



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

O Olhar da Inocência: A Perceção do Ciclo da Vida e do Envelhecimento, segundo as Crianças

Ana Marta Correia dos Santos Pereira

Mestrado em Psicologia Social da Saúde

Orientadora:

Professora Doutora Sibila Marques, Professora Auxiliar, ISCTE – Instituto
Universitário de Lisboa

Novembro, 2021

O Olhar da Inocência: A Perceção do Ciclo da Vida e do Envelhecimento, segundo as Crianças

Ana Marta Correia dos Santos Pereira

Mestrado em Psicologia Social da Saúde

Orientadora:

Professora Doutora Sibila Marques, Professora Auxiliar, ISCTE – Instituto
Universitário de Lisboa

Novembro, 2021

*“There is always light, if only we’re brave enough to see it. If only we’re brave enough to be
it.”*

Amanda Gorman

Agradecimentos

“Já plantaram o meu avô?”

Primo Afonso, em 2013

É um domingo igual a todos os domingos; é uma noite igual a todas as outras que já foram e hão de vir, mas hoje importa agradecer. Agradecer, em primeiro lugar à família, o meu pilar de todos os momentos. Aos meus pais, Marta e Jorge, que sempre e incondicionalmente me apoiam, não desistem dos meus sonhos e são o exemplo de amor que quero seguir. Ao meu irmão, Manel ou “Granel” como lhe chamo que, apesar de não ser (de todo), a pessoa mais carinhosa deste mundo, me alivia sempre o stress com umas piadas.

Avó Isabel, a ti, que és um exemplo de resiliência, força e fé. Sem dúvida és a pessoa que quero ser. A ti, avô Manel, que lá em cima brilhas para mim e me lembras sempre que não estou sozinha.

A ti “Dinha”, a minha madrinha que sempre tem uma mensagem de força e carinho quando menos espero e mais preciso. A ti, tio João, pelo tio que és e representas. Primo Afonso, prima Laurinha e primo e afilhado Simão, obrigada por serem os meus priminhos pequeninos.

A todos os tios, tias, primos e primas, tia Regina pelas voltas a pé ao domingo à tarde; a todos e cada um (porque são muitos e não poderia enumerar todos), obrigada pela família que são e por todos os Natais e festas de família. Também aos tios do Gerês e à avó Fátima que está na Espanha, obrigada pelos pilares de força que são.

Aos amigos de 1997, Rúben e Marina, obrigada por serem os amigos de sempre! Marina, a ti em particular, pela amiga que és e à tua família que é uma segunda família, com quem cresci e continuo a crescer. Obrigada pelos verões e jantares de batatas fritas caseiras. Obrigada por ser a vossa quarta irmã. São uma parte da minha infância, do meu presente e do meu futuro.

À Carol e ao Tiago, os amigos do colégio e que cá estão até hoje. Obrigada por serem amigos com quem cresci e que ainda estão comigo.

A ti, Aninhas por te teres tornado a amiga que a faculdade me deu e por seres um presente na minha vida.

Por fim, mas não menos importante, obrigada professora Sibila Marques por ter sempre acreditado em mim; mesmo quando os tempos ficaram mais difíceis, nunca desistiu de me apoiar e ajudar com o seu exemplo de profissional íntegra e inspiradora que é.

É domingo e só me falta agradecer a mim por nunca ter desistido.

Todos e cada um de vocês sabem a luta que foi para chegar aqui! Somos um conjunto de todos os que se cruzam na nossa vida e, por isso, obrigada por serem um bocadinho de mim. Obrigada!

Resumo

Desde muito cedo, as crianças, cruzam-se com diversos mundos e vivências, sobre os quais operam e racionalizam. O mundo das pessoas mais velhas é um destes, sendo que, é desde a infância, que as crianças, como futuras adultas, começam a internalizar os processos de envelhecimento e a posicionarem-se sobre os mesmos. Perceber a forma como as crianças caracterizam o envelhecimento é crucial para que se possa, no futuro, erradicar estereótipos e preconceitos a ele associados. A literatura já começou a dar passos neste âmbito, no entanto, poucos são os estudos que põem em perspectiva o envelhecimento do ponto de vista da criança.

Através de uma análise de conteúdo, procurou-se perceber que categorias são associadas ao envelhecimento, por parte das crianças e, identificar em que medida, certas características da criança têm influência nestas percepções. Para isto, procedeu-se à análise de entrevistas realizadas junto de participantes do primeiro (n=38, $M_{idade}=6.57$, $DP= 0.792$) e do quarto ano de escolaridade (n=41, $M_{idade}=9.75$, $DP= 0.767$).

Os resultados verificados através de uma análise de correspondência múltipla, revelaram que existem diferenças significativas entre os participantes, nomeadamente, os participantes do quarto ano, tendem a apresentar uma visão do envelhecimento mais complexa e ligada ao ciclo da vida, enquanto que os participantes do primeiro ano tendem a associar o envelhecimento a características mais visíveis e, muitas vezes, estereotípicas. Revelaram ainda que, determinadas variáveis demográficas e de interação influenciavam esta visão.

Propõe-se, que estudos futuros explorem o papel que estas variáveis têm no tipo de percepção que as crianças apresentam do envelhecimento.

Palavras-chave: Crianças, envelhecimento, pessoas idosas, estereótipo, primeiro ano, quarto ano

Abstract

From a very early age, children interact with different worlds and experiences, on which they operate. The world of older people is one of these, and it is from childhood that children, as future adults, begin to internalize the aging processes and take a stand on it. Understanding how children characterize aging is crucial so that, in the future, it is possible to eradicate stereotypes and prejudices associated with it. The literature has already started to take steps in this area, however, there are few studies that put aging in perspective from the child's point of view.

Through a content analysis, we sought to understand which categories are associated with aging, on the part of children, and to identify to what extent certain characteristics of the child have an influence on these perceptions. For this, interviews were analyzed with participants from the first ($n = 38$, $M_{\text{age}} = 6.57$, $SD = 0.792$) and fourth year ($n = 41$, $M_{\text{age}} = 9.75$, $SD = 0.767$) grades of schooling.

The results using a multiple component analyses procedure revealed that there were differences between the participants, namely, the fourth-year participants tended to have a deeper view of aging linked to the life cycle, while the first-year participants tended to associate aging with more visible and often stereotypical characteristics. They also revealed that certain demographic variables and factors related with their relation with grandparents influenced this view. It is proposed that future studies further explore the influence that these variables may have on children's perceptions of aging.

Keywords: Children, aging, older people, stereotype, first grade, fourth grade

Índice

Agradecimentos	i
Resumo.....	iii
Abstract	v
Introdução	1
Enquadramento Teórico.....	5
1.1. O que é ser idoso? As pessoas idosas na sociedade atual	5
1.2. Preconceitos e Estereótipos associados ao Envelhecimento.....	8
1.3. Como as crianças aprendem sobre o que é o envelhecimento e as pessoas idosas?	11
1.4. Como se forma o Preconceito nas crianças?.....	17
1.5. O que pensam as crianças sobre as pessoas idosas?	20
1.6 O presente estudo: Objetivos e Hipóteses de Investigação	24
Método.....	28
2.1. Participantes	28
2.2. Instrumentos.....	28
2.2.1. Questões éticas da presente Investigação.....	28
2.2.2. CATE	29
2.3. Procedimento.....	29
2.3.1. Recolha de Dados.....	29
2.3.2. Análise de Dados.....	30
Resultados	33
3.1. Caraterísticas Físicas e Envelhecimento	33
3.1.1. Rugas e cabelos brancos	33
3.1.2. Altura não determina a idade	33
3.1.3. Presença de Doença.....	34
3.2. Diferença de Idades e Envelhecimento	35
3.2.1. Pessoas mais velhas não têm a mesma idade	35
3.2.2. Preservação da Diferença de Idades.....	35
3.3. Nascer e Envelhecer	36
3.3.1. Envelhecimento é Global	36
3.3.2. Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida	37
3.3.3. Envelhecimento termina com a morte	37
3.3.4. Noção do que é Envelhecer	38
3.3.5. Nascimento é o iniciar do Envelhecimento	39
3.3.6. Quem nasce primeiro é mais velho	39

3.3.7. Envelhecimento é Progressivo	40
3.4. Alimentação e Envelhecimento	41
3.5. Papéis Sociais e Familiares	42
3.6. Religião e Envelhecimento	42
3.7. Análise de Correspondências Múltiplas	43
3.7.1. Perfil 1	46
3.7.2. Perfil 2	47
3.7.3. Perfil 3	47
3.7.4. Caracterização dos perfis segundo as variáveis suplementares.....	47
3.7.5. Análise de Clusters	51
3.7.5.1. Cluster 1	53
3.7.5.2. Cluster 2	53
3.7.5.3. Cluster 3	53
3.7.8 Teste de Qui-Quadrado para a variável Sexo.....	55
3.7.9. Teste de Qui-Quadrado para a variável Grupo Etário.....	55
3.7.10. Teste de Qui-Quadrado para a variável Idade	56
3.7.11. Teste de Qui-Quadrado para a variável Contacto com os avós.....	56
3.7.12. Teste de Qui-Quadrado para a variável Qualidade da relação com os avós	57
Discussão	60
Conclusão	70
Referências	71
Anexo A - Dicionário de Categorias	75
Anexo B – Representação gráfica das distribuições do teste Qui-Quadrado por categoria	82
Anexo C – Quantificações das categorias.....	89
Anexo D – Medidas de Discriminação e Inércias.....	90

Índice de Quadros e Figuras

Gráfico 3.1. Representação das dimensões em termos de inércia	44
Gráfico 3.2. Representação das dimensões em termos de inércia	45
Gráfico 3.3. Representação dos perfis de categorias no plano bidimensional	46
Gráfico 3.4. Representação dos perfis de escolaridade no plano bidimensional	48
Gráfico 3.5. Representação dos perfis de sexo no plano bidimensional	49
Gráfico 3.6. Representação dos perfis de idade no plano bidimensional.....	49
Gráfico 3.7. Representação dos perfis de contacto com os avós no plano bidimensional.....	50
Gráfico 3.8. Representação dos perfis da qualidade da relação com os avós no plano bidimensional	50
Gráfico 3.9. Coeficientes de fusão com o critério de Ward	52
Gráfico 3.10. Coeficientes de fusão com o critério do vizinho mais afastado	52
Gráfico 3.11. Representação espacial dos clusters nos perfis	58
Gráfico 3.12. Representação espacial da densidade dos clusters.....	58
Gráfico 13. Representação da distribuição da categoria CFE - Rugas e Cabelos Brancos.....	82
Gráfico 14. Representação gráfica da categoria CFE - Altura não determina a idade	82
Gráfico 15. Representação gráfica da categoria CFE - Presença de Doença.....	83
Gráfico 16. Representação gráfica da categoria DIE - Preservação da Diferença de Idades	83
Gráfico 17. Representação da categoria NE - Envelhecimento é global	84
Gráfico 18. Representação da categoria NE - Envelhecimento corresponde ao ciclo da vida.....	84
Gráfico 19. Representação gráfica da categoria NE - Envelhecimento termina com a morte.....	85
Gráfico 20. Representação da categoria NE - Noção do que é Envelhecer.....	85
Gráfico 21. Representação gráfica da categoria NE - Nascimento é o iniciar do envelhecimento	86
Gráfico 22. Representação gráfica da categoria NE - Quem nasce primeiro é mais velho.....	86
Gráfico 23. Representação gráfica da categoria NE - Envelhecimento é progressivo	87
Gráfico 24. Representação gráfica da categoria Alimentação e Envelhecimento	87
Gráfico 25. Representação gráfica da categoria Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento.....	88
Gráfico 26. Representação gráfica da categoria Religião e Envelhecimento.....	88
Quadro 3.1. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Caraterísticas Físicas - Rugas e Cabelos Brancos	33
Quadro 3.2. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Caraterísticas Físicas - Altura não determina a idade	34
Quadro 3.3. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Caraterísticas Físicas – Presença de Doença.....	35
Quadro 3.4. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Diferença de Idades e Envelhecimento - Preservação da Diferença de Idades.....	36
Quadro 3.5. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento é global	36
Quadro 3.6. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida.....	37

Quadro 3.7. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento termina com a morte	38
Quadro 3.8. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Noção do que é Envelhecer	38
Quadro 3.9. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Nascimento é o iniciar do Envelhecimento	39
Quadro 3.10. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Quem nasce primeiro é mais velho.....	40
Quadro 3.11. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento é progressivo	41
Quadro 3.12. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Alimentação e Envelhecimento	41
Quadro 3.13. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento.....	42
Quadro 3.14. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Religião e Envelhecimento....	43
Quadro 3.15. Distribuição por clusters	53
Quadro 3.16. Caracterização dos Clusters/Grupos de participantes.....	54
Quadro 3.17. Associação entre a variável Sexo e os perfis identificados	55
Quadro 3.18. Associação entre a variável Grupo Etário e os perfis identificados	55
Quadro 3.19. Associação entre a variável Idade e os perfis identificados.....	56
Quadro 3.20. Associação entre a variável contacto com os avós e os perfis identificados.....	56
Quadro 3.21. Associação entre a variável Qualidade da relação com os avós e os perfis identificados	57
Quadro 22. Quantificações das categorias por dimensão	89
Quadro 23. Medidas de Discriminação e Inércia nas duas dimensões	90

Introdução

O crescente envelhecimento da população é um dos pontos fundamentais e indiscutíveis do século XXI. Este aumento de população envelhecida provoca na sociedade um conjunto de transformações de forma a que esta se consiga, progressivamente, adaptar e modificar no sentido de dar a melhor resposta a esta população. Aliado a este mesmo crescimento e à não satisfação destas necessidades, diversas repercussões podem surgir, nomeadamente, ao nível da saúde (decorrentes da maior vulnerabilidade característica das pessoas idosas), mas também questões relacionadas com a dependência física e psicológica, bem como, com dependência económica; com a solidão e o isolamento social e, igualmente, com a discriminação e preconceitos paternalistas (Cabral et al., 2013).

Apesar de todos os avanços em leis e políticas públicas criadas para cuidar do aumento da esperança média de vida e o conseqüente crescimento do número pessoas idosas, a sociedade ainda revela um certo estigma para com esta população. Por este motivo, ainda assistimos à exclusão das pessoas idosas a diversos níveis, por consequência da valorização das populações mais jovens (Minó, 2016).

Por este motivo, Teater e Chonody (2015), evidenciam que existe uma necessidade de dar resposta às necessidades da população cada vez mais envelhecida, nomeadamente, através do trabalho de desconstrução dos enviesamentos associados à idade, que se formam durante determinados estádios de desenvolvimento, e através do estudo da existência dos estereótipos e atitudes negativas associados às pessoas mais velhas.

Existe, cada vez mais, uma dissociação entre velhice e reforma, que opera no sentido em que a reforma é uma fase privilegiada para a busca do prazer e satisfação e, nomeadamente, para uma renovação pessoal. Desta forma, a reforma já não é mais considerada uma altura de passagem para a velhice, sendo que se torna importante rever as características e vulnerabilidade que tanto pessoas idosas como reformados comportam, uma vez que os critérios que os separam, muitas vezes, são distintos (Debert, 1997).

Partindo desta ideia, a tendência no mundo atual é a mudança nas representações sociais da velhice. Assim, esta mudança passa por caracterizar e ver a velhice como uma etapa de procura de prazer, que marcada pelas experiências e sabedoria acumuladas ao longo da vida, permitem à pessoa aproveitar novas oportunidades, estabelecer relações mais profundas e explorar novas identidades; ao invés, deixa de ser uma etapa caracterizada por negatividade e perdas permitindo, então, fazer a revisão desses mesmos estereótipos (Debert, 1997).

Como é possível verificar e, sendo o envelhecimento um processo inevitável e natural caracterizado pela sua heterogeneidade, (Torres et al., 2015), é importante perceber que percepções existem sobre a

identidade social que as pessoas idosas comportam. Esta importância decorre do facto de existirem, na sociedade, diferentes concepções de velhice que influenciam a saúde das pessoas idosas; sendo a sociedade composta por crianças, torna-se fundamental entender as percepções destas pois a forma como veem a velhice irá moldar a sua saúde e vivência como futuras pessoas idosas (Ferreira et al., 2015).

A forma como as pessoas idosas serão tratadas na sociedade, o respeito que a elas é reconhecido e o seu valor social vai depender, ainda, da forma como os pais ensinam os filhos, servindo eles mesmo de exemplo para a forma como tratam as pessoas mais velhas (Minó, 2016).

Desta forma, o trabalho educativo é uma ferramenta muito importante para desconstruir estereótipos associados à velhice, perspetivando-a com uma nova imagem que anula imagens de pobreza, vulnerabilidade e fragilidade (Doll et al., 2015).

Em suma, é importante perceber as percepções que as crianças têm acerca das pessoas mais velhas, de forma a que estas sejam educadas sobre as necessidades das pessoas idosas, pois será a população emergente de jovens e crianças, a próxima a suportar as responsabilidades económicas e sociais que a população envelhecida acomete (Robinson & Howatson-Jones, 2014).

