



Ministério da Educação – MEC
Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr

**ESTUDO COMPARATIVO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE
FEMININA, QUALIDADE DE VIDA E COVID-19 ENTRE IDOSAS BRASILEIRAS E
ESPAÑHOLAS**

Luciana Kelly da Silva Fonseca

Orientador: Ludgleydson Fernandes Araújo

Coorientadora: María Del Mar Sanchez Fuentes

Parnaíba- PI
2024

Luciana Kelly da Silva Fonseca

ESTUDO COMPARATIVO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE
FEMININA, QUALIDADE DE VIDA E COVID-19 ENTRE IDOSAS BRASILEIRAS E
ESPAÑHOLAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

Coorientadora: María Del Mar Sanchez Fuentes

**Parnaíba- PI
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Delta do Parnaíba

F676e Fonseca, Luciana Kelly da Silva
Estudo comparativo das representações sociais da velhice feminina, qualidade de vida e COVID-19 entre idosas brasileiras e espanholas. [recurso eletrônico] / Luciana Kelly da Silva Fonseca. – 2024.
45f.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2024.
Orientação: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes Araújo.
1. Mulher Idosa. 2. Qualidade de Vida. 3. Representações Sociais. 4. COVID-19. 5. Idosas Brasileira. 6. Idosas Espanholas. 7. Terceira Idade.
I. Título.

CDD: 305.26

Luciana Kelly da Silva Fonseca

ESTUDO COMPARATIVO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE
FEMININA, QUALIDADE DE VIDA E COVID-19 ENTRE IDOSAS BRASILEIRAS E
ESPANHOLAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em
Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr,
como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de
mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

Coorientadora: María Del Mar Sanchez Fuentes

Aprovado em: 26/02/2024

Banca Avaliadora

Documento assinado digitalmente
 LUDGLEYDSON FERNANDES DE ARAUJO
Data: 01/03/2024 17:57:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo (Membro da UFDPAr)
Orientador

Documento assinado digitalmente
 RAQUEL PEREIRA BELO
Data: 01/03/2024 16:11:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Raquel Pereira Belo (Membro da UFDPAr) Membro
interna

Documento assinado digitalmente
 DEUSIVANIA VIEIRA DA SILVA FALCAO
Data: 05/03/2024 09:04:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Deusivania Vieira da Silva Falcão (Membro da USP)
Membro externa

Agradecimentos

Agradeço infinitamente a Deus por ter chegado até aqui pois Ele sabe que não foi fácil! Muitas noites me perguntei se esse era mesmo o caminho, se eu conseguiria dar conta, e olha eu dando conta. Tudo isso porque Ele segurou a minha mão. Agradeço ainda meu São Francisco que sempre interviu por mim junto a Ele, nunca me abandonou, sempre me ouviu até mesmo quando eu acho que não.

Aos meus pais, dona Inês Regina e seu Luciano Veras, sem a educação e força que eu sempre tive e tenho por todos os dias da minha vida eu nunca teria chegado até aqui. Eu sei que talvez eles não entendam a magnitude deste trabalho de maneira academicamente falando, mas eles sabem que é mais uma etapa que eu venço na vida e conseqüentemente eles também vencem. Eu sou filha única e tenho orgulho de dizer que cheguei aqui e ainda vou bem mais longe por causa deles e por eles.

Preciso agradecer ao meu querido marido André Novaes, por ser base, força e sustentáculo da nossa família. Sem toda sua infinita paciência comigo eu já teria sucumbido pois a vida adulta é pesada, mas quando partilhada se torna uma jornada linda de ser vivida. Eu amo você e a nossa vida!

Grata aos colegas de núcleo que fizeram parte dessa jornada, pelas risadas, conselhos, ajuda com alguma tarefa digital (que confesso que não sou tão boa), o núcleo Psicogeronto é uma família regada de potencialidade, eu sempre digo que “quem dá água bebe não esquece jamais”. Obrigada ao meu orientador que sempre esteve comigo desde a época da graduação, sem ajuda dele isso não estaria sendo realizado, grata pelo percurso.

Obrigada aos amigos de longa data Rubens, Elane, Marília, Wendell, que deixei na minha cidade quando tive que partir, saber que tenho pra onde voltar e com quem contar é um acalento quando se constrói uma vida longe de casa. Agradeço à minha amiga irmã e pilar Monica que a graduação juntou sem nenhuma pretensão e desde então foi um dos melhores presentes que eu já tive, sou fã da sua força e garra e me inspirei muito nela nessa jornada.

Por fim, e não menos importante agradeço a mim! Eu que sou tão desacreditada de mim, consegui mais uma vez vencer.

*“Tudo é do Pai, toda honra e toda glória
É Dele a vitória alcançada em minha vida”*

Lista de Figuras

- Figura 1. Dendrograma das RS de Mulheres idosas do Brasil e Espanha a respeito da velhice feminina.....39
- Figura 2. Dendrograma das RS das idosas sobre a pandemia da Covid-19 dos países Brasil e Espanha.....67

Lista de Tabelas

Tabela 1. Dados Sociodemográficos comparativos.....	35
Tabela 2. Dados Sociodemográficos comparativos.....	63
Tabela 3. Dados Sociodemográficos comparativos.....	87
Tabela 4. Análise Prototípica das RS construídas por Mulheres brasileiras acerca da QV.....	91
Tabela 5. Análise Prototípica das RS construídas por Mulheres espanholas acerca da QV.....	92

Lista de Abreviaturas e Siglas

AP. *Análise Prototípica*

APS. *Atenção Primária em Saúde*

CEP. *Comitê de Ética em Pesquisa*

COE-nCoV. *Centro de Operações de Emergências em Saúde*

CHD. *Classificação Hierárquica Descendente*

CNS. *Conselho Nacional de Saúde*

DIEESE. *Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos*

F. *Frequência*

IRAMUTEQ. *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*

MS. *Ministério da Saúde*

NC. *Núcleo Central*

SNS. *Sistema Nacional de Saúde*

OME. *Ordem Média de Evocação*

OMS. *Organização Mundial de Saúde*

QV. *Qualidade de Vida*

RS. *Representações Sociais*

SUS. *Sistema Único de Saúde*

SPSS. *Statistical Package for the Social Sciences*

ST. *Seguimento de Texto*

SVS. *Secretaria de Vigilância em Saúde*

TALP. *Teste de Associação Livre de Palavras*

TCLE. *Consentimento Livre e Esclarecido*

TEPT. *Transtorno de Estresse Pós-Traumático*

TRS. *Teoria das Representações Sociais*

UCI's. *Unidade de Contexto Inicial*

UFDFPar. *Universidade Federal do Delta do Parnaíba*

UFPI. *Universidade Federal do Piauí*

UTI. *Unidade de Terapia Intensiva*

WHOQOL. *World Health Organization Quality of Life*

WHO. *World Health Organization*

Fonseca, L. K. S. (2023). *Estudo comparativo das Representações Sociais da velhice feminina, qualidade de vida e Covid-19 entre idosas brasileiras e espanholas*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

Resumo

O envelhecimento é um processo complexo que envolve mudanças físicas, psicológicas e sociais significativas. Essas mudanças são sensíveis às demandas socioeconômicas, raciais, culturais, de gênero e territoriais. A pandemia de COVID-19 intensificou consideravelmente os desafios enfrentados pela população idosa, amplificando desafios já existentes e expondo vulnerabilidades únicas relacionadas ao envelhecimento feminino. Assim sendo, a presente pesquisa tem como objetivo geral comparar as representações sociais dos construtos Velhice Feminina, Qualidade de vida (QV) e Covid-19 entre mulheres idosas dos países Brasil e Espanha, através do aporte teórico-metodológico das Representações Sociais. O estudo é de cunho exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa de amostra não-probabilística e por conveniência. A pesquisa contou com 51 mulheres idosas brasileiras e 51 mulheres idosas espanholas. Para a coleta dos dados, foram aplicados questionários sociodemográficos, a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) e perguntas semiestruturadas relacionadas ao tema estudado na pesquisa. Os dados colhidos através questionário sociodemográfico serão processadas no software IBM SPSS versão 25.0, as respostas das perguntas semiestruturadas e da TALP serão submetidos ao programa *Iramuteq*. O **Estudo 1**, teve como objetivo analisar por meio de comparação as Representações Sociais de mulheres idosas dos países Brasil e Espanha a respeito da velhice feminina. Foi possível identificar que as RS das idosas estão ancoradas em perspectivas como Dificuldades que são mencionadas de maneira correlatas entre as participantes mesmo com diferenças culturais e sociais nos países estudados; Dicotomia entre gratidão por sua vida mas também tristeza por estar passando por esta fase; Qualidade de vida, sendo análogos ao apoio da família, saúde e dinheiro como diretamente ligado ao bem estar; e ainda aspectos de Compreensões negativas em ambos os grupos de idosas sobre as repercussões físicas, psicológicas e sociais desta fase da vida. Espera-se que esta pesquisa possa ofertar subsídios na elaboração de estratégias e implementação de melhorias nas práticas psicossociais face aos construtos velhice feminina, qualidade de vida na velhice feminina e COVID-19 nos países estudados, a fim de fornecer subsídios teórico-práticos para os serviços de assistência social, saúde e para mulheres idosas. O **Estudo 2** objetivou-se comparar sob a ótica de idosas do Brasil e da Espanha suas representações sociais sobre a Pandemia da COVID-

19. As participantes mencionam que esses países tiveram como resultado diferentes impactos e complicações durante e após o período pandêmico, podendo mencionar, sobretudo consequências nos âmbitos sociais, políticos, econômicos e na saúde em geral. Diante dos resultados obtidos, é possível identificar que se organizam em três eixos distintos: (1) essas mulheres expressaram suas percepções e impactos em relação à doença de maneira predominantemente negativa; (2) elas discorreram sobre os efeitos adversos na saúde mental, descrevendo complicações que reverberam em diversos aspectos de suas vidas; e por último, (3) essas idosas mantiveram uma perspectiva esperançosa em relação ao futuro, especialmente após as ondas de COVID-19, como o avanço da ciência em relação a vacina que auxiliou no impacto da doença no organismo humano, bem como a fé que ajudou a fortalecer esse olhar de esperança. Nesse aspecto, espera-se que este artigo possa cooperar na propagação de informações cientificamente comprovadas podendo alcançar diferentes áreas que auxiliem na mitigação dos impactos que foram revelados a partir do olhar dessa mulher mais velha. No **Estudo 3** que se propôs a estudar comparativamente as Representações Sociais das mulheres idosas brasileiras e espanholas a respeito da Qualidade de vida, foi identificado que apesar de algumas diferenças serem notoriamente indiscutíveis nos países Brasil e Espanha por serem tidos como em desenvolvimento e desenvolvido, respectivamente, o que se evidenciou foi que as mulheres idosas ancoram suas RS sobre a QV em questões relacionadas a saúde, bem-estar social e apoio familiar, ora trazendo perspectivas semelhantes ora dissemelhantes por conta das diferenças sociais, econômicas e culturais. Ao que confere o **estudo 4** que foi a **Cartilha bilíngue** teve o intuito de ofertar para a sociedade uma devolutiva tangível deste trabalho, informando essas mulheres sobre algumas dificuldades e potencialidades que podem atravessar o caminho nessa fase de vida, assim, foi pensada e elaborada a partir dos resultados gerais desta Dissertação de Mestrado, com conteúdo que foram retirados das falas das mulheres participantes da pesquisa, assim como também de referencial bibliográfico cientificamente comprovado sobre o tema.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, COVID-19, Mulher Idosa, Representações Sociais.

Fonseca, L. K. S. (2023). Comparative study of Social Representations of female old age, quality of life and Covid-19 among Brazilian and Spanish elderly women. [Masters dissertation]. Federal University of Delta do Parnaíba.

Abstract

Aging is a complex process that involves significant physical, psychological and social changes. These changes are sensitive to socioeconomic, racial, cultural, gender and territorial demands. The COVID-19 pandemic has considerably intensified the challenges faced by the elderly population, amplifying existing challenges and exposing unique vulnerabilities related to female aging. Assim sendo, a presente pesquisa tem como objetivo geral comparar as representações sociais dos construtos Velhice Feminina, Qualidade de vida (QV) e Covid-19 entre mulheres idosas dos países Brasil e Espanha, através do aporte teórico-metodológico das Representações Sociais. The study is exploratory-descriptive, with a qualitative approach using a non-probabilistic and convenience sample. The research involved 51 elderly Brazilian women and 51 elderly Spanish women. To collect data, sociodemographic questionnaires, the Free Word Association Technique (TALP) and in-depth interviews were applied. The responses collected through the sociodemographic questionnaire will be processed in the IBM SPSS version 25.0 software, the interview data and the TALP responses will be submitted to the Iramuteq program. Study 1 aimed to analyze, through comparison, the Social Representations of elderly women from the countries Brazil and Spain regarding female old age. It was possible to identify that the elderly women's SR are anchored in perspectives such as Difficulties that are mentioned in a correlated way among the participants even with cultural and social differences in the countries studied; Dichotomy between gratitude for your life but also sadness for going through this phase; Quality of life, being analogous to family support, health and money as directly linked to well-being; and also aspects of negative understandings in both groups of elderly women about the physical, psychological and social repercussions of this stage of life. It is expected that this research can offer support in the development of strategies and implementation of improvements in psychosocial practices regarding the constructs of female old age, quality of life in female old age and COVID-19 in the countries studied, in order to provide theoretical-practical subsidies for social assistance, health and elderly women services. Study 2 aimed to compare, from the perspective of elderly women in Brazil and Spain, their social representations about the COVID-19 Pandemic. Participants mention that these countries resulted in different impacts and complications during and after the pandemic period,

and may mention, above all, consequences in the social, political, economic and health spheres in general. Given the results obtained, it is possible to identify that they are organized into three distinct axes: (1) these women expressed their perceptions and impacts regarding the disease in a predominantly negative way; (2) they discussed the adverse effects on mental health, describing complications that reverberate in different aspects of their lives; and finally, (3) these elderly women maintained a hopeful perspective regarding the future, especially after the waves of COVID-19, such as the advancement of science in relation to the vaccine that helped in the impact of the disease on the human body, as well as faith which helped to strengthen this look of hope. In this aspect, it is hoped that this article can cooperate in the dissemination of scientifically proven information and can reach different areas that help to mitigate the impacts that were revealed from the perspective of this older woman. In Study 3, which proposed to comparatively study the Social Representations of Brazilian and Spanish elderly women regarding Quality of Life, it was identified that although some differences are notoriously indisputable in the countries Brazil and Spain as they are considered developing and developed, respectively, what was evident was that elderly women anchor their SR about QoL in issues related to health, social well-being and family support, sometimes bringing similar and sometimes different perspectives due to social, economic and cultural differences. According to study 4, which was the Bilingual Booklet, it was intended to offer society tangible feedback on this work, informing these women about some difficulties and potentialities that may cross their path at this stage of life. In view of this, it was designed and developed based on the general results of this Master's Dissertation, with content taken from the speeches of the women participating in the research, as well as from scientifically proven bibliographical references on the topic.

Keywords: Quality of Life, COVID-19, Elderly Women, Social Representations.

Sumário

Abstract	12
1. Introdução	17
2. Objetivos	24
2.1. Objetivo Geral.....	24
Referências	25
3. Estudo 1: Representações sociais da velhice feminina entre mulheres idosas brasileiras e espanholas	29
Resumo.....	29
Abstract	30
Introdução.....	31
Método	34
Tipo da investigação.....	34
Participantes	34
Instrumentos	35
Procedimentos éticos e Coleta de dados	36
Análise dos dados.....	37
Resultados	38
Discussão.....	43
Considerações finais.....	48
Referências	50
4. Estudo 2: Representações sociais da pandemia da Covid-19: um estudo na perspectiva da mulher idosa brasileira e espanhola	57
Introdução.....	59
Método	62
Participantes	62
Instrumentos	64

Procedimentos éticos e Coleta de dados	64
Análise dos dados.....	65
Resultados	65
Discussão.....	70
Considerações finais.....	74
Referências	76
5. Estudo 3: Representações Sociais de mulheres do Brasil e Espanha sobre Qualidade de vida: um estudo comparativo	81
Resumo.....	81
Abstract	82
Introdução.....	83
Método	86
Tipo de Pesquisa.....	86
Participantes	86
Instrumentos e Coleta de Dados.....	87
Procedimentos Éticos	88
Análise dos Dados	89
Resultados	89
Considerações finais.....	97
Referências	99
6. Estudo 4: Cartilha Bilingue sobre Velhice Feminina nas versões português e espanhol	104
Considerações finais.....	105
APÊNDICES	108
Apêndice A.....	109
Apêndice B.....	112
Apêndice C.....	114
Apêndice D.....	116

Apêndice E	117
Apêndice F	119
Apêndice G.....	122
Apêndice H.....	123
ANEXOS.....	124
Anexo 1	125
Anexo 2	131

1. Introdução

Nas últimas décadas, observa-se o fenômeno do aumento na expectativa de vida, impulsionado por avanços médicos, melhorias na nutrição, elevação nos padrões de higiene pessoal e progressos sociais. Esses marcos destacam-se como fatores cruciais que contribuíram para um aumento notável no contingente de pessoas idosas ativas, saudáveis e socialmente engajadas. (Araújo, Cruz, & Rocha, 2013; Neri et al. 2013; Salgado et. al, 2017).

O envelhecimento, juntamente com os produtos resultantes desse fenômeno e a ênfase na passagem do tempo por parte daqueles que vivenciam a velhice, tem sido objeto de estudo desde os primórdios da humanidade (Santos, 2022). A esperança de vida das pessoas tem evidenciado progressivamente um aumento no percentual do envelhecimento demográfico da população, desencadeando processos singulares para a sociedade, famílias, cuidadores e lideranças globais. (Marques; Faria; Longo, 2021; Salgado et al., 2017).

No que diz respeito às mulheres, no atual contexto, sabe-se que são idosas que envelhecem em um cenário de modificações sociais, culturais e econômicas. Nesse aspecto, os estudos que são desenvolvidos a respeito desta temática sugerem que o recorte entre gênero postula substanciais diferenças quando se fala sobre o fenômeno da velhice, o que pode acarretar uma modificação considerável na qualidade de vida da população estudada neste trabalho (Sabbadini, Mendes, Gerolamo & Correa, 2021; Samapaio & Dos Santos Gonzales, 2021).

As diferenças no recorte de gênero se dão quando encontra-se as nuances que são estabelecidas através por exemplo da expectativa de vida da mulher idosa que é maior do que as dos homens idosos, por alguns fatores como a mulher ser casada com homens mais velhos, assim como os homens não cuidarem da saúde tanto quanto as mulheres, bem como a exposição ao risco por parte dos homens o que torna o índice de viuvez da mulher um dado marcante, entre outros (Sabbadini, Mendes, Gerolamo & Correa, 2021).

Diante disso, sabe-se que a feminização da velhice é uma realidade no mundo. Nesta fase, essa coorte sofre ainda com a invisibilidade e a discriminação de maneira mais acentuada, sendo alvo de preconceito duplo, por ser mulher e ser idosa. Assim, culturalmente alguns preconceitos são difundidos ocupando-se de desenhar uma imagem da mulher idosa distorcida da realidade, ocasionando alguns pensamentos errôneos sobre o processo de envelhecimento e sobre as idosas (Carlos & Araújo, 2018).

Conforme Sousa (2021), o envelhecimento para as mulheres traz ainda mais desafios do que para os homens, a exemplo, a cobrança por se manterem a todo momento joviais com solicitações da mídia e da sociedade para que recorram a cirurgias plásticas e utilizem cremes anti-idade para responderem a um modelo corporal. Corroborando a este fato temos Sampaio e Dos Santos Gonzales (2021) em seu estudo quando postulou que as mulheres se tornam reféns de um julgamento por parte da sociedade através de sua aparência.

No entanto, com o advento da Pandemia da COVID-19 emergiu-se uma sequência de mudanças adicionais nas atividades sociais, educacionais e econômicas que tiveram impacto direto na maneira de viver das pessoas, principalmente dos idosos no mundo todo, estes passaram a ser atingidos de forma significativa (Romero et al., 2020; Siqueira & Tatibana, 2022). Segundo Rabelo (2022, p. 1) “essa evidência mobilizou pesquisadores do mundo todo, resultando em diversos coletivos de enfrentamento da pandemia voltados às questões deste grupo etário”.

Nesse contexto, a pandemia da COVID-19 não apenas evidenciou a precarização das políticas públicas, mas também intensificou a disseminação do discurso de ódio em relação à velhice. Além disso, dificultou significativamente o acesso aos serviços de atenção e proteção destinados às pessoas com 60 anos e/ou mais em todo o mundo (Pocahy, 2022). Com as medidas de enfrentamento adotadas pelas entidades e organizações nacionais e internacionais de saúde na pandemia corrente, evidenciou-se um olhar vigilante para a população idosa do mundo inteiro pois o contexto que foi encontrado

neste cenário trouxe pessoas idosas para um lugar de cuidado em excesso por existir um maior risco de morte e/ou de sequelas caso fosse atingido pela doença (Rabelo, 2022).

De outra forma, a suscetibilidade biológica se tornou um demarcador importante que acarreta um potencial de risco elevado na parcela da população idosa, como também se percebeu que desigualdades foram evidenciadas, podendo ser citadas: a ameaça de aumento da miséria, a iminente carência de suporte social, violência, estigma, discriminação e distanciamento social (Hammerschmidt & Santana, 2020; Lima-Costa, 2020; Pocahy, 2022; Lima Júnior, 2022).

A Qualidade de Vida (QV) foi um dos construtos que inspiraram preocupação, podendo haver representações sociais negativas em relação a esse fenômeno na velhice, associadas tanto a fatores de personalidade quanto às diferenças culturais e ao contexto atual (Sousa et al., 2021). A World Health Organization (WHO) preconizou que o construto da QV se aplica por meio do entendimento do sujeito sobre seu posicionamento diante da cultura e conjunto de valores em que vivencia relacionado aos seus objetivos, expectativas, subjetividades e preocupações (World Health Organization, WHO, 1997). Se somando a essa concepção Scherrer et al. (2022, p. 3) relatou em seu estudo que “a QV é um fenômeno subjetivo associado à percepção de vida, e envolve critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural”.

A QV na velhice se mostra como um objeto multidimensional que tem relação com alguns fatores como a saúde, a funcionalidade física e cognitiva, a atividade, a produtividade, a autorregulação emocional, o bem-estar subjetivo e os recursos socioeconômicos e ambientais (Neri, 2014). Nesse interim, percebesse-se que o construto da QV vem sendo afetado diante da nova realidade dos idosos em razão da Pandemia vigente, intervindo na percepção das pessoas idosas quanto a sentir-se em produtividade, saudáveis e seguras (Alvarenga et al., 2020; Scherrer et al., 2022).

Nesse sentido, é interessante ressaltar que o construto QV visa contribuir de maneira não somente a acrescentar anos de vida aos longevos, mas possibilitar e colaborar para a obtenção de uma vida saudável, com saúde e autonomia, buscando que as implicações do envelhecimento e o decurso de vida sejam suprimidos e se obtenha uma concepção positiva de QV (Castañeda-García et al., 2020).

É importante evidenciar que o envelhecimento e seus impactos se dão de diferentes formas no mundo, apontando desigualdades em como essa temática é tratada e observada em variadas realidades. Assim, estudar países desenvolvidos e em desenvolvimento se faz importante para conseguirmos elaborar como os impactos que a pandemia da COVID-19 trouxe e ainda traz para a qualidade de vida da população alvo desta pesquisa.

Os países escolhidos para a execução desta pesquisa são Brasil e Espanha. O Brasil, que até o momento da realização desta pesquisa encontra-se em desenvolvimento e a Espanha, que é considerada um país desenvolvido e que está alocado na região Europeia, logo, podem nos revelar como a população de mulheres idosas encara os impactos do ser idosas, do fenômeno da qualidade de vida e da pandemia corrente a partir de suas especificidades e desigualdades.

Na Espanha nota-se que o fenômeno do envelhecimento da população é contemplado de maneira a ser correlacionado aos avanços nas conjunturas de longevidade. Logo, o símbolo que marca o envelhecimento da população deste país em específico, é a diminuição das taxas de fertilidade (Nagarajan et al., 2016). Já no Brasil, esse crescimento vem decorrendo de forma vertiginosa sem reestruturação dos serviços de saúde e políticas públicas que ofereçam melhorias nas necessidades básicas de vida (Ferreira, Meireles, & Ferreira, 2018). Assim, as mulheres idosas são as que mais vivem no Brasil, que releva uma feminização da velhice, assim como na Espanha.

Aroca et al. (2010) Indicaram que as mulheres idosas da Espanha desde a antiguidade sofrem por passar por duas categorias consideradas desvantajosas que são ser mulher e ser pertencente à

classe social menos favorecida o que demonstra uma maior desigualdade entre os gêneros. No Brasil este fenômeno não é tão diferente, essa coorte vivem em situações de desvalorização social, com doenças crônicas, falta de assistência, medos e preconceitos, embora seja notado o aumento no número de idosas que tenha se torna chefes de família se tornando cuidadoras, a expansão da cobertura da seguridade social e a proporção de idosas sendo beneficiárias também teve aumento (Carvalho & Silva, 2020).

Tratando-se da Pandemia da COVID-19, no contexto espanhol, destaca-se que a resposta à pandemia foi caracterizada pela promoção de uma abordagem intergovernamental e intersetorial. Isso envolveu diversas estratégias para controlar a propagação do vírus, como: fortalecimento do sistema de saúde, suporte social e econômico, além de uma comunicação efetiva com a sociedade (Pereira et al., 2021). Ainda sobre isso, houve padronização nacional de registro, investigação e notificação de casos; controle sanitário e rastreamento; ampliação da força de trabalho no SNS; regulação de preços e abastecimento de insumos e medicamentos para o SNS (Pereira et al., 2021, p. 4431).

No Brasil, o Ministério da Saúde reconhecia a emergência em saúde pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus através da Portaria nº 188/2020, em 04.02.2020, tal instrumento teve como objetivo organizar um Centro de Operações de Emergências em Saúde (COE-nCoV) para planejar, organizar, coordenar e controlar as ações das autoridades de saúde federais para enfrentamento da pandemia. A respeito das medidas para contenção e propagação do vírus foram iniciadas legislativas como por exemplo, a instituição de um comitê de crise, além de medidas impondo distanciamento social, regulamentação dos horários de funcionamento do comércio e isolamento social por governos estaduais e municipais (Brasil, 2020).

É interessante evidenciar que a Espanha possui o seu sistema de saúde universal conduzido de maneira nacional e regional, com base no território de forma regionalizada sob as perspectivas da Atenção Primária em Saúde (APS). Segundo Pereira e seus colaboradores (2021) a estrutura dos

hospitais deste país encontra-se ações menos robustas dentre a EU com cerca de 29,6 leitos, 0,97 leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva) para cada 10 mil habitantes, quando se aponta sobre os profissionais de saúde envolvidos se encontra dados como 38,7 médicos e apenas 57,3 enfermeiros a cada 10 mil habitantes.

No que se refere a isso, o Brasil possui um Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como destaque a qualidade das Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartite e Regional, assim, definição de fóruns de governança e coordenação nacional, articulando distintos níveis de governo e setores, sendo estratégico e necessário, mas mesmo com toda sua eficiência o sistema de saúde se revelou com menor eficácia diante a alarmante pandemia que assolou o país, em Setembro do ano de 2020 já somava-se cerca de 140mil óbitos com 4,8 milhões de casos registrados, atingindo principalmente regiões de baixo nível social e pessoas com idades avançadas. Quanto a dados oficiais de mortes pela COVID-19 de idosos registrou-se até janeiro de 2021 cerca de 142.049 o que representa cerca de 74,2% das 191,552 mortes registradas em dados oficiais (BRASIL, 2021).

Ainda sobre como a Espanha enfrentou o pico da pandemia corrente encontra-se achados que diz respeito ao aumento de 75% no número de leitos de UTI, com variações entre as cidades sendo Madri uma das que receberam uma porção desse aumento de leitos. Mesmo com esses esforços e novas medidas aplicados em todo o país Pereira et al. (2021) apontou que a Espanha não teve êxito em promover amplamente a transferência de pacientes, o que ocasionou uma desigualdade nos leitos entre as cidades. Segundo Morari (2021) a mortalidade chegou a 5 pessoas a cada 100 mil habitantes no país. Referente ao Brasil que possui dimensões continentais e realidades econômica e social diferente em cada região, no mês de maio do ano de 2021 os casos de morte pontuaram 1,9 mil a cada 100 mil habitantes (World in data, 2021).

Assim, nesses países as diferentes estratégias tinham por objetivo a adoção de um conjunto de normas para preservação das empresas e dos empregos, amparadas pela flexibilização de direitos

trabalhistas, mecanismos e substituição de renda, isenção de contribuições empresariais dentre outras. Essas medidas correspondiam à tentativa de um escudo social para a proteção da crise coletiva causada pela pandemia da COVID – 19 (Morari, 2021).

O que se sabe é que os países não obtiveram uma resposta de maneira padrão no combate a pandemia corrente, cada país teve sua forma e maneira de lidar com as consequências causadas pelo vírus mortal. No Brasil e Espanha isso não aconteceu diferente, cada um destes países teve que enfrentar a pandemia com diferentes estratégias a partir de seu contexto e poder aquisitivo, o que se revelou estratégias totalmente diferentes entre eles, porém as respostas obtidas tanto pelo Brasil quanto pela Espanha foram catastróficas (Pereira et al., 2021).

