projetiva na ciência da informação. **Rev. Ponto de Acesso**, v. 8, n. 3, p. 64-79, 2014. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/revistaici/article/view/12917/9240>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

TAVARES, K. et al. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. São Paulo, SP: PUC-SP: **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 105-118, 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8979>>. Acesso em: 24 jan. 2016.

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília (DF), v. 57, n. 3, p. 332-5, maio/jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n3/a15v57n3.pdf>>. Acesso em: 22 jul. de 2015.

TURCI, S. R. B.; GUILAM, M. C. R.; CÂMARA, M. C. C. Epidemiologia e Saúde coletiva: Tendências da produção epidemiológica Brasileira quanto ao volume, indexação e áreas de investigação – 2001 a 2006. **Rev. Ciências & Saúde Coletiva.**, v. 15, n. 4, p. 1967-1976, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a12v15n4>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

VALA, J. Representações sociais e Psicologia social do conhecimento cotidiano. In: VALA, J.; MONTEIRO, M. B. (Coord.). **Psicologia Social**. 7. ed. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 2006.

VERGÈS, P. **Ensembles de programmes permettant l'analyse des evocations**: manuel version 2. Aix-enProvence: LAMES, 1999.

VIEIRA, V. A. As Tipologias, variações e características da pesquisa de Marketing. **Revista da FAE**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 61-70, jan./abr. 2002. Disponível em:

<[http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/revista\\_da\\_fae/fae\\_v5\\_n1/as\\_tipologias\\_variacoes\\_.pdf](http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/revista_da_fae/fae_v5_n1/as_tipologias_variacoes_.pdf)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

WATANABE, H. A. W.; GIOVANNI, V. M. Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs). **Envelhecimento & Saúde. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 47, abr. 2009. Disponível em: <[http://dspace.fsp.usp.br/xmlui/bitstream/handle/bdfsp/480/art\\_WATANABE\\_Instituicoes\\_de\\_Longa\\_Permanencia\\_para\\_Idosos\\_2009.pdf?sequence=1](http://dspace.fsp.usp.br/xmlui/bitstream/handle/bdfsp/480/art_WATANABE_Instituicoes_de_Longa_Permanencia_para_Idosos_2009.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 04 jul. 2016.

WEIRICH, C. F.; TAVARES, J. B.; SILVA, K. S. O Cuidado de Enfermagem à Família: Um estudo Bibliográfico. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 172-180, 2004. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_2/pdf-Orig4\\_cuidado.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf-Orig4_cuidado.pdf)>. Acesso em: 5 nov. 2016.

## **APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado (a) Senhor (a), sou Jamília Brito Gomes e estou realizando juntamente com Luciana Araújo dos Reis, o estudo intitulado: Representação Social de idosos residentes em instituição de longa permanência sobre o suporte familiar: Memória das relações familiares, que tem por objetivo: Compreender a representação social de idosos residentes em instituição de longa permanência sobre o suporte familiar.

Como se trata de aplicação de instrumentos na forma de pesquisa os riscos que podem ocorrer são: Desconforto durante a aplicação do questionário devido mobilização de emoções relacionadas a história de vida passada e/ou presente. Neste caso a aplicação do questionário será interrompida ou a questão que desencadeou o desconforto será excluída. Neste sentido, nos comprometemos, comunicar o fato imediatamente aos responsáveis pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a necessidade de adequar o questionário, ou suspender o estudo, assim como os responsáveis pela Instituição a necessidade de um suporte psicológico, para que seja encaminhado para avaliação e acompanhamento com profissional qualificado, caso seja necessário.

Os benefícios em participar deste estudo são decorrentes de identificarmos os elementos que almejamos para compreender os conteúdos, e a estrutura representacional, permitindo o descobrimento das suas memórias sobre o suporte familiar.

Os registros da sua participação neste estudo serão tratados com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Destacamos que os seus dados serão identificados com um código, e não com o nome, assegurando assim a sua privacidade, e somente as pesquisadoras responsáveis terão acesso a estas informações. Caso este trabalho gere algum relatório, ou outro documento para publicação, a identificação dos idosos não será revelada. Todos os resultados poderão ser relatados de maneira sumariada e os idosos não serão identificados.

Toda participação é voluntária. Não há penalidade, ônus ou prejuízo para alguém que decidir não participar deste estudo, ou mesmo para aqueles que desistir a qualquer momento, podendo retirar o consentimento e deixar de participar sem sofrer punição ou qualquer constrangimento. Ressaltamos, que a coleta das informações deste estudo se dará através de um encontro, onde será realizada uma entrevista e a aplicação de questionários. Caso você considere alguma pergunta difícil ou até constrangedora, poderá recusar a respondê-la.

