

A finitude na perspectiva de homens idosos: um estudo das representações sociais¹

The finite from the perspective of elderly males: a study of social representations

Sandra Carolina Farias de Oliveira
Ludgleydson Fernandes de Araújo

RESUMO: Este artigo teve como objetivo verificar as representações sociais de idosos do gênero masculino sobre a morte. Foi realizada uma pesquisa com 21 homens idosos, de 61 a 90 anos. Eles responderam a uma entrevista semi-estruturada com questões sobre seu cotidiano, abrangendo as de vida e morte. Os resultados apontam para a ideia compartilhada de uma morte com sofrimento. Esses resultados podem subsidiar ações que beneficiem homens idosos.

Palavras-chave: Morte; Idoso; Representações Sociais.

ABSTRACT: *This article aims to verify the Social Representations among elderly males over death. A search was performed with 21 elderly males, 61 to 90 years. They responded to a semi-structured interview with questions about their daily lives, context of life and death. The results point to a shared idea of a suffering death. These results may support activities that benefit the elderly male.*

Keywords: *Death; Elderly people; Social Representations.*

Esta pesquisa visou a investigar qual é a representação construída socialmente por idosos a respeito da morte. O tema morte, assim como a faixa etária a ser pesquisada, a velhice, são considerados interditos em nossa sociedade. Diante deles,

¹ Artigo baseado em palestra ministrada no SESC-SP em junho de 2000, no Seminário Envelhecimento Masculino.

muitos silenciam. Na busca bibliográfica há uma lacuna nos estudos realizados no campo da Gerontologia que envolvam aspectos sociopsicológicos da morte. Velhice e morte são aspectos intrinsecamente relacionados e que, nos dias de hoje, estão sendo esquecidos, ou melhor, escondidos da nossa realidade. A morte para os que ultrapassam os 60 anos, os chamados velhos, ganha um significado de destaque, pois ela está marcada no corpo, no rosto, nas limitações físicas mais evidentes, nas idas frequentes aos médicos, na aposentadoria etc.

Diante do foco proposto, volta-se o olhar para os aspectos psicológicos que envolvem o envelhecer. Na psicologia ainda encontramos uma tradição em se estudar as faixas etárias que incluem a infância e a adolescência, deixando muitas vezes a fase adulta e a velhice de lado. Com relação a esse aspecto pode-se dizer que um dos desafios enfrentados pela psicologia do envelhecimento, *a priori*, é conciliar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento, tradicionalmente tratados como antagônicos, tanto pelos cientistas, quanto pela sociedade civil e a família, tendo em vista que se considerava a velhice como um período em que não havia desenvolvimento. Essa questão poderia ser amenizada com a ajuda da sociedade, se houvesse uma maior focalização em torno da longevidade, da saúde física e da adequação do ambiente às peculiaridades da velhice.

A Psicologia Social, particularmente nas últimas décadas, tem desenvolvido microteorias contemplando a velhice, de modo que tem contribuído, ao lado da Psicologia da Personalidade, no entendimento dos diversos fatores intrínsecos ao processo de envelhecimento, possibilitando intervenções psicossociais que propiciem melhores condições de vida ao idoso (Neri, 2002).

Mas quando se inicia o estudo do envelhecimento, uma dificuldade é encontrada logo de início: a conceituação do que é ‘ser velho’ ou idoso. Não existe um consenso entre os teóricos da área. Como diz Santos (2000), trazendo a representação que os próprios velhos têm da velhice:

O verdadeiro velho é o outro – neste sentido, os sujeitos enfatizam o estágio final da velhice como fase de dependência total. Assim, há sempre um “outro” mais velho que ele. Parece importante salientar, que, ao destacar aspectos negativos da velhice que de certo modo

ameaçam a identidade do sujeito, alguns mecanismos de defesa são acionados. Assim, há sempre um outro mais velho que concretizaria as características negativas da velhice (como citado em Moreira & Oliveira, 2000, p. 158).

Para fim de legislação, é legitimado o idoso a partir de 60 anos em países desenvolvidos e 65 anos em países em desenvolvimento de acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde). No que tange as políticas públicas para velhice percebe-se na Política Nacional do Idoso (1994) e no Estatuto do Idoso Brasileiro (2003), que para estes ser idoso é ter 60 anos ou mais.