Destarte, em meio a estudos que são direcionadas para compreender os fatos aqui mencionados, encontra-se os fundamentos da Teoria das Representações Sociais (TRS), que permite um entendimento da maneira em que um determinado grupo constrói, introjeta e compartilha um aglomerado de conhecimento sobre determinado objeto durante acontecimentos do cotidiano (Jodelet, 2001; Moscovici, 1978; Moscovici, 2007). De outra maneira, a TRS permite indagar sobre os sentidos construídos diante de referências sociais, imagens e preconceitos sobre envelhecimento, velhice feminina e qualidade de vida na pandemia da COVID-19 que permeiam no contexto em que os sujeitos estão postos (Andrade, Sena, Pinheiro, Meira & Lima, 2017).

Pautando-se nessas considerações, surge o questionamento: como as mulheres brasileiras e espanholas percebem o seu processo de envelhecimento e sua qualidade de vida na pandemia da COVID-19? A partir disso, propõe-se com este estudo investigar em especial a população idosa feminina na interface Brasil e Espanha na tentativa de compreensão de como estes países e suas mulheres, tidas como diferentes de variadas formas, concebem as Representações Sociais (RS) da velhice feminina, Qualidade de Vida (QV) e da COVID-19.

2. Objetivos

2.1.Objetivo Geral

Comparar as Representações Sociais dos construtos velhice feminina, Qualidade de Vida (QV) e COVID-19 entre mulheres idosas dos países Brasil e Espanha.

2.2.Objetivo Específicos

- Investigar as Representações Sociais a respeito da velhice feminina entre mulheres idosas brasileiras e espanholas;
- Analisar as Representações Sociais de mulheres idosas sobre a pandemia da COVID-19;
- Estudar de maneira comparativa as representações sociais da qualidade de vida de idosas do Brasil e Espanha;
- Elaborar cartilha bilingue sobre velhice feminina.

Referências

- Alvarenga, R., Martins, G. C., Dipe, E. L., Campos, M. V. A., Passos, R. P., Lima, B. N., Camargo, L. B., Sílio, L. F., Oliveira, J. R. L., Junior, J. V. B., & Fileni, C. H. P. (2020). Percepção da qualidade de vida de professores das redes públicas e privadas frente à pandemia do covid-19. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 12(3), 2-20. <https://dx.doi.org/10.36692/cpaqv-v12n3-1>
- Andrade, L. M., Sena, E.L.S., Pinheiro, G.M.L., Meira, E.C., & Lira, S.S.P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência Saúde Coletiva*, 18(12), 3543-3552. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>
- Araújo, L. F. D., & Carlos, K. P. T. (2018). Sexualidad en vejez: un estudio sobre el envejecimiento LGBT. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 8(1), 188-205.
- Araújo, L. F.; Cruz, E. A., & Rocha, R. A. (2013). Representações sociais da violência na velhice: estudo comparativo entre profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde. *Revista Psicologia & Sociedade*, 25(1), 203-212. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100022>
- Aroca, J. A. S., Hernandez, J. D. A., de Miguel López, S. M., Souza, J. A., Varga, C., & Balas, D. (2010). A cor da velhice: a imagem do envelhecimento em mulheres idosas usuárias de centros comunitários da região de Múrcia, Espanha. *Revista Em Extensão. ISSN*, 1982, 7687.
- Brasil. Poder Executivo. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>
- Carvalho, J. C., & de Andrade Silva, S. R. (2020). Sexualidade e a imagem corporal em idosas: revisão integrativa. *Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras*, 7 (único): 868-879, ISSN: 2358-7490. DOI: 10.35621/23587490.v7. n1.p868-879
- Castañeda-García, P. J., Reyes Macías, I., Bordón Suárez, V. D., & Segura Cabrera, C. A. (2020). Desarrollo evolutivo humano y longevidad. Un análisis biopsicosocial. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 13(1), 117-128. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13111>

- Castro, J. L. C., Alves, M. E. S., & Araújo, L. F. (2020). Representações Sociais sobre a Quarentena construídas por Idosas Brasileiras. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(28), 141-165. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p141-165>
- De Lima, L. C. V., & Bueno, C. M. L. B. (2009). < b> Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil. *Saúde e Pesquisa*, 2(2), 273-280.
- Ferreira, L. K., Meireles, J. F., & Ferreira, F., M. E. C. (2018). Evaluation of lifestyle and quality of life in the elderly: a literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(05). <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>.
- Hammerschmidt, K. S., & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enfermagem*, 25. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.
- Jodelet, D. (2001). *Representações sociais: um domínio em expansão*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Lima-Costa, M. F. (2020). Envelhecimento no Brasil e coronavírus: iniciativa ELSI-COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00181420>
- Lima Júnior, M. A. Narrativas de idosos restritos ao lar sobre as diversas formas de violência sofridas na velhice. 2022. 118 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2022.
- Marques S. S., Faria L., & Longo C. S. Uma análise de conteúdo sobre a percepção da qualidade de vida entre idosos residentes em um município sul baiano: Estudo Qualitativo. (2021). *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 11(3), 473-481. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i3.3834>
- Mazuchelli, L. P., Soares, M. F. D. P., Noronha, D. O., & Oliveira, M. V. B. (2021). Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de covid-19. *Saúde e Sociedade*, 30(3), 1-12. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200885>
- Morari, G. F. La transformación de las relaciones de trabajo en la emergencia sanitaria del COVID-19. (2021). IUSLabor. Revista d'anàlisi de Dret del Treball, n. 3.
- Moscovici, S. (1978). *As Representações Sociais da Psicanalise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moscovici, S. (2007). *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.

- Nagarajan, N. R., Teixeira, A. A., & Silva, S. T. (2016). The impact of an ageing population on economic growth: an exploratory review of the main mechanisms. *Análise Social*, 4-35.
- Neri, A. L. (2014). *Palavras-chave em gerontologia*. Alínea.
- Neri, A. L., Yassuda, M. S., Araújo, L. F. D., Eulálio, M.D. C., Cabral, B. E., Siqueira, M. E. C. D. & Moura, J. G. D. (2013). Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitário de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(4), 778-792. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000400015>
- PEREIRA, C.F.; COSTA, B.S.; DIZ, J.B.M.; SILVA, C.R.V. Os reflexos da pandemia do Covid-19 no mundo do trabalho: uma análise comparativa da responsabilidade civil do empregador no Brasil e na Espanha. *NOMOS: Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFC, Fortaleza*, v.41, n.1, jan./jun.2021, p. 137-152.
- Pocahy, F. A. (2022). O (des)governo da velhice: cartogenealogias de/em uma pandemia. *Educação*, 47(1), e81/ 1–38. <https://doi.org/10.5902/1984644464068>
- Rabelo, D. F. (2022). “Eles já iam morrer mesmo, são velhos!”: ageísmo e pandemia da Covid-19. *Caderno Sisterhood*, 2(1).
- Romero, D. E., Muzy, J., Damacena, G. N., Souza, N. A., Almeida, W. S, Szwarcwald, C. L., Malta, D. C., Barros, M. B. A., Souza Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., Gracie, R. Pina, M. F., Lima, M. G., Machado, I. E., Gomes, C. S., Werneck, A. O., & Silva, D. R. P. (2021). Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>
- Sabbadini, A., Cuencas Funari Mendes e Silva, C., Gerolamo, J. C., & Rodrigues Correa, M. (2021). Morrer em vida: os lutos da velhice feminina. *Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento*, 26(2). <https://doi.org/10.22456/2316-2171.96301>
- Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F., Santos, J. V. O., Jesus, L. A., Fonseca, L. K. S., & Sampaio, D. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11(2), 155-163. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>
- Sampaio, C. A., & dos Santos Gonzales, L. (2021). A ressignificação da velhice feminina: das mediações à indústria cultural. *Revista Panorama-Revista de Comunicação Social*, 11(1), 3-10.
- Santos, V. B., Tura, L. F. R. & Arruda, A. M. (2013). As Representações Sociais de “pessoa velha” construída por Idosos. *Saúde e Sociedade. São Paulo*, 22(1), 138-147. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100013>

- Santos, A. N. C. A visão das mulheres sobre as experiências do envelhecimento e da velhice. (2022). Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Scherrer Júnior, G., Passos, K. G., Oliveira, L. M. D., Okuno, M. F. P., Alonso, A. C., & Belasco, A. G. S. (2022). Atividades de vida diária, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35.
- Siqueira, D. P., & Tatibana, C. (2022). A Pandemia da covid-19 os desafios para tutela dos direitos da pessoa idosa e ação civil pública como instrumento de efetivação. *Duc In Altum-Cadernos de Direito*, 14(32).
- Sousa, F. J. D., Oliveira, C. R., Pinto, A. M., Rodrigues, V., Gonçalves, L. H. T., & Gamba, M. A. (2021). Qualidade de vida de idosos brasileiros e portugueses: uma análise comparativa. *Revista Cuidarte*. 12(1). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1230>
- Souza, M. A. R., Wall, M. L., Thuler, A. C. M. C., Lowen, I. M. V., & Peres, A. M. (2018). The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 52(03), 353-360. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980220X2017015003353>
- World Health Organization. WHO. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. (1997). WHOQOL: measuring quality of life. World Health Organization. Genebra, Suíça: OMS. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63482>

3. Estudo 1: Representações sociais da velhice feminina entre mulheres idosas brasileiras e espanholas

Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación

Resumo

O fenômeno da feminização da velhice é entendido como uma predominância de mulheres idosas com relação aos homens idosos quando se observa uma população envelhecida. Contudo, mesmo com um mundo predominantemente feminino e idoso, observa-se desigualdades entre os sexos que são proporcionadas pelas condições estruturais e socioeconômicas em diversas circunstâncias que modificam as condições de saúde, dinâmica familiar e renda. O estudo é de cunho exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, com amostra não-probabilística e por conveniência. A pesquisa conta com a participação de 102 idosas brasileiras e espanholas, divididas igualmente com 51 participantes cada, com idades respectivamente, entre 60 e 86 anos, e 60 e 92 anos. Para coleta dos dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. Os achados demonstram que as representações sociais das mulheres idosas estão ancorados em dificuldades no qual ambos os grupos apresentam; sensação de gratidão e tristeza; fatores que são entendidos como qualidade de vida; e ainda compreensões negativas dessa fase. Os resultados apontam que existem particularidades dentro desta experiência pois causa impactos de maneira diversa e individual, ao comparar as Representações Sociais das mulheres alvo deste estudo sobre a velhice feminina observou-se que ambos os grupos a partir de seus discursos se aproximam muita das vezes, mas também se distancia a depender de diferenças econômicas, sociais e culturais entre os países estudados. Espera-se que esta pesquisa

possa contribuir para disseminação de informação e ampliação do debate da feminização da velhice de maneira social e acadêmica.

Palavras-chave: Velhice; representações sociais; idosas.

Abstract

The phenomenon of feminization of old age is understood as a predominance of elderly women in relation to elderly men when observing an aging population. However, even with a predominantly female and elderly world, there are inequalities between the sexes that are caused by structural and socioeconomic conditions in various circumstances that modify health conditions, family dynamics and income. The study is exploratory-descriptive, with a qualitative approach, with a non-probabilistic and convenience sample. The research involves the participation of 102 Brazilian and Spanish elderly women, divided equally with 51 participants each, aged respectively between 60 and 86 years old, and 60 and 92 years old. To collect data, a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview were used. The findings demonstrate that the social representations of elderly women are anchored in difficulties that both groups present; feeling of gratitude and sadness; factors that are understood as quality of life; and also negative understandings of this phase. The results reveal that there are particularities within this experience as it causes impacts in different and individual ways. When comparing the Social Representations of the women targeted in this study on female old age, it was observed that both groups, based on their speeches, often come closer, but it also differs depending on economic, social and cultural differences between the countries studied. It is hoped that this research can contribute to the dissemination of information and expansion of the debate on the feminization of old age in a social and academic way.

Keywords: Old age; social representations; elderly.

Introdução

A conversão etária que vem ocorrendo no mundo se configura através da modificação de demandas como a transformação nas taxas de natalidade, a oportuna urbanização e sanitização das cidades, o aperfeiçoamento no campo da nutrição, o aumento dos níveis de higiene pessoal e ambiental, além do desenvolvimento de vacinas com intenção de prevenção e/ou cura de doenças (Medina et. al., 2021). As mudanças demográficas e epidemiológicas também podem ser caracterizadas como impactantes nos âmbitos social, familiar, econômico e até mesmo no setor previdenciário (Salgado et. al., 2017).

No tocante a realidade dessa conversão etária no Brasil, os dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) remontou em seus achados que as pessoas com 60 anos ou mais reúnem cerca de 18% da população dos mais de 211 milhões de habitantes no país, chegando próximo da marca dos 38 milhões de idosos. Diante disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) indicou sobre a realidade desse envelhecimento populacional no país como um dado importante a ser considerado e estudado visando melhorias em políticas públicas (OMS, 2015).

Nesse interim, é importante ressaltar que as mulheres possuem maior expectativa de vida de 80,5 anos em comparação aos homens com 73,6 anos (IBGE, 2020; Cepellos, 2021). Essas mulheres de mais idade chegam a corresponder 14,7% da população total, sendo que a cada 100 mulheres existe 96,0 homens. O que indica uma corroboração com

o processo de feminização da velhice que vem cada vez mais sendo pauta de estudos e pesquisas de geriatria e gerontologia no Brasil e no mundo (Cepellos, 2021; IBGE, 2020).

Ainda sobre isso, no cenário espanhol, segundo as plataformas virtuais “Dados mundiais.com” (2023) e “Eurostat” (2023) a população da Espanha atualmente ultrapassa os 47 milhões de habitantes, com uma das expectativas de vida entre as mais altas do mundo que é de 83 anos. Em especial, as mulheres configuram cerca de 51% do total de habitantes do país, com expectativa de vida de 86,2 anos representando cerca de 6 anos a mais que a expectativa de vida dos homens que é de 80,3 anos, configurando-se também como um país em processo de feminização da velhice emergente.

A feminização da velhice é entendida como uma predominância de mulheres idosas com relação aos homens idosos quando se observa uma população envelhecida (Maximiano-Barreto et al., 2019). Nesse sentido, mesmo com um mundo predominantemente feminino e idoso, observa-se desigualdades entre os sexos que são proporcionadas pelas condições estruturais e socioeconômicas em diversas circunstâncias que modificam por exemplo, as condições de saúde, dinâmica familiar e renda dessas pessoas (Nicodemo & Godoi, 2010).

Maximiano-Barreto et al. (2019) ratificaram essas dificuldades enfrentadas por mulheres idosas quando certificam que a idade avançada dessas mulheres é um marcador de desafios que se reverberam em sua saúde e qualidade de vida. Essas idosas condensam ao longo de sua vida longa desvantagens como violência, discriminação, salários menores em relação ao do homem, a dupla jornada de trabalho e com maior possibilidade

de depender de recursos externos para sua sobrevivência, como aposentadoria (Nicodemo & Godoi, 2010).

Nesse sentido, entende-se que buscar estudar sobre a velhice através da ótica de mulheres idosas no atual contexto de feminização da velhice se mostra relevante para investigar como essas mulheres de mais idade vivem em seus mais diferentes contextos. Pensando nisso, a Teoria das Representações Sociais (TRS) se manifesta como um caminho que vem sendo amplamente empregado como ferramenta teórica e metodológica no entendimento dos fenômenos que atravessam a sociedade (Silva & Araújo, 2020; Gomes et al., 2020).

A TRS evidencia o sujeito de forma individual, abrangendo a sua realidade de maneira a acomodar as modificações das vivências sociais, influenciados pela cultura, ideologia e valores, onde os indivíduos são produto e produtores da sociedade que se mantem em constante ligação (Veiga & Fernandes, 2011). A concepção original de Moscovici era entender de que jeito o saber científico influencia na cultura e no pensamento do senso comum (Pombo-de-Barros & Arruda, 2010).

Este trabalho tem como escopo contribuir academicamente para disseminação de informações cientificamente comprovadas, bem como socialmente a medida em que possibilita uma maior força teórica e conceitual ao enfrentamento de dificuldades, estigmas e preconceitos direcionados à essa coorte da população no Brasil e na Espanha. Assim sendo, tem-se como objetivo analisar por meio de comparação as Representações Sociais de mulheres idosas dos países Brasil e Espanha a respeito da velhice feminina.

Método

Tipo da investigação

A pesquisa trata-se de um estudo de cunho exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, com amostra não-probabilística e por conveniência.

Participantes

A pesquisa conta com a participação de 102 idosas brasileiras e espanholas, divididas igualmente com 51 participantes de cada país. No tocante as partícipes brasileiras tiveram idades entre 60 e 86 anos ($M= 69,2$ e $DP= 6,43$), já as espanholas as idades variaram entre 60 e 92 anos ($M= 66,3$ e $DP= 6,94$). Para esse propósito, evidencia-se que a quantidade de entrevistadas segue as orientações dos estudiosos Camargo e Justo (2016), que orientam ter a quantidade mínima de 20 seguimentos textuais para que o software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) analise de maneira satisfatória as respostas apreendidas.

Os critérios de inclusão basearam-se em estudo prévio (Castro et al., 2020), (1) ter 60 anos ou mais de idade; (2) ser brasileira e/ou espanhola; (3) não apresentar comprometimentos que afetem a capacidade comunicativa; (4) não possuir declínio cognitivo; (5) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e (6) assinar ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas do estudo as participantes que não tiverem condições de responder os instrumentos ou que iniciaram o estudo e, por alguma razão, não responderem integralmente os instrumentos de coleta de dados.

Assim, para melhor visualização dos dados sociodemográficos evidenciados pelas participantes em suas respostas os resultados foram alocados em forma de tabela comparativa. Ver tabela 1.

Tabela 1. Dados Sociodemográficos comparativos

Características sociodemográficas	% Brasil	% Espanha
ESTADO CIVIL		
Viúva	35%	31%
Casada	37%	53%
Solteira	8%	6%
Separada	20%	6%
Outro	-	4%
ESCOLARIDADE		
Sem escolaridade	25%	4%
Ens. Fundamental	43%	20%
Ens. Médio	16%	39%
Ens. superior	10%	35%
Superior incompleto	-	-
Pós-graduação	6%	2%
RENDA		
Entre 1 e 2 salários mínimos	43%	55%
Entre 2 e 4 salários mínimos	12%	12%
Até 1 salário mínimo	45%	31%
Acima de 6 salários mínimos	-	2%
POSSUI TRABALHO?		
Sim	25%	45%
Não	75%	55%
POSSUI APOSENTADORIA?		
Sim	76%	43%
Não	24%	57%

Nota* Em destaque os valores numéricos mais significativos.

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos para coleta dos dados, respectivamente, questionário sociodemográfico com dados referentes a idade, nacionalidade, estado civil, renda, escolaridade, se possui trabalho e se possui aposentadoria, é interessante evidenciar

que este instrumento é de elaboração própria dos autores visando alcançar o objetivo do trabalho; Entrevista com roteiro semiestruturado para obter informações sobre as representações sociais das mulheres idosas brasileiras e espanholas sobre a sua velhice, cuja pergunta norteadora foi: “o que a senhora entende por velhice?”. Ressalta-se que estes instrumentos foram escolhidos pois são os mais manuseados em pesquisas no âmbito das RS (Salgado et al., 2017; Lima Filho, et al. 2022), assim como se revela a maneira mais adequada para instrumentalização deste trabalho.

Procedimentos éticos e Coleta de dados

Este estudo faz parte do projeto “guarda-chuva” intitulado “Qualidade de Vida e Atitudes frente a Pandemia do COVID-19: um Estudo Transcultural entre Idosos”, o qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Petrônio Portella e aprovado em 30 de agosto de 2021, conforme o parecer de número 4.942.097 e CAEE 47883121.5.0000.5214. Ressalta-se, que foram observadas as recomendações apresentadas nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de nº 466/2012 e nº 510/2019, que tratam da realização de pesquisa com seres humanos e determina diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais, respectivamente.

A coleta de dados aconteceu de forma simultânea com parceria de dois grupos de pesquisas do Brasil e da Espanha no período entre setembro de 2022 a setembro de 2023, no formato presencial e online. É importante evidenciar que em ambos lugares as equipes foram treinadas previamente pelos responsáveis da pesquisa em cada país.

As entrevistas no formato presencial aconteceram em espaços públicos como: igrejas, parques, praças e shoppings. Essas mulheres idosas eram abordadas e apresentadas ao objetivo da pesquisa e caso assentissem a participação eram socializadas ao TCLE contendo todas as informações sobre a pesquisa como também os principais contatos dos pesquisadores em caso de dúvidas e/ou desistências.

No tocante a abordagem virtual as equipes divulgaram em ambos os países nas redes sociais como whatsapp, e-mail e aplicativos de idiomas. Para certificar-se da identidade dessas mulheres idosas as equipes quando recebiam uma devolutiva positiva entrava em contato com a participante e fazia a entrevista de forma individual por meio de vídeo chamada e/ou chamadas de áudio.

Análise dos dados

Com o resultado obtido através das respostas das partícipes pode-se iniciar a análise de dados, que se deu através dos softwares SPSS for Windows versão 26 para caracterização do perfil das participantes, através da extração de estatísticas descritivas apresentadas em porcentagem com foco na média e desvio padrão. E, as respostas logradas a partir da entrevista semiestruturada foram examinadas no software IRAMUTEQ versão 0.7 alpha 2. Logo, o conteúdo das respostas foi inserido em documento no formato bloco de notas para serem tratados a partir da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) onde é possível compreender associação das classes de segmentos textuais, sendo interessante ressaltar que este conteúdo foi organizado em um único dendrograma com foco na visualização das variáveis descritivas.

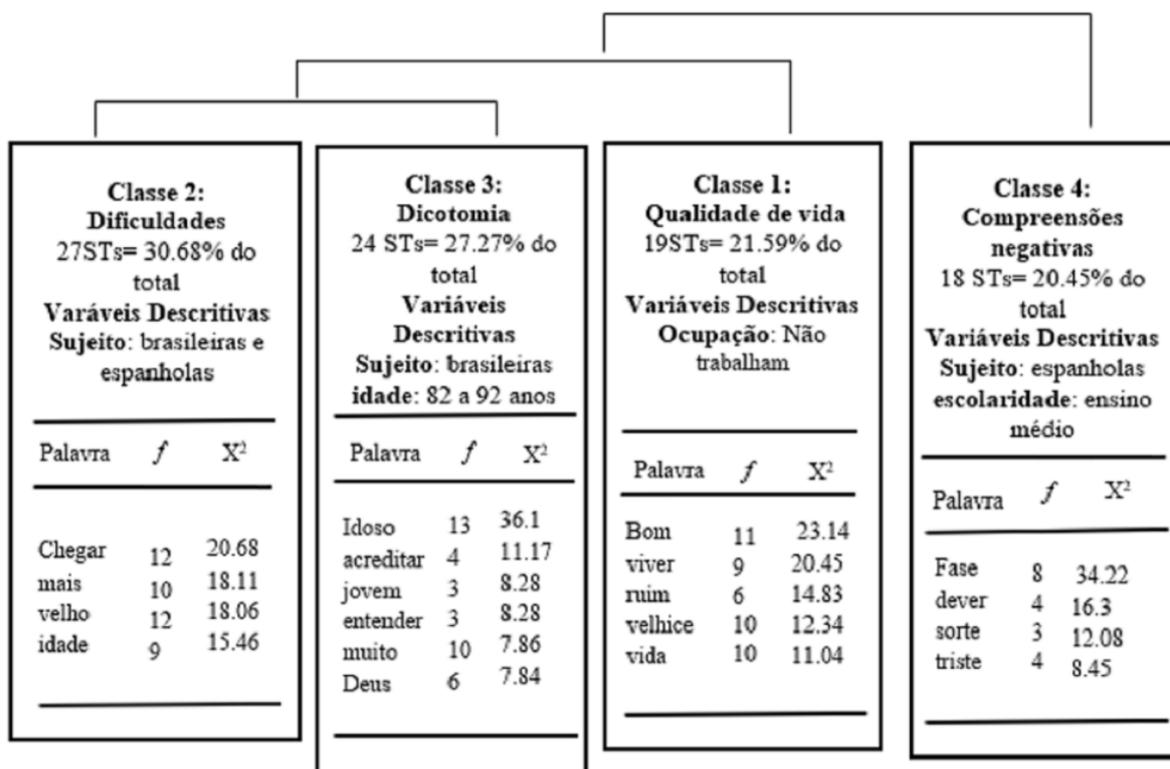
Resultados

No tocante ao resultado das entrevistas que foram tabuladas no software IRAMUTEQ no qual classifica os segmentos de texto conforme as suas sentenças, palavras e radicais, obteve-se um corpus geral que foi elaborado por 102 Unidade de contexto inicial (UCI's), apartados em 114 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 77,19%. Diante disso, surgiram 2.455 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), no qual 643 palavras se mostraram distintas e 328 palavras demonstraram uma única ocorrência.

O material analisado foi classificado em 4 Classes, no qual se apresentam respectivamente, na forma de Classe 3 com 24 ST's (27,27%); Classe 2 com 27 ST's (30,68%); Classe 1 com 19 ST's (21,59%); e Classe 4 com 18 ST's (20,45%). Logo, a fim de melhor visualização dos dados, apresenta-se a figura do Dendrograma que é uma apresentação gráfica de uma das análises que podem ser feitas pelo software utilizado neste estudo, nele encontra-se a lista de palavras que constitui cada uma das classes evidenciadas a partir da CHD que foi determinada mediante o teste do Qui-quadrado (χ^2).

As Classes que emergiram foram nomeadas a partir das RS sobre a velhice feminina que foi o objeto de estudo nos discursos de cada partícipe da pesquisa. Diante a ordem classificada a partir da CHD temos as classes dispostas da seguinte maneira:

Figura 1. Dendrograma das RS de mulheres idosas do Brasil e Espanha a respeito da velhice feminina



Classe 2: Dificuldades

Esta classe atingiu cerca de 30,68% com 27 ST's se configurando a maior classe dentre a análise da CHD, tendo palavras e radicais como “chegar” (x^2 20.86); “mais” (x^2 18.11); “velho” (x^2 18.06); e “idade” (x^2 15.46). As representações que emergiram desta classe giram em torno das dificuldades enfrentadas na fase da velhice a partir das suas vivências pois as participantes trouxeram uma perspectiva de experiência negativa em diversas áreas. Vale ressaltar que as variáveis descritivas desta classe foram: sujeito brasileiras e espanholas. Logo, os discursos que mais representaram a classe intitulada como “dificuldades” foram as seguintes:

*“[é] quando se **chega** a uma **idade mais** avançada que aos poucos vai afetando a qualidade de nossa vida”* (Sophia, 61 anos, brasileira, casada, renda entre 2 e 4 salários mínimos, escolaridade ensino superior completo).

*“Ser um adulto **mais velho** está mudando, agora aos sessenta e cinco anos você não tem a mesma **idade** que tinha há vinte anos, pode ser muito bom se você for saudável porque tem muito tempo, mas às vezes sua saúde começa a piorar quando você fica **mais velho** e isso complica tudo”* (Joana, 65 anos, espanhola, casada, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino superior completo).

*“É um momento difícil porque a pessoa fica sem tanta coragem como tinha antes, é muito difícil fazer coisas novas porque a pessoa não tem muita oportunidade de coisas pra fazer já que a **idade** tá chegando”* (Raimunda, 83 anos, brasileira, viúva renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino fundamental).

Classe 3: Dicotomia

Nesta classe observou-se que surgiram ideias sobre a dicotomia entre estar grato por ter chegado na fase da velhice, mas também sofrer pelo abandono afetivo e social por parte da sociedade em geral. Nesse sentido, emergiram palavras e radicais variando entre “idoso” (χ^2 36.1); “acreditar” (11.17); “jovem” (8.28); “muito” (7.86) e “Deus” (χ^2 7.84), esta classe representou 27.27% da análise sendo categorizada por 24 ST’s, as variáveis

descritivas desta classe foram: sujeito brasileiras e idade de 82 a 92 anos. Nesse sentido, as frases que mais representaram o discurso desta classe foram:

*“Graças a **Deus** sou muito feliz, já vivi muito, estou grata pelo o que passei”* (Alessandra, 82 anos, brasileira, separada, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino médio).

*“Agradecer a **Deus** por ter vivido, mas ando cansada, não se têm respeito pelos **idosos**, já servi tanto e não tenho ninguém para me servir, não se tem respeito nem na minha cidade, nem médico, os governantes nenhum ajudam e não tem respeito pelos **idosos** e a gente fica decepcionada. Só dão valor os **jovens**, porque os **idosos** não conseguem correr nem pular, somos abandonados”* (Conceição, 86 anos, brasileira, viúva, renda até um salário mínimo, ensino fundamental).

*“É **muito** bom, viver com amor e alegria com minha família e igreja, eu não acho **muito** ruim ser velha, as pessoas só acham coisa ruim, eu acho que tem coisa ruim, mas também tem coisa boa”* (Maria, 78 anos, brasileiras, viúva, renda entre 1 e 2 salários mínimos, sem escolaridade).

Classe 1: Qualidade de vida

A classe 1 foi intitulada de “qualidade de vida” e contou com 21,59% tendo 19 ST's, as variáveis descritivas encontradas aqui foi: ocupação não trabalham, as palavras e radicais que mais tiveram significância são: “bom” (x^2 23.14); “viver” (x^2 20.45); “ruim” (x^2 14.83); “velhice” (x^2 12.34); e “vida” (x^2 11.04). Assim, aqui foram

encontradas representações que indicam a percepção delas sobre a velhice a partir do que elas entendem como bom ou ruim diante a vida, tendo alguns tópicos como indispensáveis como renda estável, família e trabalho. Nesta conjectura tivemos falas como:

*“Ser idoso pode ser muito **bom** ou muito **ruim**, por exemplo, se uma pessoa trabalhou e tem dinheiro guardado e recebe uma pensão, ela pode **viver bem**, obviamente se tiver saúde e família, porém, se o exposto não ocorrer, acredito que ser idoso não é positivo porque são pessoas muito esquecidas pelo sistema e pela sociedade”* (Elenice, espanhola, 63 anos, casada, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino superior completo).