## APÊNDICE B -CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO

Eu estou de acordo em participar do estudo acima referido. Fui esclarecido (a) no que diz respeito aos objetivos da pesquisa, os possíveis riscos e benefícios relacionados a minha participação, assim como os procedimentos aos quais serei submetido (a). As pesquisadoras garantiram disponibilizar qualquer esclarecimento adicional, a qualquer momento em que eu solicitar, e o direito de desistir de participar do referido estudo, sem prejuízo algum. Ressalto que a minha participação nesta pesquisa é voluntária, e não provocará custos ou prejuízos adicionais, sejam estes custos ou prejuízos de caráter físico, psicológico ou moral. Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa, sendo garantido o anonimato e o sigilo das informações relacionadas à minha identificação.

Nome do Participante: \_\_\_\_\_

Nome da pessoa ou responsável legal:

Assinatura do responsável:



### COMPROMISSO DA PESQUISADORA

Eu, Jamília Brito Gomes, discuti as questões anteriormente apresentadas com cada participante no referido estudo ou com o seu responsável legalmente autorizado. Em minha opinião, cada participante compreende os benefícios, riscos e compromettimentos relacionados ao supracitado estudo.

Vitória da Conquista – BA Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura da Pesquisadora

Jamília Brito Gomes

Tel: (77) 8828-3015

E-mail: [jamiliabritopsi@gmail.com](mailto:jamiliabritopsi@gmail.com)

**ENDEREÇO INSTITUCIONAL  
DAS PESQUISADORAS**

**ENDEREÇO DO COMITÊ DE ÉTICA**

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE PERFIL SOCIAL,  
DEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

Nome: \_\_\_\_\_

Ano de Nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M

Estado Civil: Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) Outro  
Especificar:

Religião: Não: ( ) Sim: ( )

Especificar:

Escolaridade:

Profissão:

Tipo de Tipo de Renda:

( ) Aposentadoria ( ) Pensão ( ) Aposentadoria e Pensão ( ) Outros

Especificar:

Instituição de moradia:

Cidade:

## APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Está morando em uma instituição de longa permanência faz quanto tempo?
2. Foi você que escolheu vir morar aqui?
3. Como você se sente morando em uma instituição de longa permanência?
4. Com quem você morava, antes de vir para uma instituição de longa permanência?
5. Antes de vir morar aqui, como era a relação com a sua família?
6. Antes de vir morar aqui, você costuma conversar e compartilhar problemas com os seus familiares?
7. Você se sentia compreendido pela sua família?
8. Seus familiares permitiam que você decidisse sobre situações relacionadas a você mesmo?
9. Atualmente, como é a sua relação com a sua família?
10. Atualmente, você se sente excluído da sua família?
11. Sua família vem lhe visitar aqui? Se sim, de quanto em quanto tempo?
12. Você se sente amado pela sua família?
13. Você prefere morar aqui ou com a sua família? Por quê?
14. Quando alguma coisa está te incomodando ou preocupando aqui, você costuma recorrer a sua família em busca de ajuda?
15. Você está satisfeito com o tipo de assistência prestada pela sua família com relação às visitas ou compartilhamento do tempo deles com você?

## APÊNDICE D – ROTEIRO DO TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

O que lhe vem à mente quando você se depara com a expressão “Suporte familiar”?

Relate pelo menos quatro palavras, frases ou expressões.

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_.

APÊNDICE E – CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS (PARTICIPANTES DO ESTUDO)

<b>Participante</b>	<b>Descrição</b>
ID 01 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	AMJ Feminino 66 anos Solteira Católica Alfabetizada Doméstica Aposentada <b>09</b> 00:16:53 04 páginas
ID 02 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	ASS Masculino 65 anos Viúvo Católico Não alfabetizado Porteiro Não recebe benefício <b>09</b> 00:09:42 04 páginas
ID 03 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	ARM Feminino 76 anos Solteira Católica Alfabetizada Ajudante de Costureira

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>08</b> 00:07:35 03 páginas
ID 04 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	MLMP Feminino 77 anos Solteira Católica Não alfabetizada Trabalhadora rural Aposentada <b>08</b> 00:08:03 03 páginas
ID 05 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	MGS Feminino 83 anos Solteira Católica Alfabetizada Doméstica Aposentada <b>07</b> 00:15:39 04 páginas
ID 06 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	RAS Feminino 64 anos Solteira Católica Não alfabetizada Cortadora de Cana