Poucos estudos têm explorado descrições acerca das pessoas idosas providenciadas pelas crianças o que, igualmente, não permite a exploração das atitudes dessas mesmas crianças acerca do envelhecimento (Bales et al., 2000).

A importância deste estudo reside no facto de que as referências identitárias são construídas na idade escolar e, por isso mesmo, é necessário perceber a forma como elas se consolidam, para que as construções sociais relativas à velhice sejam alteradas e deem lugar a construções sociais mais realistas e positivas (Minó, 2016).

Atendendo a estes aspetos, é importante identificar o papel que as crianças têm na direção que o envelhecimento toma e na posição que as pessoas idosas ocupam na sociedade, pois são as atitudes que as crianças têm em relação ao envelhecimento que irão moldar as futuras atitudes relativamente ao mesmo e, por isso, irão afetar a forma como elas próprias irão viver a sua velhice e ser tratadas pela sociedade. Neste sentido, a presente dissertação tem como objetivos identificar as categorias que as crianças assinalam como definidoras do envelhecimento de forma a que seja, igualmente, possível explorar as percepções e atitudes que as mesmas têm em relação à passagem do tempo e ao ciclo da vida; apresenta, ainda, como objetivo, a verificação de diferenças entre os participantes do primeiro ano de escolaridade e os participantes do quarto ano de escolaridade.

Posto isto, a presente dissertação irá ser fracionada em quatro capítulos, a saber, (1) Enquadramento Teórico; (2) Método; (3) Resultados e, por fim, (4) Discussão. Constará, ainda, uma secção que irá enunciar as considerações finais do estudo, nomeadamente, as suas conclusões principais. Concretamente, o primeiro capítulo apresentará um conjunto de teorias e informação

obtida através de revisão de literatura, bem como, a questão de investigação, os objetivos e as hipóteses do estudo. O Método, complementar a delimitação do estudo, os participantes e suas características, o procedimento e os instrumentos usados. Os Resultados irão conter toda a informação resultante dos procedimentos estatísticos efetuados no software SPSS, bem como, a confrontação e validação das hipóteses previamente estabelecidas. Em conclusão, a Discussão, será o capítulo onde irá ser completa a análise dos resultados tendo em conta a literatura e, ainda, onde serão apresentadas as direções futuras, limitações e contribuições da investigação.

Enquadramento Teórico

1.1. O que é ser idoso? As pessoas idosas na sociedade atual

O aumento da esperança média de vida, chamou a atenção para a importância de estudar o envelhecimento e as estratégias para promover a vivência desta fase de uma forma mais favorável, cuidando dos domínios sociais, políticos e da saúde (Dias & Miguel, 2014). Em 2002, as Nações Unidas reportaram que, nas regiões desenvolvidas do mundo, existia uma grande probabilidade de, no ano de 2050, o número de pessoas idosas duplicasse em relação ao número de crianças.

Por um lado, o aumento da esperança média de vida representa ganhos nas esferas sociais e da saúde. Por outro lado, constitui um desafio nas esferas económicas e, apesar de a esfera social representar um ganho, também se constitui como um desafio (Doll et al., 2015).

A Organização Mundial de Saúde (2011), reportou que existe um aumento de problemas de saúde como o cancro, demência e doenças cardiovasculares, devido ao aumento da população com mais de 65 anos de idade. Por isso mesmo, apesar dos ganhos associados ao aumento da esperança média de vida, a velhice pode, igualmente, ser uma fase associada a diversas ameaças para as próprias pessoas que envelhecem, mas também para a sociedade em geral. Assim sendo, é marcante cuidar aspetos como as representações sociais associadas à velhice, processo esse que passa por aprofundar o conhecimento acerca da mesma e das transformações ocorridas, ao longo dos anos, nesta população relativamente às suas relações com outras gerações (Dias & Miguel, 2014).

Dada a importância marcada do envelhecimento na nossa sociedade é importante, primeiramente, entender o que é o envelhecimento de um ponto de vista orgânico. O processo de envelhecimento é um processo contínuo, irreversível e comum a todos. Apesar da sua universalidade, este é um processo influenciado por diversos fatores, tais como o contexto sociocultural, a biologia associada a cada corpo e às suas características e as diversas formas de envelhecer que existem. Assim, envelhecer é um processo ligado e influenciado pela sociedade onde se concretiza e, não só, pelo progresso biológico e psicológico a si associado (Dias & Miguel, 2014).

Concretamente, o envelhecimento, fazendo parte de uma das três fases da vida (fase de crescimento e desenvolvimento, fase reprodutiva e *fase de senescência*), é corretamente abordado como um processo e não um estado. Desta forma, este é um processo de transformações que resulta em perdas e que acontece de forma progressiva, diferencial e universal a todos os seres vivos. Apesar de ser um processo universal, comum a todos os organismos vivos, este manifesta-se em diferentes formas de pessoa para pessoa, especificamente em termos de velocidade e gravidade, tendo em conta

as dimensões em que o mesmo se situa: biológicas, psicológicas ou sociológicas; por este motivo, é impossível definir o seu início (Cancela, 2007).

O envelhecimento é, então, o resultado da passagem do tempo no organismo sendo que apresenta também efeitos a nível psíquico. Pode ser concetualizado do ponto de vista biológico afetando, de forma heterogénea, todos os principais sistemas fisiológicos. Não obstante, este não é impeditivo da existência de independência, de felicidade e da manutenção do espírito ativo da pessoa (Moraes et al., 2010).

Ao nível psíquico, o envelhecimento é a fase da vida em que a pessoa tem a oportunidade de se focar em si, compreendendo o sentido da sua vida, sendo esta, igualmente, uma fase de conquista de sabedoria (Moraes et al., 2010).

É importante entender a forma como o velho, a velhice e o envelhecimento são concebidos e retratados para que, sentimentos e comportamentos, dirigidos aos mesmos, sejam compreendidos pela sociedade, mas também pelas próprias pessoas idosas. Com efeito, é importante conhecer e perceber as representações sociais associadas a estas três instâncias, i.e., entender crenças e definições que os restantes grupos sociais partilham para lidar com a velhice (Lopes e Park, 2007).

Partindo de um ponto de vista histórico a velhice, segundo Áries (1986), ao longo dos anos, passou por três momentos distintos. A primeira fase, situada nos séculos XVI e XVII, pelas suas características, era uma fase em que a mortalidade era elevada e a esperança média de vida era baixa; por este motivo, a velhice era vista de forma depreciativa, na qual as pessoas idosas assumiam um carácter de anciãos senis. Por sua vez, a segunda fase, que teve duração até ao século XIX, era uma fase em que o conceito de idoso e de velhice começou a mudar, dando lugar à ideia de velho como um ancião respeitado e sábio. Em último lugar, no século XX, o idoso passa a ser visto como alguém bem conservado, onde é impregnada a ideia de que o idoso é alguém dotado de juventude, quer a nível físico, quer a nível psicológico.

Dias e Miguel (2014), assinalam a coexistência de duas representações da velhice no espaço social, a saber, a representação que alberga as pessoas idosas que se mantêm ativas, adotam estilos de vida saudáveis e tentam manter o controlo sobre o seu corpo, praticando assim o chamado “envelhecimento ativo”. Outra representação da velhice retrata as pessoas idosas como sendo pessoas doentes, impotentes, assexuadas, pobres e depressivas.

Não obstante, Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), o envelhecimento ativo é “o processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança de forma a aumentar a qualidade de vida à medida que se envelhece” (pág.13).

Ainda numa perspetiva histórica, o conceito de envelhecimento ativo sofreu alterações sendo que a partir da segunda metade do século XX, o envelhecimento adquiriu uma nova construção social que padronizou o envelhecimento como envelhecimento “bem-sucedido”, envelhecimento “produtivo”,

envelhecimento “*saudável*”, dando na atualidade lugar ao conceito de “envelhecimento ativo” que engloba todas as características anteriores (Veloso, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), existem seis determinantes do envelhecimento ativo, a saber, determinantes económicos, os serviços sociais e de saúde, determinantes comportamentais, determinantes pessoais, ambiente físico e determinantes sociais. Todos estes são influenciados pelo género e pela cultura. Concretamente, os determinantes económicos dizem respeito à reforma, à proteção social e ao trabalho. Por sua vez, os serviços sociais e de saúde necessitam de ser eficazes e eficientes para que não sejam idadistas e forneçam os cuidados adequados com respeito e dignidade a todas as pessoas independentemente da idade: por isso mesmo, devem prevenir a doença e promover a saúde, devem providenciar serviços de tratamento, serviços terapêuticos e serviços direcionados à saúde mental, bem como assistência a longo prazo. Os determinantes comportamentais, têm em conta a participação ativa no que diz respeito ao cuidado da sua própria saúde e à adoção de estilos de vida saudáveis, concretamente, ao nível do tabagismo, da atividade física, da alimentação saudável, da saúde oral, do consumo de álcool, da toma de medicamentos e da adesão a terapêuticas. Os determinantes pessoais englobam a biologia e genética de cada pessoa e os fatores psicológicos. O ambiente físico e os meios que disponibiliza, representa a diferença entre o que será a vivência da vida de um idoso de forma independente ou dependente; assim, apresenta aspetos como a segurança da moradia, quedas e a disponibilidade de alimentos seguros, água potável e ar puro. Por fim, os determinantes sociais dizem respeito às instâncias que permitem a participação e segurança e que estimulam a saúde, através da paz, da aprendizagem permanente, da proteção contra a violência e maus tratos, das oportunidades de educação e do apoio social.

O género e a cultura, por sua vez, são determinantes transversais com influência nos seis determinantes já assinalados e, conseqüentemente, com influência no processo de envelhecimento. Desta forma, têm especial influência nos comportamentos relativos a doença e saúde e nas relações intergeracionais (Veloso, 2005).

Concomitantemente, o envelhecimento ativo, está associado a um equilíbrio biopsicossocial, i.e., a um desenvolvimento que integra os aspetos biológicos, psicológicos e sociais na medida em que o idoso é alguém que está inserido no seu contexto social e tem capacidade de desenvolver todas as suas faculdades. Em conclusão, é necessário investir em políticas e apoios, nomeadamente, apoio social, familiar, da rede de amigos e de grupos participativos (ligados aos seus interesses), de forma a que seja possível promover um bom envelhecimento em que o preconceito deixa de ter lugar. É também importante manter a independência funcional das pessoas idosas ao mesmo tempo que devem ser criadas ações de prevenção de doenças, de promoção de saúde, bem como de reabilitação e recuperação (Ferreira et al., 2012).

Esta nova visão da velhice, faz com que exista uma imagem mais positiva desta fase da vida e propicia o surgimento de novas fases do envelhecimento, nomeadamente, a reforma ativa e a quarta-idade (Baltes & Smith, 2003).

Atendendo a esta nova imagem do envelhecimento que retrata o idoso, existe a urgência de criar medidas e condições que promovam um envelhecimento com qualidade e saudável, que cuide de aspetos como a independência, a autonomia e a saúde, para que seja possível a promoção e prevenção de saúde coletiva e individual. Posto isto, é indispensável investir esforços de forma a proporcionar um envelhecimento ativo (Veloso, 2015).

1.2. Preconceitos e Estereótipos associados ao Envelhecimento

Como foi abordado no tópico anterior, o envelhecimento é um processo que ocorre na sociedade e por isso é impossível dissociar o seu desencadear de todas as influências presentes na sociedade que, muitas vezes, comportam consigo preconceitos e estereótipos que determinam a boa ou má vivência desta fase. Esta questão pode ser exemplificada pelo facto de que, na nossa cultura, é comum ouvirmos a expressão “Estou a ficar velho/a”, quando alguém se queixa de estar a sentir dor, sendo que, a dor aparece, muitas vezes, associada à velhice. Não obstante, todas as mudanças ocorridas nesta fase da vida e todas as suas especificidades, mesmo não sendo malignas e fazendo parte de um processo natural, são associadas a doença (Minó, 2016).

No nosso dia-a-dia é comum fazermos um processo de categorização assente em traços comuns e semelhantes, sendo este um processo natural que auxilia na simplificação do ambiente complexo à nossa volta. Desta categorização decorre um problema que se traduz na generalização que esta atribuição pode cometer e que, muitas vezes, não corresponde à realidade individual de cada pessoa (Coelho, 2013). Desta forma, surge o preconceito que se concretiza por ser uma “avaliação negativa sobre a natureza de uma pessoa pelo simples facto de esta ser percebida como membro de um grupo (Pereira & Vala, 2010, pp.9-10). Já segundo Ehrlich (1973), o preconceito é uma atitude desfavorável dirigida a outrem pela sua pertença a um determinado grupo.

Por sua vez, os estereótipos são caracterizações das pessoas, fixas e simplificadas (Lichtenstein et al., 2005). Para Hamilton e Trolie (1986), um estereótipo é uma estrutura cognitiva que contém o conhecimento percebido, crenças e expectativas sobre determinado grupo humano. Os estereótipos desenvolvem-se ao longo do tempo, são armazenados cognitivamente e são usados como respostas sociais a determinada situação (Teater & Chonody, 2015). Concretamente, como uma instância do estereótipo, existe o estereótipo social que é, muitas vezes, acompanhado de preconceito (Bigler & Liben, 2006).

Estereótipos podem ser dotados de elementos verídicos, não obstante, constituem um perigo pois são direcionados a todo um grupo, sendo que poderão ser pejorativos para o membro do grupo como uma pessoa individual (Teater & Chonody, 2015).

Muitos dos estereótipos que surgem relacionados com a velhice fazem referência à aparência que as pessoas idosas comportam, mas também dizem respeito à crescente inatividade desta população que, muitas vezes é confundida com ócio; por sua vez, estes estereótipos e as suas características fogem à norma ideal difundida na sociedade. Desta forma, a visão partilhada do idoso apresenta mais um lado negativo e depreciativo, na qual cabem imagens onde o idoso é dependente e alguém que contribui em grande parte para as despesas privadas e públicas relacionadas com a saúde e com a reforma (Minó, 2016). Ainda que a idade cronológica definida para caracterizar alguém como sendo velho possa variar de acordo com a idade com que a própria pessoa se sente, os estereótipos e traços comumente associados à idade não mudam (Teater & Chonody, 2015).

Num estudo feito na Europa, por Abrams e colaboradores (2015), na análise feita em todos os países, todos os participantes reportaram a experiência de discriminação e preconceito de formas mais subtis, i.e., ser tratado de uma forma mais paternalista ao invés de reportarem experiências de discriminação e preconceito de formas mais hostis, i.e., ser insultado.

É característica comum do estereótipos e preconceitos, envolverem um ou ambos processos dos dois processos inerentes. O primeiro, é um processo automático, que concerne em atitudes implícitas e que concebe estereótipos e preconceitos inconscientes relativamente a um grupo particular. Por sua vez, o segundo processo caracteriza-se por ser um processo controlado, que concerne em atitudes explícitas e que concebe estereótipos e preconceitos conscientes relativamente a um grupo particular (Greenwald & Banaji, 1995).

Devine (1989), sugere que as atitudes implícitas, em adultos, são crenças internalizadas durante a infância, ao passo que, atitudes explícitas são atitudes assentes em crenças mais conscientes e mais construídas acerca de determinados grupos sociais.

Na sua natureza, muitos grupos foram criados com o objetivo de garantir proteção contra a ameaça e potencial perigo de agentes externos. Desde o começo da sua vida, um indivíduo depara-se com um conjunto de grupos que, por si mesmos, contêm um conjunto de relações nas quais a pessoa se tem de ajustar e encaixar. Por este motivo, encontrar a sua posição neste conjunto de relações é a questão mais marcante para a pessoa a partir do momento em que a mesma se insere na sociedade, sendo que para isso, parte de um processo subjetivo de auto-definição que determina, em parte, atitudes e comportamentos no grupo de pertença e nos grupos exteriores (Tajfel, 1974).

Comportamentos discriminatórios podem ser subtis e ambíguos ou explícitos e evidentes sendo que, concretamente, podem englobar diversos atos como ataques físicos e exclusão. Esta discriminação pode resultar da pertença do indivíduo a determinado grupo social, e.g., grupos

religiosos, raciais, de género, relacionados com aptidões físicas ou mentais, relacionados com o país de origem e/ ou relacionados com o estatuto socioeconómico (Spears Brown & Bigler, 2005).

Partindo deste ponto, torna-se importante falar do preconceito relacionado com a idade, a saber, o idadismo. O idadismo apresenta diversos impactos na saúde física e mental das pessoas à medida que estas envelhecem e, por isso, é importante considerar a elevada prevalência do mesmo (Flamion et al., 2017). Para Abrams e colaboradores (2006), as ameaças preconizadas pelo idadismo manifestam-se na redução do desempenho em tarefas cognitivas e de memória. Por sua vez, para Levy (2009), no aumento de problemas cardiovasculares e, por fim, para Levy e colaboradores (2002), na redução da esperança de vida.

Segundo Abrams et al. (2011), o idadismo está associado à discriminação baseada na idade, sendo que, o idadismo não está apenas relacionado com consequências biológicas e com diferenças no desenvolvimento entre pessoas de diferentes idades, mas sim, é recetivo e, portanto, influenciado, pelas forças políticas, pelas forças sociais e pela cultura.