“É muito bom, viver com amor e alegria com minha família e igreja, eu não acho muito ruim ser velha, as pessoas só acham coisa ruim, eu acho que tem coisa ruim, mas também tem coisa boa” (Carminha, brasileira, 65 anos, casada, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino médio).

“[a] velhice tem carência, todo ser humano precisa de alguém para viver bem, acho que preciso de pessoas e não tenho carinho, não tenho atenção da minha família” (Maria José, 74 anos, casada, renda entre 2 e 4 salários mínimos, ensino fundamental).

Classe 4: Compreensão negativa

Na classe 4 temos compreensões negativas sobre a velhice com representações direcionadas a imagem de finitude da vida e limitações que a fase propicia. Nesse contexto, a classe foi intitulada de “compreensões negativas” tendo 20.45% com 18 ST’s, se caracterizando como a menor classe da análise feita a partir do método da CHD neste

estudo. As palavras e radicais que mais foram apresentadas são: “fase” (x^2 34.22); “dever” (x^2 16.3); “sorte” (x^2 12.08); e triste (x^2 8.45), importante ressaltar que, as variáveis mais significativas foram: sujeito espanholas e escolaridade ensino médio. Ademais, os discursos captados pelas participantes que mais representam a classe são:

“[a velhice] é uma fase difícil com muitas dificuldades” (Rejane, 67 anos, espanhola, viúva, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino médio).

*“Ser velho é uma experiência **triste**, depende de muita **sorte**”* (Inês, 63 anos, espanhola, viúva, renda entre 1 e 2 salários mínimos, escolaridade ensino médio).

*“É **triste** saber que teremos pouco tempo de vida”* (Helena, 65 anos, espanhola, viúva, renda entre 1 e 2 salários mínimos, ensino médio).

Discussão

Um fenômeno que vem se consolidando no mundo é a feminização da velhice, que consiste no predomínio da coorte feminina entre os idosos. Este fenômeno advém de alguns fatores como progressos na saúde e avanços da ciência que concedem um maior tempo de vida para elas (Souza Júnior et al., 2021). Contudo, é importante destacar que apesar de viverem mais anos, as mulheres idosas experienciam incapacidades físicas e mentais por mais tempo impactando sua autopercepção nesta fase (Cabral et al., 2019).

No Brasil, feminização da velhice já é uma realidade e diante disso, algumas diferenças entre as velhices feminina e masculina podem ser observadas, no trabalho por exemplo, elas possuem maior índice no campo informal, dispondo de níveis de renda e

ensino mais baixos, bem como a incidência de doenças crônicas (Castro, Alves e Araújo, 2020). A presente pesquisa demonstra uma realidade que vai ao encontro deste estudo quando 45% das respondentes possuem o ensino fundamental, 75% não trabalham e cerca 45% ganham até um salário mínimo, ficando muitas vezes dependente de aposentadoria que por sua vez marca 76% do total.

As mulheres idosas, na Espanha, segundo o “Eurostat” (2023) são de maior prevalência, apontando a feminização da velhice, como no Brasil. Do mesmo modo, o processo de envelhecer dessas mulheres é atravessado por dificuldades, devido algumas complicações históricas do país, indicando condições de vida instáveis e índices escolares baixos, por exemplo (Ganti, 2022; Yokomizo, Soloaga e Lopes, 2019). Diante disso, os dados que foram apreendidos nesta pesquisa revelam que cerca de 39% dessas mulheres possuem ensino médio, tendo como renda entre 1 e 2 salários mínimos do país, e cerca de 55% não trabalham juntamente com 57% possuem aposentadoria, o que mostra a realidade dos impactos do histórico de guerra e outras complicações que reverberam até hoje no país.

À vista disso, encontra-se na Classe 2 “Dificuldades”, representações voltadas a problemas de enfrentamento das limitações sociais, psicológicas e orgânicas. Evidenciou-se que as RS (Representações Sociais) sobre esta perspectiva são homogêneas entre as entrevistadas pois as compreensões evocadas tem como variáveis descritivas sujeito brasileiras e espanholas. Na literatura encontra-se ideias que corroboram a esta como em Sampaio e Dos Santos Gonzales (2021) no qual inferem que as mulheres, no atual contexto, são pessoas que envelhecem em um cenário de modificações sociais, culturais e econômicas que não são favoráveis, especialmente, as mulheres mais longevas.

Algumas transformações orgânicas alcançam essas mulheres à medida em que vão envelhecendo (Carvalho et. al. 2022). Ao encontro disso, as limitações mais citadas pelas partícipes nesta classe são de cunho orgânico, como não possuir a mesma disposição física de antes e não ter mais forças para realizar suas atividades o que acarreta sofrimento para elas.

Carvalho et. al. (2022) corroborou quando versa que as modificações que essas mulheres sofrem estão ligadas à maior restrição no equilíbrio e na mobilidade, mas também as capacidades fisiológicas e psicológicas são afetadas, o que ocasiona impacto na sua qualidade de vida. Contudo, um estudo de Silva et. al. (2020) indicou que pessoas idosas são mais inclinadas a abordar seu processo de envelhecimento em aspectos de perdas funcionais da constituição física humana pautados em deficiências e fragilidades do corpo.

Isso posto, percebe-se que mesmo com as narrativas direcionadas às dificuldades é interessante evidenciar que na classe 3 que se chama “Dicotomia” e se configura como a maior dentre as classes com as variáveis descritivas brasileiras e idade de 82 a 92 anos, surgem ideias tanto de adversidades, mas também de gratidão. Essas mulheres mais velhas relatam que são gratas à Deus/igreja e família pelo apoio espiritual, emocional e econômico que essas instituições de cunho social promovem em suas vidas.

A espiritualidade, que muitas vezes é relacionada a religião, é um termo que está disposto entre os valores tidos como essenciais na experiência de vida humana, com destaque no território brasileiro, onde as pessoas vivenciam em sua rotina esses ideais como um modo de ser no mundo, assumindo seus direcionamentos no seu agir, sentir e

pensar a partir do que prega a religião no qual obtém sentido e razão para continuar sua trajetória de vida (Silva & Correia Júnior, 2023).

Chama atenção ainda, as representações de abandono social e afetivo que essas mulheres relatam em suas falas pois mesmo após cuidarem a vida toda das pessoas, quando chegam na velhice isso não é reconhecido. Assim, essas mulheres chegam a esta fase experienciando sentimentos de solidão emocional pois muitas vezes não possuem parceiros amorosos, mas ainda continuam tendo a responsabilidade de prosseguir cuidando e sendo mantenedora do lar (Castro, Alves & Araújo, 2020).

Pensando nas variáveis descritivas desta classe, é interessante ressaltar o fenômeno de feminização da velhice, que acontece no mundo todo, mas no Brasil ao comparar a média de idade entre homens e mulheres percebe-se que a diferença chega até oito anos a mais para as mulheres, Souza Júnior et. al. (2021) remontou que alguns fatores biológicos e sociais podem ser a chave para justificativa desse fenômeno.

Nesse sentido, esses anos a mais vem carregados de modificações físicas que a sociedade utiliza como discriminatória, propiciando ambientes hostis que não acolhe e promove um desestímulo em atividades mais sociais. Este entendimento proporcionado pela sociedade sobre o envelhecer está diretamente ligado com a autopercepção que essas idosas tem desta fase, o que reverbera em como elas encaram a sua velhice (Silva et. al., 2020).

Dessa maneira, na Classe 1 “qualidade de vida” as idosas expressam em seus relatos discursos que demonstram que suas percepções estão voltadas a enxergar a velhice como “boa” ou “ruim”. Se coadunando a isso, alguns estudos desenvolvidos a respeito

desta temática evidenciam que o recorte entre gênero postula substanciais diferenças quando se fala sobre o fenômeno da velhice, o que pode acarretar uma modificação considerável na qualidade de vida dessas pessoas (Sampaio & Dos Santos Gonzales, 2021).

Nesta classe, as mulheres revelam que para ter uma velhice saudável precisa necessariamente ter alguns construtos bem consolidados como: trabalho, dinheiro e família. O trabalho e a renda estável são centrais na vida do ser humano desde sempre pois é através dele que a pessoa consegue subsistir, assim, influenciando em vários âmbitos da vida, principalmente na concepção de qualidade de vida. Brito, Araújo e Belo (2020) pontuam que a ligação entre trabalho e envelhecimento deve ser pauta para pensar os atravessamentos que este construto impõe na vida dos idosos. Um fator importante que merece ser enfatizado é que a variável descritiva desta classe foi: ocupação “não trabalham”.

Ainda sobre a concepção de qualidade de vida as idosas citam família e amigos como preditores de uma vida plena. Esse entendimento se coaduna com o estudo de Silva et al. (2020) que inferiu sobre a representação da sociedade brasileira que tem como ancora a família como única e exclusiva fonte de cuidado e manutenção de pessoas idosas aponta uma obrigação por parte dessa instituição social para com as pessoas mais velhas. No entanto, as idosas também relatam que se sentem abandonadas retratando assim, uma percepção de interdependência da família como fator que está diretamente ligado ao seu bem estar.

Nessa direção, temos a Classe 4 “compreensões negativas” que se tem interpretações de cunho pessimista sobre a fase em que estão vivendo pois traz pensamentos que evocam sentimentos de tristeza, consternação e sensação de impotência porque não se pode parar ou adiar os impactos que perpassam a todos que estão na velhice. O entendimento dessas mulheres sobre a sua velhice decorre de aspectos individuais, mas também de vários elementos resultante da sua realidade social, econômica e cultural (Carrara, Vinagre e Pereira, 2020). Em 2010 Arouca et. al. já afirmavam que mulheres idosas espanholas estão imersas em realidades que explicam esta visão negativa, que encontrar-se em desigualdade social, além do fato de sofrerem preconceitos por ser mulher e idosa.

Considerações finais

O construto velhice(s) constitui um fenômeno intrínseco à experiência de vida humana, com repercussões orgânicas, psicológicas e socioculturais irreversíveis. Contudo, existem particularidades dentro desta experiência pois causa impactos de maneira diversa e individual, em especial quando se trata das mulheres idosas. Ao comparar as RS das mulheres alvo deste estudo sobre a velhice feminina observou-se que ambos os grupos a partir de seus discursos se aproximam muita das vezes, mas também se distancia a depender de diferenças econômicas, sociais e culturais entre os países estudados.

Nesse sentido, a partir do que foi apreendido infere-se que as RS das idosas estão ancoradas em perspectivas do tipo: “dificuldades” que são mencionadas de maneira correlatas mesmo com diferenças culturais e sociais no Brasil e na Espanha;

“Dicotômico”, entre ideias de gratidão por estar na fase da velhice, bem como tristeza por ter que lidar com adversidades; “Qualidade de vida” no qual são evidenciados por elas como ter o apoio da família, saúde e dinheiro como diretamente ligado ao bem estar; e ainda aspectos de “compreensões negativas” em ambos os grupos de idosas sobre as repercussões físicas, psicológicas e sociais desta fase da vida.

Esta pesquisa se justifica por ampliar e colaborar com os estudos gerontológicos e geriátricos sobre a velhice, a partir da TRS como ancora de elucidação das concepções advindas de mulheres idosas sobre suas velhices, tendo como esfera os países Brasil e Espanha de maneira comparativa para evidenciar as nuances entre esses países. Com isso, entende-se que o objetivo do estudo foi alcançado.

Em relação as limitações que a pesquisa apresenta, infere-se que, a coleta de dados foi desafiadora em ambos os países pesquisados, cada um à sua maneira. Na Espanha as equipes tiveram que enfrentar a barreira do idioma e estar em constante contato para alinhamentos em geral. Já no Brasil percebeu-se que as mulheres idosas que foram alcançadas pela pesquisa possuíam algum grau de conhecimento de redes sociais e tecnologias em geral, o que se pode subter que idosas que não possuíam o mínimo de entendimento dessas ferramentas não tiveram como participar de forma virtual apenas presencial. De toda forma, o estudo se demonstra favorável e apto a ser replicado em contextos diversos.

Por fim, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para disseminação de informação e ampliação do debate da feminização da velhice, com intuito de auxiliar estudos futuros que possam abarcar maiores partícipes, bem como a criação e

reformulação de políticas públicas que sejam em proveito dessa coorte. É importante ressaltar que os elementos aqui evidenciados não concedem uma generalização para outras realidades, mas assente que estes países geograficamente diferentes possam fazer proveito em seus debates e discussões acadêmicas e sociais.

Referências

- ARAÚJO, Ludgleydson. F.; CRUZ, Edilene. A., & ROCHA, Romulo. A. (2013). Representações sociais da violência na velhice: estudo comparativo entre profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde. *Revista Psicologia & Sociedade*, 25(1), 203-212. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100022>
- ARAÚJO, Ludgleydson. F., Sá, Elba. C. N. & AMARAL. Edna. B. A. (2011). Corpo e Velhice: Um Estudo das Representações Sociais entre Homens Idosos. *Psicologia: ciência e profissão*, 31(3), 468-48. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300004>
- AROCA, Juan. A. S., HERNANDEZ, Juan. D. A., LOPEZ, Silvia. M. M., SOUZA, Joiciane. A., VARGA, Celina., & BALAS, Daniel. (2010). A cor da velhice: a imagem do envelhecimento em mulheres idosas usuárias de centros comunitários da região de Múrcia, Espanha. *Revista Em Extensão*. 9(1), 55-71. ISSN, 1982, 7687.
- BRITO, Jhéssica. P. D., ARAÚJO, Ludgleydson. F. D., & Pereira, Raquel. B. (2021). Aposentadoria e Envelhecimento: Estudo das Representações Sociais entre Mulheres Idosas. *Psicología desde el Caribe*, 38(2), 238-255.

- BRITO, Taciana. D. Q., OLIVEIRA, Ana. R., & EULÁLIO, Maria. E. (2015). Deficiência física e envelhecimento: estudo das representações sociais de idosos sob reabilitação fisioterápica. *Avances em Psicología Latinoamericana* 33(1), 121-133. doi: [dx.doi.org/10.12804/apl33.01.2015.09](https://doi.org/10.12804/apl33.01.2015.09)
- CABRAL, Nidiane. E. da S. et. al. (2019). Compreensão da sexualidade por idosas de área rural. *Rev. Bras. Enferm.*, 72(2), 147-152. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000800147&lng=en&nrm=iso
- CARVALHO, Juliana. C., CIPOLLI, Gabriela. C., CLIQUET, Lilian. O. B. V., PESSOA, Lucas. P., & CACHIONI, Meire. (2022). Adoção e aceitação de tecnologia por idosos: protocolo de scoping review. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11(10), e293111032938. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32938>
- CASTRO, Jeferson. L. C., ALVES, Mateus. E. S., & ARAÚJO, Ludgleydson. F. (2020). Representações Sociais sobre a Quarentena construídas por Idosas Brasileiras. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(28), 141-165. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p141-165>
- CARRARA, Flávia F., VINAGRE, Carmem G. C. de M. PEREIRA, Luciane L. (2020). Percepção do envelhecimento: mulheres de meia idade e idosas que buscam por procedimentos estéticos. *Rev. Mult. Psic.*, 14(49), 38-50 <https://doi.org/10.14295/online.v14i49.2309>

- CEPELLOS, Vanessa. M. (2021). Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. *Pensata*, 61(2), 1-7.
<https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>
- COSTA, Filomena. G. & CAMPOS, Pedro. H. F. (2009). Representação Social da Velhice, Exclusão e Práticas Institucionais. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas*, 1(1).
- DARDENGO, Cássia. F. R., & MAFRA, S. C. T. (2019). Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?. *Revista De Ciências Humanas*, 18(2). Disponível em <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>
- DEBERT, Guita. (2006). **A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade**. In: Barros, M. Velhice ou Terceira Idade (4a. ed., pp. 49-67). Rio de Janeiro: FGV.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). Brasil em números. IBGE.
<https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?id=72&view=detalhes>
- FALCÃO, D. V. S., & LOPES, A. (2015). **A formação e a atuação profissional em gerontologia no Brasil: atenção à velhice e ao envelhecimento no século XXI**. In Falcão, D. V. S. (Orgs.). A família e o idoso: desafios da contemporaneidade. 233-254. Papyrus.
- GANTI, Aquilesh. Investopedia, Disponível em:
<https://www.investopedia.com/terms/p/piigs.asp>

- GOMES, Hiago. V., ARAÚJO, Ludgleydson. F., SALGADO, Ana. G. A T., JESUS, Lorena. A., FONSECA, Luciana. K. S., & ALVES, Mateus. E. S. (2020). Envelhecimento de homens gays brasileiros: Representações Sociais acerca da velhice LGBT. *Psychologica*, 63(1), 45-64. https://doi.org/10.14195/1647-8606_63-1_3
- LIMA, Gutemberg. F., DE ALCÂNTARA, Jéssica. G., ALVES, Mateus. S., ARAÚJO, Ludgleydson. F., SOUSA, Evair. M. S., BEZERRA, Igor. L., & SILVA, Maria. L.. (2022). Representaciones sociales de la vejez LGBT y de los profesionales sexuales en adultos brasileños. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 28(1), e551. <https://doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n1.07>
- MAXIMIANO-BARRETO, Madson. A., ANDRADE, Larissa., DE CAMPOS, Lucas. B., PORTES, Filipe. A., & GENEROSO, Fernanda. K. (2019). A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. *Interfaces Científicas-Humanas e Sociais*, 8(2), 239-252. <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2019v8n2p239-252>
- MEDINA, Isaí. A. F.et al. (2021). Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en estudiantes y profesionales de enfermería. *Gerokomos*, 32(1), 17-21. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100005>
- NERI, Anita. L. (2014). Palavras-chave em Gerontologia (4ª ed., Vol. Coleção Velhice e Sociedade). Campinas, SP: Alínea.
- NICODEMO, Denise., & GODOI, Marilda. P. (2010). Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres

idosas. *Revista Ciência em Extensão*, 6(1), 40-53. Disponível em:
https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/324

Organização Mundial da Saúde. OMS. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf

POMBO-DE-BARROS, Carolina. F., & ARRUDA, Aangela. M. S. (2010). Afetos e representações sociais: contribuições de um diálogo transdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 351-360.

SALGADO, Ana. G. A. T., ARAÚJO, Ludgleydson. F., SANTOS, José. V. O., JESUS, Lorena. A., FONSECA, Luciana. K. S., & SAMPAIO, Daniel. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11(2), 155-163. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>

Sampaio, César. A., & dos Santos Gonzales, Lucilene. (2023). A representação social da mãe idosa na publicidade brasileira do dia das mães: comunicação consolatória entre o estilo AGELESS e AGEFULL de envelhecer. *Revista Alterjor*, 28(2), 171-201.

SÊGA, Rafael A. O conceito de representação social nas obras de Denise jodelet serge Moscovici. (2000). *Revista Anos* 90(13), 128-133. <https://doi.org/10.22456/1983-201X.6719>

SILVA, H. S., & ARAÚJO, Ludgleydson. F. (2020). **Velhice LGBT: Apresentação de um panorama de estudos nacionais e internacionais**. In Ludgleydson. F. Araújo & H. S. Silva (Orgs.), *Envelhecimento e velhice LGBT: Práticas e perspectivas biopsicossociais*. 15-43. Campinas: Alínea.

- SILVA, Cirlene. F. S. da S.; CORREIA JÚNIOR, João. L. C. J. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE DA PESSOA IDOSA. (2023) *Paralellus Revista De Estudos De Religião - UNICAP*, 14(34), 345–361. <https://doi.org/10.25247/paralellus.2023.v14n34.p345-361>
- SILVA, Hanna. G., NOGUEIRA, Jéssica. M., JUNIOR, Edson. B. S., et al. (2010). Representações sociais de mulheres idosas sobre o envelhecimento. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3821>
- SOUZA, M. R. (2017). **Corpo, velhice e subjetividades: cartografias do envelhecimento no sertão piauiense**. In: Araújo, L. F.; Carvalho, C. M. R. G. (Org.). *Envelhecimento e Práticas Gerontológicas*. (1a ed., Cap. 13), Curitiba-PR/Teresina-PI: Editora CRV/EDUFPI.
- SOUZA JÚNIOR Edison. V., CRUZ, Diego. P., SILVA, Cristiane. S., ROSA, Randson. S., SANTOS Gabriele. S., SAWADA, Namie. O. (2021). Association between sexuality and quality of life in older adults. *Rev Esc Enferm*. 55:e20210066. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0066>
- VEIGA, Kátia. C. G. & FERNANDES, Josélia. D. (2011). Estudo estrutural das representações sociais do trabalho noturno das enfermeiras. *Texto contexto – enferm*, 20(4).
- VERAS, Renato. P., & OLIVEIRA, Marta. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1929-1936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>

- YOKOMIZO, Patrícia., SOLOAGA, Paloma. D., & LOPES, Andrea. (2019). Envelhecimento, aparência e significados: o consumo de idosas do Brasil e da Espanha. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(Especial26), 387–416. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22iEspecial26p387-416>
- WACHELKE, João. F. R. & CAMARGO, Brígido. V. (2007). Representações sociais, representações individuais e comportamento. *Revista Interamericana de psicologia*, 41(3), 379-390. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-96902007000300013&script=sci_abstract

4. Estudo 2: Representações sociais da pandemia da Covid-19: um estudo na perspectiva da mulher idosa brasileira e espanhola

Revista de Psicología (Santiago) – A3

O surgimento do vírus SARS-COV-2 que tem a alcunha de coronavírus, teve como resultado uma pandemia de cunho global, fornecendo elevados níveis de contágio, rápida disseminação e níveis demasiados de mortes. Simultaneamente ao fenômeno do envelhecimento por parte da população mundial, encontra-se o processo de feminização da velhice no qual indica que as mulheres estão envelhecendo mais que os idosos homens. O artigo trata-se de uma pesquisa de caráter exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como base teórico-metodológica a Teoria das Representações Sociais que se ocupa em apreender a intersubjetividade social das pessoas, no tocante há como identificam, percebem e compreendem o mundo ao seu redor, em diversos aspectos como social, cultural, político e cognitivo. A amostra de categoria não probabilística e por conveniência contou com a contribuição de 51 idosas do Brasil e 51 idosas da Espanha, totalizando 102 participantes. As brasileiras apresentaram idades entre 60 e 86 anos ($M=69,2$ e $DP=6,43$), as espanholas pontuaram entre 60 e 92 anos ($M=66,3$ e $DP=6,94$). Para captação dos dados foram empregados dois instrumentos: (1) Questionário sociodemográfico e (2) Entrevista Semiestruturada com objetivo de coletar as representações sociais das idosas dos países Brasil e Espanha sobre a pandemia da COVID-19, cuja pergunta foi: “O que a senhora entende sobre a pandemia da COVID-19?”. O que se pode perceber nos resultados comparativos que estão dispostos em 3 classes no dendrograma é que, na classe 1 “Consequências da Pandemia da COVID-19” essas mulheres idosas comentam sobre os impactos e suas concepções diante a doença que teve proporções colossais nos dois países; Na classe 2 “Saúde Mental durante a Pandemia”, inferem sobre como a saúde mental delas foram afetadas, trazendo algumas complicações e reverberações em todos os âmbitos da vida; e na Classe 3 “Esperanças” pode-se visualizar que essas idosas cultivam um olhar de esperança de dias mais prósperos diante os acontecimentos pós as ondas de COVID-19, como o avanço da ciência em relação a vacina que auxilia no impacto da doença no organismo humano, bem

como a fé que ajuda a fortalecer esse olhar de esperança. Espera-se que este artigo possa cooperar na propagação de informações cientificamente comprovadas podendo alcançar diferentes áreas que auxiliem na mitigação dos impactos que foram revelados a partir do olhar dessa mulher mais velha.

Palavras-chave: mulheres; idosas; COVID-19; pandemia; representações sociais

The emergence of the SARS-COV-2 virus, nicknamed coronavirus, resulted in a global pandemic, resulting in high levels of contagion, rapid spread and excessive levels of deaths. Simultaneously with the phenomenon of aging on the part of the world population, there is the process of feminization of old age, which denounces that women are aging more than elderly men. The article is an exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, having as a theoretical-methodological basis the Theory of Social Representations, which focuses on understanding the social intersubjectivity of people, in terms of how they identify, perceive and understand the world around them, in various aspects such as social, cultural, political and cognitive. The non-probabilistic and convenience category sample included the contribution of 51 elderly women from Brazil and 51 elderly women from Spain, totaling 102 participants. The Brazilian women were aged between 60 and 86 years old ($M= 69.2$ and $SD= 6.43$), the Spanish women were between 60 and 92 years old ($M= 66.3$ and $SD= 6.94$). To capture the data, two instruments were used: (1) Sociodemographic questionnaire and (2) Semi-structured interview with the objective of collecting the social representations of elderly women in the countries Brazil and Spain about the COVID-19 pandemic, whose question was: “What does the Do you understand about the COVID-19 pandemic?” What can be seen in the comparative results that are arranged in 3 classes in the dendrogram is that, in class 1 “Consequences of the COVID-19 Pandemic” these elderly women comment on the impacts and their conceptions regarding the disease that had colossal proportions in both countries; In class 2 “Mental Health during the Pandemic”, they infer how their mental health was affected, bringing some complications and reverberations in all areas of life; and in Class 3 “Hopes” it can be seen that these elderly women cultivate a look of hope for more prosperous days in the face of events following the waves of COVID-19, such

as the advancement of science in relation to the vaccine that helps in the impact of the disease on the human organism, as well as the faith that helps to strengthen this look of hope. It is hoped that this article can cooperate in the dissemination of scientifically proven information and can reach different areas that help to mitigate the impacts that were revealed from the perspective of this older woman.

Keywords: women; elderly; COVID-19; pandemic; social representations

Introdução

Em março de 2020, em virtude do aparecimento do vírus SARS-COV-2 que tem a alcunha de coronavírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou o acontecimento como pandemia de cunho global pois o surto provocado pelo vírus em questão, forneceu elevados níveis de contágio, rápida disseminação e níveis demasiados de mortes de maneira desenfreada. Este caso se configurou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, que é considerado maior nível de alerta da OMS de acordo com o conjecturado no Regulamento Sanitário Internacional (Janiri et. al., 2021; Ribeiro, Sousa & Eler, 2020).

No Brasil, através dos poderes públicos, foi traçado rapidamente um plano para mitigação de impactos na população desde que foi noticiado um possível vírus a nível de pandemia mundial. O Ministério da Saúde (MS) criou em janeiro de 2020 um Centro de Operações de Emergência (COE), que foi coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) com intuito de padronizar, elaborar e estruturar as ações de redução dos impactos da doença no país (Lima et. al. 2020). A doença, conhecida como COVID-19 foi reconhecida como Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em fevereiro do ano corrente (OMS, 2020).

No tocante ao contexto vivenciado pela Espanha, país da Europa, que é um dos mais envelhecidos do continente europeu, constatou-se que também teve repercussões devastadoras por conta da infecção humana provocada pelo coronavírus. Nesse aspecto, Pereira et. al. (2021) revelou que a estratégia que esse país usou em sua defesa foi instituir

uma governança intergovernamental e entre setores, realizando três diferentes reuniões: reunião do presidente do governo central na companhia dos presidentes das comunidades autônomas (CCAA) para aliança entre eles; Reunião do conselho de ministros com intuito de pensar em gerir a crise em âmbito central; e conselho territorial para deliberações em conjunto com MS e competências sanitárias regionais.

Não obstante, deve ser ressaltado que aliado ao contexto da pandemia da COVID-19 têm-se um fenômeno acontecendo concomitante no mundo que é o envelhecimento da população. Este fenômeno consiste em uma virada na pirâmide etária, no qual têm-se a população idosa como majoritária em relação aos outros grupos etários. A ampliação significativa do número de idosos do mundo se explica por alguns fatores como, a melhoria e os avanços biotecnológicos obtidos até hoje (Gomes et. al., 2020).

Ademais, simultaneamente ao fenômeno do envelhecimento por parte da população mundial, encontra-se o processo de feminização da velhice no qual desvela que as mulheres estão envelhecendo mais que os idosos homens. A velhice feminina perpassa por entendimentos conflituosos e ambíguos pois apresenta perdas e modificações física, mas também é exaltado a experiência de vida que os anos acrescentam a elas (Dias & Serra, 2018). Silva et. al. (2020) versaram sobre isso quando declara que o envelhecimento é considerado variado que integra características culturais, biológicas e sociais, assim, pode-se reconhecer as diferenças de gênero entre os envelhecimentos de homens e mulheres

López-Sánchez et. al. (2020) revelaram que a população mundial com 60 anos e mais estavam mais vulneráveis à doença, devido a imunossenescência que apresenta ampliando a sua vulnerabilidade. Nessa perspectiva, a literatura ratifica que dentre os atingidos pela doença a população idosa foi a que mais sofreu consequências negativas diante seu acometimento, assim, rotulada como grupo de risco (Correa & Justo, 2021; Silva & Tavares, 2021) pois este grupo apresenta variados elementos que prejudicam sua saúde, com alterações fisiológicas e psicológicas, suas conexões sociais, com foco no grau de (in)dependência, assim como seus elos com ambiente e a sociedade em que estão inseridos (Souza, 2020).

Algumas providencias foram rapidamente pensadas e adotadas pelos chefes de poder para conter a disseminação da doença pelo mundo, medidas de segurança como o isolamento e distanciamento social foram primordiais para conter a propagação do vírus (OMS, 2020; Silva et. al., 2022). Contudo, entende-se que o isolamento e distanciamento social foram as determinações que mais tiveram impacto negativos na saúde psicológica e emocional das pessoas idosas no mundo dentre a relação de medidas adotadas para mitigar a disseminação da COVID-19, (Silva & Bonomo, 2023).