Outra temática que precisa ser conceituada, assim como a velhice, é a morte que se apresenta, na grande maioria das vezes, carregada de sentidos negativos. Desde Platão, passando por Kant, Hegel, Heidegger, dentre outros filósofos e pesquisadores que datam da fundação das ciências, que podemos dizer que o grande desafio do homem é vencer a morte. Saindo do mundo da ciência também encontramos a religião que em todas as suas modalidades tenta explicar e trazer conforto para os que estão morrendo e para os que aqui permanecerão. Uma das explicações para esse temor da morte vem de Heidegger (1958, como citado em Dastur, 2002), onde ele diz: “que ela (a morte) é o estojo do nada e ao mesmo tempo o abrigo do existir”. Portanto diante do que foi dito, pode-se inferir que ela se mostra com diversos significados, despertando sentimentos variados, desde os mais depreciativos, como desintegração e sofrimento, até um fascínio e a ideia de descanso (Kovács, 1992).

Partindo para sua definição, Bueno (1980) traz que a morte significa: “S.f. Ato de morrer; fim da vida; destruição; entidade imaginária que a credence popular supõe ceifeira das vidas; cessação completa e definitiva das atividades características das matérias vivas; - civil: perda de todos os direitos e regalias sociais; - moral: perda de todos os sentimentos de honra; desaprovação moral (...)”.

O humano é o único ser que tem consciência da própria morte, sendo esta a causa de muita aflição para os indivíduos. E é por este motivo que ele é o único ser “mortal”, pois ele constrói junto com sua cultura as representações para esta morte e a significa. Com isso muitas vezes pensa-se em afastá-la da vida cotidiana, até porque a

imagem que geralmente é passada pela mídia é de uma morte violenta, sofrida ao qual tem-se ojeriza.

É comum que não se pense sempre na morte até porque se precisa viver e para distanciá-la faz-se uso de diversos mecanismos psicológicos, dentre eles: a negação, intelectualização, deslocamento. Mas o medo da morte persiste na maioria das pessoas. Muitas vezes não pelo fato de se pensar na morte, mas sim na própria mortalidade, na passagem do ser para o não ser, na ruptura radical com este mundo (Dastur, 2002; Kóvacs, 1992; Loureiro, 2008).

Um estudo realizado por um historiador francês durante 15 anos de pesquisa, Philippe Ariès (2003), mostra que a morte já passou por diversas fases, de acordo com o pensamento vigente nos períodos estudados. Ele nomeia estes períodos referidos, como:

- “Morte domada” - aconteceu na época medieval. A morte era em casa, os moribundos compartilhavam de sua morte com todos.
- “Morte de si mesmo” - Idade Média - o temor de morrer passou a ser exarcebado, principalmente por causa de julgamentos que poderiam ocorrer depois da morte. O corpo do morto passa a ser escondido; é nesta época que os caixões são criados e diversas outras tradições como: usar determinada cor para representar o luto, as missas de corpo presente, os embalsamentos (forma de negar a morte).
- “Vida no cadáver, vida na morte” – séc. XVII E XVIII - neste período acreditava-se que os corpos dos mortos poderiam ser utilizados como remédios para os que continuam em vida. Muitas pessoas acreditavam que as secreções dos mortos, como o suor, poderiam servir como remédio para tumores ou hemorroidas, dentre outros exemplos.
- “A morte do outro” – séc. XIX – a morte é vista de forma romântica, como a possibilidade de reencontro com os que já foram. Nasce aí também o espiritismo trazendo a ideia de vida após morte.
- “A morte invertida” – séc. XX – a morte é tida como algo que se precisa esconder, ao contrário da morte da época medieval; os mortos são retirados de casa e levados

para os hospitais, onde na hora em que se morre são colocados biombos. A morte é tida como uma vergonha, como fracasso, como impotência, algo que para a nossa sociedade capitalista representa algo repugnante. A medicina de hoje tem diversas formas de evitar esta morte e prolongar uma vida muitas vezes, senão em sua maioria, quantitativamente. A questão da vontade dos indivíduos que estão acometidos de qualquer que seja a enfermidade, é deixada de lado e o que interessa é fazer com que esta pessoa tenha alguns dias de vida, mesmo que ela esteja ligada a tubos, como sondas e tantos outros processos invasivos e dolorosos. Para a equipe médica a questão da morte fica muito encoberta; em suas faculdades só foram ensinados a cuidar da vida; quando o paciente já não tem possibilidades de cura, são colocados de lado, pois eles são a comprovação da “impotência” desta equipe. Eles sentem-se como se tivessem falhado em sua profissão e cada vez que eles olham para o paciente é reafirmado o seu erro.