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Não recebe benefício <b>09</b> 00:17:05 04 páginas
ID 07 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	SRV Feminino 66 anos Solteira Católica Ensino Fundamental Completo Doméstica Aposentada <b>09</b> 00:09:07 04 páginas
ID 08 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	EPS Feminino 75 anos Viúva Católica Alfabetizada Trabalhadora rural Aposentada <b>08</b> 00:09:27 03 páginas
ID 09 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	MLJ Feminino 64 anos Viúva Católica Ensino Fundamental Completo Doméstica

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>09</b> 00:16:12 04 páginas
ID 10 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	LRBC Feminino 70 anos Solteira Católica Alfabetizada Doméstica Aposentada <b>09</b> 00:13:09 04 páginas
ID 11 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	AAS Masculino 76 anos Separado/divorciado Católico Não alfabetizado Trabalhador rural Aposentado <b>08</b> 00:16:44 04 páginas
ID 12 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	JMGC Masculino 77 anos Separado/divorciado Não tem Alfabetizado Trabalhador rural

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentado <b>07</b> 00:08:33 03 páginas
ID 13 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	CC Feminino 88 anos Viúva Católica Não alfabetizada Doméstica Aposentada <b>07</b> 00:08:47 03 páginas
ID 14 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	JFA Masculino 79 anos Solteiro Católico Não alfabetizado Marceneiro Aposentado <b>07</b> 00:21:36 04 páginas
ID 15 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	AJD Feminino 62 anos Solteira Católica Alfabetizada Doméstica

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>09</b> 00:08:19 03 páginas
ID 16 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	ASP Feminino 79 anos Casada/União estável Católica Não alfabetizada Doméstica Aposentada <b>08</b> 00:08:03 03 páginas
ID 17 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	ECR Masculino 68 anos Separado/ divorciado Católico Alfabetizado Carregador Aposentado <b>08</b> 00:12:15 03 páginas
ID 18 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	LSV Feminino 85 anos Viúva Católica Alfabetizada Trabalhadora rural

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>07</b> 00:15:04 05 páginas
ID 19 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	LMJ Feminino 85 anos Solteira Católica Alfabetizada Doméstica Aposentada <b>07</b> 00:11:10 04 páginas
ID 20 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	VCS Feminino 62 anos Viúva Católica Alfabetizada Doméstica Aposentada <b>09</b> 00:13:21 04 páginas
ID 21 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	TMS Feminino 62 anos Casada/união estável Católica Ensino Fundamental Completo Doméstica

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>08</b> 00:14:49 04 páginas
ID 22 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	ALS Feminino 68 anos Viúva Católica Não alfabetizada Doméstica Não recebe benefício <b>09</b> 00:11:09 04 páginas
ID 23 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	CMS Feminino 75 anos Casada/união estável Católica Não alfabetizada Doméstica Aposentada <b>07</b> 00:08:55 04 páginas
ID 24 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	CMJ Feminino 80 anos Separada/divorciada Evangélica Não alfabetizada Doméstica

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>09</b> 00:12:36 04 páginas
ID 25 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	EPS Masculino 76 anos Separado/divorciado Católico Não alfabetizado Trabalhador rural Aposentado <b>07</b> 00:13:40 04 páginas
ID 26 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	VFS Masculino 77 anos Casado/união estável Cristão Alfabetizado Trabalhador Rural Aposentado <b>09</b> 00:14:10 04 páginas
ID 27 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	VMJ Feminino 60 anos Casado/união estável Católica Ensino Médio completo Auxiliar de Enfermagem

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Não recebe benefício <b>07</b> 00:08:57 04 páginas
ID 28 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	SRF Masculino 89 anos Separado/divorciado Católico Não alfabetizado Trabalhador Rural Aposentado <b>08</b> 00:29:33 06 páginas
ID 29 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	LMJ Feminino 87 anos Viúvo Católico Não alfabetizado Doméstica Aposentada <b>07</b> 00:10:54 04 páginas
ID 30 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão:	NNS Feminino 90 anos Separada/divorciada Batista Alfabetizada Costureira

Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	Aposentada <b>09</b> 00:11:06 06 páginas
ID 31 Sexo: Idade: Estado Civil Religião Escolaridade: Profissão: Renda: <b>Resultado do MEEM</b> Tempo de gravação: Páginas da Transcrição:	GMS Feminino 83 anos Solteira Católica Ensino Médio Completo Auxiliar de Enfermagem Aposentada <b>08</b> 00:20:21 05 páginas