O idadismo é alimentado por estereótipos sobre o envelhecimento, sendo que esses estereótipos podem constituir-se como atitudes negativas perante determinado grupo etário que irão resultar em discriminação e preconceito (Teater & Chonody, 2015). Segundo Gilbert e Ricketts (2008), enviesamentos associados à idade foram encontrados em crianças com três anos de idade. Por sua vez, os resultados do estudo de Davidovic et al. (2007), evidenciam que a maioria das crianças apresenta atitudes positivas acerca das pessoas idosas o que mostra que o idadismo é consolidado mais tarde no percurso da vida. Assim, certas estratégias como encontros intergeracionais, são importantes para que formas de preconceito para com as pessoas idosas possam ser prevenidas. Existem, ainda, diversos estudos que reportam que muitas crianças tiveram experiência com diversas formas de discriminação (Simons et al., 2002).

Os efeitos negativos do idadismo não se repercutem apenas nas pessoas mais velhas, mas também se manifestam nas atitudes das pessoas que interagem com estas. Podemos observar este caso, quando os cuidadores de pessoas mais velhas tendem a falar mais devagar, mais alto e de uma forma padronizada, a chamada "*conversa de bebé*"; esta situação acontece pela crença de que as pessoas idosas apresentam problemas de audição e/ou compreensão o que os pode influenciar negativamente ao nível psicológico e verbal (Flamion et al., 2017).

A teoria da Gestão do Terror, constitui-se como uma das explicações por detrás do idadismo, sendo que esta teoria diz que a morte é tida como uma ameaça, uma vez que os sistemas culturais de crenças que existem em cada sociedade auxiliam a proteção da autoestima dos seus indivíduos e, por isso, o evitamento da morte. Esta ideia de morte produz respostas negativas que se contrapõem contra outras visões culturais e que ameaçam a sua forma de perceber o mundo. (Martens et al., 2005).

Segundo Debert (1999), existe uma tendência atual respeitante à necessidade de atualização dos estereótipos característicos da velhice. Esses mesmos estereótipos, congruentes com a representação de que a velhice é um período de degeneração e perdas, dá lugar à representação de que a mesma, pelos seus atributos, pode ser uma fase da vida marcada pela realização de sonhos, por conquistas e, por isso mesmo, constituir-se uma etapa de prazer.

Por este motivo, é de especial importância entender os processos envolvidos na formação de estereótipos e preconceitos sociais de forma a compreender o comportamento ao longo da vida (Bigler & Liben, 2006). Não obstante, o trabalho sobre o idadismo, especificamente, sobre o idadismo nas crianças é ainda alvo de pouca investigação, pelo que a informação existente sobre o mesmo é, muitas vezes, contraditória (Mendonça, 2019).

É importante destacar que esta revalidação dos estereótipos da velhice e a atualização da imagem da velhice não implica que se deixe de reconhecer a pluralidade de experiências na velhice, sendo que continuam a existir pessoas idosas dependentes, mas também há outras que têm uma vida mais autónoma. Por este motivo, esta atualização e modificação das imagens relativas à velhice não implica que deixem de existir políticas de investimento tecnológico e cultural que cuide os aspetos biológicos associados a esta fase, mas também que a ideia que ficar dependente não é a condição natural de quem envelhece (Debert, 1997).

1.3. Como as crianças aprendem sobre o que é o envelhecimento e as pessoas idosas?

As crianças não são seres passivos que apenas assistem ao que acontece no mundo à sua volta. Pelo contrário, elas são agentes sociais criativos e ativos que produzem as suas próprias culturas de infância, através dos estímulos que absorvem do mundo (Ramos, 2009). Crianças e adolescentes, de forma a agir da melhor maneira que carecem, apresentam uma necessidade inata de compreender o ambiente envolvente e todas as suas instâncias para poderem agir com sucesso (Speck-Hamdan, 2005).

O desenvolvimento psicológico apresenta um curso semelhante ao desenvolvimento físico na medida em que tem o seu início no nascimento e o seu término na morte. Tendo em vista o equilíbrio, tal como o desenvolvimento físico, compreende um conjunto de processos que irão promover a maturidade do espírito, i.e., o espírito adulto. Desta forma, é um processo de equilíbrio progressivo, com a meta de atingir um equilíbrio superior (Piaget, 1999).

Por sua vez, diferencia-se do crescimento físico uma vez que este se caracteriza por uma forma mais estável de crescimento, ao passo que o desenvolvimento psicológico, paradoxalmente, começa a sofrer perdas depois de atingir o equilíbrio máximo esperado na idade adulta. Começa assim um processo regressivo que irá caracterizar a velhice (Piaget, 1999).

Mais ainda do que as modificações ocorridas a nível físico no desenvolvimento durante a primeira infância, o pensamento, como já referido, também se desenvolve. Passa de uma inteligência sensório motora e mais prática para uma forma de pensamento mais profunda que recebe a influência da socialização e da linguagem. A linguagem, auxilia a criança no controlo das suas ações, capacita a criança a fazer uma reconstrução do seu passado, sendo que, esta faculdade, por sua vez, permite falar de objetos que não estão visivelmente na sua presença, mas com os quais contactou; permite ainda antecipar ações futuras (Piaget, 1999).

Segundo Piaget (1999), em todas as idades, o desenvolvimento da inteligência e do pensamento, pressupõe a satisfação de uma necessidade que pode ser fisiológica, afetiva ou intelectual. Não obstante, são as estruturas variáveis que preconizam as diferenças de desenvolvimento existentes desde a primeira infância até à adolescência.

Estas estruturas variáveis são formas de organização da atividade mental que se podem dividir em motoras, intelectuais ou afetivas, sendo que apresentam uma dimensão individual ou social, i.e., são os chamados estádios de desenvolvimento da criança. Em cada um destes estádios será resolvido um conflito que irá determinar a sua emancipação do estádio anterior, onde se irão desenvolver formas de equilíbrio que, por sua vez, se irão completar entre si (Piaget, 1999).

Piaget (1999), no seu trabalho, evidenciou também que toda a ação advém de uma necessidade desencadeada por um mecanismo interno ou externo à pessoa e que causa um desequilíbrio, sendo que o processo de aprendizagem passa pela resolução deste conflito de forma a que este reajuste, se venha acomodar nas estruturas já existentes e permita, progressivamente, o equilíbrio mais completo.

Tendo em conta a fase de desenvolvimento da criança, a necessidade suscitada por um mesmo objeto será diferente, uma vez que as suas disposições afetivas e conhecimento já adquirido é subjetivo e, portanto, variável. Desta forma, o desequilíbrio encontrado será resolvido e acomodado no sentido de gerar um maior equilíbrio. De uma forma geral e comum a todas as idades, as necessidades tendem a: 1) associar as pessoas e objetos à própria atividade do indivíduo, i.e., a acomodar o mundo envolvente às estruturas já contruídas e 2) a fazer um reajuste destas mesmas estruturas às transformações que ocorrem e aos objetos externos (Piaget, 1999).

Na primeira infância (dois aos sete anos de idade), o surgimento da linguagem estimula o desenvolvimento mental em três pontos: 1) início da socialização através das trocas estabelecidas entre os indivíduos; 2) o surgir do pensamento propriamente dito através da interiorização da linguagem e de um sistema de símbolos que permitem fazer uma classificação do mundo envolvente e 3) interiorização da ação através do pensamento intuitivo de imagens e experiências cognitivas (Piaget, 1999).

Existem, ainda, transformações a nível afetivo que preconizam o desenvolvimento de sentimentos interindividuais como respeito, simpatia, antipatia, que apresentam um carácter mais estável em comparação com os estádios anteriores (Piaget, 1999).

Estas transformações dão lugar a uma fase mais social em que a satisfação das necessidades deixa de ser apenas voltada para si (fim da atitude egocêntrica). Ainda assim, no início desta fase, a criança apresenta uma forma de reação ao pensamento que se encontra em formação, sendo que esse mesmo pensamento demonstra uma forma de reação às relações sociais um pouco egocêntrica e característica do período lactente (Piaget, 1999).

A linguagem, associada à socialização, passa a ser uma ferramenta que permite descentralizar o pensamento do eu e direcioná-lo para um nós que alarga o plano de comunicação. Passa a existir um reforço do pensamento individual que é rico em conceitos e sobre eles opera, mas que também é partilhado por todos sendo, por isso, um pensamento também coletivo (Piaget, 1999).

Numa fase pré-operatória, as crianças apresentam um pensamento mais focado, apenas no que observam. É um pensamento marcado pela ausência da noção de conservação (adquirida depois entre os sete e oito anos de idade), em que o raciocínio se centra somente nos estados e configurações dos objetos e/ou situações e em que as transformações ocorridas não são consideradas (Piaget & Inhelder, 1997).

Este facto pode ser ilustrado através da experiência de conservação de líquidos em que as crianças mais novas, com um pensamento pré-operatório, têm a percepção de que, a mesma quantidade de líquido transporta para copos de diferentes tamanhos, aumenta ou diminui, ao passo que as crianças mais velhas, com um pensamento concreto, entendem que a quantidade de líquido não se altera ainda que, visualmente, a quantidade pareça diferente (Piaget & Inhelder, 1997).

Não obstante, fazendo uma análise mais profunda do pensamento pré-operatório, a transformação, não é um processo ignorado, mas sim, é um processo que não é considerado ou percebido como tal. É um pensamento subordinado à ação, ao visível (Piaget & Inhelder, 1997).

Por sua vez, o pensamento ao nível das operações concretas, centra-se nas transformações que acontecem e que concernem determinada operação, objeto ou situação, sendo que são essas transformações que concretizam as modificações e variações ocorridas e a reversibilidade das mesmas (Piaget & Inhelder, 1997).

Piaget e Inhelder (1997) afirmam que as trocas sociais que ocorrem ao nível pré-operatório, apresentam um carácter pré-cooperativo, i.e., um carácter social quando centradas na perspetiva da criança, mas, do ponto de vista do observador, apresentam um carácter mais egocêntrico, centrado em si própria e na sua atividade.

Ainda na primeira infância, dá-se uma transformação da inteligência na medida em que esta se torna em pensamento propriamente dito e deixa para trás o seu lado mais sensorio-motor e prático.

Esta inteligência como forma de pensamento, é influenciada pela socialização e pela linguagem (Piaget, 1999).

Entre os dois e os sete anos de idade, ocorrem diversas transições no pensamento que oscilam entre duas formas. A primeira, representa uma forma de pensamento com uma tendência ainda egocêntrica e, por isso, com carência de objetividade que se caracteriza por ser um pensamento por assimilação ou incorporação. A segunda, representa uma forma de pensamento mais lógica, uma vez que este é um pensamento voltado para o real e para os outros (Piaget, 1999).

A primeira infância é caracterizada pela causalidade inerente em cada pergunta que a criança faz, sendo que, a mesma advém do egocentrismo intelectual e da indiferenciação entre o físico e o psíquico, características desta fase de desenvolvimento das crianças. Por este motivo, as leis naturais são confundidas com as leis morais e o determinismo com a obrigação, na medida em que a criança concebe que a lua brilha à noite pois há algo que a manda fazê-lo (Piaget, 1999).

Até aos sete anos, a criança comporta uma forma de pensamento pré-lógica que tem por base a intuição, no qual existe uma interiorização dos movimentos e das percepções que é simples e que se materializa sob a forma de imagens representativas e sob forma de “experiências mentais”. Desta forma, os esquemas sensoriomotores sem carácter racional são prolongados (Piaget, 1999).

Speck-Hamdan (2005), afirma igualmente que as crianças começam a aprender desde o nascimento, sendo que os bebés aprendem a andar, a distinguir vozes de pessoas conhecidas de vozes de pessoas desconhecidas, a falar e a fazer tarefas simples. Por sua vez, as crianças, aprendem a contar, a escrever, a brincar, a usar um telemóvel ou o comando da televisão. Por este motivo, as crianças são seres dotados de conhecimento e de capacidades de aprendizagem que lhes permitem desenvolver teorias sobre o ambiente em que estão inseridos através da experiência que vão adquirindo.

Aprender é um processo construtivo em que a nova informação apreendida é processada através de padrões e estruturas já formadas mentalmente sendo que, por isso, o mundo é assimilado no cérebro do indivíduo que acaba por fazer uma (re)construção do seu ambiente envolvente. Partindo deste ponto, o indivíduo faz um processo de aplicação de ferramentas e meios apreendidos em experiências anteriores que lhe permitem desenvolver, testar, confirmar ou corroborar as teorias que elaboram. A autora dá o seguinte exemplo: o processo de aprendizagem da escrita de uma nova língua parte do ponto em que a pessoa tem uma ideia formada de que a língua falada se torna visível através de um conjunto de caracteres sendo que, de seguida, uma nova abordagem é acomodada nessa, que indica que cada letra tem uma sonoridade específica. Por sua vez, é incluída a noção de que é preciso juntar essas letras, fazendo o exercício de soletrar; este, com o auxílio de um adulto ou professor pode ser melhor compreendido e realizado, de forma a que a palavra escrita ganhe sentido (Speck-Hamdan, 2005).

Aprender é também um processo cumulativo, pois as novas experiências têm de ser acomodadas nas experiências antigas e ser analisadas através do conhecimento já existente sendo que o novo conhecimento é moldado e consolidado através do conhecimento que a pessoa já comportava (Speck-Hamdan, 2005). Partindo deste ponto, é sabido que a origem do conhecimento está no cérebro e na sua ação, sendo que o mesmo apreende informação através das experiências que o próprio indivíduo tem com o mundo exterior (Speck-Hamdan, 2005).

A família constitui-se como uma das principais fontes de socialização primária sendo, por isso, o seu papel imprescindível na formação e educação do ser humano. Por este motivo, o pensamento e as formas de agir da pessoa em questão, neste caso da criança como futura adulta e idosa, que terá impacto na forma como as pessoas idosas irão ser tratadas pela sociedade, recebe influência da família em que cresceu. É da família que a criança recebe, nos primeiros anos de vida, toda a informação sobre a vida em geral e sobre a sociedade onde se insere, sendo que esta influência molda o desenvolvimento intelectual e físico da criança (Minó, 2016).

Desta forma, a família como agente de socialização, proporciona aprendizagem a nível linguístico, cultural, de normas, valores, hábitos e costumes e, ainda, de padrões de comportamento sendo, por isso, a primeira responsável pela introdução da criança na sociedade. Para além de toda esta influência em termos sociais, a família é a primeira instância de construção do self da criança, no sentido em que estimula a formação de estruturas básicas de identidade e de personalidade (Schenker & Minayo, 2003).

Uma grande parte do conhecimento adquirido em geral, mas também sobre o processo de envelhecimento ocorre durante os primeiros anos de escolaridade sendo que, segundo Seefeldt et al. (1977), o conhecimento transmitido às crianças pelos professores deve ser: 1) preciso para que a criança forme atitudes e conceitos realistas e positivos relativamente às pessoas idosas; 2) imparcial na transmissão dos comportamentos, características e atributos do envelhecimento de forma a que estereótipos sejam desencorajados e, por fim, 3) deve auxiliar as crianças a aceder às suas próprias percepções acerca do processo de envelhecimento.

Outra das formas de aprendizagem comuns no seio da infância são as histórias infantis. Muitas destas histórias começaram por ser rimas e contos tradicionais partilhados oralmente e dirigidos a adultos. Com o passar do tempo e o passar destas histórias de geração em geração, as mesmas foram direcionadas a crianças uma vez que as figuras que retratavam, eram mais identificativas do imaginário infantil. Não obstante, essas mesmas personagens retratavam um conjunto de características físicas e comportamentos que distinguem as pessoas idosas da restante população; estas figuras podem ser assinaladas com personagens como videntes, a rainha má que envelhecia no conto da Branca de Neve, a mulher pequenina que vivia num sapato, bem como a avó no Capuchino Vermelho que precisou de ser resgatada do lobo (Crawford & Bhattacharya, 2014).

No imaginário das crianças, a narrativa é a principal forma de acesso às primeiras representações simbólicas da experiência humana (Fox, 1989). As histórias que as crianças ouvem são ricas em exemplos e metáforas que influenciam a dimensão afetiva na vida das crianças (Fox, 1989).

A literatura infantil apresenta diversas formas de retrato das pessoas idosas que permitem às crianças formar impressões, construtos e até estereótipos acerca deste grupo etário, bem como os papéis que as pessoas idosas assumem dentro da família e da sociedade. Posto isto, imagens disponibilizadas nos livros infantis sobre as pessoas idosas auxiliam a criança na elaboração do conceito de envelhecimento, das relações intergeracionais e do que significa ser avô/avó. Porém, estas imagens podem representar formas idadistas que promovem estereótipos relativamente às mesmas (Crawford & Bhattacharya, 2014).

O contacto com os avós, por muitas vezes já terem idades mais avançadas e pertencerem ao grupo das pessoas idosas, faz com que as crianças possam aprender mais sobre esta fase da vida, as suas características e domínios, através do contato direto proporcionado pela experiência e partilha intergeracional que acontece nestas relações. No entanto, para crianças que não tenham este contacto próximo, existe a perda desta oportunidade de aprender sobre o envelhecimento. Posto isto, acaba por existir um grande corte relacional entre gerações (Bales et al., 2000). Existe uma influência positiva do contacto das crianças com os avós, na medida em que, este mesmo contacto, promove uma redução do idadismo reportado (Flamion et al., 2017).