Segundo alguns autores, a noção de morte pode ser caracterizada por fases da vida. Na infância, a morte é vista como reversível e a cultura apresentada hoje traz também a ideia de que esconder da criança é a melhor opção (Torres, 1979, Citado em Kovács, 1992, p. 52 e 53). Nos adolescentes a morte é entendida como sendo uma grande contradição, pois ao mesmo tempo em que o jovem está voltado para sua aquisição de identidade e sente-se por muitas vezes como um grande herói inabalável, tornando a morte muito distante; ela está sempre presente em suas atitudes de alto risco e inconseqüentes. No adulto a morte passa a dividir espaço com seus compromissos e responsabilidades com seu lado profissional e afetivo. É nesta fase que surge a morte como possibilidade. Na vida adulta abandona-se a ideia de herói invencível e abraça-se a causa de que a morte sempre vence.

Na velhice, nosso foco primordial, além da morte do corpo que está sendo falada, o idoso tem que lidar com sua morte profissional, com a morte de suas funções corporais e intelectuais, dentre outras. Nos dias de hoje com a produtividade sendo o pilar de nossa sociedade, um idoso que não trabalha perde o valor, recobre-se de estigmas de deteriorização e é colocado à margem da sociedade. Idoso é sinônimo de morte e, apesar de todo o investimento em se prolongar à vida, a concepção de velhice

ainda está muito ultrapassada em questão de valores (Debert, 2004; Guidi & Moreira, 1996; Kóvacs, 1992).

Sobre a questão da morte relacionada à velhice, Pinazo e Bueno (2004) realizaram uma pesquisa com o título: “Reflexiones acerca del final de la vida: Un estudio sobre las representaciones sociales de la muerte em mayores de 65 años”². Os autores fazem uma investigação com 500 sujeitos, desde adolescentes até idosos. Esta primeira parte da pesquisa é realizada por meio do método de associação livre, utilizando o estímulo morte. Destes 500, são selecionados 50 idosos de ambos os gêneros e lhes é pedido para que ordenem as palavras encontradas na primeira fase, de acordo com o que é mais o menos significativo para eles. Os resultados apontaram que os idosos têm uma visão da morte como algo muito natural, já que é um acontecimento presente no seu cotidiano (morte de parentes e amigos próximos). Além disso, eles consideram a morte perto deles também, devido à idade já avançada. Vale ressaltar que esta pesquisa foi realizada na Espanha, onde existe outro contexto sociohistórico-cultural.

Pode-se ver, então, que os significados e os sentimentos atribuídos à morte podem apresentar variações de acordo com características individuais, mas que o conjunto de valores e regras aos quais os sujeitos estão imersos também exerce bastante influência em seus comportamentos.

Diante do exposto, como forma de fundamentar e estruturar a presente pesquisa optou-se por um olhar da Psicologia Social. Mais especificamente pela Representação Social, teoria esta que teve seu berço, pode-se falar que, em 1898, com Emile Durkheim, em seu livro *Représentations individuelles et représentations collectives*. Livro este que trouxe reflexões sobre as Representações Coletivas, que foram conceituadas como: “(.) producciones mentales colectivas que trascienden a los individuos particulares y que forman parte del bagaje cultural de una sociedad”³ (Ibañez⁴, como citado em Graeff, 2002). Essas Representações tinham a característica de ser estáticas e transmitidas de geração em geração sem modificações, além de

² Representação acerca do fim da vida: Um estudo sobre as representações sociais da morte em maiores de 65 anos (tradução nossa).

³ (...) produções mentais coletivas que transcendem aos indivíduos particulares e que formam parte da bagagem cultural de uma sociedade (tradução nossa).

⁴ Ibañez, T. (1994). Representaciones sociales teoria y método. _____. *Psicologia social construcionista*, pp.153-216. México: Universidade de Guadalajara.

apresentarem a distinção entre indivíduo e sociedade. Mais tarde, Serge Moscovici (1961) introduz no meio acadêmico: *La Psychanalyse: Son image et son public*, já com a ideia de Representações Sociais, não mais coletivas. De acordo com Moscovici (1978), Representação Social (RS) é:

(...) ‘uma preparação para a ação’, ela não o é somente na medida em que guia o comportamento, mas sobretudo na medida em que remodela e reconstitui os elementos do meio ambiente em que o comportamento deve ter lugar. Ela consegue inculcar um sentido ao comportamento, integrá-lo numa rede de relações em que está vinculado ao seu objeto, fornecendo ao mesmo tempo as noções, as teorias e os fundos de observação que tornam essas relações estáveis e eficazes (p. 49).

Ressalta-se que a Teoria das Representações Sociais não faz o estudo de qualquer conhecimento do ‘senso comum’. Apenas o saber compartilhado que se organiza em ‘teorias do senso comum’ é considerado com representações. Estas teorias apesar de serem ‘leigas’, sem um reconhecimento científico, se arranjam e fazem sentido para aquele grupo determinado, orientando assim suas práticas. É importante dizer que estas representações variam de acordo com o contexto sociohistóricocultural do grupo estudado (Santos & Almeida, 2005).