Percebeu-se um fortalecimento da estigmatização dos idosos, por meio da disseminação da imagem na mídia dessas pessoas como frágil e dependente de indivíduos mais jovens para conseguir sobreviver a pandemia que assolava o mundo. Manso e Gobbo (2023) comentaram que estereótipos são relacionados a juízos de valores instalados a partir de um preconceito que se reverbera em intolerância manifestando-se através de regimentos sociais, atitudes e modos. Nesse aspecto, foi percebido que as mídias sociais e as orientações do governo durante a pandemia fortaleciam o etarismo através do preconceito contra os idosos (Nunes & Falcão, 2023).

Durante o auge da pandemia, a mídia noticiava padrões de comportamentos que hostilizavam as pessoas idosas reforçando os estigmas já vivenciados por eles, a ideia de estigma pode ser explicada como a pessoa que expressa um atributo díspar previsto pela sociedade em geral (Santana et. al., 2023). O idadismo que as pessoas idosas sofriam nessa época tem como padrão estereótipos, preconceitos e discriminação sucedendo-se seja qual for a faixa etária, mas nesse momento histórico evidenciou-se o idadismo contra as pessoas idosas (Nunes & Falcão).

Diante o exposto, com intuito de investigar as ideias e pressupostos das mulheres idosas sobre a COVID-19 entende-se que a teoria das Representações Sociais (TRS) postulada por Moscovici é um caminho teórico-metodológico que possibilita compreender como essas mulheres entendem e compartilham suas ideias sobre o tema. Segundo Gomes et. al. (2020) as representações sociais são advindas de definições de conhecimentos, elaborados e disseminados acerca de uma alguma coisa ou indivíduo, acontecimento ou conteúdo.

O trabalho em questão dispõe como intuito auxiliar de maneira acadêmica e social, difundir informações e ampliar o escopo de estudos voltados a essa temática como forma de cooperar com a disseminação das representações sociais sobre a pandemia da COVID-19 sob o olhar das mulheres idosas dos países Brasil e Espanha, assim fornecendo múltiplas visões e oportunizando o fortalecimento da voz feminina idosa.

Método

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. É importante ressaltar que se utilizou como base teórico-metodológica a Teoria das Representações Sociais que se ocupa em apreender a intersubjetividade social das pessoas, no tocante há como identificam, percebem e compreendem o mundo ao seu redor, em diversos aspectos como social, cultural, político e cognitivo (Troncoso; Alarcón & Cortés Pastén, 2023).

Participantes

A amostra de categoria não probabilística e por conveniência contou com a contribuição de 51 idosas do Brasil e 51 idosas da Espanha, totalizando 102 participantes. As brasileiras apresentaram idades entre 60 e 86 anos ($M= 69,2$ e $DP= 6,43$), as espanholas pontuaram entre 60 e 92 anos ($M= 66,3$ e $DP= 6,94$). O número de participantes foi escolhido a partir dos estudos de Camargo e Justo (2016) quando versam que para obter uma análise razoável no software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) necessita de no mínimo de 20 seguimentos textuais.

A pesquisa utilizou critérios de inclusão fundamentado em Castro et al. (2020) que são: (1) ter 60 anos ou mais de idade; ser brasileira e/ou espanhola; não apresentar comprometimentos que afetem a capacidade comunicativa; não possuir declínio cognitivo; aceitar participar voluntariamente da pesquisa; e assinar ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim como, critérios de exclusão eram

partícipes que não dispuseram de condições para responder os instrumentos ou que por algum motivo, não os responderam integralmente.

Diante do exposto, a seguir os dados sociodemográficos coletados estão dispostos na tabela em virtude de facilitação da visualização. Ver tabela 1 abaixo:

Tabela 2. Dados Sociodemográficos comparativos

Características sociodemográficas	% Brasil	% Espanha
ESTADO CIVIL		
Viúva	35%	31%
Casada	37%	53%
Solteira	8%	6%
Separada	20%	6%
Outro	-	4%
ESCOLARIDADE		
Sem escolaridade	25%	4%
Ens. Fundamental	43%	20%
Ens. Médio	16%	39%
Ens. superior	10%	35%
Superior incompleto	-	-
Pós-graduação	6%	2%
DIAGNÓSTICO COVID-19		
Positivo	41%	49%
Negativo	59%	51%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Sim	10%	12%
Não	90%	88%

Nota* Em destaque os valores numéricos mais significativos.

Instrumentos

Para captação dos dados foram empregados dois instrumentos: (1) Questionário sociodemográfico para caracterização da amostra com perguntas como idade, nacionalidade, estado civil, renda, escolaridade, se já teve e/ou foi testado com COVID-19? e se foi hospitalizado por causa da doença. Tais indagações foram de desenvolvimento próprio dos autores com intuito de alcançar o objetivo do estudo; (2) Entrevista com roteiro semiestruturado com objetivo de coletar as representações sociais das idosas dos países Brasil e Espanha sobre a pandemia da COVID-19, cuja pergunta foi: “O que a senhora entende sobre a pandemia da COVID-19?”. Evidencia-se que esta última foi selecionada a partir de estudos prévios no campo das RS como em Salgado et. al. (2017) e Lima Filho, et. al. (2022), bem como entende-se que se indica a forma apropriada para instrumentalização do estudo.

Procedimentos éticos e Coleta de dados

Esta pesquisa é integrante do projeto “guarda-chuva” intitulado “Qualidade de Vida e Atitudes frente a Pandemia do COVID-19: um Estudo Transcultural entre Idosos”, que teve a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Petrônio Portella e deferido em 30 de agosto de 2021, conforme o parecer 4.942.097 e CAEE 47883121.5.0000.5214. É importante elucidar, que foram consideradas todas as observações contidas nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e nº 510/2019, que tratam da operacionalização de pesquisa com seres humanos e institui diretrizes éticas específicas para as ciências humanas e sociais.

No que concerne a coleta dos dados, aconteceu de duas maneiras com intuito de ampliar o alcance da coleta: (1) presencial: em espaços públicos como: igrejas, parques, praças e shoppings com respaldo em Salgado et. al. (2017); (2) online: redes sociais como whatsapp, e-mail e aplicativos de idiomas, baseado em Da Silva Alves et. al. (2022). Ressaltando que aconteceu de maneira individual em ambas formas, em todas as estratégias as participantes entraram em contato com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) no qual explicava todas as informações sobre a pesquisa, assim como

obtinham acesso aos principais contatos dos pesquisadores em caso de dúvidas e/ou desistências. É importante salientar ainda que nos dois países alvo desta pesquisa a coleta iniciou-se em setembro de 2022 até setembro de 2023, concomitantemente. Em cada país tinha uma equipe que foi treinada e acompanhada pelos responsáveis do estudo nos dois países pesquisados.

Análise dos dados

Mediante as respostas apreendidas a partir os instrumentos utilizados na pesquisa, iniciou-se a análise dos dados, no qual o tratamento da caracterização da descrição sociodemográfica das participantes se deu por meio do software SPSS for Windows versão 26, com objetivo de identificação sociodemográfica dessas mulheres, por meio da exportação de estatísticas descritivas dispostas através de porcentagem tendo enfoque na média e desvio padrão. As respostas da pergunta semiestruturada que as participantes apresentaram foram analisadas através do software IRAMUTEQ versão 0.7 alpha 2. Para tanto, as respostas foram anexadas em documento formato de bloco de notas para serem analisados mediante a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) na qual pode-se apreender a associação das classes de segmentos textuais. Assim, para melhor visibilidade do material colhido, foi disposto e organizado em um dendrograma com foco na visualização das variáveis descritivas.

Resultados

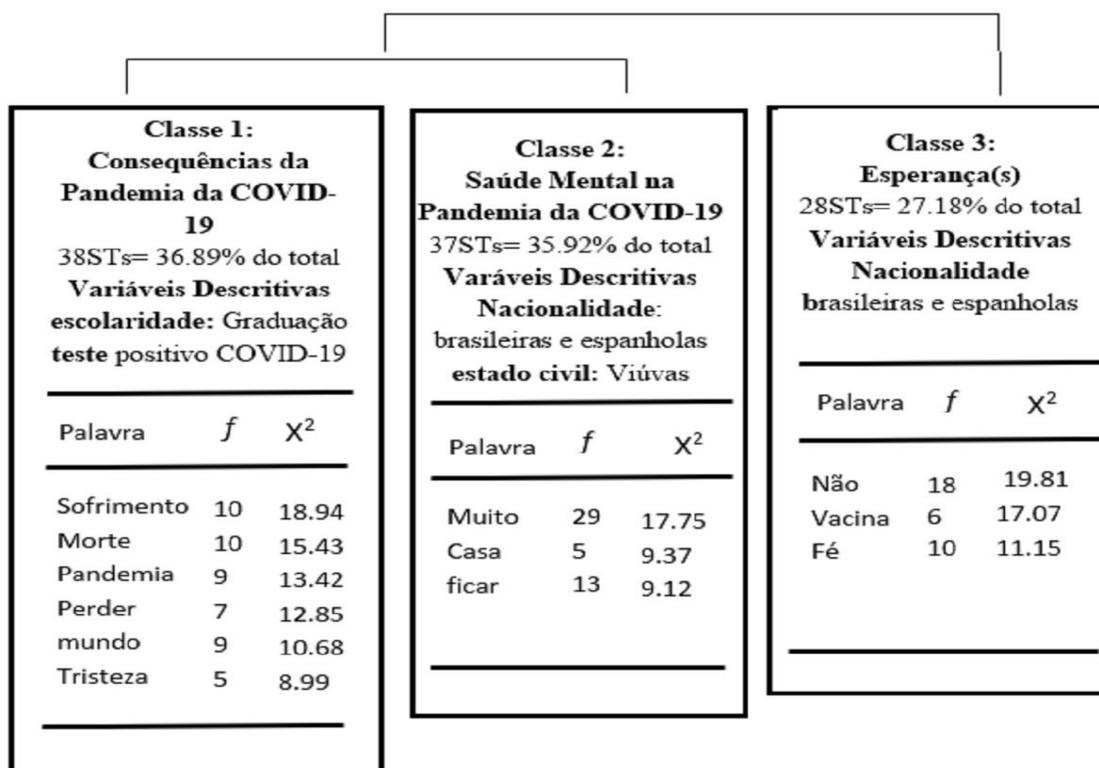
As respostas da entrevista semiestruturada com a relação à pergunta: “o que a senhora entende sobre a pandemia da COVID-19?” foram compiladas e analisadas através do software IRAMUTEQ, no qual relaciona os segmentos de texto de acordo com as expressões evocadas pelas partícipes. Obteve-se, assim, um corpus geral mediante 102 textos (UCI's), separadas em 140 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 73,47%. Logo, 2.133 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos) foram captadas, em

que 605 categorizaram como palavras distintas e 350 palavras que apareceram de maneira única.

O produto extraído foi categorizado em três classes, que se mostraram da seguinte maneira: Classe 1 no qual obtive 38 ST's que significou 36,89%; Classe 2 com 37 ST's que logrou 35,92%; e Classe 3 que se captou 28 ST's com 27,18%. Dessa maneira, com intuito de melhor visibilidade dos dados extraídos foram condensados na figura do Dendrograma (ver figura 1), que consiste na exibição gráfica a partir de uma das análises que o software utilizado postula. No Dendrograma encontra-se a lista de palavras que compõe cada classe obtida através da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) na qual é predisposta de acordo com o teste do Qui-quadrado (X^2).

Diante do exposto, as classes foram extraídas, logo após, analisadas e cada uma teve sua fundamentação a partir das RS das mulheres idosas sobre a Pandemia da Covid-19 nos países Brasil e Espanha. Ressalta-se que foram dispostas de maneira a captar as variáveis mais significativas de cada classe a título de comparação, assim, temos as classes da seguinte forma:

Figura 2. Dendrograma das RS das idosas sobre a Pandemia da Covid-19 dos países Brasil e Espanha



Classe 1: Consequências da Pandemia da COVID-19

Esta classe versa sobre as ideias de consequências negativas e como elas vivenciaram o que a Pandemia da COVID-19 trouxe, aqui elas citam representações que são envoltas de palavras e radicais variando entre “sofrimento” (x^2 18.94); “morte” (x^2 15.43); “pandemia” (x^2 13.42); “perder” (x^2 12.85); “mundo” (x^2 10.68); “tristeza” (x^2 8.99), esta representou cerca de 36,89% da análise tendo 38 ST’s, com isso, se configura como a maior classe. As variáveis descritivas que emergiram foram: escolaridade graduação e testagem positiva para Covid-19. As sentenças que mais representaram esta classe estão a seguir:

*“Momento de muita **tristeza e sofrimento no mundo**”* (Espanhola, 67 anos, graduação, separada, testou positivo, não foi hospitalizada).

*“Nos tempos difíceis da **pandemia** houve muito **sofrimento** para a sociedade, principalmente para os idosos, muita solidão, abandono, medo da **morte**, também muitas pessoas negacionistas”* (espanhola, 68 anos, graduação, casada, testou positivo, não foi hospitalizada).

*“A **pandemia** foi péssima, foi arrasadora, trouxe fome e coisas ruins, trouxe desassossego para todo o **mundo**”* (brasileira, 70 anos, graduação, viúva, testou positivo, não foi hospitalizada).

Classe 2: Saúde mental durante a Pandemia

Nesta classe, despontaram as representações que essas mulheres carregam acerca do impacto que a pandemia teve em sua saúde mental, marcado por fatores de saúde psíquica fragilizada, onde apontam os problemas enfrentados a partir das particularidades que seus países optaram por desenvolver para mitigar os impactos da circulação do vírus. Nessa perspectiva, obteve-se 35.92% pontuando 37 ST's com radicais e palavras evocadas como: “muito” (x^2 16.75); “casa” (x^2 9.37); e “ficar” (x^2 9.12). As variáveis descritivas apontadas são nacionalidade brasileiras e espanholas e estado civil viúvas. As falas que mais marcaram esta classe são:

*“Foi **muito** ruim, **fiquei** com muito medo na época tive pânico, pavor”* (brasileira, 60 anos, ensino médio, casada, não testou positivo, não foi hospitalizada).

*“Foi **muito** difícil, não podia sair de **casa**, **fiquei** sem ir na igreja, o pastor dizia para a gente ir, mas eu tinha muito medo, eu **ficava** mesmo aqui de **casa** fazendo as orações, todo dia o pessoal*

morria, eu pensava que podia ser a próxima” (brasileira, 72 anos, sem escolaridade, viúva, não testou positivo, não foi hospitalizada).

“Fiquei com muito medo, não sabia se ia morrer ou não, e naquela época não eram permitidas visitas e eu estava muito sozinha” (espanhola, 67 anos, graduação, casada, testou positivo, foi hospitalizada).

Classe 3: Esperança(s)

Esta classe computou 28 ST's que totaliza 27.18%, portanto, a menor classe dentre todas, contou com palavras e radicais voltados a ideia de esperança da doença não se fazer mais presente na vida delas e do mundo inteiro, assim podendo viver de maneira mais leve, as variáveis descritivas desta classe foram sujeitas brasileiras e espanholas. Sendo assim, palavras como “não” (x^2 19.81); “vacina” (x^2 17.07); e “fé” (x^2 11.15) foram evocadas pelas partícipes, as variáveis descritivas foram: nacionalidade brasileiras e espanholas, a partir de discursos da seguinte forma:

*“Acho que com uma grande quantidade de população **vacinada não** será mais tão grave como quando apareceu”* (espanhola, 60 anos, ensino médio, casada, não testou positivo, não foi hospitalizada).

*“Hoje em dia, como as coisas mudaram por causa da **vacina e não** é tão grave, **não** me preocupa muito”* (espanhola, 68 anos, graduação, casada, testou positivo, não foi hospitalizada).

*“Eu só tenho **fé** em Deus que a pessoa vai vencer, todo mundo vai sair dessa”* (brasileira, 67 anos, sem escolaridade, separada, não testou positivo, não foi hospitalizada).

Discussão

Estima-se que cerca de mais de 180 nações foram atingidas pelo surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2) causador da doença COVID-19 (FIOCRUZ, 2022). Esta doença despontou em dezembro de 2019 em Wuhan na China (Santana et. al., 2023), provocando uma pandemia de cunho global que foi responsável por transformar a vida dos indivíduos no mundo (Costa, 2021; FIOCRUZ, 2022). Mudanças e desafios foram enfrentados em diversos países, cada um com seu grau de acometimento, a partir de suas potencialidades e fragilidades (Silva & Bonomo, 2023). Diante disso, este trabalho se ocupou de estudar as representações sociais de mulheres idosas nos países Brasil e Espanha sobre a Pandemia da COVID-19, com intuito de investigar como essas mulheres enfrentaram a doença e suas implicações em seus locais de origem.

No que concerne ao Brasil, os impactos negativos que a pandemia trouxe consigo se ampliaram devido algumas fragilidades que o país apresenta, como dificuldades sociais que sua população encara no cotidiano e adversidades, por exemplo, no acesso à saúde pela população com mais vulnerabilidade social, em especial a coorte de idosos por questões limitantes da idade, dificuldade de locomoção, moradia em áreas longínquas e outros (Werneck & Carvalho, 2020). Estudos indicaram que as mulheres idosas são alcançadas por desigualdades e desconformidades sociais ainda mais marcantes, a citar maior chance de desenvolver trabalhos de maneira informal, ter renda e nível escolar mais baixo, passar por doenças crônicas e incapacitantes por mais tempo que os homens (Silva et. al., 2020). Concordando com isso, percebe-se neste estudo que a porcentagem de idosas respondentes do Brasil chega a 25% sem escolaridade e 43% com nível fundamental pontuando os níveis que mais foram relatados por elas, o que sinaliza uma fragilidade de cunho marcante no país.

A Espanha também passou por muitas dificuldades mesmo sendo considerado um país de primeiro mundo, um vestígio disso é que, por exemplo, as mulheres idosas espanholas que responderam à pesquisa pontuaram que 49% tiveram um diagnóstico positivo para COVID-19. Ao encontro disso, estudos apontam que a catástrofe que ocorreu devido ao impacto negativo que da doença fez emergir no país, se deu à resposta lenta na adesão e aceitação de medidas de controle por parte das autoridades competentes,

o que reverberou de maneira negativa na magnitude de episódios e propagação dos casos (Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2020; Faro et. al., 2020).

Isso posto, Mazza et. al. (2020) alertaram que questões de cunho negacionistas fizeram a resposta do país vir apenas após doze dias da confirmação do caso de número 100, as mulheres idosas chegaram a citar na classe 1 que observaram pessoas negacionistas no país e isso foi fator de incomodo na visão de uma delas. Mesmo com a lentidão na resposta, o país optou por incorporar medidas como isolamento social, bloqueio das fronteiras e embargo das atividades não essenciais, causando assim, um efeito tardio no controle da doença que teve como resultado um número alarmante de mortes em um curto espaço de tempo, principalmente a morte de pessoas idosas.

Sobre isso, Silva et. al. (2021) sinalizaram que o distanciamento de atividades coletivas e a ruptura do contato social são ações que estão diretamente correlacionados ao sentimento de solidão que as pessoas idosas podem experienciar pois sabe-se que o sujeito é um ser coletivo e social, assim, ampliando a suscetibilidade dessas pessoas a experienciar a depressão e/ou demais patologias psicológicas. Souza (2020) versa ainda que o hiato do isolamento social desencadeou disforia psicológica, debilitou as habilidades de adaptação e reação à reclusão social de todas as pessoas, mas em especial dos idosos pelo estigma direcionado a eles. As idosas partícipes de ambos os países estudados corroboram com essa visão quando discursam sobre como a Pandemia transformou suas vidas de maneira irreparável, trazendo complicações de variados modos, principalmente em sua saúde mental observados nas classes 1 e 2, respectivamente.

Cabe ressaltar que o mundo passa pelo fenômeno do envelhecimento da população, diante uma mudança na pirâmide etária do mundo, principalmente em relação à coorte feminina, evidenciando um fenômeno cada vez mais em voga que é a feminização da velhice. Um fato intrigante é que ao analisar as idades das mulheres idosas que responderam à pesquisa encontra-se desde 60 a 86 anos no Brasil e 60 até 92 anos na Espanha, confirmando que a pirâmide estaria cada vez mais invertida nos países estudados. Destarte, os impactos vivenciados por quem foi acometido pela Pandemia em ambos os países não se limitam apenas ao transtorno sanitário, como também se amplia atingindo

as questões políticas, econômicas, sociais, do meio ambiente e psicológicas, estas questões vão ditar como as pessoas enfrentaram as dificuldades advindas da crise pandêmica, o que pode ser observado nas classes que foram evocadas por essas mulheres (Monteiro et. al., 2023).

As questões de saúde foram alvo de complicações severas, acarretando infecções graves sintomáticas e assintomáticas, por vezes evoluindo para morte das pessoas em todo o mundo (Costa, 2021; Silva & Bonomo, 2023). Se coadunando a isso, os transtornos sanitários causados pela doença são evidenciados nos resultados captados das participes desta pesquisa quando mostra que cerca de 49% de espanholas e 41% de brasileiras foram acometidas com a doença, através de sua confirmação de testagem positiva para COVID-19. Um fator que pode explicar o grande impacto que a doença teve em pessoas idosas é que algumas circunstâncias de saúde crônicas como hipertensão arterial, diabetes e comorbidades que acometem o sistema imunológico podem levar à predisposição, agravamento dos sintomas e/ou complicar os resultados (Wu et. al., 2020), o que foi visto em ambos os países.

Na classe 1 “Consequências da Pandemia da COVID-19” que teve como variáveis descritivas escolaridade graduação e testagem positiva para COVID-19, as idosas versam sobre como vivenciaram a pandemia, emergindo representações sociais com vocábulos que fazem menção a impactos negativos como sofrimento que evidencia o quanto essas mulheres sofreram não apenas temendo pela sua vida, mas também temendo pela vida dos entes queridos que saíam de casa para trabalhar. Ainda nesta classe, mencionam aspectos como tristeza e evidenciam abandono social como marca de padecimento, à vista disso, Santana (2020) e Fernandes et. al. (2023) aludem que a pandemia fez emergir episódios de repercussão negativa com grande relevância para os idosos, que afetou diretamente sua qualidade de vida de maneira desproporcional em relação as outras categorias etárias.

Em relação às repercussões negativas de cunho psicológico, percebe-se, de forma evidente nas respostas da Classe 2 “Saúde Mental na Pandemia” o quanto esta doença trouxe uma mudança de rotina e efeitos psicológicos negativos, como medo e pânico. Ratificando isso, Pereira et. al. (2020) infere que sintomas psicológicos correlacionados

a Pandemia da COVID-19 são referentes a ansiedade, depressão, pânico e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Mazza et. al. (2020) alertaram que as mulheres e pacientes com predisposição psiquiátrica exibiram um alto potencial de desenvolver alguma psicopatologia pós pandemia da COVID-19. Assim, é importante ressaltar que as variáveis descritivas que mais tiveram destaque nesta classe foram nacionalidade brasileiras e espanholas e estado civil viúvas, o que concerne uma visão mais próxima de homogênea entre as nações estudadas. Diante disso, um estudo de Fernandes et. al. (2023) reforçam quando apresentam que as pessoas de maneira geral enfrentaram a pandemia de formas diversas em contextos de demasiado estresse, de acordo com seus aspectos de formação, histórico de vida, cultura e etc.

Mesmo com discursos voltados as implicações negativas que a COVID-19 trouxe na vida das mulheres idosas respondentes da pesquisa, observou-se que na classe 3 intitulada de “Esperanças” as partícipes indicam uma visão de expectativa de boas novas em suas vidas e do mundo quando retratam que as estratégias que o mundo vem tomando para contenção da doença e do vírus dão sensação de confiança reverberando assim, em uma esperança de vida melhor depois de tudo o que se passou com elas. É imprescindível demonstrar que as variáveis descritivas que emergiram nessa classe são nacionalidade espanholas e brasileiras, validando uma visão homogênea nesta perfectiva.

Barros, Coutinho e Coutinho (2023) convergem com as entrevistadas em seu estudo no qual aponta que no auge da pandemia as concepções e vivências dessas mulheres eram direcionadas a dúvidas pois ainda se era obscuro o transcurso da doença, porém com o advento dos imunizantes que auxiliam na imunização contra o vírus causador da doença COVID-19 essa realidade se modificou, a ampliação de estudos científicos voltados a contenção e imunização da doença também pode ser citado como um fator que fez com essas pessoas fossem impactadas modificando seus comportamentos sociais e representações sociais diante o período pós pandemia da COVID-19.

Nesse aspecto, Filho et. al. (2023) sustentam essa visão em um estudo que elucida a vacinação contra a doença voltada aos idosos como fonte de prevenção de casos mais significativos de morbimortalidade. A palavra “fé” se encontra na classe como forma de

creditação de uma transformação na realidade relacionando a uma intervenção divina para superação da pandemia e até mesmo, uma fonte de potência e proteção no enfrentamento das adversidades no mundo pós pandemia da COVID-19, como Filho et. al. (2023) ratifica em seu estudo sobre enfrentamento dos idosos em relação à COVID-19.

Considerações finais

O presente artigo buscou comparar sob a ótica de idosas do Brasil e da Espanha suas representações sociais sobre a Pandemia da COVID-19. Nesse sentido, pode-se visualizar a partir dos resultados comparativos desta pesquisa que as participantes demonstram visões sobre o ocorrido que muitas das vezes se aproximam mesmo tendo tido realidades de enfrentamento diferentes, pois sabe-se que estes países organizaram estratégias diversas, a depender de suas potencialidades e fragilidades, para se defender do potencial risco que a COVID-19 oferecia para seu povo. Contudo, muitas das vezes não conseguindo lograr êxito.

As participes mencionaram que esses países tiveram como resultado diferentes impactos e complicações durante e após o período pandêmico, podendo mencionar, sobretudo consequências nos âmbitos sociais, políticos, econômicos e na saúde em geral. Diante disso, o que se pode perceber nos resultados comparativos que estão dispostos em 3 classes no dendrograma é que, na classe 1 “Consequências da Pandemia da COVID-19” essas mulheres idosas comentam sobre os impactos e suas concepções diante a doença que teve proporções colossais nos dois países; Na classe 2 “Saúde Mental durante a Pandemia”, inferem sobre como a saúde mental delas foram afetadas, trazendo algumas complicações e reverberações em todos os âmbitos da vida; e na Classe 3 “Esperanças” pode-se visualizar que essas idosas cultivam um olhar de esperança de dias mais prósperos diante os acontecimentos pós as ondas de COVID-19, como o avanço da ciência em relação a vacina que auxilia no impacto da doença no organismo humano, bem como a fé que ajuda a fortalecer esse olhar de esperança.

Assim, entende-se que este fato que trouxe complicações de cunho mundial fez emergir um olhar de cuidado e planejamento por parte das autoridades que gerem as grandes potencias. Ações para mitigar os impactos são tomadas com intuito de antecipar

possíveis outras ondas da doença no mundo, então é imprescindível refletir sobre melhor estruturação no sistema de saúde, valorização e capacitação de profissionais das áreas de saúde em geral, dando ênfase na atenção ao idoso pois percebe-se que cada vez mais essa coorte encontra-se em ascensão no mundo, principalmente as mulheres idosas.

Dessa maneira, entende-se ainda que, este estudo possui limitações como o número curto de partícipes não permitindo uma universalização para outras realidades. Desafios quanto a coleta de dados também foi experienciado, principalmente no que concerne a Espanha por ser um país em outro idioma, mas ressalta-se que o constante contato com a equipe de apoio do país foi essencial na captação das participantes. No Brasil sugere-se que a mostra seja ampliada de maneira que as mulheres idosas que não tem acesso as tecnologias possam estar presente de forma mais equânime.

Considera-se que o estudo alcançou seu objetivo, pois, se fundamenta por crescer e auxiliar, bem como contribuir para estudos voltados a educação, saúde, psicologia e também estudos de perspectiva gerontológica e geriátrica sobre a perspectiva das RS de mulheres idosas nos países Brasil e Espanha de forma a comparar sobre a Pandemia, apreendendo as diferentes visões dos países mencionados, baseado nos preceitos da teoria das RS de Moscovici como amparo teórico-metodológico. Além disso, espera-se que este artigo possa cooperar na propagação de informações cientificamente comprovadas podendo alcançar diferentes áreas que auxiliem na mitigação dos impactos que foram revelados a partir do olhar dessa mulher mais velha.

Referências

Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. (2020). Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado. Madrid: Autor. Obtido em: <http://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>

Barros, M. I. C da S., Coutinho, M. da P. de L., & Coutinho, M. de L. (2023). Explorando as representações sociais dos idosos diante da pandemia da COVID-19: uma abordagem psicossocial. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 12(9), e9712943263. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43263>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, Brasília (DF). Obtido em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portarian-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

Camargo, B. V. (2005). ALCESTE: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. Em Moreira, M. L. C. (Org.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-540). João Pessoa (PB): UFPB

Castro, J. L. C., Alves, M. E. S., & Araújo, L. F. (2020). Representações Sociais sobre a Quarentena construídas por Idosas Brasileiras. *Revista Kairós-Gerontologia*, 28, 141-165. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/51070>

Correa, M. R., & Justo, S. J. (2021). Pandemia e Envelhecimento. *Revista Espaço Acadêmico*, 20, 50-60. Obtido em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/57087>

Costa, R. M. A. S. (2021) Ageísmo em tempos de pandemia: desvelando o preconceito contra idosos no Brasil. *Revista Longeviver*, 9, 5-14. Sem doi disponível.