A brincadeira é ainda outra das formas que se constitui como um dos melhores meios para as crianças aprenderem, nomeadamente através da adoção de papéis sociais e familiares, sendo que lhes permite tirar partido de um conjunto de oportunidades de aprendizagem acerca do mundo envolvente (Brotherson, 2009).

Imagens sobre a velhice são difundidas na sociedade através da publicidade, cinema, media, da cultura popular, de organizações políticas e religiosas e da comunicação em massa. Por isso mesmo, constituem-se formas de aprendizagem que orientam comportamentos, valores e expectativas e que produzem formas de identificação que influenciam o modo como se veem a si e ao mundo, formando saberes e identidades (Doll et al., 2015).

Newman et al. (1997), reportou que os media são uma importante fonte de aprendizagem acerca das pessoas idosas, sendo que, imagens negativas são apresentadas através da perda de capacidade, falta de atratividade, necessidade de ajuda, perda de poder, excentricidade, insucesso, insensatez, são também representados como causas perdidas, como ridículos, com falta de senso comum, assexuados, sinistros, malévolos, mal-humorados, incompetentes, senis, irritadiços, passivos, malucos, dependentes e perversos. Por outro lado, também podem ser representados com imagens mais positivas, sendo limpos, amigáveis, saudáveis, bondosos e felizes, dotados de sabedoria e compreensão, independentes e sociáveis (Robinson & Anderson, 2006; Robinson et al., 2007).

Através das normas culturais e sociais, a criança tem um auxílio de como se comportar na sociedade, sendo que, para que compreendam e interiorizem estas normas sociais, precisam de reunir informação de um variado conjunto de fontes, para além da sua família. Esta questão decorre do facto de, se as crianças apenas dependessem dos seus pais para apreender estas normas, e.g., os seus sotaques (caso fossem falantes não nativos) seriam exatamente iguais aos dos seus pais, ao passo que, o que se observa é que as mesmas adquirem o sotaque da própria região onde vivem (Hirschfeld, 2008).

As representações sociais compreendem, simultaneamente, conteúdo e processo. Como processo, estas implicam um mecanismo psicossociológico do pensamento, que atua, por um lado, na génese, organização e transformação de um conteúdo e, de outro modo, permite a sua funcionalidade social. No que diz respeito ao conteúdo, este difunde-se na sociedade por meio de variadas vias de comunicação e é assimilado com base em discursos individuais e coletivos, em opiniões e em práticas (Dias & Miguel, 2014).

Todo o conhecimento aprendido pela criança, permite-lhe criar representações acerca do envelhecimento, nomeadamente, representações sociais, sendo que são um conjunto de processos que ocorrem logo desde a infância e que influenciam a forma como a pessoa se posiciona perante o mundo e como o percebe. As representações sociais são ferramentas que atuam através de um sistema de interpretação capaz de oferecer uma melhor compreensão do mundo circundante, sendo que permitem estabelecer uma relação entre os atores sociais e o seu mundo social. Por isso mesmo, as representações sociais permitem conferir sentido à realidade (Dias & Miguel, 2014).

1.4. Como se forma o Preconceito nas crianças?

Sabendo que as representações sociais são mecanismos que permitem dar sentido à realidade da pessoa, estas podem ter um carácter estereotípico (Dias & Miguel, 2014). Desde o início da infância, a criança é exposta a um vasto conjunto de mensagens conflituosas, de carácter negativo e positivo, acerca de pessoas tendo em conta a sua pertença a determinado grupo que pode ser, e.g., um grupo racial, cultural, étnico ou de género, sendo que a sua experiência e interpretações cognitivas do mundo irão moldar a forma como as crianças dão sentido a essas mesmas mensagens. Por este motivo, os adultos constituem-se um importante recurso através do qual são influenciadas, não obstante, os seus pares e relações/interações estabelecidas com eles são, igualmente, relevantes. Todas estas interações e o contexto social em si possibilitam, à criança, a tomada de decisões e de perspetivas relativamente a estas mensagens ambíguas (Abrams & Killen, 2014).

Segundo a hipótese de Montepare e Zebrowitz (2002), as crianças, primeiramente, organizam as suas perceções sociais tendo em conta as pistas físicas que obtém das pessoas e que as categorizam

segundo a idade, e.g., voz, rosto e altura. À medida que crescem, as crianças começam a alterar esta forma de organizar as suas percepções sociais e atitudes, tendo em conta estereótipos, nomeadamente, os seus conhecimentos e crenças acerca das pessoas mais velhas; tendo em conta preconceitos, nomeadamente, os seus sentimentos relativos às pessoas mais velhas e, por fim, tendo em conta formas de discriminação, nomeadamente, os comportamentos expressos ou intenções de comportamento para com as pessoas mais velhas.

Os autores reportam ainda que, é através destas três instâncias (i.e., estereótipos, preconceito e discriminação), que o idadismo é desenvolvido nas crianças, sendo que, quando mais novas, as crianças tendem a expressar a suas atitudes através de reações afetivas com carácter negativo, ao passo que, à medida que a infância vai passando, as crianças começam a desenvolver estereótipos mais complexos, devido ao desenvolvimento cognitivo que vão adquirindo (Montepare & Zebrowitz, 2002).

O precoce desenvolvimento de estereótipos e preconceitos, apresenta inúmeras consequências relevantes. Primeiramente, o efeito de viés adquire uma especial seriedade na infância, uma vez que, esta é a fase em que as principais características e valores humanos se desenvolvem, bem como é a fase de formação da autoestima, da identidade social e das metas académicas e vocacionais. Em segundo lugar, é mais difícil desconstruir estereótipos e preconceitos sociais, depois de se consolidarem, uma vez que a resistência à mudança de atitudes, relativamente a determinado grupo social, é uma das características dos estereótipos. Por este motivo, é mais fácil inibir a formação do viés. Por fim, em terceiro lugar, a forma como os indivíduos aprendem a pensar sobre determinados grupos sociais, afeta a forma como eles irão pensar sobre os mesmos quando forem adultos. Desta forma, os estereótipos e preconceitos criados durante a infância vão influenciar o comportamento dirigido aos outros, durante as restantes fases da vida (Bigler & Liben, 2006).

A importância de entender as percepções de discriminação por parte das crianças reside no nível teórico e no nível aplicado. No nível teórico, pelo facto de que a experiência e percepção de discriminação que o próprio alberga, bem como a percepção de discriminação de alguém dentro do grupo de pertença, apresenta a possibilidade de influenciar a formação de identidade, a relação com os pares, os objetivos ocupacionais, as conquistas académicas e o bem-estar físico. No nível aplicado, a experiência e percepção de discriminação por parte do próprio, pode ser informativa de intervenções auxiliaadoras de reconhecimento e confronto da discriminação por parte das crianças (Spears Brown & Bigler, 2005).

Decorrentes destas formas de discriminação, as crianças parecem reconhecer mais facilmente discriminação associada à pertença a grupos sociais sendo que, na idade pré-escolar, a maioria das crianças indica que é injusto excluir alguém tendo em conta o seu género ou etnia (Theimer et al., 2001). Na idade escolar (correspondente ao primeiro ciclo), as crianças adquirem a capacidade de

reconhecer formas de discriminação e reportam, elas mesmas, alguma experiência de discriminação (Spears Brown & Bigler, 2005).

Desde cedo, as crianças estão cientes da sua pertença a determinadas categorias ou grupos sociais. Contudo, a identidade de grupo só se desenvolve mais no fim da infância e início da adolescência, pois para se perceber a pertença a determinado grupo em termos culturais, étnicos, nacionais e sexuais, precisa-se de perceber as diferenças que existem com os grupos exteriores (Degner & Wentura, 2010).

As formas mais comuns de preconceito encontram-se associadas a grupos sociais que, na norma social, apresentem um menor prestígio, poder, estatuto e rendimento e, acrescem o alto risco de se virem a poder manifestar em formas de abordagem negativas (e.g., ansiedade, depressão e bem-estar) e de discriminação para as crianças que pertencem a esses grupos (e.g., populações com baixos rendimentos ou requerentes de asilo). Não obstante, existem ocasiões em que estas atitudes negativas também podem ser manifestadas para com grupos sociais de elevado estatuto (Abrams & Killen, 2014).

Este preconceito e tensão associada relativamente à pertença grupal é mais comumente encontrado dentro das culturas nas quais a posição grupal resulta em atitudes negativas e discriminação que, em alguns casos, até chegam a ser encorajadas. Desta forma, existe menos atenção nos conflitos intergrupais, de carácter interétnico e com estatutos semelhantes, em sítios como bairros e escolas (Abrams & Killen, 2014).

Abrams e Killen (2014), consideram que as crianças são os atores chave no processo de inclusão ou exclusão social, pois as mesmas estão envolvidas num processo de atribuição de significado ao contexto social em que se encontram, sendo que, este processo lhes permite, igualmente, construir e estabelecer a sua identidade tendo em conta o referido contexto. Por este motivo, as crianças são o centro desta exclusão na medida em que elas são a fonte, o alvo e quem observa a referida exclusão ao mesmo tempo que lhe dão sentido e a relacionam com a sua identidade e com o seu contexto social.

É de extrema importância promover uma minimização dos resultados negativos a curto e longo prazo, advindos da exclusão social de forma a que os problemas a esta associados não se agravem. Por sua vez, as experiências e atitudes sociais acomodadas ao longo da infância, terão implicações no futuro, nomeadamente no comportamento e cognição adulta. Desta forma, os comportamentos e atitudes presentes na infância, irão ter repercussões nos comportamentos e atitudes na idade adulta sendo que, crianças com a tendência de excluir os outros devido a estereótipos (implícitos ou explícitos), apresentaram também a tendência de, quando adultos, e.g., no local de trabalho, evidenciarem padrões de interação social negativos que prezam hierarquias sociais, muitas vezes baseadas em critérios sem fundamento (Abrams & Killen, 2014).

Por fim, a exclusão social apresenta-se como um caso multifacetado em que a mesma pode ser benéfica e é legítima para o bom funcionamento dos grupos sociais, nomeadamente, a nível interno. Especificamente, existem critérios como audições e exames que permitem acreditar a inclusão ou não inclusão de uma pessoa nesse grupo e que, conseqüentemente, permitem o funcionamento harmonioso do grupo. Abrams e Killen (2014), referem, então, o seguinte exemplo: de forma a que certas regras não sejam transgredidas e objetivos intra grupo sejam cumpridos, existe a necessidade de, por vezes, excluir determinada pessoa pela ameaça que ela representa a este cumprimento, sendo que, os autores referem ainda que, em muitas situações, proibir a exclusão de um indivíduo de um grupo não seria efetivo ou prático.

Contudo, com o consentimento de exclusão nos grupos, é indispensável ensinar às crianças a diferenciação entre exclusão grupal e exclusão por si só, pois este processo é extremamente importante para que seja possível reduzir exclusão social que é pungente e injusta (Abrams & Killen, 2014).

Dias e Miguel (2014), reportam que estereótipos negativos são internalizados desde a infância e recebem a influência de vários agentes de socialização na consolidação de uma visão acerca das pessoas idosas (que se torna homogénea) como os pais, os meios de comunicação e a escola. Por este motivo, é importante ter uma ação mais marcada durante a infância para que os níveis de exclusão social consolidados e perpetuados, depois, na idade adulta, sejam reduzidos. A importância desta ação reside ainda no facto de, na idade adulta, existir já um profundo enraizamento destas atitudes que, por sua vez, contribuem para a perpetuação de um comportamento de exclusão, sendo que, atuar atempadamente no estágio em que os supracitados ainda não estejam tão consolidados é essencial para a sua redução e mudança (Abrams & Killen, 2014).

1.5.O que pensam as crianças sobre as pessoas idosas?

As crianças percebem as mudanças orgânicas associadas ao envelhecimento e usam-nas como marcos identitários que auxiliam na identificação de pessoas, nomeadamente, de pessoas idosas (Ramos, 2009). No entanto, definir uma população de acordo com deficiências e problemas a ela associados, faz com que a própria população se sinta vulnerável e alvo de críticas a nível político e social, pelas dificuldades que eles próprios apresentam; por este motivo, são mais suscetíveis de vir a ser alvo de discriminação negativa (Robinson & Howatson-Jones, 2014).

Investigadores das áreas do desenvolvimento, concluíram que atribuições biológicas a pessoas e animais, por parte das crianças, a seres vivos ao invés de a seres inanimados, advém do seu conhecimento, em certa parte intuitivo e apreendido no período pré-escolar, sobre a orgânica dos seres vivos (Burdett & Barret, 2015).

As descrições feitas acerca de pessoas mais velhas, providenciadas pelas crianças, presentes na literatura, são influenciadas pelos media, pelos métodos e contexto de pesquisa, pelas prévias relações com pessoas mais velhas significativas ou com os seus próprios avós, pela familiaridade que a criança tem com a pessoa que está a descrever e pela fase de desenvolvimento em que a criança se encontra (Robinson & Howatson-Jones, 2014).

É importante perceber como é que o conceito de idoso, na perspetiva das crianças, evolui à medida que as crianças crescem. Segundo Dobrosky e Bishop (1986), quando são confrontadas por uma pergunta aberta sobre pessoas idosas, crianças mais novas descrevem a pessoa através das características físicas que ela apresenta; por sua vez, as crianças mais velhas, com cerca de dez anos, descrevem a pessoa utilizando características comportamentais e psicológicas. Num estudo de Ray e Sharp (2006), realizado em Inglaterra, com 1843 participantes, com idades a começar nos 16 anos, foi possível constatar que um em cada três responderam que as pessoas com mais de 70 anos eram vistas como incapazes e incompetentes, sendo que o preconceito associado a estas pessoas é maior do que nos cinco anos anteriores.

O nível de contacto entre crianças e pessoas idosas é um dos processos fundamentais que influenciam a construção das perceções e atitudes que as crianças fazem acerca dos últimos, i.e., se o contacto com pessoas idosas é maior, existe uma maior probabilidade de a criança desenvolver atitudes positivas em relação ao mesmo e às pessoas idosas em geral; pelo contrário, se o contacto for mais reduzido, existe mais probabilidade destas atitudes serem negativas (Blunk & Williams, 2006).

A identidade social da pessoa idosa, segundo a perspetiva das crianças, está relacionada com o papel social que a pessoa idosa detém na sociedade, através dos seus comportamentos que são caracterizadores e espelham o lugar que a mesma ocupa no grupo social de pertença (Mendes & Santos, 2016). O contacto diário com os pais, irmãos e com pessoas que tenham filhos, faz com que os traços relacionados com a parentalidade tenham uma atribuição mais óbvia aos seres humanos, para as crianças, em especial quando comparados com atributos como o envelhecimento, a existência e a morte. É importante ainda ressaltar que estes traços relacionados com a parentalidade são mais suscetíveis de atribuir a construtos biológicos, ao invés de traços relacionados com a morte e o envelhecimento uma vez que, os primeiros, advém de uma linha mais social do que biológica (Burdett & Barret, 2015).

O convívio entre gerações, especialmente o convívio entre avós e netos, é fundamental para cada uma destas gerações pois influencia a visão que as crianças apresentam das pessoas mais velhas sendo que promove a redução do isolamento, diálogo e o aumento da autoestima das pessoas idosas, por promover o estreitar de vínculos sociais. Estes vínculos permitem fortalecer as atitudes positivas face à velhice pelo facto de serem uma oportunidade de alcançar experiências de vida e aumentar os conhecimentos (Tarallo et al., 2017).

Concretamente, importa falar na relação de proximidade que as crianças podem ter com os seus avós. Avós são velhos e velhos são avós. Na perspetiva da criança, uma pessoa fica velha quando cresce, casa, tem filhos e depois netos. Os conceitos de idoso e avô/avó muitas vezes surgem como sinónimos e, por isso mesmo, ser idoso apresenta relação com os papéis sociais e familiares que a pessoa comporta (Lopes e Park, 2007). Na sua pesquisa, Mendonça (2019), refere ainda que, quando pedido às crianças participantes para descrever uma pessoa idosa, algumas apresentaram a representação de que ser idoso tem associação com ser avô/avó. O contacto com avós/bisavós, permite à criança compreender que a sua existência culmina com a morte sendo por isso, evidente a noção de temporalidade na compreensão infantil. Este aspeto impulsiona o facto de que a criança sofrerá uma eventual troca de papéis, passando de ser a cuidada para a cuidadora. Desta forma, o contacto com pessoas idosas permite à criança adquirir a noção de temporalidade e de que o envelhecimento termina com a morte (Rabinovich et al., 2014).

Os resultados do estudo de Middlecamp e Gross (2010), evidenciaram que as crianças que tiveram contacto com pessoas idosas por pelo menos um ano, apresentam uma menor probabilidade de desenvolver atitudes negativas acerca do envelhecimento, ao passo que, crianças que não tiveram qualquer contacto, apresentaram uma maior probabilidade de desenvolver estas atitudes negativas sobre o envelhecimento. Quanto maior a proximidade com determinado grupo etário, mais positivas serão as imagens associadas a esse grupo (Robinson & Howatson-Jones, 2014).