Dentre as funções atribuídas à teoria da Representação Social, pode-se referir Abric (como citado em Moreira & Oliveira, 2000) que as especifica desta forma:

- Função de Saber: compreensão, explicação e sentido à realidade;
- Função Identitária: permite a identificação dos grupos sociais e a proteção de suas especificidades;
- Função de Orientação: direcionam as práticas e comportamentos;
- Função Justificadora: permite a justificativa, *a posteriori*, das práticas e comportamentos.

É importante salientar que, dentro da Teoria das Representações Sociais, existem dois conceitos que são essenciais para o entendimento e estruturação da RS: o de objetivação e o de ancoragem. De acordo com Moscovici (2003):

Ancoragem – este é um processo que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriada. (...) Ancorar é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa (p.61).

Enquanto que a objetivação “(...) faz com que se torne real um esquema conceptual (...). Objetivar é reabsorver um excesso de significações materializando-as” (Moscovici, 1978, pp. 112-113).

Dessa forma, as representações sociais são constituídas por processos sociocognitivos nas interações sociais, o que significa dizer que elas têm implicações na vida cotidiana; e que a comunicação e os comportamentos adotados por um grupo de indivíduos são resultantes do modo como os atores sociais representam socialmente esse objeto e do significado que estes adquirem em suas vidas.

Nesta visão coletiva a representação social é vista como um processo público de criação, elaboração, difusão e mudança do conhecimento compartilhado no discurso cotidiano dos grupos sociais (Jodelet, 2001; Moscovici, 2003). A representação social é compreendida como a elaboração de um objeto social pela comunidade com o propósito de conduzir-se e comunicar-se (Moscovici, 2001).

Para o referido autor (2003), toda a representação surge da necessidade de transformar o que é estranho, o que não é compreendido, em algo familiar. Essa seria uma das funções principais da representação: “domar o desconhecido”. Em geral, os grupos produzem representações também como uma forma de filtração da informação que provém do ambiente, com fins de amoldar o comportamento individual. É um tipo de manipulação do processo do pensamento e da estrutura da realidade.

As representações sociais do idoso têm implicações na vida cotidiana, à medida em que os comportamentos adotados por um indivíduo ou grupo de indivíduos acometidos da prática desta são resultantes do modo como eles representam socialmente esta prática e do significado pessoal que esta adquire em suas vidas (Araújo &

Carvalho, 2004). Acredita-se que o presente estudo das representações sociais da morte entre homens idosos poderá contribuir para subsidiar e orientar as práticas cotidianas dos profissionais gerontólogos na prática da educação em saúde para uma velhice bem-sucedida.

Método

Participantes

Foram selecionados 21 indivíduos com idade igual ou superior aos 60 anos cadastrados nas unidades de PSF's da cidade de Carnaíba, localizada a 420km de Recife (Capital de Pernambuco), com idades que variaram entre 61 e 90 anos, com idade média de 74 anos, sendo selecionados de forma não probabilística e acidental, não havendo recusa em se participar da pesquisa. É importante salientar que todos os indivíduos tinham discernimento para escolher se desejavam ou não participar da pesquisa considerando os aspectos mostrados a eles no “Termo de consentimento livre e esclarecido”.

Instrumento

Utilizou-se como instrumento para coleta dos dados da pesquisa a técnica da entrevista semi-estruturada com uma questão norteadora: “Para o (a) senhor (a) o que é a morte?”. Também foram preenchidos os dados sociodemográficos como: idade, estado civil, renda, dentre outros. As questões foram previamente definidas tendo como pressuposto o objeto investigado, o estado atual da arte, bem como os atores sociais que fazem parte da amostra. Na presente pesquisa o tempo de duração das entrevistas foi livre, havendo entrevistas com duração de 20 minutos até aquelas que se prolongaram por mais tempo levando em torno de 1 hora e 20 minutos.

Procedimentos

Inicialmente o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco, com o intuito de averiguar os parâmetros éticos, tendo como base a Resolução n.º 196/96. Recebido o parecer de aprovação para a realização da pesquisa, solicitou-se a

autorização da Secretaria de Saúde do Município de Carnaíba (PE) para realização da coleta de dados juntos aos idosos do Programa Saúde da Família.

Coleta de Dados

O número amostral foi definido pela técnica de saturação da amostra. O fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Noutras palavras, as informações fornecidas pelos novos participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estão sendo coletados (Fontanella, Ricas & Turato, 2008).