APÊNDICE F – QUADRO COM TOTAL DE PALAVRAS EVOCADAS E  
UTILIZADAS NA DISSERTAÇÃO

**Quadro 6 - Total de palavras evocadas e utilizadas na dissertação.**

001; 1 – pensamento-bom; 2 – alegria; 3 – saudade; 4 – falta-da-família
002; 1 – ajuda; 2 – suporte; 3 – falta-da-família; 4 – necessidade
003; 1 – amor; 2 – cuidado; 3 – ajuda; 4 – saudade
004; 1 – atenção; 2 – amor; 3 – cuidado; 4 – falta-da-família
005; 1 – ajuda; 2 – deus; 3 – atenção; 4 – visita
006; 1 – ajuda-de-coração; 2 – presente; 3 – amor; 4 – deus
007; 1 – visita; 2 – ajuda; 3 – dar-a-mão; 4 – troca
008; 1 – feira; 2 – deus; 3 – saúde; 4 – ajuda
009; 1 – cuidar; 2 – filhos; 3 – visita; 4 – gratidão
0010; 1 – ajuda; 2 – presente; 3 – família; 4 – palavras-boas
0011; 1 – família; 2 – dinheiro; 3 – boa; 4 – ajudava
0012; 1 – filhos; 2 – mulher; 3 – primos; 4 – família
0013; 1 – lembrança; 2 – mãe; 3 – pai; 4 – sobrinhos
0014; 1 – união; 2 – lembrança; 3 – sozinho; 4 – falta-de-ajuda
0015; 1 – gostar; 2 – parentes; 3 – ausência; 4 – falta-de-visita
0016; 1 – ajuda; 2 – visita; 3 – falta-de-cuidado; 4 – tranquilidade
0017; 1 – segurança; 2 – família; 3 – sogro; 4 – sogra
0018; 1 – pai; 2 – sozinha; 3 – parente; 4 – ajuda
0019; 1 – saúde; 2 – cuidado; 3 – visita; 4 – falta-de-dinheiro
0020; 1 – família; 2 – deus; 3 – dor; 4 – distância
0021; 1 – visita; 2 – alegria; 3 – presente; 4 – deus
0022; 1 – ajuda; 2 – dinheiro; 3 – confiança; 4 – saudade
0023; 1 – irmãs; 2 – visita; 3 – sentimento-bom; 4 – saúde
0024; 1 – ajuda; 2 – dinheiro; 3 – alegria; 4 – visita
0025; 1 – deus; 2 – ajuda; 3 – família; 4 – saudade
0026; 1 – ajuda; 2 – família; 3 – parentes; 4 – filhos
0027; 1 – ajuda; 2 – família; 3 – honestidade; 4 – amor
0028; 1 – deus; 2 – saúde; 3 – lembrança; 4 – filha
0029; 1 – deus; 2 – padre; 3 – filhos; 4 – amigos;
0030; 1 – compreensão; 2 – cuidar; 3 – irmã; 4 – visita
0031; 1 – dinheiro; 2 – boa-relação; 3 – cuidado; 4 – alimentos

APÊNDICE G – QUADRO COM RESULTADO FINAL DA ORGANIZAÇÃO DAS  
PALAVRAS EVOCADAS

Quadro 7 – Resultado final da organização das palavras evocadas

Palavra convertida	Palavras originais
Ajuda	Ajuda, ajuda de coração, ajudava, alegria, alimentos, atenção, boa, compreensão, conselho, deus, dinheiro, feira, honestidade, presente, sentimento-bom, tranquilidade, troca e visita.
Falta de ajuda	Distância, dor, falta da família, falta de ajuda, falta de cuidado, falta de dinheiro, falta de visita, necessidade, sozinha, sozinho.
Cuidado	Boa relação, confiança, consideração, cuidado, cuidar, dar a mão, gostar, gratidão, palavras boas, pensamento bom, respeito, saúde, segurança, suporte, união.
Família	Amor, ausência, família, filhas, filhos, irmã, irmãs, lembrança, mãe, mulher, pai, parente, parentes, primos, saudade, sobrinhos, sogra, sogro.
Amigos	Padre, amigos.

ANEXO A – AVALIAÇÃO COGNITIVA – MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL  
(MEEM)

**Questionário resumido do estado mental (Pfeiffer, 1974)**

	Certo	Errado
Que dia é hoje? (dia/mês/ano)	( )	( )
Qual é o dia da semana?	( )	( )
Qual é o nome deste lugar?	( )	( )
Qual é o número do seu telefone? (ou endereço)	( )	( )
Quantos anos você tem?	( )	( )
Qual é a sua data de nascimento?	( )	( )
Quem é o atual presidente do seu país?	( )	( )
Quem foi o presidente antes dele?	( )	( )
Como é o nome de solteira de sua mãe?	( )	( )
Subtraia 3 de 20 e continue subtraindo até o nº final.	( )	( )