Por sua vez, Lynott e Merola (2007), na sua pesquisa, reportaram que, hoje em dia, as descrições feitas pelas crianças sobre as pessoas idosas são, maioritariamente, positivas, no entanto, as crianças também utilizam adjetivos como fraco, lento e menos ativo, fazendo descrições mais próximas da realidade. Goldman e Goldman (1981), realizaram uma pesquisa com crianças australianas, inglesas e americanas sobre que fatores é que estas associavam ao envelhecimento e, a maioria, referiu a perda, nomeadamente a um nível biológico, e.g., a prevalência de doenças. Ainda no estudo de Massi et al. (2016), crianças e adolescentes participantes reportaram que as atividades intergeracionais em que participaram possibilitaram a mudança de estereótipos em relação à velhice, sendo que, conseqüentemente, a mudança de estereótipos em relação à velhice, possibilitaram o extinguir de representações de carácter negativo. As características físicas foram o ponto mais destacado pelos alunos desta pesquisa (Minó, 2016).

No estudo de Lopes e Park (2007), foram realizadas entrevistas e observação de brincadeiras em grupos de crianças com idades compreendidas entre os oito e dez anos e em grupos de crianças com idades compreendidas entre os cinco e seis anos. Os grupos, respetivamente, tinham reportado contacto com pessoas idosas dois ou três anos antes do estudo, bem como tinham reportado contacto no ano em que o estudo foi realizado. Ambos eram constituídos por crianças oriundas de zonas rurais e pertenciam a uma classe social baixa. Estas entrevistas abordavam temas relacionados com pessoas

idosas e incorporavam expressão livre acerca dos mesmos, por parte das crianças. Por conseguinte, foram analisadas e, procedeu-se à identificação das principais categorias nas quais as crianças incluíram as pessoas idosas.

A categoria “Rugas e cabelos brancos”, destacava a relevância dada às características físicas sendo atribuídos traços como rugas, ausência de dentes, cabelos brancos, pele seca, corpo encarquilhado e voz enfraquecida. Por este motivo, os resultados deste estudo vão de encontro aos resultados de Lopes e Park (2007) e de Dias e Miguel (2014). Dias e Miguel (2014), acrescentam ainda que o corpo alberga os principais sinais da passagem do tempo, o que manifesta, explicitamente, o envelhecimento e o torna palpável e visível; desta forma, a criança tem a possibilidade de alterar o que é abstrato, i.e., o conceito de idoso, em algo concreto, i.e. rugas, cabelos brancos e atividades como ir à igreja ou estar sentado no parque, materializando a imagem de idoso.

Concretamente, apesar de os cabelos brancos serem uma das características mais visíveis na imagem de um idoso, as crianças do estudo reportaram que as pessoas idosas podem apresentar outras cores de cabelo, i.e, uma pessoa velha pode ter cabelos brancos tal como pode ter o cabelo de outra cor, sendo este um cenário difundido pelos media e que, ao fim ao cabo, representa a realidade. Por este motivo, quando o idoso é alguém que não apresenta a característica do cabelo branco, a criança tende a procurar outros traços que a indiquem para a faixa etária a que a pessoa pertence (Lopes & Park, 2007).

Outra categoria destacada pelas crianças deste estudo foi a categoria “Adoecer e morrer” que engloba limitações, dependências ao nível físico e doenças sendo que, a estas, são associados objetos como bengalas, cadeiras de rodas, muletas e óculos. Esta relação entre velhice e morte decorre de modelos biológicos caracterizantes da vida que, inevitavelmente, associam perdas e decadência à velhice. Especificamente, os investigadores reportam que as crianças mais velhas, retinham representações sociais das pessoas mais velhas que estavam relacionadas com limitações, doenças e morte, sendo que, ainda que no grupo de crianças mais novas a presença de doença tenha sido destacada, esta foi feita de uma forma menos profunda comparativamente com as crianças mais velhas, uma vez que, as mais novas não referiam as limitações e fragilidades associadas ao envelhecimento (Lopes & Park, 2007).

No que diz respeito à morte, as crianças mais velhas foram as que apresentaram uma maior relação desta com o envelhecimento sendo que, o motivo desta associação rege-se pelo facto de que estas crianças associam o envelhecimento ao aumento de doenças que podem aproximar a chegada da morte pelo que, acabam por associar a velhice a algo indesejado e desagradável (Lopes & Park, 2007)

Seefeldt et al., (1977), destacaram que as atitudes negativas em relação ao seu próprio envelhecimento são atitudes que estão presentes desde a idade pré-escolar, sendo que associam a

vivência desta fase da vida a perdas e morte; concretamente, as crianças mais novas apresentavam, mais marcadamente, estas atitudes, comparativamente com as crianças mais velhas que iam, progressivamente, apresentando atitudes menos negativas.

Educar as crianças para o envelhecimento pode trazer diversos benefícios para a criança enquanto futura adulta e futura idosa, para a forma como ela lida com as pessoas idosas, mas também para o próprio idoso. Por este motivo, incluir disciplinas sobre o desenvolvimento é algo crucial e que revela efeitos positivos nos aspetos assinalados (Laney et al., 1999). Em primeiro lugar, permite que sejam formadas, nas crianças, atitudes mais positivas em relação às pessoas idosas (Anspaugh et al., 1986). Em segundo lugar, permite criar e manter estilos de vida saudáveis que podem ser benéficos para o futuro da criança enquanto idosa. Em terceiro lugar, educar para o envelhecimento, permite à criança, como futura trabalhadora, criar espaços e mercados de trabalho mais inclusivos e versáteis, uma vez que, na atualidade, as pessoas trabalham até mais tarde. Por fim, em quarto lugar, esta educação disponibiliza as ferramentas à pessoa para cuidar de um familiar idoso (Laney et al., 1999). Lecionação sobre o envelhecimento e a participação em programas intergeracionais, mostraram resultados importantes na medida em que permitiram às crianças criar uma atitude mais positiva sobre o envelhecimento (Middlecamp & Gross, 2010).

É importante proporcionar às crianças os recursos necessários para uma aprendizagem real relativa às capacidades da população idosa, partindo da ideia que esta não é uma população homogénea de forma a que, no futuro, se tornem pessoas menos guiadas por estereótipos que conduzem a sua ação em torno de ideias negativas face à idade (Marques et al., 2014).

1.6 O presente estudo: Objetivos e Hipóteses de Investigação

Representações sociais, respeitantes à velhice e às pessoas idosas, retratam o tratamento que as mesmas recebem sendo que, são o produto dos sistemas de valores e crenças e das circunstâncias materiais de uma sociedade. Por isso mesmo, diferem de sociedade para sociedade bem como, diferem temporalmente no seio de uma mesma sociedade (Beauvoir, 1990). As perceções das crianças acerca da velhice dependem da experiência social que elas têm, sendo que as suas experiências se tornam a realidade do que pensam (Faller et al., 2017).

Entender a forma como as atitudes na infância relativas a determinado grupo etário ou social se formam, é importante pois essas mesmas atitudes, aquando adultos e pessoas idosas ou pertencentes a determinado grupo social, terão um importante efeito na forma como esses mesmos grupos serão tratados (Baron & Banaji, 2006).

A forma como as famílias cuidam e tratam das pessoas mais velhas da sua família influencia a forma como as crianças irão considerar e compreender essas mesmas pessoas, sendo que molda a

relação que estas têm com o envelhecimento. No entanto, é importante cuidar que a relação que as famílias têm com as pessoas idosas sofre influência da sociedade em que estão inseridos (Faller et al., 2017).

Sendo que é entre os grupos mais jovens que formas de preconceito em relação a pessoas idosas podem ser prevenidas; por isso torna-se necessário perceber como as crianças percebem o envelhecimento e a passagem do tempo (Isaacs & Bearison, 1986).

É importante avaliar as estas atitudes que as crianças têm relativamente a pessoas idosas pois, é durante a infância que se começam a formar as primeiras atitudes, pelo que o processo de mudança ou a sua manutenção decorrem do entendimento destas mesmas atitudes formadas nas primeiras idades. Porém, a importância de compreender as atitudes das crianças face à velhice não se repercute apenas neste aspeto, mas também tem influência nos comportamentos dirigidos às pessoas idosas uma vez que, comportamentos estão diretamente relacionados com atitudes. Desta forma, manter atitudes positivas irá proporcionar um melhor cuidado para com as pessoas idosas (Luchesi et al., 2012).

Ainda que exista um grande conjunto de teorias elaboradas para explicar o desenvolvimento durante a infância, não existem muitos estudos que avaliem as percepções das próprias crianças (Moehlecke, 2015). Esta pesquisa torna-se uma exceção, uma vez que poucos estudos existem que evidenciem a percepção que as crianças têm sobre o envelhecimento, nomeadamente, sobre as suas características e instâncias.

É de esperar que as Características Físicas sejam a categoria mais destacada pelas crianças para assinalar o envelhecimento e a passagem do tempo pois, segundo Montepare e Zebrowitz (2004), a categorização de pessoas que ocorre aquando a formação das primeiras percepções sociais, utiliza características físicas como a altura, a voz e o aspeto físico para fazer a distinção entre grupos.

Atendendo a estes aspetos, nomeadamente, ao facto de que é na infância que se dá a formação das primeiras impressões e atitudes relativamente a diversos aspetos da vida, o presente estudo pretende dar resposta à seguinte questão de investigação: Quais as categorias que as crianças associam à passagem do tempo? Tendo em conta a referida questão de investigação, os objetivos delineados para este estudo são os seguintes:

1. Identificação de categorias específicas associadas ao envelhecimento, tendo em conta a perspectiva das crianças;
2. Comparar e verificar a presença de diferenças – ao nível da percepção que têm do envelhecimento– entre os participantes do primeiro ano de escolaridade e os participantes do quarto ano de escolaridade;
3. Explorar as percepções e atitudes das crianças participantes acerca do envelhecimento.

De forma a cumprir os objetivos acima descritos, foi ainda elaborado um conjunto de hipóteses, que irão ser testadas, para permitir uma melhor compreensão dos resultados obtidos e o posterior valor de cada atribuição que as crianças fazem ao envelhecimento, i.e., à passagem do tempo durante o ciclo da vida.

Tendo em conta esta informação e a literatura previamente enunciada, as hipóteses elaboradas foram as seguintes:

H1. Existem diferenças significativas entre os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade na atribuição de características físicas, como rugas e cabelos brancos, ao envelhecimento;

H2. A categoria “Caraterísticas Físicas” apresenta uma relação significativa com o envelhecimento, i.e., a categoria “Caraterísticas Físicas” é a categoria mais referida pelas crianças quando se referem ao envelhecimento;

H3. Existem diferenças significativas entre os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade na atribuição de Papéis Sociais e Familiares ao envelhecimento;

H4. Existem diferenças significativas entre os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade na associação do fim do envelhecimento com a morte;

H5. Existem diferenças significativas entre os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade na atribuição de dor e doença ao envelhecimento.

CAPÍTULO 2.

Método

O presente estudo, foi elaborado a partir da recolha de dados realizada por Mendonça (2019), aquando a realização da sua dissertação para obtenção de grau de doutora em Psicologia. Na citada dissertação, a autora realizou diversos estudos com o recurso a diferentes métodos de recolha de dados, sendo que, utilizou um método intitulado “*Children’s Attitudes Toward the Elderly scale*” (CATE), que compreende quatro secções. A secção correspondente à análise realizada, na presente dissertação, corresponde à Secção D que se caracterizou pela realização de entrevistas aos participantes do estudo.

Não obstante, será explicado em maior pormenor, neste capítulo, todo o desenvolvimento e utilização de materiais que levou à realização da presente dissertação.

2.1. Participantes

Para este estudo, foi utilizada uma amostra de 79 participantes, sendo que estes foram caracterizados tendo em conta o sexo e o grupo etário a que pertenciam, i.e., o respetivo ano de escolaridade. Destes 79 participantes, 33 eram do sexo feminino (41,8%) e 46 eram do sexo masculino (58,2%); 38 (48,1%) pertencem ao primeiro ano de escolaridade ($M= 6.57$, $SD= 0.792$, 21 rapazes e 17 raparigas) e 41 (51,9%) pertenciam ao quarto ano de escolaridade ($M= 9.75$, $SD= 0.767$, 25 rapazes e 16 raparigas). Concretamente, no primeiro ano de escolaridade, 17 participantes eram do sexo feminino e 21 participantes eram do sexo masculino; por sua vez, no quarto ano de escolaridade, 16 participantes eram do sexo feminino e 25 participantes eram do sexo masculino. Uma parte destes participantes (19,2%), tinha, pelo menos, um pai de outra nacionalidade, não obstante, a maioria dos participantes tinha nacionalidade portuguesa (Mendonça, 2019).

2.2. Instrumentos

O instrumento utilizado para a recolha de dados foram as entrevistas realizadas por Mendonça (2019) e presentes na Secção D da CATE, que incluíram um conjunto de questões que tinham como objetivo obter conhecimento sobre a visão das crianças acerca do envelhecimento, sendo que, concretamente, tinham como objetivo entender o conceito de idade por parte das crianças.

2.2.1. Questões éticas da presente Investigação

Segundo Mendonça (2019), todas as questões éticas, relativas à recolha de dados junto das crianças participantes no estudo, foram salvaguardadas pela universidade pela qual a autora realizou a sua investigação, pelo diretor da escola onde foram recolhidos os dados, pelos respetivos professores de

cada turma com que foram realizadas as atividades de recolha de dados e, por fim, pelos pais das crianças participantes.

2.2.2. CATE

A “*Children’s Attitudes Toward the Elderly Scale*” – CATE, é uma escala elaborada por Seefeldt et al. (1977), que compreende um conjunto de secções que permitem avaliar as atitudes que as crianças têm em relação às pessoas idosas e ao envelhecimento. Concretamente, na Secção D, o objetivo é avaliar o conceito da idade por parte das crianças, sendo que se recorre a um conjunto de questões que, em forma de entrevista, são feitas às crianças participantes.

Neste sentido, as questões feitas às crianças, para este estudo, foram as seguintes: (1) “Tu vais envelhecer, mas o teu pai vai permanecer com a mesma idade. Porquê?”; (2) “A tua mãe e a tua avó são da mesma idade. Porquê?”; (3) “O teu avô nasceu antes do teu pai. Porquê?”; (4) “Tu e a tua mãe têm a mesma idade. Porquê?”; (5) “Se alguém nasceu primeiro, então é mais velho que tu. Porquê?”; (6) “Tu nasceste antes da tua professora. Porquê?”; (7) “A tua avó envelhece em cada ano que passa. Porquê?”; (8) “Se alguém é maior do que tu, então essa pessoa é mais velha do que tu. Porquê?”; (9) “Tu envelheces todos os anos. Porquê?”; (10) “Se alguém é mais velho do que tu cinco anos, então essa pessoa será sempre mais velha do que tu cinco anos. Porquê?”; (11) “Alguém é mais velho do que tu dois anos, mas um dia vais conseguir alcançar essa pessoa e ter a mesma idade do que ela. Porquê?” e, por fim, (12) “Que idade tinhas quando nasceste. Porquê?”.

2.3. Procedimento

2.3.1. Recolha de Dados

A Recolha de Dados para o presente estudo, foi realizada por Mendonça (2019), que realizou as entrevistas (que foram posteriormente analisadas pela presente autora). Estas entrevistas foram realizadas em escolas de Lisboa e foram, posteriormente, transcritas. Para a sua realização, foram, então, assinadas todas as declarações (por parte das entidades da escola, professores envolvidos e pais dos alunos entrevistados) que permitiam garantir a salvaguarda de todas as questões éticas.

Todas as entrevistas foram realizadas num espaço calmo e antes de iniciar as mesmas, a entrevistadora informou cada participante que iria perguntar um conjunto de questões acerca de pessoas com diferentes idades.

A recolha das variáveis demográficas e das variáveis respeitantes à interação dos participantes com os avós, foi obtida junto dos participantes e através de um questionário, respondido pelas crianças, acerca do contacto que tinham com os seus avós (Frequência do contacto com os avós: 1– “Todos os dias” a 6– “Menos de uma vez por ano”; qualidade do contacto com os avós: “Não gosto

nada mesmo nada” a “Gosto muito mesmo muito”); estes dados foram recolhidos por Mendonça (2019).

2.3.2. Análise de Dados

De forma a realizar a Análise de Dados da presente dissertação, foi feita uma Análise de Conteúdo. A Análise de Conteúdo, segundo Bardin (2016), é uma forma de análise que permite a dedução de determinados dados acerca de uma questão de investigação através da criação de categorias, sendo que é aplicada em análises qualitativas de dados.

Foi utilizado como corpus os excertos de entrevistas da secção D da CATE de cada uma das crianças entrevistadas. Nesta análise, procurou-se estabelecer as unidades de registo e de enumeração. Consideraram-se, assim, unidades de registo do tipo semântico (i.e., já que foram identificadas pelo seu significado e não somente pela forma como eram expressas) (Patrício, 2009) e considerou-se a sua enumeração pela sua ocorrência nas respostas de cada participante a cada uma das questões¹. Utilizou-se ainda um sistema de categorias definidas à posteriori, a partir da análise dos dados recolhidos, procurando-se que estas fossem exaustivas e mutuamente exclusivas (Vala, 2003; Patrício, 2009). Foram, assim, definidas seis categorias com doze subcategorias (ver o Dicionário de Categorias no Anexo A).