As entrevistas foram realizadas de forma individual na residência dos participantes, com o intuito de não precisar retirá-los de suas atividades cotidianas, nem exigir deles um deslocamento e o tempo de aplicação indeterminado, permitindo que o entrevistado verbalizasse o tempo que fosse necessário.

Procedimentos para análise dos dados

Para análise dos dados apreendidos por meio da entrevista, utilizou-se o software ALCESTE (Análise Lexical por Contexto um Conjunto de Segmentos de Texto), em sua versão 4.5, que foi desenvolvido na França, por M.Reinert (1990). O referido programa, além de permitir uma análise lexical quantitativa que considera a palavra com unidade, também oferece a sua contextualização no *corpus* ou entrevista.

Após a formatação do *corpus*, segue a análise no software Alceste que, de acordo com Camargo (2005), envolve quatro etapas:

- 1) Na primeira etapa houve a leitura do texto das entrevistas realizadas com os homens pesquisados, com posterior divisão das unidades de contexto inicial (u.c.i) em unidades de contexto elementar (u.c.e.), a obtenção das formas reduzidas, priorizando o agrupamento das palavras em função das raízes

- lexicais, e, posteriormente, a distinção entre palavras instrumentos (artigos, preposições, numerais etc.) e as palavras analisáveis (substantivos e adjetivos);
- 2) Na segunda etapa realizou-se o cruzamento das formas reduzidas de vocabulários com as u.c.e. do material textual a ser analisado. É válido mencionar que ainda nesta etapa foi empregado o método CHD (Classificação Hierárquica Descendente), tendo como produto a separação das u.c.e. em várias classes, seguindo o critério do vocabulário pertencente à mesma;
 - 3) Nessa etapa é possível descrever as classes obtidas a partir dos vocabulários característicos (léxicos), bem como pelas palavras com asteriscos (variáveis descritivas gerais dos participantes em cada agrupamento ou *cluster*);
 - 4) A última etapa concerne, basicamente, aos cálculos complementares, ou seja, é uma continuação da etapa anterior, de modo que são fornecidas aquelas u.c.e. que melhor representam a classe, aquilo que é mais típico ou peculiar da mesma, contextualizando a presença de cada vocabulário característico no *cluster*.

É válido ressaltar que o software Alceste tem contribuído de forma significativa nos estudos das RS na realidade brasileira (Araújo, 2006), tendo em vista que este possibilita uma interpretação de um volume considerável de dados textuais, bem como a possibilidade da triangulação de dados qualitativos e quantitativos.

Resultados e Discussão

É importante salientar alguns aspectos que caracterizaram a amostra antes de se começar a fazer uma explicitação dos dados e traçar um paralelo com a teoria. O primeiro deles foi a dificuldade em se encontrar participantes do sexo masculino que tivessem idade acima de 60 anos em suas residências e isso já vem sendo evidenciado nas pesquisas que apontam para uma série de questões, dentre elas:

- a constatação através de inúmeras pesquisas: Lima-Costa, Peixoto e Giatti (2004); Chor, Duchiate e Jourdan (1992); IPEA (1999), de que os homens morrem mais cedo do que as mulheres, reduzindo assim o número de idosos na região;

- o enterro de um senhor que mobilizou muitos dos idosos, fazendo com que só as mulheres permanecessem em casa, em um dos dias da coleta de dados;
- os homens por não realizarem serviços domésticos (sendo esta tradição na cidade) não permanecem em suas residências durante longo períodos do dia.

Em segundo lugar, pode-se destacar que todos os indivíduos entrevistados são aposentados e isso faz com que muitos deles não permaneçam realizando atividades consideradas como trabalho (roça). Esse é o trabalho predominante na região e é considerado muito desgastante pelos próprios idosos que se queixam de não poder mais realizá-lo devido aos problemas de saúde. Este fato transforma a realidade desses sujeitos, principalmente os homens, que se autoconceituam como “come-dorme”.

A religião que teve o maior número de adeptos foi a católica com 16 idosos, enquanto a religião evangélica teve 2; e 3 sem religião. Nenhum dos entrevistados citou afinidade com a religião espírita. As consequências da crença destes indivíduos serão apresentadas em um dos itens da análise. Dentre os idosos entrevistados, 6 se disseram viúvos, 13 casados e 2 separados.