Da Silva Alves, M. E., Fernandes de Araújo, L., De Sousa Lima Filho, G. & Gomes de Alcântara, J. (2022). Aspectos Psicossociais da Qualidade De Vida Entre Pessoas Idosas Brasileiras No Contexto Da Pandemia da Covid-19: Suas Representações Sociais. *Revista*

Iberoamericana de Psicología, 15(3), 27-38. Obtido em: <https://reviberopsicologia.iber.edu.co/article/view/2347>

Dias, M. de J. S., & Serra, J. (2018). Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea? *Serviço Social E Saúde*, 17(1), 9–30. <https://doi.org/10.20396/sss.v17i1.8655190>

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>

Fernandes, M., R., Carino, A. C. C., Almeida, A. T. D., Souza, L. B. F. de, Cruz, M. de L. A. da, & Lira, A. L. B. de C. (2023). Salud mental de los profesionales de enfermería intensivistas ante la pandemia de la COVID-19: revisión integradora. *Aquichan*, 23(2), e2326. <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.2.6>

Filho, F. J. de A., Barbosa Negreiros, A. L., Barros Leal, L., Neto, F. J. de C., Gomes, C. N. da S., Simone Barroso de Carvalho, Brito Magalhães, R. de L., & Vilarouca da Silva, A. R. (2023). Fatores que influenciam na adesão de idosos a vacina contra COVID-19: Revisão de escopo. *Nursing*, 26(304), 9926–9931. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i304p9926-9931>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Boletim –Observatório Covid-19. Rio de Janeiro (2022).

Gama Neto, R. B. (2020). Impactos da COVID-19 sobre a economia mundial. *Boletim De Conjuntura (BOCA)*, 2(5), 113–127. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3786698>

Gomes, V. T. S., Rodrigues, R. O., Gomes, R. N. S., Gomes, M. S., Viana, L. V. M., & Silva, F. S. (2020). A pandemia da Covid-19: repercussões do ensino remoto na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44, e114.

Janiri, D., Carfì, A., Kotzalidis, G. D., Bernabei, R., Landi, F., Sani, G., & Grupo de Estudos de Cuidados Pós-Agudos. (2021). Transtorno de estresse pós-traumático em pacientes após infecção grave por COVID-19. *JAMA psychiatry*, 78(5), 567-569. <https://doi.org/10.1001/jamapsiquiatria.2021.0109>

Lima, S. O., da Silva, M. A., Santos, M. L. D., Moura, A. M. M., Sales, L. G. D., de Menezes, L. H. S., ... & de Jesus, C. V. F. (2020). Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), e4006-e4006. <https://doi.org/10.25248/reas.e4006.2020>

López-Sánchez, G. F., López-Bueno, R., Gil-Salmerón, A., Zauder, R., Skalska, M., Jastrzębska, J., ... & Smith, L. (2021). Comparison of physical activity levels in Spanish adults with chronic conditions before and during COVID-19 quarantine. *European journal of public health*, 31(1), 161-166.

Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., & COVID-19 BioB Ambulatório Study Group. (2020). Ansiedade e depressão em sobreviventes de COVID - 19: papel dos preditores inflamatórios e clínicos. *Cérebro, comportamento e imunidade*, 89, 594-600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>.

Manso, G. M. E., & Gobbo, M. L. E. (2023). A velhice não é uma totalidade biológica: o ageísmo entre estudantes de medicina. *Oikos: Família E Sociedade Em Debate*, 34(2). <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i2.15062>

Monteiro, V. C. de O., Castro, F. F. de, Nascimento, V. do, Bastos, F. L. dos S., Silva, R. B. da, & Silva, C. G. da. (2023). Estratégias de enfrentamento da COVID-19 de idosos rurais e/ou ribeirinhos: revisão integrativa. *Saberes Plurais Educação Na Saúde*, 7(2), e131557. <https://doi.org/10.54909/sp.v7i2.131557>

OMS - Organização Mundial de Saúde e OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. (2020) Folha informativa COVID-19 - 2020. (Doença causada pelo novo coronavírus).

Pereira, S. E., & Lessinger, B. J. (2023). Impactos do distanciamento social da pandemia COVID-19 na população idosa: Uma revisão integrativa de literatura. *Revista Fronteiras em Psicologia*, 5. Obtido de <https://fronteirasempsicologia.com.br/fp/article/view/137>

Pereira, M. D., Oliveira, L. C. de, Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. de O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A dos, & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão

integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (7), e652974548. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>

Ribeiro, E. G., Souza, E. D., Nogueira, J. D. O., & Eler, R. (2020). Saúde mental na perspectiva do enfrentamento à COVID-19: manejo das consequências relacionadas ao isolamento social. *Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva*, 5(1), 47-57.

Salgado, A. G. A. T., Araújo, L. F., Santos, J. V. O., Jesus, L. A., Fonseca, L. K. S., & Sampaio, D. S. (2017). Velhice LGBT: uma análise das representações sociais entre idosos' brasileiros. *Ciências Psicológicas*, 11(2), 155-163. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1487>

Santana, D. M., Barbosa-Lima, R., & de Andrade, A. M. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on the performance of pediatricians and pediatric dentists in the Brazilian Unified Health System. *Revista Ciências em Saúde*, 13(2), 52-58.

Silva, M. F. L., Araújo, L. F. de, Alves, M. E. da S., Bezerra, I. E. de L., Sousa, E. M. da S., de Alcântara, J. G., Lima Filho, G. de S., da Silva, E. L., & Lucineide Maria da Silva Souza. (2022). The aging seen from prison: psychosocial analysis of LGBT old age with womens and men deprived of freedom at the brazilian context of COVID-19. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 56(3). <https://doi.org/10.30849/ripijp.v56i3.1761>

Silva, H. T., & Bonomo, M. (2023). Envelhecimento e qualidade de vida: Um estudo sobre práticas e representações sociais entre profissionais de CCTIS no período de pandemia de Covid-19. *Oikos: Família E Sociedade Em Debate*, 34(2). <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i2.15341>

Silva, A. F., Estrela, F. M., Lima, N. S., & Abreu, C. T. A. (2020). Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2). <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300216>

Silva, M. P., & Tavares, E. F. (2021). Discurso, biopolítica e modos de subjetivação do idoso na pandemia. *Matraga - Revista Do Programa De Pós-Graduação Em Letras Da UERJ*, 28(53), 344–361. <https://doi.org/10.12957/matraga.2021.56909>

Souza, J. H. A. (2020). Isolamento social versus qualidade de vida dos idosos: um olhar multiprofissional frente à pandemia do Covid-19. *Pubsaúde*, 3. <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude3.a035>

Troncoso, E. M., Alarcón, A. M., & Cortés Pastén, P. (2023). Representações sociais sobre relacionamentos de casal em homens agressores e não agressores. *Revista Psicologia*, 32(1), 1-11. <http://doi.org/10.5354/0719-0581.2023.63825>

Werneck, G. L., Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>

Wu C, Chen X, Cai Y, et al. Fatores de risco associados à síndrome do desconforto respiratório agudo e morte em pacientes com pneumonia por doença por coronavírus 2019 em Wuhan, China. *JAMA Estagiário Med.*, 180(7), 934–943. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.0994>

5. Estudo 3: Representações Sociais de mulheres do Brasil e Espanha sobre Qualidade de vida: um estudo comparativo

Revista: Revista de Psicologia (UFC) – A4

Resumo

Um fenômeno ascendente juntamente ao envelhecimento da população é a feminização da velhice que traz consigo uma inquietação dos governantes em relação a Qualidade de Vida (QV), visto que, pode ser destacada como de grande valia quando se pensa em envelhecimento da população mundial. Nesse sentido, este artigo objetiva-se estudar comparativamente as Representações Sociais (RS) da QV de idosas do Brasil e Espanha. A pesquisa é do tipo exploratória e descritiva, ancorada na perspectiva qualitativa, com amostragem não probabilística e por conveniência. Contou-se com a colaboração de 102 mulheres idosas, totalizando 51 de nacionalidade brasileira com idades de 60 até 86 anos (M= 69,2 e DP= 6,43), e 51 de nacionalidade espanhola, com 60 até 92 anos (M= 66,3 e DP= 6,94). Os instrumentos utilizados para compor o estudo, foram: Questionário sociodemográfico e a TALP (Técnica de Associação Livre de Palavras) cuja palavra indutora foi “Qualidade de vida”. Apesar as algumas diferenças serem notoriamente indiscutíveis nos países Brasil e Espanha por serem tidos como em desenvolvimento e desenvolvido, respectivamente, o que se evidenciou na pesquisa foi que as mulheres idosas ancoram suas RS sobre a QV em questões relacionadas a saúde, bem-estar social e apoio familiar, ora trazendo perspectivas semelhantes ora dissemelhantes por conta das diferenças sociais, econômicas e culturais. Espera-se que este artigo possa propiciar pensar em alternativas que aludem sobre formas variadas de experienciar a velhice da mulher idosa em diferentes âmbitos, seja na saúde, economia, bem-estar social e etc. Assim como, como expandir o arcabouço teórico sobre QV e velhice feminina no contexto brasileiro e espanhol.

Palavras-chave: mulher idosa; feminização da velhice; qualidade de vida.

Abstract

A rising phenomenon along with the aging of the population is the feminization of old age, which brings with it a concern among governments in relation to Quality of Life (QoL), as it can be highlighted as being of great value when thinking about the aging of the world population. In this sense, this article aims to comparatively study the Social Representations (SR) of the QoL of elderly women in Brazil and Spain. The research is exploratory and descriptive, anchored in a qualitative perspective, with non-probabilistic and convenience sampling. There was the collaboration of 102 elderly women, totaling 51 of Brazilian nationality, aged 60 to 86 years ($M= 69.2$ and $SD= 6.43$), and 51 of Spanish nationality, aged 60 to 92 years ($M = 66.3$ and $SD= 6.94$). The instruments used to compose the study were: Sociodemographic questionnaire and TALP (Free Word Association Technique) whose inducing word was "Quality of life". Although some differences are notoriously indisputable in the countries Brazil and Spain because they are considered developing and developed, respectively, what was evident in the research was that elderly women anchor their SR about QoL in issues related to health, social well-being and family support, sometimes bringing similar and sometimes different perspectives due to social, economic and cultural differences. It is hoped that this article can encourage thinking about alternatives that allude to different ways of experiencing old age for elderly women in different areas, whether in health, economics, social well-being, etc. As well as, how to expand the theoretical framework on QoL and female old age in the Brazilian and Spanish context.

Keywords: elderly woman; feminization of old age; quality of life.

Introdução

Um fenômeno crescente no mundo atualmente é o envelhecimento populacional que vem acionando um alerta de preocupação para os governantes mundiais devido às mudanças e desafios que esse acontecimento vem causando (Lima & Burti, 2023). A literatura aponta que a melhoria da nutrição, o aumento da expectativa de vida, o progresso da medicina, da tecnologia e a queda da fecundidade são tidas como respostas a esse aumento expressivo de idosos no mundo (Lima & Buti, 2023; Fonseca et. al., 2022).

Esse fato vem acompanhado de mudanças nas competências e demandas da população mundial o que acarreta impactos direto nos segmentos sociais, econômicos e de saúde dos países de forma heterogênea a depender de suas capacidades e evoluções (Kanso, 2013). Nesse aspecto, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é taxativa ao afirmar que a progressiva transição demográfica no mundo faz emergir investigações sobre a melhoria das condições de vida para a população idosa, particularmente na Europa e América Latina (OPAS, 2021).

O Brasil, país do continente latino-americano, que se encontra em desenvolvimento, vem colhendo os frutos dessa virada da pirâmide etária no mundo. Diante disso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresenta números expressivos quando se fala dessa população, pontuando que até 2050 as pessoas idosas irão figurar cerca de 21,9% da população do país, o que simboliza um acréscimo de 39,8% entre os anos de 2012 e 2021 (IBGE, 2019; Oliveira et al., 2019; IBGE, 2021). Em 2022, o censo realizado pelo IBGE atualiza esses dados quando mostra que a coorte de pessoas a partir de 60 anos já atinge 14,7% do total de pessoas no país (Brasil, 2022).

Um dos países do continente Europeu que vem sofrendo com os desafios que o envelhecimento do mundo está acarretando é a Espanha. A população deste país demarca cerca de 47 milhões de pessoas, alcançando uma expectativa de vida até de 83 anos em média, sendo que 51 % são de mulheres com uma esperança de vida de até 86,2 anos já os homens chegam a atingir 80,3 anos de vida, logo, esse país vem sendo considerado um dos mais idosos do mundo (Eurostat, 2023). À vista disso, plataformas virtuais como

“Dados mundiais.com” (2023) e Eurostat (2023) afirmam que os habitantes do país já se encontram em situação de envelhecimento.

Nesse ínterim, um fenômeno que vem ascendendo juntamente ao envelhecimento da população é a feminização da velhice, que quer dizer que a quantidade de mulheres idosas é maior em relação aos homens idosos no mundo (Menezes, 2017; Maximiano-Barreto et al., 2019). Esse fato vem causando provocações às nações quanto à condução das demandas que essas mulheres manifestam cada vez mais de maneira peculiar e única (Ramos & Simões, 2021; Sampaio, Reis & Reis, 2021).

É importante destacar que a velhice não pode ser reduzida ao binarismo homem/mulher, por isso, estudos dão conta de uma velhice heterogênea e plural que deve ser pensada através de múltiplos fatores, principalmente levando em consideração o gênero, pois este fato impacta diretamente em como essa velhice vai ser experienciada por quem passar por ela (Sousa, Lima, Cesar & Barros, 2018). Em conformidade a isso, Miani e Cordeiro (2023) evidenciam em seu estudo que as mulheres idosas perpassam por esta fase com algumas dificuldades, principalmente nos âmbitos psicológico, biológico e social.

Logo, o envelhecimento é marcado por argumentações relacionadas à vida saudável com ênfase no comprometimento do indivíduo com sua saúde, mas também é permeado de estereótipos e preconceitos associados ao declínio do corpo e prejuízos na autonomia e independência o que atinge a maneira como essas pessoas idosas se enxergam e vivenciam a velhice (Miller, 2019). O gênero é ditador de como essas pessoas encaram esses acontecimentos que a velhice evoca, por exemplo, para as mulheres o que a sociedade impõe é que ela encara a perda da sensualidade e atividade sexual enquanto para os homens esse discurso é o oposto (Dias & Lopes, 2021). A partir disso, cresce a inquietação dos governantes mundiais em torno de atender as demandas únicas que são postas a partir do envelhecimento feminino.

Um tema muito discutido atualmente que se relaciona com essa inquietação dos governos é a Qualidade de Vida (QV), que vem sendo destacada como de grande valia quando se pensa em envelhecimento da população mundial (Silva & Bonomo, 2023; Silva et. al., 2023). O grupo World Health Organization Quality of Life -WHOQOL (1997, p. 354) versa que QV é a compreensão do indivíduo sobre o espaço que ele preenche a partir

de um conjunto de valores e do enquadramento cultural em que ele está alocado (Silva et al., 2023). Diante disso, esse construto é categorizado como complexo, multicausal e amplo pois é considerado um índice significativo de saúde que tem relação com as características físicas, mentais e sociais das pessoas (Oliveira et al., 2017).

Na velhice a QV se relaciona com variados fatores como: autopercepção, saúde física e mental, relações sociais, independência funcional e financeira, segurança entre outros. Nas velhices relacionadas às mulheres esse processo se torna ainda mais complexo, por meio de cobranças que essas idosas recebem da sociedade que impactam de forma expressiva em seu bem-estar propiciando muitas vezes discriminação e preconceitos, principalmente relacionados à aparência física dessas mulheres (Gomes 2023). Dessa maneira, deve-se destacar que a QV tem relação estreita com a saúde física e mental das mulheres idosas pois implica de forma direta em sua capacidade de estar no mundo, influenciando sua autopercepção e indicando como essas pessoas encaram esse processo no seu dia-a-dia (Finkelstein, 2023).

Um dos preconceitos e discriminação que essas mulheres vivenciam em seu envelhecer se chama idadeísmo, que tem como premissa estereótipos, preconceitos e discriminação relacionados às pessoas de acordo com a idade avançada que apresenta (OMS, 2021). Esse construto pode ser manifestado por indivíduos na infância ou juventude e tem relação com como pensamos, agimos e nos sentimos diante de pessoas com mais idade, pode ocorrer tanto no âmbito social como individual e entre grupos (Nunes & Falcão, 2023).

À vista disso, em meio a todos esses acontecimentos emergiu uma pandemia com nível de letalidade mundial nunca vista antes no século XXI, causada pelo coronavírus, que fez milhares de vítimas no mundo todo (Alves et al., 2022). A doença que esse vírus propaga é a COVID-19 que segundo Ayalon (2020) auxiliou no fortalecimento do idadeísmo intergeracional, por meio de ações dos governos e das mídias sociais que retratam essas pessoas longevas de forma frágil e facilmente suscetível (Jimenez-Sotomayor et al., 2020). Assim, em meio a essas questões, a Pandemia da COVID-19 fortaleceu reflexões e inquietudes sobre como a QV das mulheres idosas está sendo cuidada pelo poder público e pela sociedade em geral.

Pensando nisso e a partir de estudos voltados a essa temática, observa-se que a Teoria das Representações Sociais (TRS) converte-se em uma estratégia válida e eficaz para compreender e disseminar informações sobre a QV na velhice feminina pois propicia um conhecimento a partir de ideias e concepções que as pessoas postulam sobre um determinado tema (Alves et al., 2023; Attafuah et al., 2022; Castro et al., 2021).

Assim, estudar as Representações Sociais (RS) da QV na velhice feminina fundamentado na ótica das próprias mulheres idosas propicia um auxílio para os países Brasil e Espanha referentes a melhorias e criação de políticas, sistemas e serviços voltados a esse público.

Método

Tipo de Pesquisa

Pesquisa exploratória e descritiva, ancorada na perspectiva qualitativa, com amostragem não probabilística e por conveniência.

Participantes

Contou-se com a colaboração de 102 mulheres idosas, totalizando 51 de nacionalidade brasileira e 51 de nacionalidade espanhola. A escolha do número de participantes foi baseada em estudo prévio de Camargo e Justo (2016), no qual apontam que para atingir uma análise confiável e verossímil no software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) indica-se minimamente 20 unidades de segmentos textuais. No que concerne a idade das mulheres participantes, identificou-se que as brasileiras expuseram idades entre 60 e 86 anos (M= 69,2 e DP= 6,43), já as espanholas revelaram idades de 60 e 92 anos (M= 66,3 e DP= 6,94).

Os critérios utilizados para inclusão das participantes respaldaram-se no estudo de Castro et al. (2020), que indica: possuir 60 anos ou mais; apresentar nacionalidade brasileira e/ou espanhola; dispor de capacidade comunicativa e cognitiva; assentir colaboração voluntária; concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Diante disso, os parâmetros utilizados para exclusão de participantes

foi recusar colaborar com a pesquisa e não responder de forma integral. Para melhor apreciação a tabela a seguir mostra os sociodemográficos coletados.

Tabela 3. Dados Sociodemográficos comparativos

Características sociodemográficas	% Brasil	% Espanha
ESTADO CIVIL		
Viúva	35%	31%
Casada	37%	53%
Solteira	8%	6%
Separada	20%	6%
Outro	-	4%
ESCOLARIDADE		
Sem escolaridade	25%	4%
Ens. Fundamental	43%	20%
Ens. Médio	16%	39%
Ens. superior	10%	35%
Superior incompleto	-	-
Pós-graduação	6%	2%
RENDA		
Entre 1 e 2 salários mínimos	43%	55%
Entre 2 e 4 salários mínimos	12%	12%
Até 1 salário mínimo	45%	31%
Acima de 6 salários mínimos	-	2%
POSSUI TRABALHO?		
Sim	25%	45%
Não	75%	55%
POSSUI APOSENTADORIA?		
Sim	76%	43%
Não	24%	57%

Nota* Em destaque os valores numéricos mais significativos.

Instrumentos e Coleta de Dados

Os instrumentos utilizados para compor o estudo, foram: Questionário sociodemográfico, que foi elaborado pelos autores, com objetivo de desenhar a amostra, e contou-se com questões como: idade, nacionalidade, estado civil, renda, escolaridade, se possui trabalho, se possui aposentadoria; e a TALP (Técnica de Associação Livre de

Palavras) que consiste na evocação de palavras diante um estímulo indutor, que pode ser uma palavra ou expressão que proporciona conhecer características latentes sobre o objeto representacional (Dany et al., 2015), ressalta-se que no estudo foi utilizado a palavra indutora “Qualidade de Vida”.

No tocante a coleta de dados, é interessante evidenciar que aconteceu na mesma época, tanto no Brasil com a equipe responsável quanto na Espanha com a equipe responsável no país. As equipes estavam em constante contato e foram previamente treinadas para que a conduta de ambas fossem o mais próximo possível afim de evitar possíveis vieses na pesquisa. Destarte, a pesquisa ocorreu a partir de setembro de 2022 e se encerrou em setembro de 2023 nos moldes presenciais em espaços públicos como igrejas, parques, shoppings onde essas mulheres eram apresentadas à pesquisa e quando aceitava responder era explicado e demonstrado a importância do TCLE e quando por fim assinavam continuava-se a pesquisa, ressalta que em nenhum momento houve interrupção da pesquisa por parte dessas mulheres. Quanto as participações virtuais as equipes iniciaram divulgando em redes sociais como whatsapp, e-mail e aplicativos de idioma e quando recebiam uma resposta assentindo a participação entravam em contato prévio para assegurar-se da identidade da idosa e assim iniciar a pesquisa da forma mais conveniente para a pessoa, aconteceram por chamada de vídeo e/ou áudio, nenhuma participante se negou ou desistiu da pesquisa em andamento.

Procedimentos Éticos

Esta pesquisa é um dos fragmentos do projeto que tem como título “Qualidade de Vida e Atitudes frente a Pandemia do COVID-19: um Estudo Transcultural entre Idosos”, que foi direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Piauí – Campus Ministro Petrônio Portella e teve homologação em 30 de agosto do ano de 2021, conforme o parecer 4.942.097 e CAEE 47883121.5.0000.5214. Nesse sentido, todas as recomendações tanto do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de nº 466/21012 e nº 510/2019 foram prontamente seguidas pois tratam-se de orientações éticas direcionadas ao tratamento de pesquisa com as ciências humanas e sociais.

Análise dos Dados

Referente ao tópico análise de dados, iniciou-se após a finalização das entrevistas em ambos os países pesquisados. Nesse sentido, com relação aos questionários de caracterização das participantes foram tratados no software IBM SPSS 25.0, já as respostas provenientes da TALP foram ordenadas em formato de planilha no software Open Office e nivelado de acordo com a ordem de evocação de palavras das participantes. Logo após, foi empregado o software Iramuteq versão 0.7 alpha 2 para a análise das respostas das evocações livres por meio de Análise Prototípica (AP), que é uma das análises que o IRAMUTEQ nos permite desenhar. Assim, realizou-se o processo de lematização, que quer dizer que, classificou-se os léxicos que comungavam o mesmo radical e classe que foi determinado a partir da maior frequência das palavras (Wachelke & Wolter, 2011). O resultado deste processo permitiu que fossem analisados à vista da perspectiva estrutural das representações sociais (Abric, 2003) com intuito de conhecer a classificação do agrupamento central e periférico das palavras evocadas pelas participipes.

É interessante ressaltar, que a AP permite que os componentes centrais e periféricos sejam acessados a partir das Representações Sociais (RS) que as pessoas evocam de acordo com o estímulo indutor, tornando-as mais acessíveis à consciência. Diante disso, o TALP utiliza como premissa a Frequência e Ordem Média de Evocação (OME) das palavras citadas pelas participantes. Nesse aspecto, as palavras que obtiveram uma alta frequência e uma alta OME se mostram mais centrais (núcleo central) nas RS, ou seja, aparecem muitas vezes e são evocadas mais rápidas, e as respostas com baixa frequência e alta OME se revelam como zonas de contraste das RS e primeira periferia, já as palavras com baixa frequência e alta OME se demostram como segunda periferia, que quer dizer, palavras evocadas muitas vezes, mas que não foram tão prontamente quanto as centrais (Wachelke e Wolter (2011).

Resultados

A partir da Análise Prototípica (AP) identificou-se a estrutura representacional das palavras evocadas a partir do estímulo indutor “Qualidade de vida” tanto para as

mulheres idosas brasileiras como espanholas, respectivamente. Assim, foi permitido identificar o diagrama com as palavras divididas em quatro quadrantes o que caracteriza as quatro dimensões da estrutura das Representações Sociais das respondentes.

Quanto ao resultado das participantes brasileiras observou-se que a média geral de frequência (f) das palavras foi de 5.81, vale ressaltar que, a frequência para inserção das palavras em relação ao processo de construção de AP em Representações Sociais, foi definido com base em 2 evocações mínimas. Em relação as definições da separação dos quadrantes foram empregues fundamentos da ordem média de evocação (OME) baseado em Wachelke e Wolter (2011), assim, as palavras com OME iguais ou inferior a 2.95 foram entendidas como com baixa ordem de evocação. É interessante evidenciar que as evocações foram reunidas conforme os critérios de classe e radical das palavras.

Tabela 4. Análise prototípica das RS construídas por mulheres brasileiras acerca da QV

		ZONA CENTRAL			PRIMEIRA PERIFERIA		
		OME \leq 2.95			OME $>$ 2.95		
$f >= 5.81$	Palavra	f	OME	Palavra	f	OME	
		Saúde	35	2.3	Família	17	3.5
		Alimentação	18	2.7	Paz	14	3.7
		Bem-estar	7	1.3	Dinheiro	11	3.2
		Lar	6	2.7	Lazer	9	3.1
				Amor	6	4.8	
		ZONA DE CONTRASTE			SEGUNDA PERIFERIA		
		OME \leq 2.95			OME $>$ 2.95		
$f < 5.81$	Palavra	f	OME	Palavra	f	OME	
		Viver	5	2.4	Tranquilidade	5	3.6
		Deus	5	2.8	Filhos	5	3
		Atividades	4	2.5	Diversão	5	3.4
		Sossego	3	1.7	Felicidade	5	3.6
		Aposentadoria	3	2.7	Amizade	4	3.2
		Locomoção	3	2.7	Cuidado	4	3.2
		Viagem	3	2.7	Passear	4	4.5
		Conforto	2	2.3	Alegria	3	3
		Dificuldade	2	1.5	Ajuda	2	3.5
		Esporte	2	2	Exames	2	4.5
		Médico	2	2.5	Respeito	2	3.5
		Exercício	2	1.5	Sabedoria	2	2.3
					Amigos	2	3
					Responsabilidade	2	3.5
				Bom	2	4	

O núcleo central (NC) indica que as palavras tiveram uma alta frequência (f) e foram evocadas prontamente, tais resultado se localiza na parte superior esquerda e mostra palavras como: saúde ($f = 35$; OME = 2.3) e logo em seguida alimentação com ($f = 18$; OME = 2.7), como mostra o primeiro quadrante na figura x. Já no quadrante que diz respeito a primeira periferia, situada na parte superior direita evidencia as palavras que tiveram uma frequência alta, mas não foram evocadas prontamente como: Família ($f = 17$; OME = 3.5) seguidamente de Paz ($f = 14$; OME = 3.7).

No terceiro quadrante pode-se observar a zona contrastante na parte inferior esquerda, mostrando as palavras constituintes desse quadro que são: viver ($f = 5$; OME: 2.4) e logo depois vem a palavra Deus ($f = 5$; OME = 2.8), aqui entende-se que foram

palavras com ordem média baixa. E por fim, no quadro localizado na parte inferior direita as palavras que estão postas são: Tranquilidade ($f = 5$; $OME = 3.6$) e seguidamente temos filhos ($f = 5$; $OME = 3$), o que indica que essas palavras obtiveram menor frequência e maior ordem média de evocação.

No tocante ao resultado das mulheres idosas espanholas observa-se que a média geral de frequência (f) é de 7.31 e ordem média de evocação OME foi de 2.97, sendo aglutinadas a partir dos critérios do estudo de Wachelke e Wolter (2011).

Tabela 5. Análise prototípica das RS construídas por mulheres espanholas acerca da QV

$f > = 7.31$	ZONA CENTRAL OME \leq 2.95			PRIMEIRA PERIFERIA OME $>$ 2.95		
	Palavra	f	OME	Palavra	f	OME
	Saúde	40	1.6	Família	24	3.9
	Felicidade	14	2.6	Dinheiro	18	3
	Amor	12	2.9	Viver	14	3
			Lazer	13	3.2	
			Amizade	11	3.5	
$f < 7.31$	ZONA DE CONTRASTE OME \leq 2.95			SEGUNDA PERIFERIA OME $>$ 2.95		
	Palavra	f	OME	Palavra	f	OME
	Viajar	5	2.6	Bem-estar	7	3
	Tranquilidade	4	2.8	Ócio	6	4.2
	Sonhar	3	2.7	Carinho	6	3
	Estabilidade	2	2.1	Lar	6	3.7
				Alimentação	6	3.5
				Paz	6	3.2
				Segurança	6	3.5
				Filhos	3	3.7
				Esporte	3	4.3
				Tempo	3	3.7
				Exercícios	3	3.3
				Educação	3	3.3
				Seguridade social	2	2.4
				Alegria	2	2.4
				Limpeza	2	2.3
				Passear	2	2.3
				Qualidade	2	2.4
				Dormir	2	2.3
			Saúde mental	2	2.4	
			Trabalho	2	2.3	

O primeiro quadrante que se localiza na parte superior esquerda, mostra as palavras com alta frequência e que foram rapidamente evocadas, o que indica serem o núcleo central das representações sociais da Qualidade de Vida para essas mulheres idosas, assim, a palavra obtida no extremo inicial foi Saúde ($f = 40$; OME = 1.6) e no extremo final foi Amor ($f = 12$; OME = 2.9). Isto posto, localiza-se no segundo quadrante (superior direito), a primeira periferia que indica uma alta frequência, mas que não foram evocadas de maneira imediata, as palavras evocadas foram: Família ($f = 24$; OME = 3.9) e Dinheiro ($f = 18$; OME = 3), respectivamente.