Posteriormente, estas categorias foram relacionadas com cada uma das perguntas constantes na CATE e foram, então, organizadas num Dicionário de Categorias (Anexo A), que compreende uma tabela de associação da categoria à pergunta que as originou, a explicação de cada uma dessas categorias e um exemplo de uma citação de um participante do sexo feminino e de um participante do sexo masculino do primeiro ano de escolaridade e do quarto ano de escolaridade, representativas da mesma categoria. Os dados foram organizados num documento Excel, onde se organizou cada categoria tendo em conta o Sexo e o Grupo Etário e se demarcou o seu valor de acordo com uma categoria de respostas: respostas “Sim” que permitiam mostrar a concordância dos participantes com a categoria em questão; respostas “Não” que permitiam mostrar a discordância dos participantes com a categoria em questão e, por fim, respostas “N/A”, i.e., “Não Aplicável”, que permitiam mostrar cenários em que o participante não referia a categoria na sua resposta. De acordo com Ose (2016) a utilização do software Excel é útil para este tipo de análise. Posteriormente, os dados foram transpostos para o software SPSS.

Para verificar o grau de fidelidade deste sistema de categorias, foi ainda realizado um procedimento de acordo inter-juízes de forma a que, como evidencia (Fonseca et al., 2007), os enviesamentos que possam ocorrer devido à análise das diversas entrevistas fossem minimizados.

¹ se o participante respondia de acordo com essa categoria contou-se como uma ocorrência. Não foram consideradas mais do que uma ocorrência dentro da mesma resposta

Desta forma, pretendeu-se avaliar a objetividade da categorização e classificação realizada através do grau de concordância proveniente da avaliação de dois juízes. Dentro desta análise, foi ainda realizado o teste estatístico do coeficiente de *Kappa de Cohen* que apresenta o coeficiente de concordância entre os dois juízes. Este acordo foi realizado com o auxílio de um segundo juiz que, através de uma análise de conteúdo pré-estruturada, avaliou oito entrevistas (escolhidas aleatoriamente pelo presente juiz), sendo o índice médio do *Kappa de Cohen* para as categorias muito bom ($\kappa=1$; $p<0.01$).

Na análise dos resultados procedeu-se, em primeiro lugar, à análise das ocorrências, com indicação da frequência com que ocorreu cada categoria.

A análise estatística compreendeu ainda o recurso à Análise Descritiva e ao teste de Qui-Quadrado. Estes testes estatísticos tinham em vista perceber se existiam diferenças significativas entre os participantes de ambos os Grupos Etários, i.e., entre os dois anos de escolaridade, tendo em conta a sua opinião para cada categoria. Nos casos em que existiam células com menos de cinco ocorrências de resposta foram analisados os resultados do *likelihood ratio* (Field, 2009).

Para cada um destes testes estatísticos foi reproduzido um gráfico de barras de forma a mostrar as distribuições de respostas de cada categoria (Anexo B). Foi ainda realizada uma Análise de Frequências para perceber a percentagem de participantes em cada Grupo Etário e de cada Sexo.

A Análise de Dados compreendeu ainda uma análise estrutural através da utilização de uma Análise de Correspondências Múltiplas (ACM), baseada na obra de Carvalho (2017). Esta análise teve como objetivo identificar perfis que estivessem associados a diferentes grupos de sujeitos. Desta forma, foi possível perceber o tipo de relações que tinham entre eles. Esta análise compreendeu, em si, três pontos que são decisivos para a sua utilização, a saber, 1) a multidimensionalidade do espaço de análise; 2) a abordagem estrutural da multidimensionalidade e 3) a operacionalização de indicadores qualitativos. Foram ainda selecionadas variáveis ativas (i.e., as categorias decorrentes da codificação; ver Dicionário de Categorias, (Anexo A)) e variáveis suplementares (i.e., grau de escolaridade, idade, sexo, frequência e qualidade de contacto com os avós) para serem introduzidas na ACM. Finalmente, foi ainda realizada uma Análise de *Clusters* hierárquica e não hierárquica de forma a que se pudesse perceber mais aprofundadamente e criteriosamente uma análise dos perfis previamente identificados pela ACM.

Resultados

3.1. Características Físicas e Envelhecimento

3.1.1. Rugas e cabelos brancos

No quadro 3.1., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Rugas e Cabelos Brancos*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se os resultados para as respostas “Sim” (10,1%) e “N/A” (89.9%), uma vez que não existiram respostas “Não”.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a atribuição de características físicas, como cabelos brancos e rugas, ao envelhecimento e a perspectiva dos participantes de cada grupo etário, $\chi^2 (1, N=79) = 1.903, p > .05$. Uma vez que foram observadas duas células com menos do que cinco contagens confirmamos este valor utilizando também o teste da razão de verossimilhança ($\lambda_{LR} = 1.993, p > 0.05$).

Quadro 3.1. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Características Físicas - Rugas e Cabelos Brancos

Grupo Etário	Características Físicas e Envelhecimento – Rugas e Cabelos Brancos			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
	1º ano	36	94.7	2
4º ano	35	85.4	6	14.6

3.1.2. Altura não determina a idade

No quadro 3.2., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Altura não determina a idade*, para os participantes do primeiro e quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (75,9%), “N/A” (3,8%) e “Não” (20,3%). Nesta categoria, as respostas “Sim” mostram a concordância com a afirmação “Altura não determina a idade”, pelo que a resposta “Não” indica a concordância com a afirmação “Altura determina a idade”.

Verificou-se que existia uma associação significativa entre a não determinação da idade através da altura e a perspectiva dos grupos etários, $\chi^2 (2, N=79)= 13.422, p=.001$. Tendo em conta que foram observadas duas células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou, igualmente, que existiam diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR}= 15.102, p= 0.001$).

Desta forma, foi possível constatar a existência de diferenças significativas entre os participantes sendo que os participantes do quarto ano tendiam a dissociar mais a altura da idade (48,1%) do que os participantes do primeiro ano de escolaridade (27,8%).

Quadro 3.2. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Características Físicas - Altura não determina a idade

Grupo Etário	Altura não determina a idade					
	N/A		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%
1º ano	3	7.9	22	57.9	13	34.2
4º ano	0	0.0	38	92.7	3	7.3

3.1.3. Presença de Doença

No quadro 3.3., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Condições de Saúde*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (2,5%) e “N/A” (97,5%) para esta categoria, uma vez que não existiram respostas “Não”.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a perspectiva dos participantes de cada grupo etário e as condições de saúde, $\chi^2 (1, N=79)= 1.902, p> .05$.

Foram ainda observadas duas células com menos do que cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos revelou, novamente, que não existiram diferenças significativas entre os participantes ($\lambda_{LR}= 2.672, p> 0.05$).

Quadro 3.3. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Características Físicas – Presença de Doença

Grupo Etário	Presença de Doença			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	38	100.0	0	0.0
4º ano	39	95.1	2	4.9

3.2. Diferença de Idades e Envelhecimento

3.2.1. Pessoas mais velhas não têm a mesma idade

Esta categoria, por apresentar a mesma resposta em todos os casos, a saber a resposta “Sim”, revelou a concordância total de todos os participantes de ambos os grupos etários (N= 79). Por este motivo, não foi possível realizar o teste de Qui-Quadrado.

Procedeu-se também, à realização de um Sumário de Casos que revelou que esta categoria foi a categoria com o maior número de respostas concordantes (N= 79).

3.2.2. Preservação da Diferença de Idades

No quadro 3.4., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Preservação da Diferença de Idades*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (93,7%), “N/A” (1,3%) e “Não” (5,1%) para esta categoria.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a Preservação da Diferença de Idades e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2(2, N= 79)= 5.759, p> .05$. Desta forma, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários sendo que tanto os participantes do primeiro ano, como os participantes do quarto ano afirmaram que existe preservação na diferença de idades.

Foram ainda observadas quatro células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos indicou que, novamente, não existiram diferenças significativas entre os participantes ($\lambda_{LR}= 7.684, p> 0.05$).

Quadro 3.4. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Diferença de Idades e Envelhecimento - Preservação da Diferença de Idades

Grupo Etário	Preservação da Diferença de Idades					
	N/A		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%
1º ano	1	2.6	33	41.8	4	10.5
4º ano	0	0.0	41	100.0	0	0.0

3.3. Nascer e Envelhecer

3.3.1. Envelhecimento é Global

No quadro 3.5., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Envelhecimento é Global*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as repostas “Sim” (98,7%) e “Não” (1,3%), uma vez que não existem respostas “N/A” para esta categoria.

Verificou-se que não existe uma associação significativa entre a perspetiva dos participantes de cada grupo etário e a globalidade do envelhecimento $\chi^2 (1, N=79) = 0.939, p > .05$. Desta forma, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários, sendo que tanto os participantes do primeiro ano, como os participantes do quarto ano afirmaram que o envelhecimento é global.

Foram ainda observadas duas células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos revelou que, novamente, não existiram diferenças significativas entre os participantes ($\lambda_{LR} = 1.324, p > 0.05$).

Quadro 3.5. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento é global

Grupo Etário	Envelhecimento é Global			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	0	0.0	38	100.0
4º ano	1	2.4	40	97.6

3.3.2. Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida

No quadro 3.6., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (11,4%) e “N/A” (88,6%), uma vez que não existem respostas “Não” para esta categoria.

Verificou-se que existia uma associação significativa entre a perspetiva dos participantes de cada grupo etário e o envelhecimento como correspondente ao ciclo da vida $\chi^2 (1, N=79)= 9.414, p< .05$. Tendo em conta que foram observadas duas células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou que existiram, igualmente, diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR}= 12.878, p< 0.05$).

Desta forma, é possível verificar existiram diferenças significativas em que os participantes do quarto ano de escolaridade tenderam a concordar mais que o envelhecimento corresponde ao ciclo da vida (11, 4%), em comparação com os participantes do primeiro ano que não reportaram qualquer associação desta categoria ao envelhecimento.

Quadro 3.6. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida

Grupo Etário	Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	38	100.0	0	0.0
4º ano	32	78.0	9	22.0

3.3.3. Envelhecimento termina com a morte

No quadro 3.7., estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Envelhecimento termina com a morte*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (36,7%) e “N/A” (63,3%) uma vez que não existem respostas “Não” para esta categoria.

Verificou-se que existia uma associação significativa entre a perspetiva dos participantes de cada grupo etário e entre o envelhecimento terminar com a morte $\chi^2 (1, N=79)= 13.791, p<.001$.

Atendendo a este resultado, verificamos que existiram diferenças significativas em que os participantes do quarto ano de escolaridade tenderam a reportar uma maior concordância com a categoria (29,1%), em relação aos participantes do primeiro ano de escolaridade (7,6%).

Quadro 3.7. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento termina com a morte

Grupo Etário	Envelhecimento termina com a morte			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	32	84.2	6	15.8
4º ano	18	43.9	23	56.1

3.3.4. Noção do que é Envelhecer

No quadro 3.8. estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui Quadrado, relativos à subcategoria *Noção do que é Envelhecer*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (96,2%) e “Não” (3,8%) para esta categoria, uma vez que não existem respostas “N/A”.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a noção do que é envelhecer e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79) = 0.431, p > .05$.

Foram ainda observadas duas células com menos de cinco contagens, pelo que, a razão de verossimilhança nos revelou que, novamente, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR} = 0.436, p > 0.05$).

Quadro 3.8. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Noção do que é Envelhecer

Grupo Etário	Noção do que é Envelhecer			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	2	5.3	36	94.7
4º ano	1	2.4	40	97.6

3.3.5. Nascimento é o iniciar do Envelhecimento

A Análise Descritiva e o teste do Qui Quadrado realizados para a subcategoria *Nascimento é o Iniciar do Envelhecimento*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade, revelaram os seguintes resultados presentes no quadro 3. 9.. Apresentam-se as respostas “Sim” (15,2%) e “N/A” (84,8%) uma vez que não existem respostas “Não” para esta categoria.

Verificou-se que existia uma associação significativa entre o nascimento como o iniciar do envelhecimento e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79)= 5.601, p< .05$.

Atendendo a esta informação, verificou-se que os participantes do quarto ano de escolaridade tenderam a reportar mais que o nascimento é o iniciar do envelhecimento (12,7%), comparativamente com os participantes do primeiro ano de escolaridade (2,5%).

Quadro 3.9. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Nascimento é o iniciar do Envelhecimento

Grupo Etário	Nascimento é o Iniciar do Envelhecimento			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	36	94.7	2	5.3
4º ano	31	75.6	10	24.4

3.3.6. Quem nasce primeiro é mais velho

A Análise Descritiva e o teste do Qui-Quadrado realizados para a subcategoria *Quem nasce primeiro é mais velho*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade, revelaram os seguintes resultados, presentes no quadro 3. 10.. Apresentam-se as respostas “Sim” (98,7%) e “Não” (1,3%) uma vez que não existem respostas “N/A” para esta categoria.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a perspetiva de cada grupo etário e o facto de que, quem nasce primeiro é mais velho $\chi^2 (1, N=79)= 1.903, p> .05$.

Foram ainda observadas duas células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos revelou que, novamente, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR}= 1.478, p> 0.05$).

Quadro 3.10. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Quem nasce primeiro é mais velho

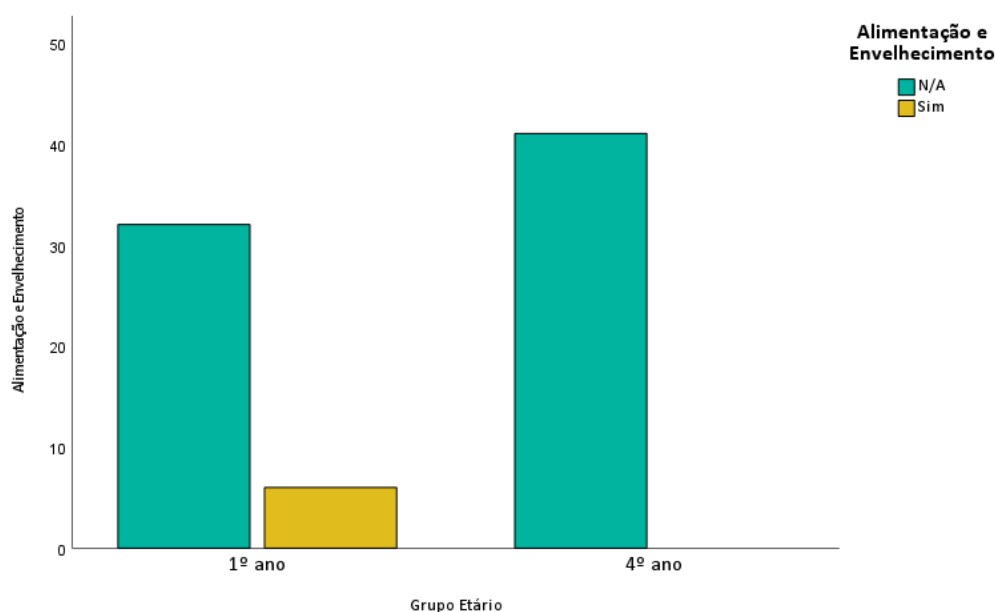
Grupo Etário	Quem nasce primeiro é mais velho			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	1	2.6	37	97.4
4º ano	0	0.0	41	100.0

3.3.7. Envelhecimento é Progressivo

No quadro 3.11. estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à subcategoria *Envelhecimento é Progressivo*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (96,2%) e “Não” (3,8%) uma vez que não existem respostas “N/A” para esta categoria.

É possível verificar que não existia uma associação significativa entre o envelhecimento ser progressivo e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79) = 0.272, p > .05$.

Foram ainda observadas duas células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos revelou que, igualmente, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR} = 0.278, p > 0.05$).



Quadro 3.11. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Nascer e Envelhecer - Envelhecimento é progressivo

Grupo Etário	Envelhecimento é Progressivo			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	1	2.6	37	97.4
4º ano	2	4.9	39	95.1

3.4. Alimentação e Envelhecimento

A Análise Descritiva e o teste Qui-Quadrado, realizados para a categoria *Alimentação e Envelhecimento*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade, obtiveram os seguintes resultados, presentes no quadro 3. 12.. Apresentam-se as respostas “Sim” (7,6%) e “N/A” (92,4%) para esta categoria, uma vez que não existem respostas “Não”.

Verificou-se que existia uma associação significativa entre a alimentação como uma característica do envelhecimento e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79) = 7.006, p < .05$. Tendo em conta que foram observadas duas células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou que, igualmente, existiram diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR} = 9.316, p < 0.05$).

Atendendo a este resultado, os participantes do primeiro ano de escolaridade foram os únicos a referir a associação desta categoria com o envelhecimento (7,6%).