Na análise realizada com o *software* ALCESTE, obtiveram-se vários aspectos que foram enquadrados nas 5 classes em que o discurso dos participantes pôde ser dividido. As classes foram: contexto de vida, atividades diárias, problemas de saúde/tratamento, morte (conceito) e morte (seus atributos/ sentimentos). De todo o material que foi analisado, o que mais chama atenção é que a última classe, morte (seus atributos e sentimentos), foi a que teve mais representatividade. Isso pode ser exemplificado com as falas abaixo:

“Como diz a história... a gente sofre demais... a minha pressão até subiu, minha mulher era como se fosse uma mãe pra mim. A gente fica como se tivesse morrido também. Que Deus me perdoe, eu achava melhor eu ter ido e ela ter ficado. Por que quem morreu, desapareceu do mundo e quem fica vai sofrer. É um sofrimento grande viver 2 pessoas numa casa, como viveu aqui e a pessoa sair como ela saiu, é muito triste.” (82 anos, viúvo, evangélico)

“... sinto uma falta muito grande, uma saudade grande...” (83 anos, divorciado, sem religião)

“...sinto muito, choro, tenho desgosto...” (77 anos, casado, católico)

O que se pode traçar como Representação Social (RS) da morte com idosos do gênero masculino da cidade escolhida, é que a morte é traiçoeira, pois vem sem avisar e não escolhe quem, além do que ela acarreta muito sofrimento emocional. Isso é ressaltado por Loureiro (2008), quando em seu texto ele fala sobre a dor causada por esse fenômeno que, apesar de ser a única certeza de nossas vidas, torna-se um drama quando se é aproximada a hora do morrer. Outra ideia que pareceu forte nos presentes dados é a de que a morte é objetivada na figura do idoso e do doente, sendo o idoso a faixa etária que mais adoece:

“...a morte é uma coisa traiçoeira, porque o cabra nem espera e vai embora...” (77 anos, casado, católico)

Mesmo que muitos autores do envelhecer e da tanatologia tentem desmistificar a relação idoso/morte, eles mesmos não conseguem desvincular as duas temáticas de suas produções, a exemplo de Debert (2004), Lima-Costa e Giatti (2004), Loureiro (2000), 2008), Kóvacs, (1992), dentre outros. Essa associação deve-se primordialmente ao envelhecimento da população mundial como um todo, em que o perfil de morbimortalidade sofreu uma transição, passando de doenças infecto-contagiosas para as doenças crônicas, prolongando cada vez mais a vida. Em não se morrendo jovem, resta esperar pela morte na velhice (Lima-Costa, M.F.F., Guerra, H.L., Barreto, S.M. & Guimarães, R.M., 2000).

A RS da morte traz a ideia do medo do desconhecido, que justifica o fato de os idosos a caracterizarem como traiçoeira e ruim. Ancora-se numa ideia religiosa trazida desde a Idade Média, quando nasceram os conceitos de céu, inferno e julgamento trazido pela Igreja Cristã. É aí que se percebe no discurso dos sujeitos como eles se apoiam em Deus para explicar e se confortar diante de um episódio tão abstrato e inexplicável. Vale salientar que a grande maioria dos entrevistados faz parte da religião católica que tem suas raízes na Igreja Cristã da Idade Média (Áries, 2003).

“... a morte, morreu desapareceu desse mundo, aí só Deus é quem sabe julgar e dizer quem é que paga...” (68 anos, casado, católico)

As representações sociais que os idosos têm sobre a morte repercutem na forma com que eles lidam com esse fenômeno em seu dia a dia. Elas orientam sua conduta e organizam suas práticas sociais, pautando-as em valores e crenças coletivas com as quais compartilham, que por sua vez foram construídas em suas histórias de vida com experiências e informações significativas para eles (Santos, 2005). A esse respeito, a autora cita quatro funções da RS que podem ser identificadas no presente trabalho:

- Função de saber – a representação social que os idosos têm sobre a morte parece servir como explicação, ou pelo menos uma justificativa para se explicar o fenômeno da morte. Se a morte é algo traiçoeiro e abstrato ela é entregue nas mãos de Deus (religião) como forma de conformar algo tão avassalador, mesmo sabendo que, por ser idoso, ela está muito próxima.
- Função de orientação – a incerteza ocasionada pelo desconhecido acarreta uma orientação na conduta desses indivíduos. A religião católica, com frequência, sugere que o que se fizer na Terra se relaciona com o que acontecerá depois da morte. Então, se muitos dos sujeitos relatam que rezam muito, vão à igreja, assistem à missa e choram a morte mesmo daqueles aos quais não têm aproximação, podem se sentir correspondendo àquilo que é ensinado ou sugerido por sua religião.
- Função identitária – a RS permite que os sujeitos criem a identidade do grupo e se reconheçam como pertencentes a ele. Os idosos, em sua grande maioria, associaram a morte à sua própria faixa etária e reconheceram, portanto, que a morte encontra-se mais próxima deles. Essa é uma ideia compartilhada fazendo com que este grupo possa se comunicar entre si e conduzir suas atitudes de forma que sejam satisfatórias para o grupo.
- Função justificadora – diante do que foi apresentado, a RS também serve como justificadora do comportamento, já que também orienta sua conduta. Pode-se

levantar a hipótese de que o velho reza muito ou assiste à missa, como uma forma de se resguardar de um julgamento *a posteriori*, onde ele poderia ir para o inferno.