Já no terceiro quadro que fica na parte inferior esquerda, está a zona de contraste que contém componentes que foram evocados rapidamente, mas que tiveram baixa OME, sendo a primeira palavra: Viajar ($f = 5$; OME = 2.6) e a última: Estabilidade ($f = 2$; OME = 1). Por conseguinte, a segunda periferia que se localiza na parte inferior direita mostra palavras que obtiveram menor frequência e maior OME, como: Bem-estar ($f = 7$; OME = 3), ócio ($f = 6$; OME = 4.2), como observa-se na tabela.

Discussão

A QV é tida como complexa e multidimensional pois se relaciona com a saúde, bem-estar, satisfação e percepção em relação à vida nos âmbitos psicológico, físico e socioambiental, logo, se perceber como pessoa ativa com apoio social e capaz de agir de maneira autônoma é necessário para ter uma QV satisfatória. Estudos demonstram que os países Brasil e Espanha apresentam algumas diferenças em relação a QV, por exemplo, nas áreas socioambiental, econômica, cultural e na saúde por serem tidos como em desenvolvimento e desenvolvido, respectivamente (Oliveira et al., 2018; Pereira et al., 2012).

Entretanto, percebe-se algumas similitudes, mesmo cada um lidando com suas adversidades a sua maneira (Langbecker et al., 2020; Arakawa et al., 2015), sendo assim, uma característica semelhante é o processo de feminização da velhice que ambos os países estão vivenciando atualmente, devido as mudanças globais sociodemográficas e econômicas e que vem sendo categoricamente evidenciada nos estudos para que seja

possível alcançar uma vida longa com o cenário mais benéfico possível (Cardoso et al., 2021).

Um indicativo que esse processo vem acontecendo nesses países é que a expectativa de vida no Brasil para as mulheres está ancorada em 80,5 anos (IBGE, 2020) já na Espanha é de 83 anos, que é uma das expectativas de vida mais altas do mundo (Díaz, 2021). Fato este que é corroborado por esta pesquisa quando as brasileiras expressaram idades de 60 até 86 anos ($M= 69,2$ e $DP= 6,43$) e as espanholas manifestaram idades a partir 60 até 92 anos ($M= 66,3$ e $DP= 6,94$) o que indica que a coorte aqui estudada está entre a parcela considerada em feminização da velhice confirmando que este processo realmente assola os dois países. Contudo, é necessário pensar que existe muitas formas de vivenciar esse envelhecer pelo mundo a fora, dessa maneira, deve-se pensar em múltiplas velhices feminina com foco para além do determinismo biológico e cronológico que elas carregam.

Analisando as Representações Sociais das mulheres idosas participantes desta pesquisa se observa que no NC de ambos os países estudados aqui existem algumas semelhanças. No tocante as brasileiras, quando indagadas sobre QV se referem com as palavras: Saúde; Alimentação; Bem-estar; e Lar tendo uma alta frequência e uma baixa ordem média de evocação, isso pode estar relacionado aos dados sociodemográficos que essas mulheres relataram, como 35% são ditas viúvas, 43% possui ensino fundamental, e 45% ganham até 1 salário mínimo demonstrando que para essas mulheres aspectos básicos de manutenção da vida são importantes e necessários. Consoante a isso, Greco et al. (2021) aludem que o Brasil por ser considerado um país em desenvolvimento ainda possui um alto índice de desigualdade social e econômica.

No tocante as espanholas, além da palavra Saúde relataram ainda: Felicidade e Amor o que se pode inferir que em um país desenvolvido os aspectos para além da sobrevivência são reconhecidos como importantes quando se pensa em QV. Ghentá et al. (2022) citam que os fatores socioeconômicos e ambientais pode ser uma interferência nesse sentido, pois pode estar relacionado com bem-estar pessoal, concordando com esse fato os dados sociodemográficos das espanholas apresentam que cerca de 53% são casadas, 35% tem ensino superior e 55% recebem entre 1 e 2 salários mínimos, essas

diferenças socioeconômicas entre as partícipes podem denotar desigualdades na maneira como elas se vivenciam e pensam sobre a QV em relação às brasileiras.

Destarte, a palavra que mais chamou atenção às partícipes foi Saúde com as brasileiras pontuando ($f = 35$; OME = 2.3) e as espanholas ($f = 40$; OME = 1.6), mesmo com diferenças entre o Brasil e Espanha, no quesito cultura, saúde e economia, isso se mostra indicativo de como a QV de fato está relacionado a fatores essenciais da vida. A OPAS (2019) apresentou que os progressos na saúde já são realidade nas Américas, mesmo reconhecendo que ainda falta alguns aspectos a serem alcançados. Ferrera et al. (2018) é congruente a isso quando relata em seu estudo que no Brasil as bases sociais e econômicas influenciam em como a QV é percebida. Na Espanha o Sistema Nacional de Saúde (SNS) foi instalado, após a volta democrática, em meados de 1986 o que acarretou na ampliação da cobertura em saúde, porém com ênfase no sistema privado o que vai de encontro com a universalidade do sistema reverberando em desigualdades e limitação dos direitos das pessoas, principalmente das pessoas idosas (Paim, 2020).

Ainda sobre isso, estudos apontam que as mulheres são mais comprometidas com a sua saúde de forma que são mais dispostas a prevenção de patologias, além de se engajarem mais em grupos de convivência e buscam estar mais ativas por serem mais socialmente estimuladas a isso (Sardinha et al., 2020). López-Rincon et al. (2010) endossam tais reflexões quando demonstram em seu estudo que esse cenário de protagonismo feminino é dado através da conjuntura social pois desde cedo são instigadas a sempre estar cuidando, seja de si ou do outro, e muitas vezes ela cuida de si para estar bem para servir o outro assumindo variados papéis como: cuidadora do marido, filhos, pais e família extensa. É interessante refletir que isso denota um papel secundário na sociedade para a mulher, principalmente a mulher idosa.

Estudos em diferentes áreas apontam que a QV está intimamente ligada a fatores intrínsecos e extrínsecos das pessoas idosas, acarretando em implicações em diversas áreas da vida (Greco et al., 2021). Sobre isso é possível observar na primeira periferia das participantes brasileiras as palavras que foram evocadas com baixa frequência, mas que pontuaram uma alta OME: Família, Paz, Dinheiro, Lazer e Amor, reforçando os achados teóricos. Em relação às mulheres idosas da Espanha averiguando o quadrante da primeira periferia observa-se as palavras: Família, Dinheiro, Viver, Lazer e Amizade o que indica

mais uma vez que as RS sobre QV não estão tão dissemelhantes às ideias das mulheres brasileiras idosas.

Se coadunando a isso Buss et al. (2020) retratam em seu estudo que as circunstâncias de vida e saúde aos longos dos anos veio aumentando de forma incessante em todos os países com os avanços da economia, política pública e etc. O que pode ser explicado quando se examina as palavras que foram evocadas nas zonas contrastantes da AP deste estudo, tanto das idosas brasileiras como das espanholas, pois essas palavras emergem idiossincrasias, ou seja, essas palavras possivelmente vão se tornar em algum momento uma Representação Social da QV dado que, tiveram uma frequência menor, mas uma ordem de evocação alta.

As brasileiras mostraram palavras como: Viver, Deus, Atividades, Sossego, Aposentadoria, Locomoção, Viagem, Conforto, Dificuldade, Esporte, Médico, Exercício que indicam congruência com estudos em Representações Sociais com foco na QV que são pautados em perspectivas de bem-estar biopsicossocial focado em saúde, relações sociais, trabalho e renda (Alves et al., 2023). Já no contexto espanhol as idosas trouxeram palavras associados a fatores considerados mais subjetivos, são elas: Viajar, Tranquilidade, Sonhar, Estabilidade o que elucida sobre as diferenças de preocupação dos países onde um encontra-se em desenvolvimento e o outro já é considerado desenvolvido, Diaz et al. (2022) versa que a Espanha é um dos países com alto índice de QV, reverberando como fator impactante nas Representações dessas mulheres.

Silva et al. (2020) dissertam em seu estudo sobre representações sociais da velhice feminina que as mulheres endossam o olhar das participantes dessa pesquisa quando relatam que a sociedade impõe regras para elas experienciarem sua velhice da maneira mais jovem possível pois apenas assim é tida como uma boa experiência de viver a velhice, demonstrando a valorização em excesso do novo em relação ao velho, o que pode indicar semelhança na ancoragem das representações sociais das participantes da pesquisa em questão.

Foi possível identificar ainda na segunda periferia palavras que alcançaram menor frequência e maior ordem de evocação onde as mulheres idosas brasileiras elucidaram: tranquilidade e filhos diferentemente das espanholas onde expuseram bem-estar e ócio. Isso pode ser considerado reflexo de composição mais individual e intrínseca que se

mostra diferente por fatores relacionados a diferenças educacionais e culturais dos países por causa da ordem de importância que cada país investe para sua população (Lopes & Araújo, 2011). Sendo assim, verifica-se nas Representações Sociais dessas pessoas idosas endossam critérios que dizem respeito a garantia de um bem-estar particular para uma percepção otimista de QV.

Considerações finais

Este estudo buscou estudar de maneira comparativa as Representações Sociais da Qualidade de Vida de idosas do Brasil e Espanha com intuito de entender e discutir sobre melhorias para as mulheres idosas, pois admite-se que a Qualidade de Vida impacta de maneira significativa na vida dessas pessoas, influenciando em como elas se percebem no mundo. Nesse sentido, foi possível apreender que as Representações Sociais das participantes indicaram alinhamento com a literatura quando aponta traços importantes no entendimento delas referentes a diferentes âmbitos da vida.

A feminização da velhice é um fator que deve ser levado em consideração quando se pensa nas mulheres atualmente dado que reverbera modificações nos âmbitos físico, biológico, psicológico, social e cultural que são aspectos considerados quando se alude sobre a QV, logo, a QV necessita ser pensada em consonância à feminização da velhice que ambos os países estão passando, pois os aspectos que esse recorte de gênero impacta de forma direta na satisfação e percepção de vida das mulheres idosas tanto no Brasil como na Espanha.

Isto posto, é interessante evidenciar que as representações sociais podem ser concebidas acerca de um mesmo objeto mesmo tendo públicos distintos em cultura, economia e saúde podendo até ser um fator potencializador de descobertas como foi o caso desta pesquisa quando se pretendeu estudar as Representações Sociais sobre a QV de mulheres idosas nos contextos de países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Assim sendo, é importante evidenciar que esse estudo aponta como a QV é entendida pelas mulheres idosas dos contextos brasileiro e espanhol, proporcionando conhecer a partir dos dados evidenciados pontos afinidade e discordância que podem ser

interessantes para endossar futuros estudos e propiciar mudanças e melhorias para o futuro que essas e outras mulheres tem pela frente, a partir de cada singularidade apresentada.

O que se pode perceber foi que essas mulheres ancoram suas representações em aspectos sociais e individuais, muitas vezes evidenciando como a realidade de cada lugar atravessa suas perspectivas sobre o objeto aqui estudado que é a Qualidade de vida. Aspectos como saúde e bem-estar geral foram acionadas por essas mulheres em diferentes zonas nesta Análise Prototípica, demonstrando que estudos desse tipo se fazem necessários para o aprofundamento de demandas que essas mulheres sugerem pois assim, consegue-se melhorias para quem de fato está vivenciando a feminização da velhice em tempo real.

Destarte, este artigo cumpre seu objetivo ao apontar resultados provocativo para futuros trabalhos continuarem a buscar incessantemente melhorias voltadas a esse público, no sentido de propiciar pensar em alternativas que aludem sobre formas variadas de experienciar a velhice da mulher idosa em diferentes âmbitos, seja na saúde, economia, bem-estar social e etc. Assim como, como expande o arcabouço teórico sobre QV e velhice feminina no contexto brasileiro e espanhol.

Referências

- Abric, J. C. (2003). Abordagem Estrutural das Representações Sociais: Desenvolvimentos Recentes. In P. H. F. Campos, & M. C. S. Loureiro (Orgs.). *Representações Sociais e Práticas Educativas* (pp. 37-57). Editora da UCG.
- Alves, M. E. S., Araújo, L. F., Lima, G. S. F., & Alcântara, J. G. (2023). Aspectos Psicossociais da Qualidade De Vida Entre Idosos Brasileiros No Contexto Da Pandemia da Covid-19: Suas Representações Sociais. *Revista Iberoamericana de Psicología*, *15*(3), 27-38. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15303>
- Attafuah, P. Y. A., Everink, I., Abuosi A. A., & Lohrmann, C. (2022). Quality of life of older adults and associated factors in Ghanaian urban slums: a cross-sectional study. *BMJ Open*, *12*, e057264. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057264>
- Buss, P. M., Hartz, Z. M. D. A., Pinto, L. F., & Rocha, C. M. F. (2020). Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, *25*(12), 4723-4735. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>
- Cardoso, E., Dietrich, T. P., & Souza, A. P. (2021). Envelhecimento da população e desigualdade. *Brazilian Journal of Political Economy*, *41*(1), 23-43. <https://doi.org/10.1590/0101-31572021-3068>
- Castro, J. L. C., Araújo, L. F., Medeiros, E. D., Pedroso, J. S. (2021). Representações sociais do envelhecimento e qualidade de vida na velhice ribeirinha. *Revista Psicologia*, *39*(1), 85-113. <https://doi.org/10.18800/psico.202101.004>
- Dany, L., Urdapilleta, I., & Lo Monaco, G. (2015) Free associations and social representations: some reflections on rank-frequency and importance-frequency methods. *Quality & Quantity*, *49*, 489-507. <https://doi.org/10.1007/s11135-014-0005-z>

Dias, I., & Lopes, A. (2021). De novo o sexo: sexualidade, género e corporalidade na idade avançada. In: Magalhães, S. I., & Nogueira, C. *Envelhecimento, género e sexualidades* (1a ed., Vol. 55, pp. 45-60).

Díaz, J. P.; Fariñas, D. R.; Nieto, P. A.; Díaz, C. M.; López, C. B.; Ruiz-Santacruz, J. S.; Morales, I. F.; Castillo, A. B. B., Sampériz, J. O.; Hijosa, B. V. (2022). *Un perfil de las personas mayores en España, 2022. Indicadores estadísticos básicos*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS). <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enredindicadoresbasico2022.pdf>

Fonseca, L. K. S., Araújo, L. F., Salgado, A. G. A. T., Gomes, H. V., Jesus, L. A., & Alves, M. E. S. (2022). Representações sociais a respeito da velhice LGBT sob a ótica de mulheres lésbicas brasileiras. *Saúde e Sociedade*, 12(1), 3508. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8548983>

Gomes, P. K. S. Velhice feminina: um debate feminista. (2023). Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social). Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia de Parintins – Universidade Federal do Amazonas.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. (2019). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) 2019. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270pnadcontinua.html?=&t=publicacoes>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. *A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD: Características gerais dos moradores 2020-2021*, (2021).

<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conhecaobrasil/populacao/8320quantidadedehomense-mulheres.html>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). *Brasil em números*. <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?id=72&view=detalhes>

Kanso, S. (2013). Processo de envelhecimento populacional: um panorama mundial. In: VI Workshop de análise ergonômica do trabalho, III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia e VIII Simpósio de Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica, Belo Horizonte.

Lopes, K. F., & Araújo, P., F. (2011). Qualidade de Vida e Bem Estar Percebido por Dançarinos com Lesão Medular: Um Estudo de Caso. In: Gutierrez, G. L., Vilarta, R., & Mendes, R. T. (Orgs.). *Políticas Públicas Qualidade de Vida e Atividade Física* (1ª ed., Cap. 11, pp. 101-111). IPES.

Maximiano-Barreto, M. A., Andrade, L., Campos, L. B., Portes, F. A., & Generoso, F. K. (2019). A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. *Interfaces Científicas-Humanas e Sociais*, 8(2), 239-252. <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2019v8n2p239-252>

Miani, L. F., & Cordeiro, S. N. (2023). Narrativas de mulheres sobre o processo de envelhecimento feminino: reflexões a partir de uma perspectiva psicanalítica. *Psicologia Argumento*, 41(112). doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.41.112.AO06>

Miguel, E. N., Caldas, T. M., S., & Loreto., S. M. D. (2023). Perfil pessoal e habitacional da pessoa idosa e suas repercussões na qualidade de vida. *Oikos: Família E Sociedade Em Debate*, 34(2), 01-26. <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i2.14703>

Miller, L. R. (2019). The perils and pleasures of aging: How women's sexualities change across the life course. *The Sociological Quarterly*, 60(3), 371-396. <https://doi.org/10.1080/00380253.2018.1526052>

Oliveira, D. V., Antunes, M. D., & Oliveira, J. F. (2017). Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis*, 18(4), 316-322. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v18i4.9951>

Oliveira, J. F. D., Delfino, L. L., Batistoni, S. S. T., Neri, A. L., & Cachioni, M. (2018). Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas.

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 21(4), 428-438.
<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180077>

Oliveira, H. N., Silva, C. A. M., & Oliveira, A. T. R. (2019). Imigração internacional: uma alternativa para os impactos das mudanças demográficas no Brasil?. *Revista Brasileira De Estudos De População*, 36, 1-31. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0076>

OMS - Ministério da Saúde. (2021). *Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, SIVEP Gripe*.
<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/srag2021-e-2022>

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. (2019). *Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas*.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15499:core-indicators-2019-health-trends-in-the-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. (2021). *Envelhecimento Saudável*.
<https://www.paho.org/pt/topicos/envelhecimentosaudavel>

Wachelke, J., & Wolter, R. (2011). Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 521-526.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400017>

Paim, J. S. (2019). Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). *Saúde em Debate*, 43(5), 15-28. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S502>

Pereira, É. F., Teixeira, C. S., & Santos, A. D. (2012). Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de educação física e esporte*, 26(2) 241-250.
<https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>

Ramos, A. J. A., & Simões, M. P. S. G. (2021). A representação da velhice feminina em narrativas orais da Matintaperera. *Anuário De Literatura*, 26, 01–18.
<https://doi.org/10.5007/2175-7917.2021.e78279>

Sampaio, N., Reis, L. A., & Reis, L. A. (2021). A mulher idosa nos contos infantis: Os estereótipos da velhice e a violência simbólica. *Geopauta*, 5(1), e6192. <https://doi.org/10.22481/rg.v5i1.6192>

Silva, J. A., Vagetti, G. C., Oliveira, S. S. L. N., Sousa, L. M. F. O. L., Flores-Gomes, G., Lopes, R. F., & Jesus, B. T. (2023). Pessoa Idosa, Envelhecimento Humano e Qualidade de Vida. *Ciências da Saúde e Bem-Estar: Olhares interdisciplinares*, 2. <https://doi.org/10.47402/ed.ep.c23218619119>

Sousa, N. F. S., Lima, M. G., Cesar, C. L. G., & Barros, M. B. A. (2018). Envelhecimento ativo: Prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00173317>

Yazawa, M. M., Ottaviani, A. C., Silva, A. L. D. S., Inouye, K., Brito, T. R. P. D., & Santos-Orlandi, A. A. D. (2023). Qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado em alta vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 26, e230032. <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230032.pt>

World Health Organization. WHO. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. (1997). *WHOQOL: measuring quality of life*. World Health Organization. OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63482>

6. Estudo 4: Cartilha Bilingue sobre Velhice Feminina nas versões português e espanhol

O aumento do número de mulheres mais velhas no mundo está crescendo cada dia mais nos últimos tempos, esse fenômeno é explicado pela feminização da velhice. Dessa maneira, é importante saber que essas mulheres passam por essa fase com algumas dificuldades, limitações, mas também é reconhecido que algumas alternativas podem ser empregues para que passem por esta fase de maneira mais funcional possível.

Diante disso, essa cartilha foi pensada e elaborada a partir dos resultados dos estudos desta Dissertação de Mestrado, que teve como intuito comparar as representações sociais da velhice feminina sob a ótica de mulheres idosas dos países Brasil e Espanha, sendo assim, foi produzida nos dois idiomas dos países estudos com fins de alcance dessas mulheres.

O conteúdo desta cartilha foi retirado das falas das mulheres participantes da pesquisa, assim como também de referencial bibliográfico cientificamente comprovado sobre o tema. Logo, no que concerne à produção da mesma, seguiu-se os seguintes passos: idealização do projeto; produção do material pela discente responsável da dissertação; por fim, validação de uma membra externa, passou ainda por tradução para o espanhol e validação de conteúdo através de um dos colaboradores da Universidade de Granada.

O objetivo desta ferramenta é disseminar conteúdos sobre a velhice feminina difundindo informações que podem contribuir para uma velhice mais produtiva e saudável para as mulheres idosas nos idiomas português e espanhol, e ainda contribuir para o estreitamento dos laços da ciência com a sociedade.

Considerações finais

A velhice da população mundial já um fato demográfico marcado na história da humanidade, logo, consequências deste acontecimento estão cada vez mais emergentes na vida das pessoas. Estudar e entender como essas implicações podem impactar na vida dos indivíduos foi um dos motivos de elaboração dessa dissertação de Mestrado. Destarte, propiciar informações que podem sugerir melhorias nesses impactos foi o fator crucial dos objetivos deste trabalho.

As Representações Sociais podem ser apreendidas a partir de imagens mentais, vocábulos e/ou discursos sobre os mais variados objetos, seja em qual lugar que o indivíduo estiver, se possuir plena capacidade de comunicar a respeito de determinado fato. Os construtos aqui estudados foram: Velhice Feminina; Pandemia da COVID-19; e a Qualidade de Vida, tais temas são relacionados diretamente com a forma que as pessoas estão vivenciando sua velhice atualmente.

O público escolhido para essa pesquisa foi pensado de forma intencional pois é sabido que o mundo está se tornando além de idoso, feminino. O desafio aqui imposto foi o de comparar as Representações Sociais de mulheres que são advindas do Brasil (América Latina) e da Espanha (Europa). Por isso, investigar como essas mulheres de lugares distintos estão se percebendo no mundo nos leva a criar melhorias de condições de vida seja em países desenvolvidos ou até mesmo nos em desenvolvimento, como é o caso deste trabalho.

Nesse sentido, o Estudo 1 intitulado “Representações sociais da velhice feminina entre mulheres idosas brasileiras e espanholas” que teve como foco investigar as Representações Sociais a respeito da velhice feminina entre mulheres idosas brasileiras e espanholas. Este estudo apresentou que as mulheres investigadas de ambos os países discursaram ora com proximidade, ora com ideias divergentes pois entende-se que alguns fatores podem intervir como diferenças econômicas, sociais e culturais dos lugares em que vivem. Elas relatam em suas representações sociais ideias sobre as “dificuldades” que vivenciam por estar passando por esta carregada de mudanças físicas, psicológicas, econômicas e sociais; mencionaram ideias de “dicotomia” sobre esta fase pois ora expressam ser positivo e ora falam sobre tristeza de passar por algumas adversidades;

falam sobre “qualidade de vida” que é tida como apoio da família, saúde, dinheiro; e exprimem “compreensões negativas” que ambos os grupos mencionaram.

No tocante ao estudo 2 que tem como título “Representações sociais da pandemia da Covid-19: um olhar da mulher idosa brasileira e espanhola” conseguiu-se a partir do objetivo de o trabalho analisar as Representações Sociais de mulheres idosas sobre a pandemia da COVID-19. Os resultados deste trabalho exibem três classes que são dispostas em um dendrograma com conteúdos que giram em torno das consequências da Pandemia da COVID-19 onde demonstraram sobre os impactos e suas perspectivas relacionadas a doença que assolou os dois países de forma descomunal; pontuaram ainda ideias sobre Saúde Mental durante a Pandemia referindo-se às complicações que tiveram durante todo o período pandêmico; e por fim, emergiu-se sobre Esperanças que mostra como essas mulheres estão após os ocorridos, cada uma em seu país tentando continuar a viver mesmo com todos os impactos negativos que a doença causou, buscando a fé a ciência como alento.

Ao que se refere ao estudo 3 que teve como objetivo estudar de maneira comparativa as representações sociais da qualidade de vida de idosas do Brasil e Espanha observou-se que as representações das mulheres idosas brasileiras e espanholas sobre a qualidade de vida está permeada de proximidades mesmo estando em contextos diferentes exprimem algumas ideias parecidas como por exemplo, trazem em seu núcleo central a palavra Saúde como mais preponderante em suas representações, algumas ideias de cunho individual também são expostas com palavras que evocam felicidade, dinheiro, lazer, amizade entre outras. o que nos leva a inferir que a qualidade de vida para essas mulheres está no campo intrínseco e extrínseco da vida de cada uma.

O último estudo foi uma cartilha bilingue, com intuito de ofertar para a sociedade uma devolutiva tangível do nosso trabalho, informando essas mulheres sobre algumas dificuldades e potencialidades que podem atravessar o caminho nessa fase de vida. Diante disso, foi pensada e elaborada a partir dos resultados gerais desta Dissertação de Mestrado, com conteúdo que foram retirados das falas das mulheres participantes da pesquisa, assim como também de referencial bibliográfico cientificamente comprovado sobre o tema. O objetivo desta ferramenta é elaborar conteúdos sobre a velhice feminina

disseminando informações que podem contribuir para um envelhecimento mais proveitoso e saudável para as mulheres idosas nos idiomas português e espanhol.

Destarte, é preciso pontuar que o trabalho teve algumas limitações que devem ser levadas em consideração na replicação do mesmo. O número de participantes pode ser citado como um deles, pois a partir disso a amostra pode ser considerada abaixo do que é recomendado em referenciais que aludem sobre o tema, dessa forma, não se pode generalizar o estudo, apesar de trazer demonstrações suficientes das Representações Sociais de ambos os grupos pesquisados, logo, sugere-se que estudos posteriores utilizem amostras mais robustas; o idioma também pode ser citado como uma dificuldade a mais para captação de participantes pois nem todos da equipe do núcleo que participou da coleta dominava o espanhol, mas com a parceria com a Universidade de Granada, bem como aplicativos de tradução foi possível alcançar as participantes sem maiores transtornos. É interessante ressaltar ainda que, as equipes envolvidas na coleta de dados estavam sendo acompanhadas pelos coordenadores da pesquisa tanto no Brasil como na Espanha, sendo que as equipes foram previamente treinadas para abordagem das participantes.

APÊNDICES

Apêndice A



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa sobre **Qualidade De Vida e Pandemia de Covid-19 Entre Pessoas Idosas: Suas Representações Sociais** que é parte dos estudos coordenados pelo Professor Dr. LUDGLEYDSON FERNADES DE ARAÚJO e coordenador do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Psicogerontologia e Vulnerabilidades Psicossociais - PSICOGERONTO da UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA – UFDPPar em conjunto com sua equipe de mestrandos e alunos de Iniciação Científica:

Mateus Egilson da Silva Alves - Mestrando de Psicologia da UFDPPar

Luciana Kelly da Silva Fonseca - Mestranda de Psicologia da UFDPPar

Tallys Natan Feitosa Lira - Graduando de Psicologia da UFDPPar

Zayra Tomaz De Sousa - Graduanda de Psicologia da UFDPPar

Laísila Poliana Campos Gomes - Graduanda de Psicologia da UFDPPar

Laryssa Jânia Araújo de Souza - Graduanda de Psicologia da UFDPPar

Irina Maria Fernandes Pau Do Brasil - Graduanda de Psicologia da UFDPPar

Sua participação é isenta de qualquer custo, em caso de eventuais danos, será garantido o ressarcimento das despesas e indenizações. Você tem liberdade de acessar o instrumento mesmo antes de confirmar a sua participação e tem o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. A sua participação é livre e voluntária, não conta com remuneração. Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste

documento. O pesquisador(a) deverá esclarecer todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar.

Trata-se de um estudo pioneiro seguindo-se as recomendações e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com parecer nº 4.942.097 e com objetivo de ampliar conhecimentos sobre a realidade de aspectos macro e micro da velhice da população brasileira diante dos impactos advindos da pandemia de COVID-19, sobretudo, quando trata-se na Qualidade de Vida. A pesquisa consiste na livre participação em responder instrumentos de pesquisa, sendo eles um questionário sociodemográfico, uma entrevista semiestruturada e uma técnica de associação de palavras. As respostas poderão ser gravadas/armazenadas e transcritas na íntegra mantendo a privacidade do participante já ciente deste procedimento, bem como sendo garantido:

ANONIMATO E SIGILO com relação a todo o conteúdo fornecido.

OS SUJEITOS DA PESQUISA NÃO SERÃO IDENTIFICADOS EM NENHUM MOMENTO, MESMO QUE OS RESULTADOS DESTA PESQUISA SEJAM DIVULGADOS DE ALGUMA FORMA.

Não são esperados riscos de ordem física ou psicológica entre os participantes desta pesquisa decorrentes do preenchimento dos instrumentos. Entretanto, na eventualidade do surgimento de algum problema de fundo psicológico ou outros possíveis desconfortos, como por exemplo: constrangimento, somatizações, raivas e medos por serem estimulados a reviver lembranças desconfortáveis ao responderem os instrumentos de coleta, os responsáveis da pesquisa indicarão o serviço das clínicas escola de Psicologia das universidades de Parnaíba-PI. Como benefício, esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____, aceito participar

desta pesquisa, assinando este termo de consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

Se você tiver alguma consideração ou dúvida, entre em contato com: Pesquisador: Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo

E-mail:

ludgleydson@yahoo.com.br/mateusegalves@gmail.com/l.kelly_fonseca@hotmail.com

Telefone para contato/WhatsApp: (86) 99850-3506/ (86) 98128-8364/ (88) 99722-3006

Apêndice B

Questionário Sociodemográfico

Idade: _____ Anos

Sexo: () Masculino () Feminino () Outro:

Orientação sexual?