Quadro 3.12. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Alimentação e Envelhecimento

Grupo Etário	Alimentação e Envelhecimento			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	32	84.2	6	15.8
4º ano	41	100.0	0	0.0

3.5. Papéis Sociais e Familiares

No quadro 3.13. estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à categoria *Papéis Sociais e Familiares*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (17,7%) e “N/A” (82,3%) para esta categoria, uma vez que não existem respostas “Não”.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre os papéis sociais e familiares como parte do envelhecimento e a perspetiva de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79) = 0.187, p > .05$.

Quadro 3.13. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento

Grupo Etário	Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	32	84.2	6	15.8
4º ano	33	80.5	8	19.5

3.6. Religião e Envelhecimento

No quadro 3.14. estão presentes os resultados obtidos através da Análise Descritiva e do teste Qui-Quadrado, relativos à categoria *Religião e Envelhecimento*, para os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade. Apresentam-se as respostas “Sim” (6,3%) e “N/A” (93,7%), uma vez que não existem respostas “Não” para esta categoria.

Verificou-se que não existia uma associação significativa entre a religião como parte do envelhecimento e a perspetiva dos participantes de cada grupo etário $\chi^2 (1, N=79) = 0.140, p > .05$. Desta forma, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários, sendo que tanto os participantes do primeiro como os participantes do quarto ano de escolaridade associaram a religião ao envelhecimento.

Foram ainda observadas duas células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança nos indicou que, novamente, não existiram diferenças significativas entre os grupos etários ($\lambda_{LR} = 0.141$, $p > 0.05$).

Quadro 3.14. Associação entre a categoria Grupo Etário e a categoria Religião e Envelhecimento

Grupo Etário	Preservação da Diferença de Idades			
	N/A		Sim	
	n	%	n	%
1º ano	36	94.7	2	5.3
4º ano	38	92.7	3	7.3

3.7. Análise de Correspondências Múltiplas

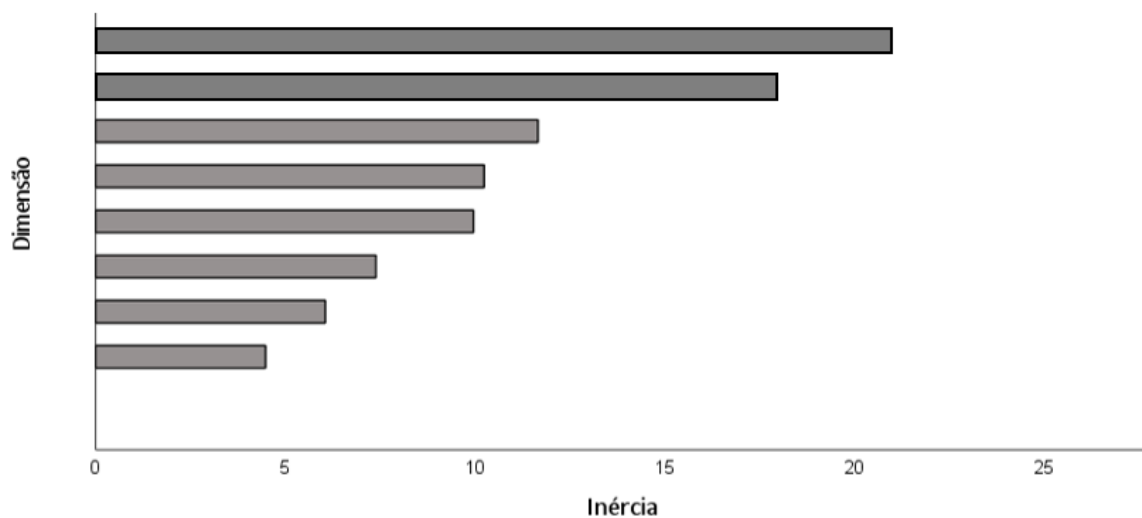
A ACM foi realizada com o objetivo de identificar perfis de participantes tendo em conta as suas próprias características e a sua posição relativamente às categorias identificadas neste estudo.

Primeiramente, foi realizada uma Análise Descritiva de Frequências de forma a perceber que categorias tinham percentagem de resposta superior a 5% para que, categorias que não o tivessem, não fossem consideradas para a posterior análise pois podiam enviesar na mesma². Desta forma, seguiram para análise as categorias “Caraterísticas Físicas e Envelhecimento (CFE) – Rugas e Cabelos Brancos”, “Altura não determina a idade”, “DIE – Preservação da Diferença de Idades”, “NE-Envelhecimento corresponde ao Ciclo de Vida”, “NE- Envelhecimento termina com a morte”, “NE-Nascimento é o iniciar do envelhecimento”, “Alimentação e Envelhecimento”, “Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento” e, por fim, a categoria “Religião e Envelhecimento”. Seguimos o procedimento proposto por Carvalho (2017) para realização da ACM aplicada à análise de conteúdo. Procurámos analisar as respostas em função da sua “presença” ou “ausência”. Neste caso, optou-se por considerar quer a resposta “não”, quer N/A como “ausência” de resposta para aquela categoria.

² <https://www.displayr.com/use-not-use-correspondence-analysis/>

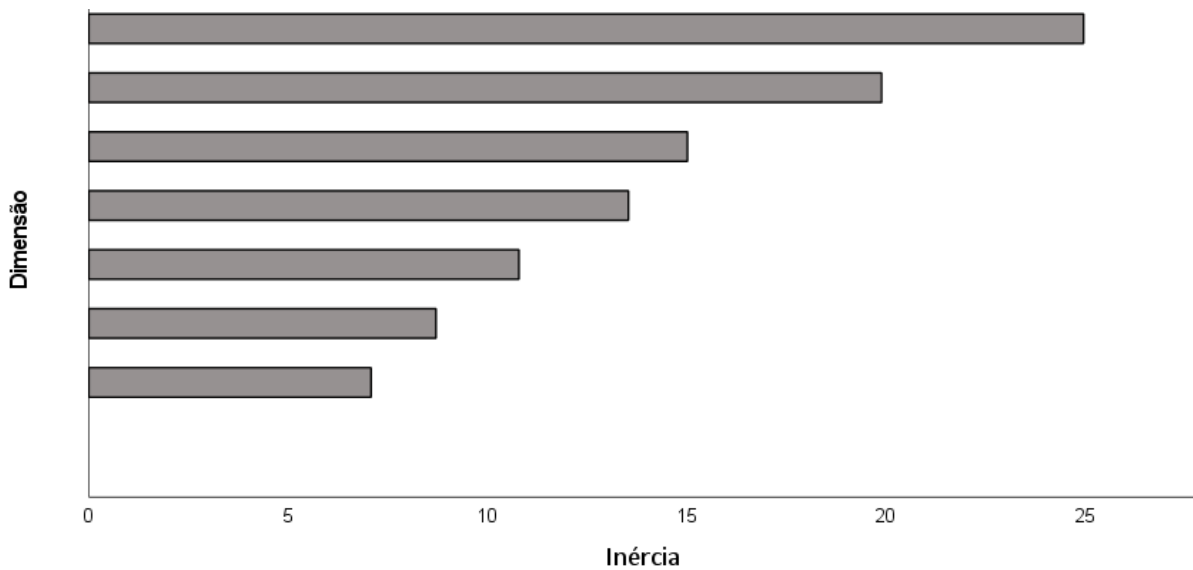
Uma vez que não existiam valores *missings*, a análise compreendeu nove dimensões em solução. Tendo por base os valores de representatividade em termos de inércia (Gráfico 3.1), foram consideradas para nova ACM, três dimensões em solução. Cada uma destas dimensões representava 20,2%, 15,7% e 14,2%, respetivamente sendo que, conjuntamente, representavam 50,2% da variância. Relativamente ao seu valor de alfa de *Cronbach*, as três dimensões não revelaram uma elevada consistência interna (primeira dimensão: $\alpha= 0.508$; segunda dimensão: $\alpha= 0.331$; terceira dimensão: $\alpha= 0.246$).

Gráfico 3.1. Representação das dimensões em termos de inércia



A repetição desta análise revelou que as categorias “Altura não determina a idade” e “Religião e Envelhecimento”, foram categorias que apresentavam uma menor discriminação com valores muito perto de zero, relativamente às restantes, pelo que se voltou a realizar a ACM, desta vez, com sete dimensões em solução. Os valores da variância revelam que, conjuntamente, as dimensões um e dois detêm uma representação de 44,85%, sendo que, a primeira dimensão compreende 24,958% de variância e a segunda dimensão compreende 19,892% da variância; em termos de inércia, ambos valores são distintos dos restantes. Desta forma, tendo em conta estes valores de representatividade em termos de inércia (Gráfico 3.2), foi realizada nova ACM com duas dimensões em solução (primeira dimensão: $\alpha= 0.499$; segunda dimensão: $\alpha= 0.329$).

Gráfico 3.2. Representação das dimensões em termos de inércia



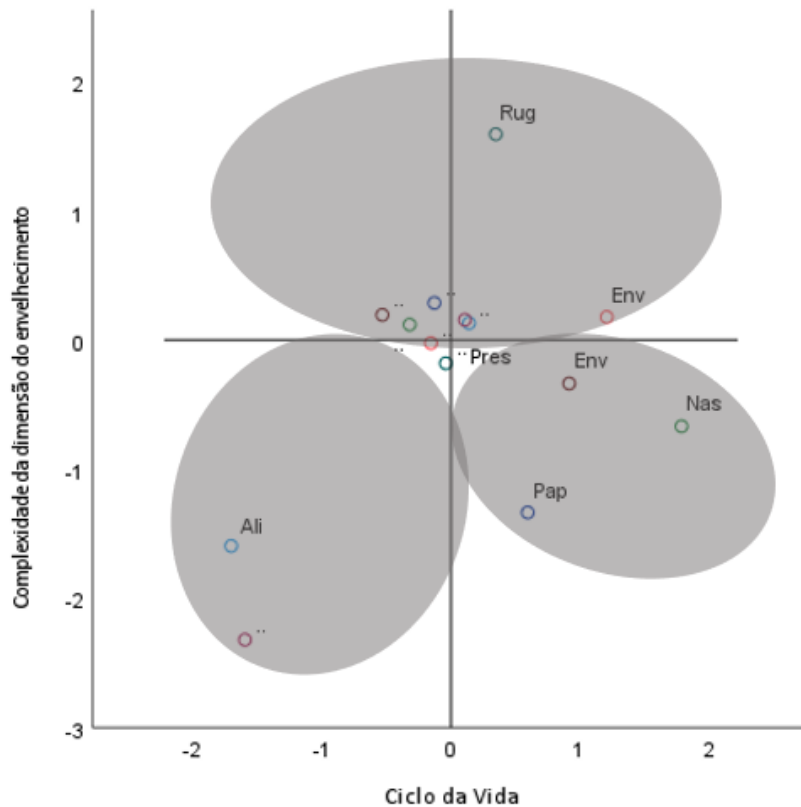
Esta nova análise, permitiu fazer uma interpretação com base nas quantificações obtidas e nas medidas de discriminação. As quantificações obtidas, permitem perceber as contribuições e coordenadas de cada categoria em análise (Anexo C), ao passo que, as medidas de discriminação (Anexo D) permitem perceber que variáveis mais estruturam na determinação das dimensões, através do valor da inércia.

Através destas medidas, foi possível perceber que a primeira dimensão foi estruturada principalmente por variáveis como: “NE -Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida”, “NE - Envelhecimento termina com a morte” “Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento”. Esta é uma dimensão em que o envelhecimento é concebido como algo mais abstrato, mais inerente ao ciclo da vida; compreende questões mais finas como o desempenho de certos papéis sociais (e.g. trabalhar) ou familiares (e.g. ser pai/avô), ser algo que estabelece que alguém é mais velho, tal como também compreende questões mais abstratas relacionadas com a face mais orgânica e processos inerentes ao envelhecimento, i.e., o seu começo no nascimento e o seu término na morte.

Por sua vez, a segunda dimensão corresponde à Complexidade da dimensão do envelhecimento, mais concretamente, preconiza uma visão das pessoas mais velhas mais estereotipada. Compreende uma visão do envelhecimento mais ligada ao que é visível e palpável como as rugas e os cabelos brancos. Ainda que a alimentação, i.e., o tipo ou quantidade de alimentação que a pessoa tem, não seja uma característica estereotípica do envelhecimento, esta encontra-se na segunda dimensão; na visão das crianças participantes a pessoa é mais velha de acordo com a alimentação que faz, e.g. “se come muito, cresce mais”.

Após a análise das dimensões em estudo, efetuou-se a representação gráfica das categorias no plano bidimensional (Gráfico 3.3). Esta representação e análise permite perceber a homogeneidade que existe entre os grupos bem como a sua identificação, sendo que, é importante particularizar as categorias que apresentem maior discriminação de forma a que se proceda a uma identificação mais distinta dos grupos.

Gráfico 3.3. Representação dos perfis de categorias no plano bidimensional



Através desta representação gráfica, é possível identificar três perfis, sendo que, de seguida, se procedeu à interpretação dos mesmos.

3.7.1. Perfil 1

O perfil um, espacialmente situado no quadrante um e dois do gráfico 3.3, revelou que as crianças participantes apresentavam já alguma noção do ciclo da vida (pela presença da categoria “NE – Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida”), não obstante, esta é uma noção vaga uma vez que, a categoria “CFE – Rugas e Cabelos Brancos” também se encontra neste perfil. Desta forma, as crianças participantes pareciam perceber alguns dos aspetos relativos à complexidade do processo de

envelhecimento, mas faziam-no com o auxílio de pistas físicas tal como rugas, cabelos brancos, a postura mais curvada, entre outros. É, por isso, um perfil que revelou uma visão do envelhecimento estereotípica e que o materializa tendo em conta traços palpáveis que, comumente, são associados à velhice.

3.7.2. Perfil 2

O perfil dois, espacialmente situado no quadrante 4 do gráfico 3.3, revelou que as crianças participantes tinham uma visão do envelhecimento mais centrada em aspetos que, não sendo tão visíveis e, efetivamente, físicos, eram aspetos que caracterizam alguém como sendo mais velho. É, por isso, uma visão assente em aspetos mais intangíveis e não imediatamente associados à velhice, mas que revelam um aprofundamento do conceito e da sua envolvência. Situadas neste perfil, as crianças participantes pareciam entender que o envelhecimento se situa em acontecimentos relacionados com o desempenho de determinados papéis na sociedade e na família e com questões mais relacionadas com o processo na sua temporalidade, i.e., com o ciclo da vida. Posto isto, encontraram-se neste perfil as categorias “DIE – Preservação da Diferença de Idades”, “NE – Envelhecimento termina com a morte”, “NE – Nascimento é o iniciar do Envelhecimento” e a categoria “Papéis Sociais e Familiares”. Este é também um perfil em que as crianças participantes, para além de revelarem uma noção dos aspetos mais complexos do envelhecimento, também revelaram uma noção da passagem do tempo associada a este processo.

3.7.3. Perfil 3

O perfil três que, espacialmente situado no terceiro quadrante do gráfico 3.3, revelou que as crianças participantes apresentavam um menor conhecimento acerca do ciclo da vida e do significado do ciclo da vida no envelhecimento. Este perfil evidenciou uma visão do envelhecimento mais elementar em que a alimentação desempenha um papel fundamental no crescimento e, por isso, no envelhecimento. Este perfil é, então, revelador do carácter físico que o envelhecimento assume aquando a sua definição e identificação. Sendo que a categoria “Alimentação e Envelhecimento” se encontrou neste perfil, as crianças participantes consideraram que fazer uma alimentação em maior quantidade ou ingerir certo tipo de alimentos, propicia o crescimento e o envelhecimento, pelo que, as mesmas consideraram que esta é uma característica da velhice.