É interessante comparar que em pesquisa citada anteriormente de Pinazo e Bueno (2004) os idosos apresentam uma visão mais naturalizada da morte, contrapondo-se aos resultados da presente pesquisa. O que se pode apontar como diferencial para estes resultados é a questão dos contextos socioculturais. A pesquisa de Pinazo e Bueno aconteceu na Espanha, enquanto esta tem seu lócus numa cidade do interior do Estado de Pernambuco.

Diante do que foi apresentado como dado, pode-se dizer que para os homens da cidade de Carnaíba (PE), a morte é vista como impregnada de sentimentos ligados à tristeza, solidão, dor. Ou seja, ela pode ser representada como um fenômeno que acarreta um sofrimento psíquico e que está muito próxima deles, principalmente quando se leva em consideração o aspecto cronológico.

Considerações Finais

A presente pesquisa teve como objetivo principal investigar quais os significados atribuídos à morte pelos idosos do gênero masculino de um município do sertão pernambucano. Além disso, pretendeu-se realizar comparações, a fim de verificar se variáveis como as atividades desenvolvidas, a religião, dentre outras características da amostra, influenciavam na forma com a qual os idosos representavam a morte e se essa representação repercutia nas práticas sociais em lidar com o fenômeno morte.

Denota-se que os resultados obtidos apontaram para significados atribuídos à morte carregados de sentimentos que levam ao sofrimento psíquico. Ao contrário do que se pensava, a morte numa cidade do interior do Estado, por seus rituais, não se aproxima da “morte domada” que Áries cita em seu trabalho (2003), e, sim, da “morte invertida” que é encontrada em grandes centros urbanos. Palavras como traiçoeira, saudade, dor, tristeza, ruim, foram citadas como características da morte. Isso se torna surpreendente por serem ditas por homens, que, de acordo com a cultura local, não expressam suas emoções devido ao machismo imperante nessa região.

Verificou-se que a religião, tanto católica quanto evangélica, opções dos idosos investigados, exercem influência na concepção que eles têm da morte, principalmente

pelo medo do desconhecido que vêm depois do morrer. As ideias de julgamento de céu e inferno orientam e justificam as práticas dos idosos que rezam, vão à missa e tentam fazer o bem ao próximo muitas vezes por medo desse julgamento. E tudo é entregue nas mãos de Deus.

A morte é um acontecimento que coloca esses idosos em contato com sentimentos muito dolorosos: saudade, dor, emoção, desgosto, falta, ruim, tristeza. Por essa explosão de sentimentos, a morte não é esperada por esses idosos de forma um tanto desconfortável e natural. Todos relatam que sabem que vão morrer, mas que preferem não pensar no assunto, porque senão ela chega mais cedo. Mais uma vez a incerteza da hora e de como a morte vai chegar é um motivo que gera angústia e um desconforto. A primeira resposta ao se perguntar o que é a morte para os entrevistados era: “não sei responder”. Aos poucos eles iam elaborando uma resposta que vinha carregada de emoção expressa através de suas falas, rostos e gestos.

A experiência de se fazer uma investigação relacionando dois temas que são considerados interditos em nossa sociedade, velhice e morte, abriu espaço para discutilos no âmbito acadêmico. Espera-se que esta pesquisa possa subsidiar e orientar as práticas cotidianas dos profissionais gerontólogos, no que diz respeito às informações psicossociais e educativas acerca da finitude, bem como fomentar representações sociais sobre a morte como algo inerente ao fenômeno do viver. É possível que estes confrontem os estereótipos negativos e os mitos sobre o binômio velhice-morte como algo comumente associado a esta fase do desenvolvimento humano.

Esta pesquisa pôde vislumbrar melhor entendimento do envelhecimento masculino e suas múltiplas interfaces e heterogeneidade, que, por vezes, é invisível aos olhos dos pesquisadores, principalmente na área da Psicologia. Sugerem-se investigações científicas futuras que possam contemplar o homem idoso como objeto de pesquisa, com o intuito de possibilitar à Psicogerontologia e áreas afins melhor entendimento deste fenômeno que ainda se faz pouco presente na pauta das pesquisas científicas.