() Heterossexual (Atração afetivo-sexual por pessoa do sexo oposto)

() Homossexual (Atração afetivo-sexual por pessoa do mesmo sexo)

() Bissexual (Atração afetivo-sexual por pessoas de ambos os sexos)

() Assexual (Atração afetivo-sexual restrita, reduzida ou inexistente)

() Outro, Qual? _____

Qual sua cor? () Preta () Parda () Branca () Amarela

Estado em que vive? _____

Estado civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () União Civil () Separado/divorciado

O(a) senhor(a) trabalha? () Sim () Não

O(a) senhor(a) é aposentado(a)/pensionista? () Sim () Não

Renda mensal: () Até um salário mínimo () entre 1 e 2 salários mínimos () entre 2 e 4 salários mínimos

() entre 4 e 5 salários mínimos () acima de 6 salários mínimos

Religiosidade/espiritualidade: () Católica () Espírita () Religião de Matriz Africana () Evangélica () Nenhuma () Outra. Qual? _____

Escolaridade: () Sem estudo () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ens. Superior Incompleto () Ens. Superior Completo () Pós-Graduação

Com quem o(a) senhor(a) reside? _____

O(a) senhor(a) é o(a) principal responsável pelo sustento da família? ()

Sim () Não

Habitação: () Casa própria () Imóvel alugado () Cedido () Outro

Locomoção: () Sozinho, sem dificuldades () Sozinho, com dificuldades () Com auxílio de outra pessoa

Realiza atividades físicas: () Não () Sim

Realiza alguma atividade de lazer: () Não () Sim

O Senhor(a) teve e/ou foi testado com COVID-19? () Sim () Não

Em caso de SIM, o (a) senhor (a) chegou a ser hospitalizado(a)? () Sim () Não

O(a) senhor(a) possui alguma doença, Qual(is)? _____

Apêndice C

TALP (Técnica de Associação Livre de Palavras)

Por favor, ao ouvir as palavras-estímulos abaixo escreva as cinco palavras que lhe vierem à cabeça

Por exemplo: Palavra-estímulo - RIO

Canoa

----- ()

Pescador

----- ()

Comida

----- ()

Ponte

----- ()

Peixe

----- ()

Palavra-Estímulo:

QUALIDADE DE VIDA

- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

Palavra-Estímulo:

MULHER IDOSA

- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

Palavra-Estímulo

COVID-19

- ()
- ()
- ()
- ()
- ()

Apêndice D

Entrevista

1. O que senhor(a) entende por velhice?

2. O que é qualidade de vida na velhice para o(a) senhor(a)?

3. O senhor(a) pode falar sobre o que você entende sobre a pandemia da COVID-19?

A EQUIPE DO PSICOGERONTO AGRADECE A SUA COLABORAÇÃO!

Se deseja receber os resultados desta pesquisa, por favor informe algum contato (telefone/e-mail):

Apêndice E



LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ANCIANOS ESPAÑOLES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19: SUS REPRESENTACIONES SOCIALES



Usted está siendo invitada a participar de una investigación entre mujeres mayores chilenas

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted va a participar en una investigación que se está realizando por la Universidad Federal del Delta del Parnaíba - UFDP situado en Brasil y Universidad de Granada del Espanha, el cual forma parte de los estudios coordinados por el Profesorado Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo e Dra. María Del Mar Sánchez-Fuentes junto a los estudiantes del posgrado Mateus Egilson da Silva Alves y Luciana Kelly da Silva Fonseca, integrantes del Centro de Estudios e Investigaciones en Psicogerontología y Vulnerabilidades Psicosociales (PSICOGERONTO), y con aprobación del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la Universidad Federal de Piauí (UFPI) con dictamen nº 4.942.097. Esta investigación tiene como objetivo general comprender las representaciones sociales de la Calidad de vida en la vejez frente a la pandemia de la Covid-19 entre mujeres y hombres mayores brasileños y españoles. La pesquisa contará con un cuestionario sociodemográfico, seguido de una Técnica de Asociación Libre de Palabras - TALP, por último, una entrevista semiestructurada. Usted tiene derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento sin penalización. Tu participación es libre de cualquier coste económico y consistirá en su participación gratuita y voluntaria, sin remuneración. Antes de aceptar participar en esta investigación, es muy importante que comprenda la información y las instrucciones contenidas en este documento. Por lo tanto, los investigadores estarán disponibles para responder preguntas, aclarar los objetivos y propósitos de esta investigación.

Las respuestas podrán ser grabadas/almacenadas y transcritas en su totalidad, manteniendo la privacidad del participante que ya conoce este procedimiento, con la garantía de:

ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD (respecto a todos los contenidos facilitados).
LOS SUJETOS DE LA INVESTIGACIÓN NO SERÁN IDENTIFICADOS EN

NINGÚN MOMENTO, AUNQUE LOS RESULTADOS DE ESTA ENCUESTA SEAN DIVULGADOS DE ALGUNA FORMA.

Los beneficios de este estudio están relacionados con la obtención de un mayor conocimiento sobre el tema abordado, así como contribuir al desarrollo de prácticas educativas y profesionales con la comunidad de adultos mayores en los diferentes países investigados y en los campos de acción en los que se enfrenta la pandemia del COVID-19 en que la vejez puede estar presente. Los riesgos e incomodidades de este estudio están relacionados con la exposición de contenidos que pueden ser motivo de vergüenza, fuga de información, invasión de la privacidad o incluso sentimientos como ira y miedo. Si esto ocurre, se minimizará con un adecuado apoyo emocional y una asistencia integral. Puede retirarse en cualquier momento del estudio y ello no significa ningún costo para usted. Además, se protegerán los datos mediante compromisos de confidencialidad y privacidad.

Entonces, ¿ACEPTAS PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN? *Sí (Declaro que he sido informado de los objetivos y la justificación de esta investigación de forma clara y detallada. He recibido información sobre los procedimientos. Seré libre de retirar el consentimiento para participar en cualquier momento durante el proceso. Una vez firmado este consentimiento comprendo que mis derechos serán garantizados y no renuncio a ningún derecho legal, afirmo meu consentimiento libre e informado, aceptando participar desta pesquisa).

Sí

No

Apêndice F**CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO**

Edad (sólo números): _____

Sexo:

- Mujer
- Hombre

Orientación sexual: *

- Heterosexual (atracción afectivo-sexual hacia una persona del sexo opuesto)
- Homosexual (Atracción afectivo-sexual hacia una persona del mismo sexo)
- Bisexual (Atracción afectivo-sexual hacia personas de ambos sexos)
- Asexual (Atracción afectivo-sexual restringida, reducida o inexistente)
- Otro: _____

¿Cuál es tu color? *

- Blanco
- Negro
- Marrón
- Amarillo
- Otro: _____

Estado civil: *

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Pareja de hecho
- Separada/divorciada
- Otro: _____

Usted trabaja? *

- Sí, trabajo formal
- Sí, trabajo informal
- No, desempleada

No, jubilada/pensionada

Otro: _____

¿Usted está jubilado/pensionada? *

Sí

No

Sueldo mínimo interprofesional *

hasta un mínimo nivel interprofesional

entre uno y dos sueldos mínimos interprofesionales

entre dos y cuatro sueldos mínimos interprofesionales

entre cuatro y cinco sueldos mínimos interprofesionales

por encima de seis sueldos mínimos interprofesionales

Cuál es su religión/espiritualidad? *

Católica

Espiritista

Religión matriz africana

Protestante

Musulmán

Judío

Ninguna

Otro: _____

¿Cuál es su nivel de estudios? *

Sin estudios

Estudios primarios (primaria, educación básica)

Estudios secundarios (educación media, bachiller, FP)

Educación superior

Master y/o Phd

Otro: _____

¿Con quién vive usted? *

¿Es usted el principal responsable de mantener a sí y familiares? *

Sí

No

Si respondió NO a la pregunta anterior, ¿ayuda con los gastos del hogar? *

Sí

No

Respondí SÍ a la pregunta anterior

Tu casa es: *

Propio

Propiedad alquilada

Otro: _____

¿Condiciones de locomoción (caminar)? *

Sola, sin dificultades

Sola, con dificultades

Solo con la ayuda de alguien

Otro: _____

¿Haces alguna actividad física? *

Sí

No

¿Haces alguna actividad divertida o de ocio? *

Sí

No

¿Te han diagnosticado covid-19? *

Sí

No

Si la respuesta a la pregunta anterior fue SÍ, ¿fue hospitalizado? *

Sí

No

¿Tiene alguna comorbilidad (otras enfermedades), cuál(es)? *

Apêndice G

TÉCNICA DE ASOCIACIÓN LIBRE DE PALABRAS

Ahora se te presentarán algunas palabras que te servirán de estímulo. En este paso deberás responder las cinco palabras que te vienen a la mente en cada sesión, colocándolas en orden de importancia y separadas por punto y coma.

1 - De acuerdo a la expresión "CALIDAD DE VIDA" escriba las primeras cinco palabras que le vengan a la mente. (Ejemplo: Palabra 1; Palabra 2; Palabra 3; Palabra 4; Palabra 5).

2 - De acuerdo a la palabra estímulo "COVID-19" escriba las primeras cinco oraciones que te vengan a la mente. (Ejemplo: Palabra 1; Palabra 2; Palabra 3; Palabra 4; Palabra 5).

3 - De acuerdo a la palabra estímulo "HOMBRE ANCIANO" escriba las primeras cinco oraciones que te vengan a la mente. (Ejemplo: Palabra 1; Palabra 2; Palabra 3; Palabra 4; Palabra 5).

4 - De acuerdo a la palabra estímulo "MUJER ANCIANA" escriba las primeras cinco oraciones que te vengan a la mente. (Ejemplo: Palabra 1; Palabra 2; Palabra 3; Palabra 4; Palabra 5).

Apêndice H

**ESCRIBE LIBREMENTE EN RELACIÓN CON TUS CREENCIAS SOBRE LAS
SIGUIENTES PREGUNTAS:**

1 - ¿Qué es para usted la calidad de vida en la vejez?

2- ¿Qué piensas de ser adulto mayor?

3 - ¿Puedes hablar sobre lo que entiendes sobre la pandemia de COVID-19?

ANEXOS

Anexo 1



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.042.097

recente da humanidade e que atingiu de forma significativa as pessoas idosas em diferentes partes do mundo globalizado. Diante do exposto, a presente pesquisa possui relevância social e acadêmica devido a escassez de estudos sobre o tema, bem como aos poucos dados que existem na realidade mundial acerca da pandemia do COVID-19 na velhice. Para isso, tem como objetivo geral estudar de forma transcultural a qualidade de vida e atitudes frente a pandemia do COVID-19 entre pessoas idosas no Brasil, Espanha e Chile. Espera-se contar com a participação de 3000 idosos com 60 anos e mais de ambos os sexos, residentes nos três países: Brasil (1000), Espanha (1000) e Chile (1000). Esta pesquisa está organizada em três estudos: No Estudo I elaborar-se-á uma medida das Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19). No Estudo II, realizar-se-á a validação de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19) e, por fim, no Estudo III, relacionar-se-á as Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19) com os construtos da qualidade de vida, nacionalidade e fatores de personalidade. Espera-se que este conjunto de pesquisas possam oferecer subsídios na elaboração de estratégias e a implementação de melhorias nas práticas psicossociais frente à qualidade de vida na velhice e suas atitudes frente ao COVID-19, a fim de fornecer subsídios teórico-práticos para os serviços de assistência social e para as pessoas idosas frente a pandemia do COVID-19.

Metodologia Proposta:

A presente pesquisa é constituída de três etapas principais. Estudo 1: Construção da Escala de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID/19 (EIAR-COVID-19). Tratar-se-á de uma pesquisa exploratória-descritiva, com uma abordagem multimétodo, com o objetivo de apreender as representações sociais da pandemia do COVID-19 elaboradas pelos idosos brasileiros, espanhóis e chilenos e, a partir destas, construir a Escala de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19). Em relação aos participantes, contar-se-á com uma amostra do tipo não probabilística, de conveniência, composta por 3000 idosos de ambos os sexos, dos quais 1000 brasileiros, 1000 espanhóis e 1000 chilenos, com idades entre 60 e mais anos. A coleta dos dados será realizada nas dependências dos grupos de convivências para idosos, lugares públicos: parques, praças, bibliotecas públicas, shoppings localizados nos três países que fazem parte desta pesquisa (Brasil, Espanha e Chile). Utilizar-se-á a técnica de entrevista em profundidade, também nomeada de entrevista aberta, entendida como aquela em que o entrevistado, a partir de uma questão norteadora, tem a possibilidade de discorrer sobre o tema

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.040-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO

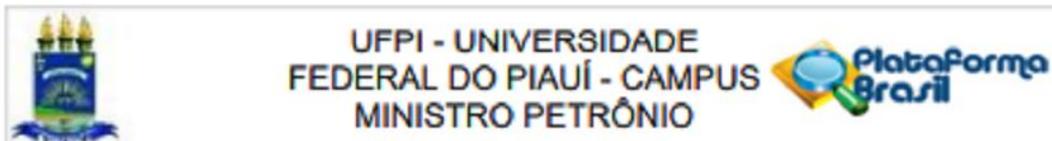


Continuação do Parecer: 4.942.097

proposto (a pandemia do COVID-19 na velhice), sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador (Minayo, 1998).

Ademais, os participantes serão submetidos a um questionário biossociodemográfico, com o intento de obtenção do perfil da amostra estudada, e o Teste de Associação Livre de Palavras – TALP. Pretende-se seguir rigorosamente os preceitos éticos preconizados pela Resolução nº 510/2016, que trata de pesquisas e testes em seres humanos. O projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e, condicionado a parecer favorável, dar-se-á início a coleta dos dados. Para tanto, buscar-se-á um contato prévio com a direção das instituições geriátricas, com a finalidade de conferir a autorização dos responsáveis para o procedimento de coleta de dados. Em seguida, com a disponibilidade dos idosos para a participação voluntária nesta pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), serão explicitados os objetivos pertinentes ao estudo, além de garantido o anonimato e confidencialidade das respostas proferidas pelos participantes. A coleta dos dados será realizada de forma individual nas dependências instituições geriátricas e espaços públicos. Com o consentimento dos idosos brasileiros, espanhóis e chilenos pretende-se gravar as entrevistas e, em seguida, transcrever seus conteúdos na íntegra, os quais serão tratados em conjunto e suas diferenças transculturais. Estudo 2: Validação da Escala de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19). Tratar-se-á de uma pesquisa de campo, utilizando-se de um enfoque quantitativo. Em função dos resultados obtidos no Estudo 1, realizar-se-á o segundo estudo, com o objetivo de validar a Escala em questão de forma transcultural. Em relação aos participantes, contar-se-á com uma amostra do tipo não probabilística, de conveniência, composta por 3000 idosos de ambos os sexos, dos quais 1000 brasileiros, 1000 espanhóis e 1000 chilenos, com idades entre 60 e mais anos. Os participantes responderão à Escala de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19) - elaborada no estudo 1 - e um questionário biossociodemográfico. Estudo 3: Relacionar as Atitudes em Relação ao COVID-19 (EIAR-COVID-19) na velhice com os construtos de qualidade de vida e fatores de personalidade. Trata-se de uma pesquisa de campo, de cunho descritivo, com abordagem quantitativa, com o objetivo de mensurar as vivências dos idosos frente a pandemia do COVID-19.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cesp.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.942.097

Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão para os três tipos de estudo basearam-se em estudo prévio (Castro, 2020), a citar: (1) ter 60 anos ou mais de idade; (2) ser brasileiro, espanhol e/ou chileno; (3) não apresentar comprometimentos que afetem a capacidade comunicativa; (4) não possuir declínio cognitivo; (5) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa os participantes que não tiverem condições de responder os instrumentos ou que iniciarem o estudo e, por alguma razão, não responderem integralmente os instrumentos de coleta de dados.

Hipótese:

A pandemia da COVID-19 reverbera na qualidade de vida - QV e nas atitudes dos idosos frente ao contexto pandêmico. Posto isso, pode haver representações sociais negativas em relação à QV na velhice, associadas tanto a fatores de personalidade quanto às diferenças culturais e ao contexto atual.

Tamanho da Amostra no Brasil: 1.000

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Estudar de forma transcultural os aspectos psicossociais da qualidade de vida na velhice frente o COVID-19 entre pessoas idosas no Brasil, Espanha e Chile.

Objetivo Secundário:

- Compreender como os idosos brasileiros, espanhóis e chilenos elaboram suas vivências acerca da velhice;
- Elaborar e validar uma medida de Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EIARCOVID-19) de forma transcultural;
- Descrever os fatores sócios cognitivos relacionados à representação da qualidade de vida na velhice de idosos brasileiros, espanhóis e chilenos;

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: oep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.042.007

- Identificar as inter-relações entre qualidade de vida, fatores de personalidade e Atitudes de Idosos em Relação ao COVID-19 (EJAR-COVID-19) entre idosos brasileiros, espanhóis e chilenos;
- Elaborar material educativo em saúde (cartilha informativa e aplicativo para smartphone gratuito) que possam ser disponibilizados aos idosos, cuidadores e profissionais de saúde com escopo de contribuir para melhores formas de enfrentamento e convivência com o COVID-19 na velhice.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Retirados do documento Informações Básicas da Pesquisa

Riscos:

Os riscos e desconfortos deste estudo estão relacionados à exposição de conteúdos que possam ser motivo de constrangimento, vazamento de informações, invasão de privacidade ou ainda sentimentos como raiva e medo. Caso ocorra, isso será minimizado com o devido suporte emocional. Salienta-se que os pesquisadores estão habilitados ao método de coleta de dados, bem como a identificar os sinais verbais e não verbais de desconforto. Se houver necessidade, a aplicação será suspensa, o participante poderá desistir da pesquisa e abster-se de responder aos instrumentos de coleta. Além disso, o risco de vazamento de dados será minimizado com o sigilo das informações obtidas, não identificação dos participantes e a garantia da confidencialidade e privacidade.

Benefícios:

Os benefícios deste estudo estão relacionados à obtenção de maior conhecimento sobre o tema abordado, bem como poderá contribuir com o desenvolvimento de práticas educativas e profissionais junto à comunidade de idosos nos diferentes países investigados e nos campos de atuação em que a pandemia do COVID-19 na velhice possa estar presente.

Retirados do documento TCLE

Riscos:

Os riscos e desconfortos deste estudo estão relacionados à exposição de conteúdos que possam ser motivo de constrangimento, vazamento de informações, invasão de privacidade ou ainda sentimentos como raiva e medo. Caso ocorra, isso será minimizado com o devido suporte emocional. Salienta-se que os pesquisadores estão habilitados ao método de coleta de dados, bem como a identificar os sinais verbais e não verbais de desconforto. Se houver necessidade, a aplicação será suspensa, o participante poderá desistir da pesquisa e abster-se de responder aos instrumentos de coleta. Além disso, o risco de

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.542.007

vazamento de dados será minimizado com o sigilo das informações obtidas, não identificação dos participantes e a garantia da confidencialidade e privacidade.

Benefícios

Já os benefícios deste estudo estão relacionados à obtenção de maior conhecimento sobre o tema abordado, bem como poderá contribuir com o desenvolvimento de práticas educativas e profissionais junto à comunidade de idosos nos diferentes países investigados e nos campos de atuação em que a pandemia do COVID-19 na velhice possa estar presente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa exequível e relevante para o tema do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Na versão anterior havíamos apontado a seguinte pendência:

1- No documento TCLE não constam as informações referentes ao possível ressarcimento, à indenização, bem como à assistência integral, que são itens obrigatórios pela legislação vigente no Brasil (sugerimos a utilização do modelo de TCLE que consta na página do CEP UFPI (<https://www.ufpi.br/cep>).

PENDÊNCIA SANADA

Pelo exposto, consideramos o projeto apto a ser desenvolvido.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1765402.pdf	14/07/2021 19:25:13		Aceito
Cronograma	Cronograma_QV.doc	14/07/2021 19:24:37	Aida Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FFDFRAI DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.042.007

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_QV.doc	14/07/2021 19:24:23	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Declaracao_devido_a_pandemia.doc	08/06/2021 23:02:03	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_QV.pdf	05/06/2021 20:04:38	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Adaptado_QV1.docx	05/06/2021 19:18:38	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Orçamento	Orçamento_QV.doc	05/06/2021 19:18:13	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisadora_Assistente.pdf	03/06/2021 17:47:36	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Curriculo_Pesquisador_Responsavel.pdf	03/06/2021 17:46:40	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento_QV.docx	03/06/2021 17:29:01	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Instrumentos_Estudo1_QV.doc	03/06/2021 17:23:32	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_QV.docx	03/06/2021 17:05:08	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores_QV.doc	03/06/2021 16:59:22	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito
Outros	TERMO_PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	03/06/2021 14:25:26	Alda Vanessa Cardoso Ferreira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 30 de Agosto de 2021

Assinado por:
Raimundo Nonato Ferreira do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga CEP: 64.040-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

Anexo 2

Luciana Kelly da Silva Fonseca

Ludgleydson Fernandes de Araújo

María Del Mar Sanchez Fuentes

Velhice feminina:

orientações para envelhecer
com qualidade de vida



Luciana Kelly da Silva Fonseca

Ludgleydson Fernandes de Araújo

María Del Mar Sanchez Fuentes

Velhice feminina:

orientações para envelhecer
com qualidade de vida

1ª Edição
2024

Todos os direitos reservados. É proibida parcial ou total reprodução desta cartilha sem expressa autorização da autora.

Projeto gráfico: Estúdio Cordélia

Imagens: Freepik

Revisão: Luciana Kelly da Silva Fonseca

Universidade Federal do Delta do Parnaíba

APRESENTAÇÃO

Essa cartilha foi pensada e elaborada a partir dos resultados de uma pesquisa de Mestrado em Psicologia que teve como público alvo mulheres idosas.

Diante disso, esta ferramenta se propõe a pensar e mostrar que é possível dentro da sua realidade envelhecer com qualidade de vida, oferecendo orientações direcionadas às mulheres idosas.



SUMÁRIO

Você sabe o que é feminização da velhice? _____	07
Mitos sobre velhice feminina _____	08
O que é Idadismo? _____	11
5 maneiras de combate ao idadismo _____	14
Dicas sobre o que fazer na velhice _____	16
Considerações finais _____	19
Referencias _____	20



**AS MULHERES
VIVEM MAIS QUE
OS HOMENS NO
MUNDO TODO**



Você sabe o que é feminização da velhice?

Feminização da velhice quer dizer que existe atualmente mais mulheres idosas que homens idosos no mundo.

A expectativa de vida das mulheres chega a 79 anos se comparada com a idade dos homens que chega a 72 anos quando se fala de população a nível mundial.

É importante saber que essas mulheres por viverem mais que os homens acabam passando por dificuldades por mais tempo em sua vida.

Algumas dificuldades que essas idosas enfrentam são: doenças crônicas, desigualdade social e preconceitos o que causam impacto direto na sua qualidade de vida.

Porém, é importante saber que mesmo com essas dificuldades a mulher idosa pode buscar ter uma vida saudável com alternativas que caibam em sua realidade.



MITOS SOBRE VELHICE FEMININA

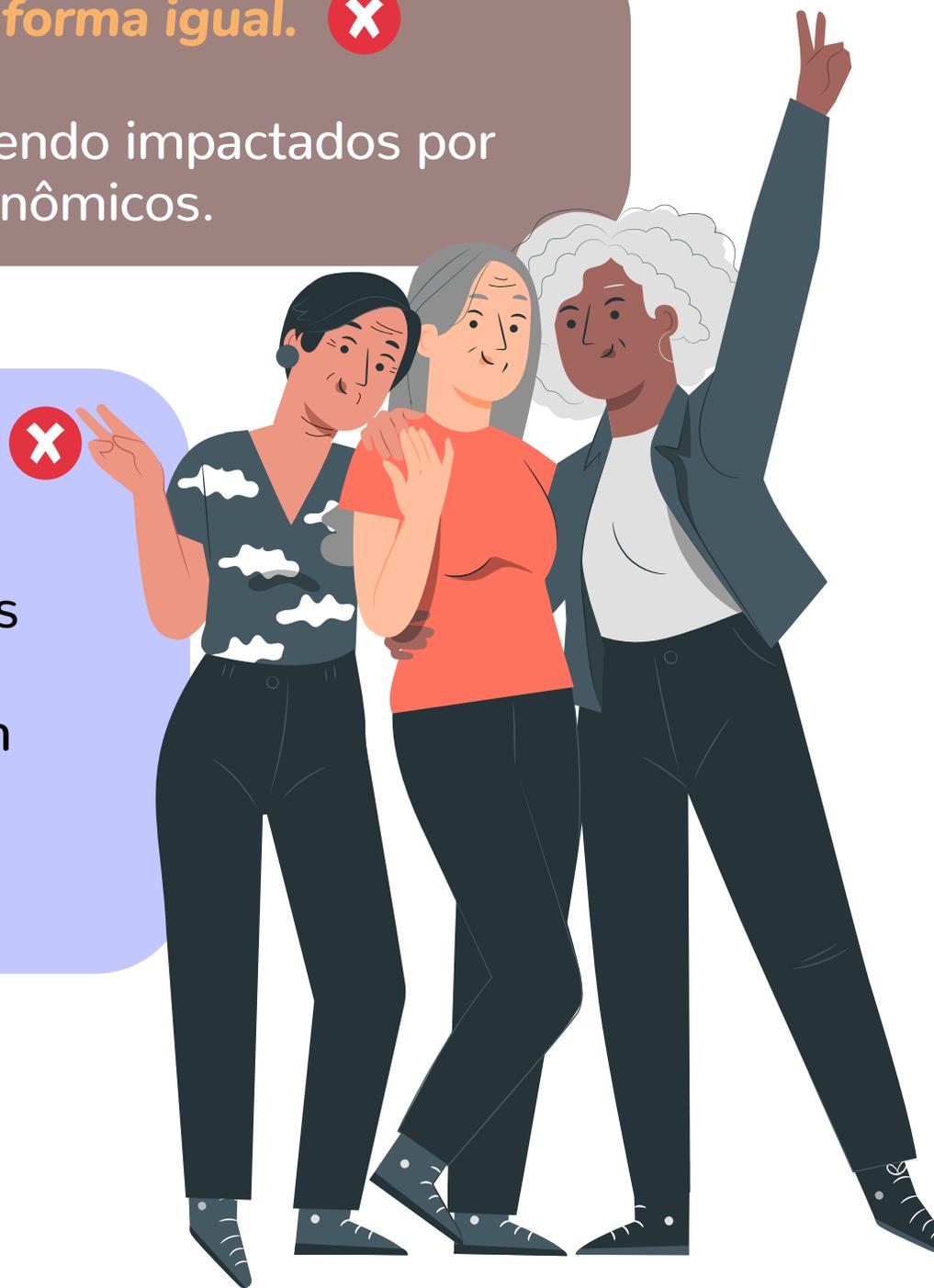


Todas as mulheres idosas envelhecem de forma igual. ❌

A velhice acontece de diferentes modos, sendo impactados por diversos fatores sociais, psicológicos e econômicos.

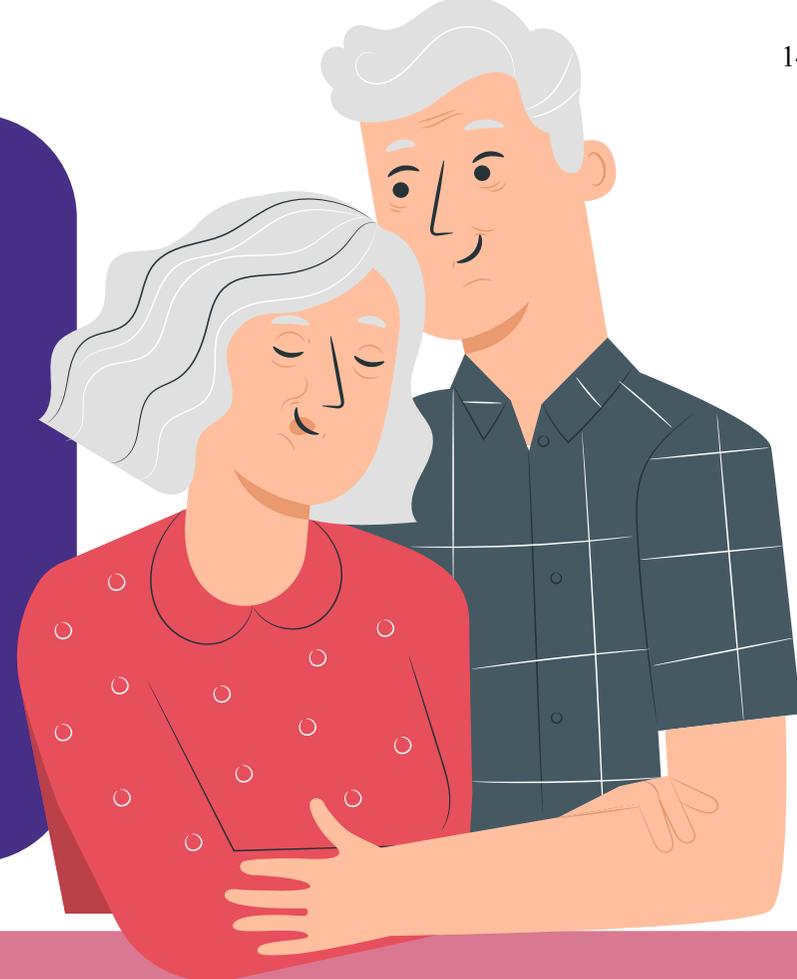
Toda mulher idosa é frágil e dependente. ❌

Apesar de algumas limitações física e cognitivas os idosos podem ser autônomos e tomar decisões de acordo com seus desejos e opiniões, desde que assim sejam estimulados.