Referências

- Oliveira, S.C.F.de & Araújo, L.F.de. (2012, agosto). A finitude na perspectiva do homem idoso: um estudo das Representações Sociais. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(4), “Finitude/Morte & Velhice”, pp.66-83. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Araújo, L.F.de. (2006). *Representações Sociais da Velhice: um Estudo Comparativo entre Idosos de Instituições de Longa Permanência e de Grupos de Convivência*. João Pessoa (PA): UFPB. Dissertação de mestrado em Psicologia Social (não-publicada).

Áries, P. (2003). *História da morte no Ocidente*. Rio de Janeiro (RJ): Ediouro.

Brasil. Ministério da Saúde. (2003). *Estatuto do Idoso*. (1ª ed., 2ª reimpr.). Brasília (DF): Ministério da Saúde.

Bueno, F.da S. (1980). *Dicionário Escolar da Língua Portuguesa*. (11ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): FENAME.

Chor, D., Duchiate, M.P. & Jourdan, A.M.F. (1992). Diferencial de mortalidade em homens e mulheres em localidade da região Sudeste, Brasil: 1960, 1970 e 1980. *Rev. Saúde Pública*, 26(4), 246-255.

Costa, F.G. (2001). *Representação Social da Velhice em Idosos Participantes de Instituições para a Terceira Idade*. Goiânia (GO): Univ. Católica de Goiás. Dissertação de mestrado em Psicologia (não-publicada).

Lima-Costa, M.F.F., Guerra, H.L., Barreto, S.M. & Guimarães, R.M. (2000). Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. *Informe Epidemiológico do SUS/Centro Nacional de Epidemiologia*, 9(1). Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde.

Debert, G.G. (2004). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo (SP): Editora da Universidade de São Paulo/Fapesp.

Fontanella, B.J.B., Ricas, J. & Turato, E.R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, 24(1), 17-27.

Guidi, M.L.M. & Moreira, M.R.de L.P. (1996). *Rejuvenescer a velhice: novas dimensões da vida*. (2ª ed.). Brasília (DF): Ed. Universidade de Brasília.

Graeff, L. (2002). Representações Sociais da Aposentadoria. *Textos sobre Envelhecimento*, 4(7). Recuperado em 21 julho, 2006, de: http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282002000100003&lng=pt&nrm=iso

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. (1999). *Como vai o idoso brasileiro?* Rio de Janeiro (RJ): Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Kovács, M.J. (1992). *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo.

Lima-Costa, M.F., Peixoto, S. V. & Giatti, L. (2004). Tendências da mortalidade entre idosos brasileiros (1980 - 2000). *Epidemiol. Serv. Saúde*, 13(4), 217-228.

Loureiro, A.M.L. (2000). *A velhice, o tempo e a morte: subsídios para possíveis avanços do estudo*. Brasília (DF): Editora Universidade de Brasília.

_____. (2008). A batuta da morte a orquestrar a vida. *Interface – Comunic., Saúde, Educ.*, 12(27), 853-862.

Moscovici, S. (1978). *A Representação Social da Psicanálise*. Rio de Janeiro (RJ): Zahar Editores.

_____. (2003). *Representações Sociais: Investigação em psicologia social*. (4ª ed.). Petrópolis (RJ): Vozes.

Moreira, A.S.P & Oliveira, C.de. (2000). *Estudos Interdisciplinares de Representação Social*. (2ª ed.). Goiânia (GO): AB.

Pinazo, S. & Bueno, J.R. (2004). *Reflexiones acerca del final de la vida: Un estudio sobre las representaciones sociales de la muerte en mayores de 65 años*. Valencia (España), 2004. Recuperado em 02 fev., 2007, de: http://www.nexusediciones.com/pdf/gero2004_1/g-14-1-004.pdf.

Santos, M.de F.S. (2005). A teoria das Representações Sociais. Como citado em: Santos, M.de F.S. & Almeida, L.M. (Orgs.). (2005). *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais*. Recife (PE): Ed. Universitária da UFPE/UFAL.

Recebido em 01/08/2012

Aceito em 29/08/2012

Sandra Carolina Farias de Oliveira - Psicóloga, Doutoranda em Psicologia Social pela UFPB, Mestre em Psicologia pela UFPE.

E-mail: sandrapsifarias@yahoo.com.br

Prof. Msc.Ludgleydson Fernandes de Araújo - Psicólogo, Doutorando em Psicologia pela Universidade de Granada (Espanha). Mestre em Psicologia Social, Especialista em Gerontologia pela UFPB, Professor Assistente III do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI, Campus Ministro Reis Velloso). Parnaíba (PI).

E-mail: ludgleydson@yahoo.com.br