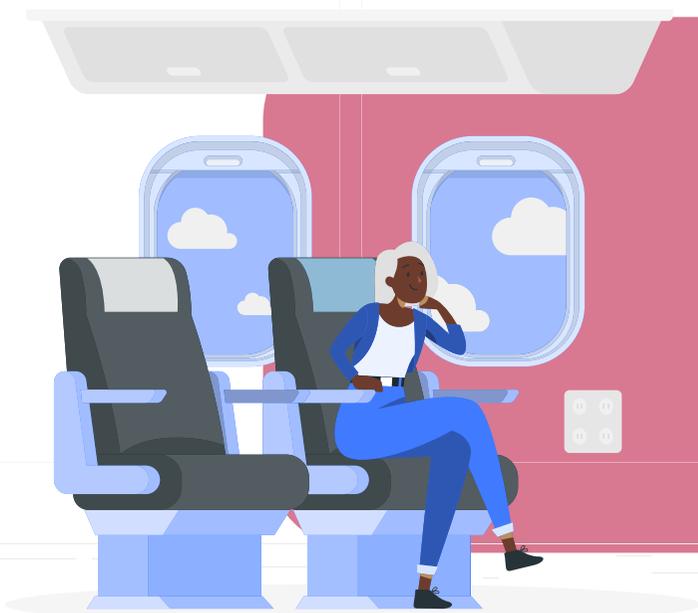
✘ O desejo sexual da mulher acaba na velhice.

As mulheres passam por modificações no organismo com o decorrer dos anos, principalmente na menopausa. Porém, isso não quer dizer que o desejo sexual desaparece na velhice, inclusive as mulheres podem continuar tendo uma vida sexual ativa se assim decidirem.



✘ A mulher idosa não pode sair sozinha de casa.

As idosas devem ser estimuladas a possuir uma boa convivência social para que assim seja fortalecido sua autonomia e resiliência.





**O QUE É
IDADISMO?**

**O idadismo
não tem cara!**

Idadismo é um tipo de preconceito que é cometido contra pessoa idosa em geral.

Esse preconceito pode ser realizado através de pensamentos, sentimentos e comportamentos que menosprezem as pessoas com mais idade.

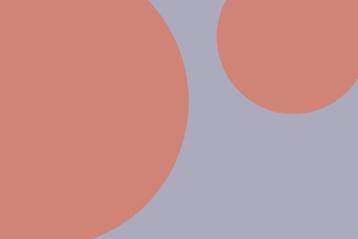
Pode ser vivenciado em vários âmbitos como: social, individual ou comunitário.

Ele pode estar presente de várias formas, por exemplo: consciente ou inconsciente, implícito ou explícito e ainda, negativo ou positivo.



**Como você vem tratando a
pessoa idosa que convive
com você?**





5

maneiras de combate ao idadismo





Cobrar do poder público o desenvolvimento de políticas públicas e leis



Estimular o contato entre idosos e pessoas jovens



Investir em educação sobre o envelhecimento



Evitar usar informações falsas (fake News) sobre a pessoa idosa e o envelhecimento



Oferecer apoio à pessoa idosa

DICAS DO QUE FAZER NA VELHICE FEMININA

É importante ressaltar que cada pessoa possui uma realidade social e econômica, porém você pode realizar dentro de suas possibilidades algumas ações que podem contribuir para melhorar a sua qualidade de vida.



Praticar exercício físico



Procurar ter uma alimentação saudável



Participar de grupos



Realizar exames regulares





Ter um sono de qualidade



Estar com família e amigos



Desempenhar atividades que goste



Buscar ajuda de profissionais da saúde

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velhice é um fenômeno característico da vida humana, com repercussões orgânicas, psicológicas e socioculturais irreversíveis, por isso, se torna relevante observar de que maneiras você está chegando até esta fase da vida.

Entende-se que existem particularidades que causa impactos de maneira diversa e individual na vida das pessoas, em especial, quando se trata das mulheres idosas.

Logo, espera-se que os esclarecimentos desta cartilha possam contribuir para disseminação de informação sobre velhice feminina e ampliação do debate de formas de vivenciar a esta fase de maneira mais saudável e leve possível.



REFERENCIAS

Lev, S., Wurm, S., & Ayalon, L. (2018). Origins of Ageism at the Individual Level. *Contemporary perspectives on ageism*, p. 51–72.

Nunes, E. C. R. C., & da Silva Falcão, D. V. (2023). Idadismo e autopercepção do envelhecimento: vivências de participantes da USP 60+ no contexto da pandemia de COVID-19. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 31(2), 123-137. <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v31n2p123-137>

OMS. (2021). Global report on Ageism. In *Global Report on Ageism (Vol. 978)*. http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/

Sabbadini, A., Cuencas Funari Mendes e Silva, C., Gerolamo, J. C., & Rodrigues Correa, M. (2021). Morrer em vida: os lutos da velhice feminina. *Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento*, 26(2). <https://doi.org/10.22456/2316-2171.96301>

Luciana Kelly da Silva Fonseca

- Psicóloga pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.
- Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI.
- Especialista em Tutoria em Educação à Distância e Ensino Superior pela Faculdade Futura.
- Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr.
- Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr.



Ludgleydson Fernandes de Araújo

Psicólogo, Doutor em Psicologia pela Universidad de Granada (Espanha) com período sanduíche na Università di Bologna (Itália), Mestre em Psicologia e Saúde pela Universidad de Granada (Espanha), Mestre em Psicologia Social e Especialista em Gerontologia pela UFPB. Professor orientador do Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPa) e Assessor para Assuntos Internacionais (2023-2024), da Universidade Federal do Delta do Parnaíba. Bolsista de Produtividade 1D em pesquisa pelo CNPq. Membro do GT da ANPEPP - Relações Intergrupais: Preconceito e Exclusão Social. Coordenador do PSICOGERONTO - Núcleo de Estudos e Pesquisas em Psicogerontologia e Vulnerabilidades Psicossociais.



Maria Del Mar

Departamento de Personalidade, Avaliação e Tratamento Psicológico da Universidade de Granada (Espanha). Mestre em Desenhos de Pesquisa e Aplicações em Psicologia e Saúde pela Universidade de Granada. Doutora em Psicologia pela Universidade de Granada (Espanha).



Apoio



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO DELTA
DO PARNAÍBA**



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**



CONSELHO REGIONAL DE
PSICOLOGIA
21ª Região

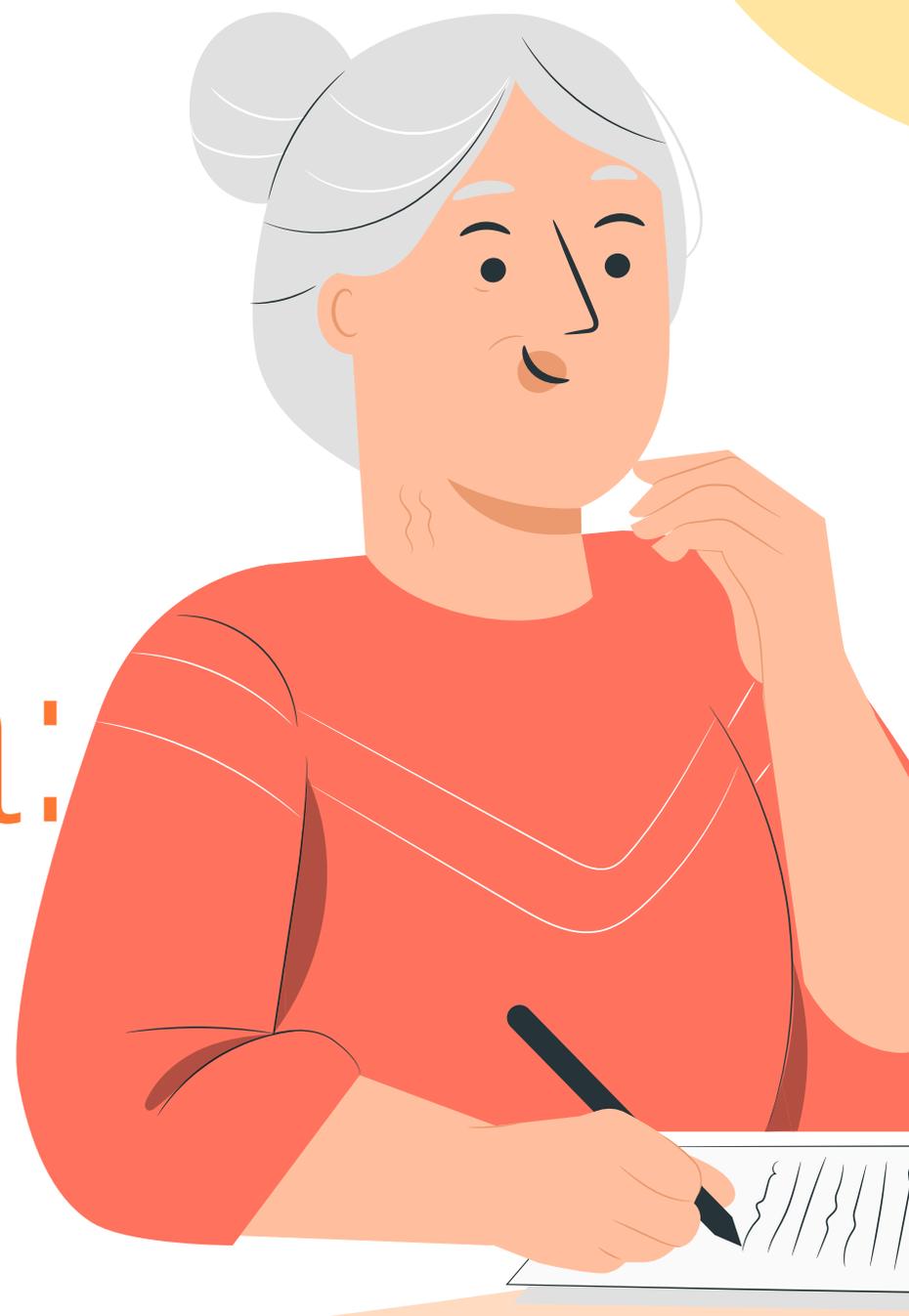




Luciana Kelly da Silva Fonseca
Ludgleydson Fernandes de Araújo
María Del Mar Sanchez Fuentes

Vejez femenina:

pautas para envejecer con
calidad de vida



Luciana Kelly da Silva Fonseca

Ludgleydson Fernandes de Araújo

María Del Mar Sanchez Fuentes

Vejez femenina:

pautas para envejecer con
calidad de vida

1ª Edición
2024

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción parcial o total de este folleto sin la autorización expresa de la autora.

Proyecto gráfico: Estudio Cordélia

Imágenes: Freepik

Revisión: Luciana Kelly da Silva Fonseca y Pablo Mangas Juárez

Traducción: Luciana Kelly da Silva Fonseca y Pablo Mangas Juárez

Universidade Federal do Delta do Parnaíba

PRESENTACIÓN

Este folleto fue diseñado y creado en base a los resultados de una investigación de un Máster en Psicología dirigido a mujeres mayores. Por ello, esta herramienta pretende generar reflexión y mostrar que es posible, dentro de tu realidad, envejecer con calidad de vida, ofreciendo pautas dirigidas a mujeres mayores.

Es importante resaltar que cada persona tiene una realidad social y económica, pero puedes realizar, dentro de tus posibilidades, algunas acciones que pueden contribuir a mejorar tu calidad de vida.

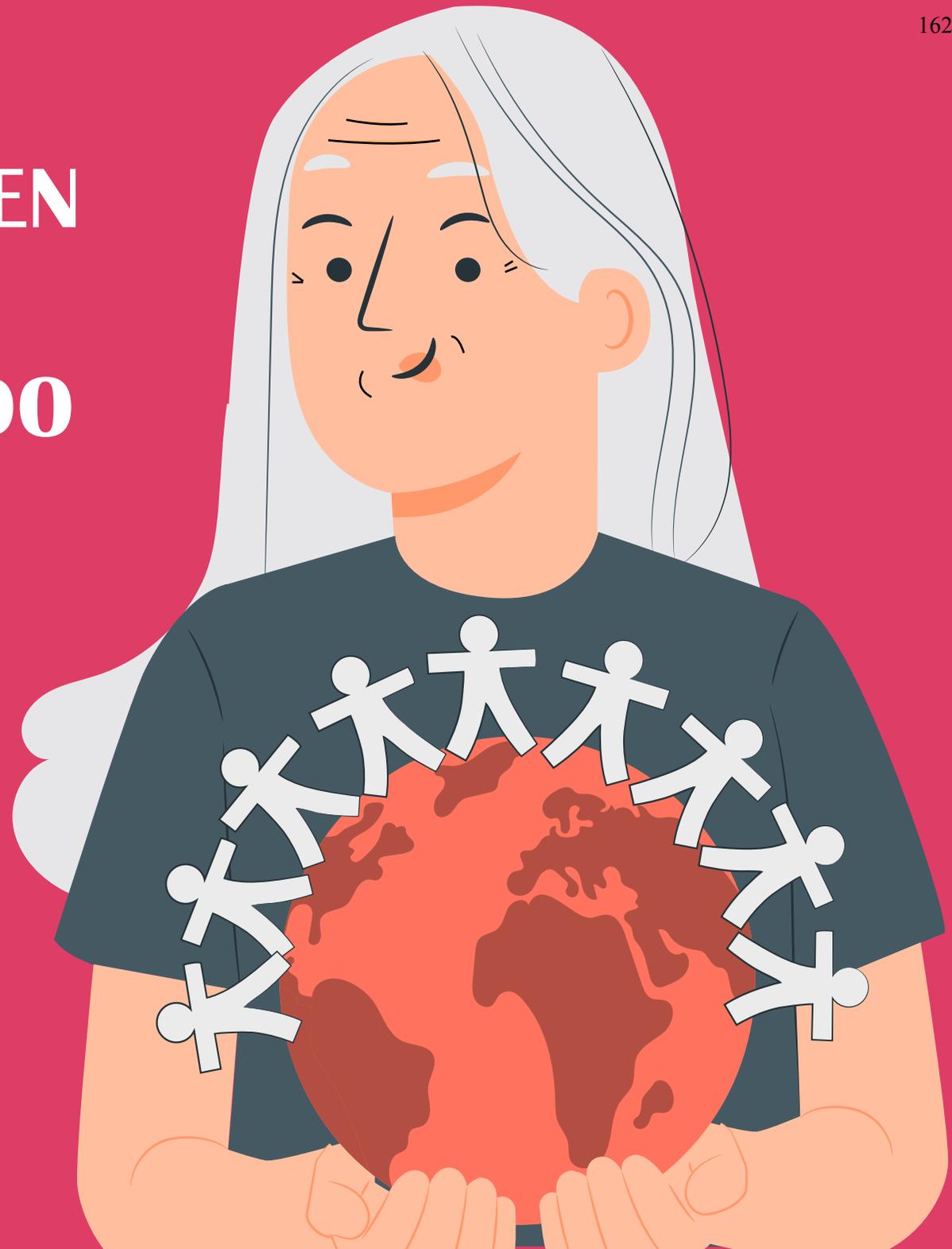


Resumen

¿Sabes lo que es la feminización de la vejez? _____	07
Mitos sobre la vejez femenina _____	08
¿Qué es el edadismo? _____	11
5 maneras de combatir el edadismo _____	14
Consejos sobre lo que se debe hacer en la vejez femenina _____	16
Consideraciones finales _____	19
Referencias _____	20



**LAS MUJERES VIVEN
MÁS QUE LOS
HOMBRES EN TODO
EL MUNDO**



¿Sabes lo que es la feminización de la vejez?

La feminización de la vejez significa que ahora hay más mujeres ancianas que hombres ancianos en el mundo. Así es, hay más MUJERES ANCIANAS

En la población mundial, la esperanza de vida de las mujeres es de 79 años, frente a los 72 años de los hombres.

Es importante saber que, como estas mujeres viven más que los hombres, acaban experimentando dificultades durante más tiempo en sus vidas, porque se sabe que este fenómeno se produce en un mundo lleno de cambios sociales, culturales y económicos, lo que acaba influyendo en la forma en que las mujeres viven su vejez.

Algunas de las dificultades a las que se enfrentan estas mujeres mayores son las enfermedades crónicas, la desigualdad social y los prejuicios, que repercuten directamente en su calidad de vida.



MITOS SOBRE LA VEJEZ FEMENINA



Todas las mujeres ancianas envejecen por igual ❌

La vejez se produce de distintas maneras, influida por diversos factores sociales, psicológicos y económicos.

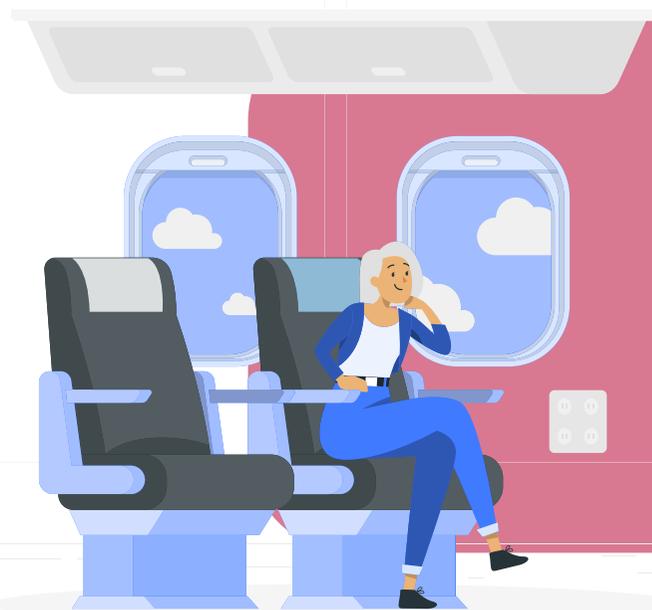
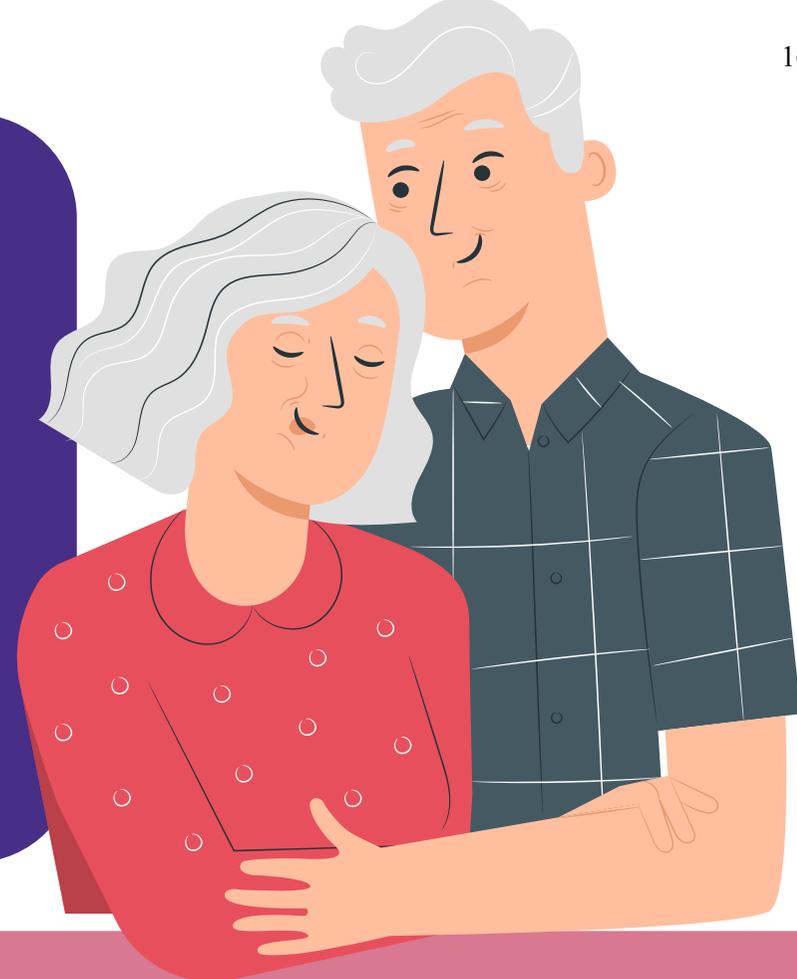
Toda mujer anciana es frágil y dependiente ❌

A pesar de algunas limitaciones físicas y cognitivas, las personas mayores pueden ser autónomas y tomar decisiones según sus deseos y opiniones, siempre que se les anime a hacerlo.



✘ El deseo sexual de la mujer se acaba con la vejez

Las mujeres experimentan cambios en su cuerpo a lo largo de los años, especialmente durante la menopausia. Sin embargo, esto no significa que el deseo sexual desaparezca en la vejez; las mujeres pueden seguir teniendo una vida sexual activa si así lo desean.



✘ Las mujeres ancianas no deben salir solas de casa

Hay que alentar a las mujeres mayores a socializar para fortalecer su autonomía y resiliencia.



¿QUÉ ES EL EDADISMO?

El edadismo es un tipo de prejuicio contra las personas mayores en general.

Este prejuicio puede adoptar la forma de pensamientos, sentimientos y comportamientos que menosprecian a las personas mayores.

Puede experimentarse en diversos ámbitos, como el social, el individual y el comunitario, por eso es importante prestar atención a las señales para combatir este prejuicio.

Puede estar presente de varias maneras, por ejemplo: consciente o inconscientemente, implícita o explícitamente, y negativa o positivamente.

**¡El edadismo
no tiene
rostro!**



**¿Cómo has tratado a las
personas mayores con las
que convives?**



5

**maneras de
combatir el
edadismo**





Exigir a los poderes públicos que desarrollen políticas públicas y leyes



Fomentar el contacto entre las personas mayores y los jóvenes



Invertir en educación sobre el envejecimiento



Evitar el uso de noticias falsas (*fake news*) sobre las personas mayores y el envejecimiento



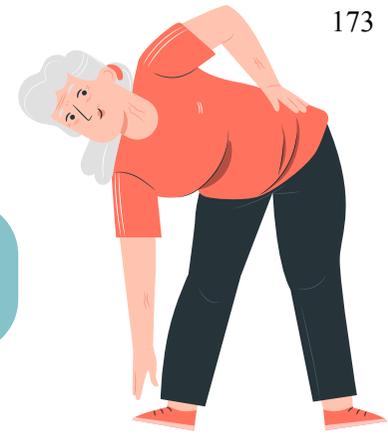
Ofrecer apoyo a las personas mayores

CONSEJOS SOBRE LO QUE SE DEBE HACER EN LA VEJEZ FEMENINA

Sin embargo, es importante saber que aún con dificultades, las mujeres mayores pueden buscar tener una vida saludable con alternativas que se ajusten a su realidad.



Practicar ejercicio físico



Llevar una dieta sana



Participar en grupos



Someterse a revisiones
periódicas





Tener buena calidad de sueño



Pasar tiempo con la familia y los amigos



Realizar actividades enriquecedoras



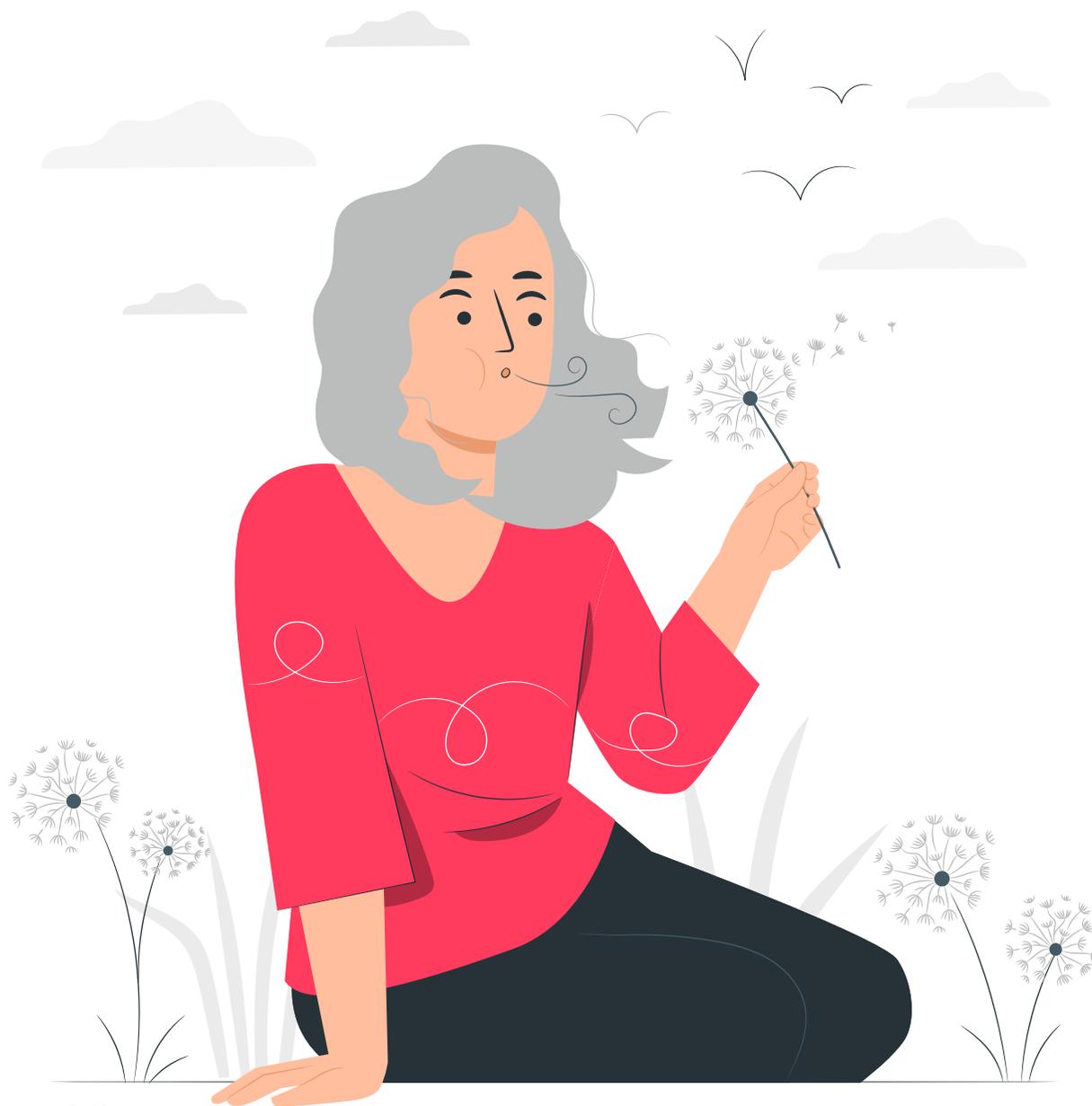
Buscar ayuda de profesionales de la salud

CONSIDERACIONES FINALES

La vejez es un fenómeno característico de la vida humana, con repercusiones orgánicas, psicológicas y socioculturales, por lo que es importante observar las formas en que se llega a esta etapa de la vida.

Se entiende que existen particularidades que impactan la vida de las personas de forma diferenciada e individual, especialmente cuando se trata de mujeres ancianas.

Por lo tanto, se espera que las aclaraciones de este folleto puedan contribuir a la divulgación de informaciones sobre la vejez de las mujeres y ampliar el debate sobre las formas de vivir la vejez de las mujeres de la forma más saludable y productiva posible.



REFERENCIAS

Lev, S., Wurm, S., & Ayalon, L. (2019) *Origins of ageism at the individual level*. In Ayalon, L and Tesch-Römer, 9 (eds), *Contemporary Perspectives on Ageism*. Cham, Switzerland: Springer Open, 51–72.

Nunes, E. C. R. C., & da Silva Falcão, D. V. (2023). Idadismo e autopercepção do envelhecimento: vivências de participantes da USP 60+ no contexto da pandemia de COVID-19. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 31(2), 123-137. <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v31n2p123-137>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2021). Global report on Ageism. *In Global Report on Ageism* (Vol. 978). http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html<http://www.who.int/about/licensing/>

Sabbadini, A., Mendes, C. C. F., Gerolamo, J. C., & Correa, M. R. (2021). Morrer em vida: os lutos da velhice feminina. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*, 26(2), 321-332. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.96301>

Luciana Kelly da Silva Fonseca

- Psicóloga por la Universidad Federal de Piauí -UFPI.
- Especialista en Salud Pública por la Facultad Venda Nova do Imigrante - FAVENI. Especialista en Tutoría en Educación a Distancia y Educación Superior por la Faculdade Futura.
- Especialista en Residencia Multiprofesional en Salud Familiar/Atención Básica por la Universidad Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr.
- Máster en Psicología por la Universidad Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr.



Ludgleydson Fernandes de Araújo

Psicólogo, Doctor en Psicología por la Universidad de Granada (España) con periodo de intercambio en la Università di Bologna (Italia), Máster en Psicología y Salud por la Universidad de Granada (España), Máster en Psicología Social y Especialista en Gerontología por la UFPB. Profesor del Programa de Posgrado (Stricto Sensu) en Psicología de la Universidad Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr) y Asesor de Asuntos Internacionales (2023-2024) de la Universidad Federal do Delta do Parnaíba. Becario CNPq 1D de Productividad en Investigación. Miembro del GT de ANPEPP - Relaciones Intergrupales: Prejuicio y Exclusión Social. Coordinador de PSICOGERONTO - Centro de Estudios e Investigación en Psicogerontología y Vulnerabilidades Psicosociales.



María Del Mar Sanchez Fuentes

Profesora Contratada Doctora Indefinida en el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico en la Universidad de Granada (España). Licenciada y Doctora en Psicología por la Universidad de Granada (España). Máster en Diseños de Investigación y Aplicaciones en Psicología y Salud por la Universidad de Granada. Habilitada como Psicóloga General Sanitaria



Apoio



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO DELTA
DO PARNAÍBA**



CONSELHO REGIONAL DE
PSICOLOGIA
21ª Região