3.7.4. Caracterização dos perfis segundo as variáveis suplementares

De forma a realizar uma interpretação e caracterização mais precisa dos perfis acima identificados, a ACM realizou-se com recurso a variáveis suplementares, neste caso, o ano de escolaridade, o sexo, a idade, a frequência do contacto com os avós e a qualidade do contacto com os avós (avaliada segundo a perspetiva da criança participante). Estas variáveis permitem fazer uma articulação entre os perfis e certas características que as crianças participantes apresentam, sendo que, as mesmas foram representadas no plano bidimensional

Gráfico 3.4. Representação dos perfis de escolaridade no plano bidimensional

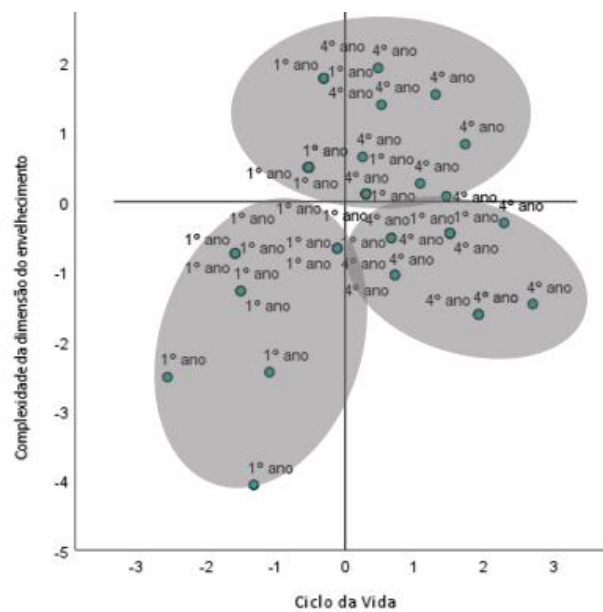


Gráfico 3.5. Representação dos perfis de sexo no plano bidimensional

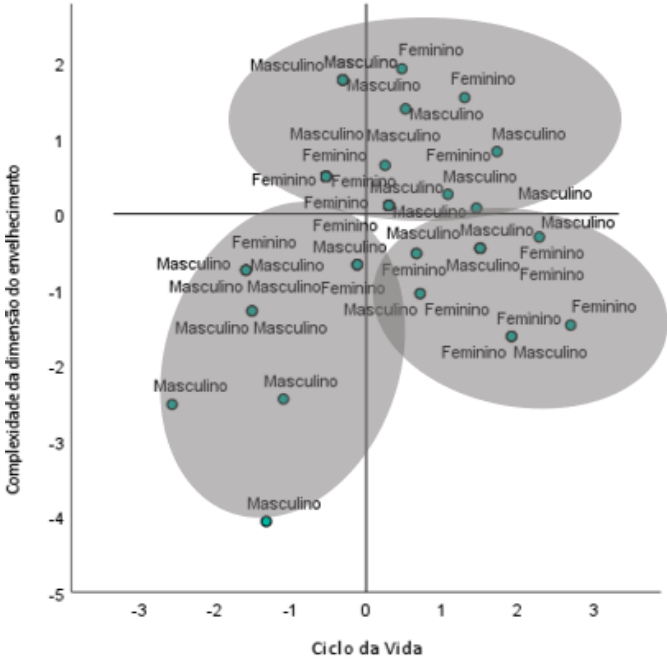


Gráfico 3.6. Representação dos perfis de idade no plano bidimensional

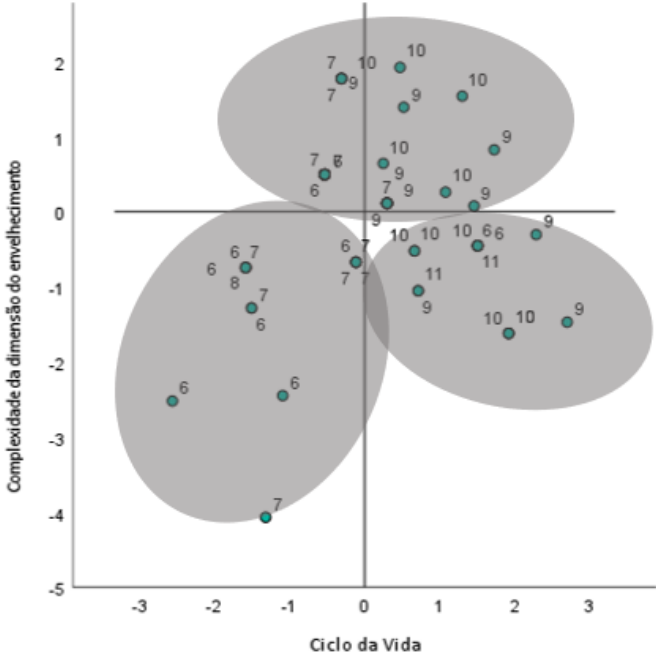


Gráfico 3.7. Representação dos perfis de contacto com os avós no plano bidimensional

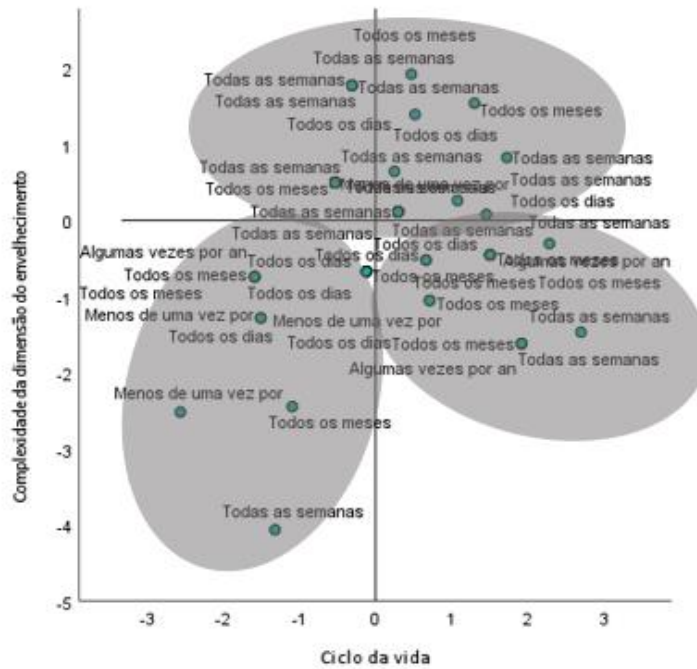
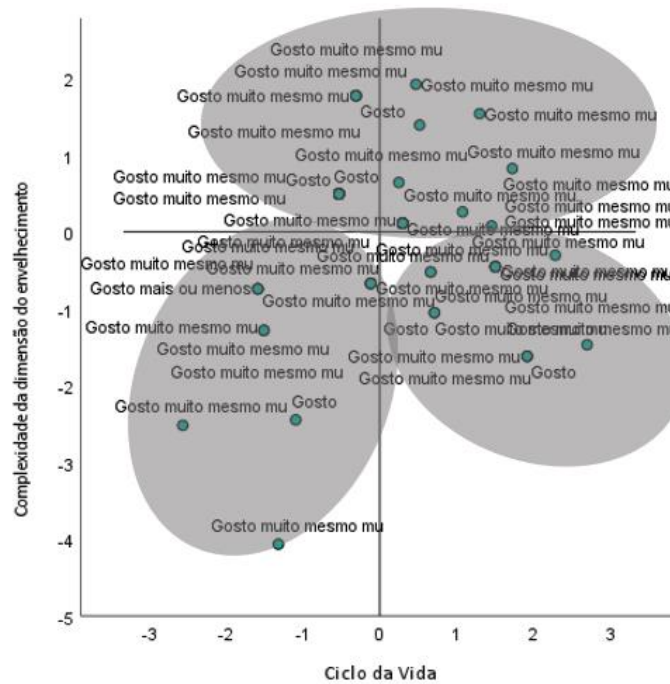


Gráfico3.8. Representação dos perfis da qualidade da relação com os avós no plano bidimensional



Com base nesta análise, é possível verificar que o perfil um é composto tanto por crianças do primeiro como do quarto ano de escolaridade e de ambos os sexos, sendo que apresentaram idades que escalam desde os seis aos dez anos. Estas crianças reportaram uma frequência de contacto com os seus avós em maior nível, uma vez que, tenderam a estar com os mesmos “todos os dias, semanas ou meses”. Relativamente à afetividade que sentem em relação aos seus avós, este é um perfil que revelou que as crianças participantes sentiam um nível de qualidade significativo, uma vez que referiram “gostar” ou “gostar muito” dos mesmos.

Por sua vez, o segundo perfil, é composto, maioritariamente, por crianças do quarto ano de escolaridade, de ambos os sexos; ainda que o maior escalão etário seja o que apresentou os participantes do quarto ano (dos nove aos onze anos), existiam dois participantes do primeiro ano (com seis anos de idade) que também se encontravam neste perfil. No que diz respeito ao contacto com os avós, neste perfil, os participantes reportaram um nível de contacto intermédio em que estavam com os seus avós “todas as semanas”, “todos os meses” ou “algumas vezes por ano”, não revelando um contacto tão frequente como no perfil um. Ainda, relativamente à qualidade do contacto com os seus avós, este perfil revelou que os participantes apresentavam um nível de afetividade elevado em relação aos mesmos, pois todos revelavam “gostar” ou “gostar muito” dos mesmos.

No que diz respeito ao terceiro perfil, este é um perfil que é composto, na íntegra, por crianças do primeiro ano de escolaridade que, maioritariamente, são do sexo masculino; como já referido, pertenciam ao primeiro ano e tinham idades entre os seis e os oito anos e, na sua maioria, apresentavam uma frequência de contacto com os seus avós mais reduzida e não tão regular (i.e. existem, neste perfil, participantes que veem os avós com uma frequência de “menos de uma vez por ano”, bem como “algumas vezes por ano” e “todas as semanas/ meses”). Por fim, este perfil é ainda indicativo de que os participantes apresentavam uma grande afetividade para com os seus avós, sendo que, todos referiam “gostar” ou “gostar muito” dos mesmos; ainda assim houve um participante que revelou um nível de afetividade mais baixo, pois reportou “gostar mais ou menos” dos seus avós.

3.7.5. Análise de Clusters

Com o objetivo de definir diferentes tipologias de participantes e de suportar a ACM feita anteriormente, foi realizada uma Análise de *Clusters*.

Esta análise, foi feita por um método de agrupamento hierárquico sendo que usou como variáveis de input os scores dos participantes nas duas dimensões previamente distinguidas pela ACM; nesta análise foi ainda usado o método de agregação do Critério de Ward e o método de agregação do Critério do vizinho mais afastado. Por sua vez, estes últimos revelaram a seguinte distância entre os coeficientes de fusão:

Gráfico 3.9. Coeficientes de fusão com o critério de Ward

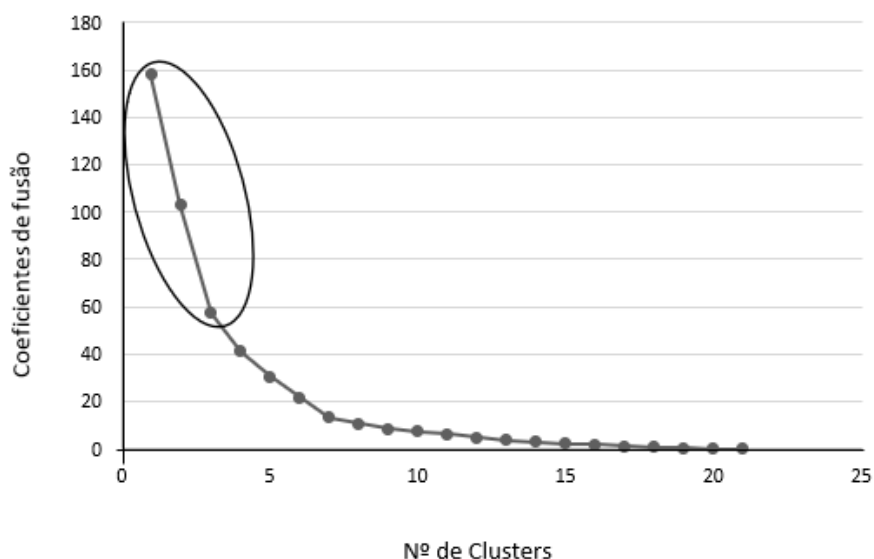
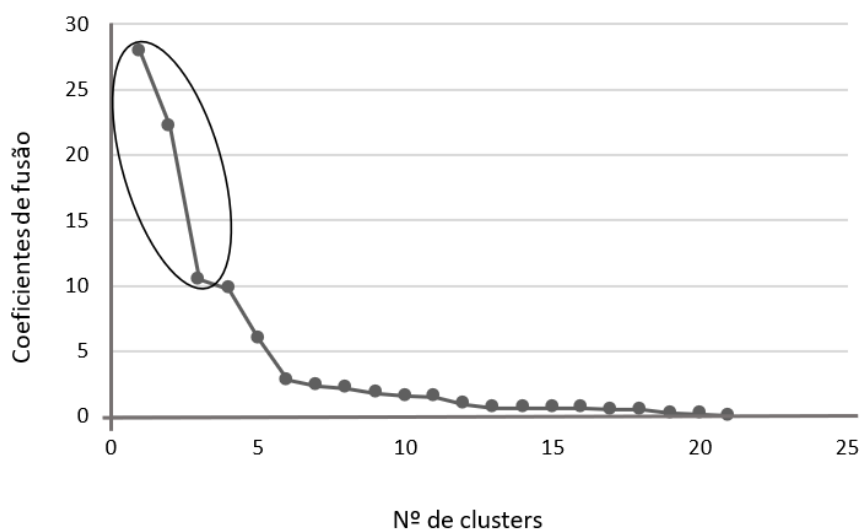


Gráfico 3.10. Coeficientes de fusão com o critério do vizinho mais afastado



É possível verificar que, através da realização da análise de *clusters* hierárquica, com ambos os métodos, os declives apresentam acentuação até a uma solução com três grupos, sendo que, depois destes, a distância entre os restantes coeficientes de fusão vai sendo sucessivamente mais reduzida.

Uma vez que, a análise com estes métodos revelou que existem, de facto, três perfis, privilegiam-se os resultados alcançados através do método de agrupamento não hierárquico, i.e., *k-means cluster*, pois este é um método de otimização. Esta análise permitiu perceber que o primeiro perfil apresentava 42 participantes, o segundo perfil apresentava 28 participantes e, por sua vez, o terceiro perfil

apresentava 9 participantes o que nos mostrou a fraca consistência que este último perfil apresentava em relação aos anteriores. Estes valores encontram-se representados no quadro 3.2.

Quadro 3.15. Distribuição por clusters

	N	%
Cluster/Grupo 1	42	53,2
Cluster/Grupo 2	28	35,4
Cluster/Grupo 3	9	11,4
Total	79	100,0

Desta forma, procedeu-se à análise de cada cluster, tendo em conta o espaço onde ele se situa no plano bidimensional e a sua distribuição (Anexo E).

3.7.5.1. Cluster 1

O primeiro cluster (N= 42; 53,2%), corresponde ao primeiro perfil onde, nos participantes inquiridos, existiam participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade que ainda não tinham conhecimento total do ciclo da vida. Ainda mais, este cluster, engloba participantes que apresentavam uma visão muito estereotipada das pessoas idosas que se encontrava ligada aos traços físicos, nomeadamente as rugas e cabelos brancos.

3.7.5.2. Cluster 2

O segundo cluster (N= 28; 35,4%), corresponde ao segundo perfil no qual as crianças participantes tenderam a apresentar uma noção mais clara e consolidada acerca do ciclo da vida e das suas instâncias. É composto, maioritariamente, por participantes do quarto ano de escolaridade que apresentavam uma visão menos estereotipada do envelhecimento e que se encontrava ligada a questões mais finas do mesmo, nomeadamente, questões como os papéis sociais (e.g. trabalhar) e familiares (e.g. ser pai/avô), bem como a questões mais específicas do ciclo da vida como o seu carácter progressivo desde o nascimento até à morte.

3.7.5.3. Cluster 3

O terceiro cluster (N=9; 11,4%), corresponde, então, ao terceiro perfil e apresentava participantes, na sua maioria do primeiro ano de escolaridade que pareciam ainda não ter adquirido a noção de ciclo da vida, mas que, não apresentavam uma visão estereotipada das pessoas idosas. Desta forma, são

participantes que associavam aspetos não estereotípicos do envelhecimento, como a alimentação (que, por sua vez, é um fator que proporciona o crescimento) à velhice e ao próprio processo que concerne o envelhecer, mas que ainda não adquiriram a faculdade de associação de aspetos mais finos aos mesmo.

3.7.6. Cruzamento das variáveis da ACM com os *Clusters*

Com a finalidade de validar os perfis previamente descritos e de fazer um aprofundamento relativamente aos mesmos, foi realizado um cruzamento das variáveis de input utilizadas na ACM e os respetivos *clusters*.

Este cruzamento deu origem ao quadro 3.16 que mostra a caracterização obtida através deste cruzamento.

Quadro 3.16. Caracterização dos Clusters/Grupos de participantes

		Tipologia					
		Tipo 1		Tipo 2		Tipo 3	
		N	%	N	%	N	%
CFE - Rugas e Cabelos Brancos	Sim	5	11,9	3	10,7	0	0,0
	Não	37	88,1	25	89,3	9	100,0
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
DIE-Preservação da Diferença de Idades	Sim	42	100,0	28	100,0	4	44,4
	Não	0	0,0	0	0,0	5	55,6
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
NE-Envelhecimento corresponde ao Ciclo da Vida	Sim	5	11,9	4	14,3	0	0,0
	Não	37	88,1	24	85,7	9	100,0
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
NE-Envelhecimento termina com a morte	Sim	0	0,0	28	100,0	1	11,1
	Não	42	100,0	0	0,0	8	88,9
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
NE-Nascimento é o início do Envelhecimento	Sim	1	2,4	11	39,3	0	0,0
	Não	41	97,6	17	60,7	9	100,0
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
Alimentação e Envelhecimento	Sim	0	0,0	0	0,0	6	66,7
	Não	42	100,0	28	100,0	3	33,3
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0
Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento	Sim	6	14,3	6	21,4	2	22,2
	Não	36	85,7	22	78,6	7	77,8
	Total	42	100,0	28	100,0	9	100,0

De forma a garantir que as variáveis suplementares fossem explicativas dos resultados, foi realizado um teste de Qui-Quadrado para cada uma. A realização deste teste permitiu perceber se existia associação entre cada uma das variáveis e os perfis identificados.

3.7.8 Teste de Qui-Quadrado para a variável Sexo

Quadro 3.17. Associação entre a variável Sexo e os perfis identificados

Perfis	Sexo			
	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
1	22	52.4	20	47.6
2	10	35.7	18	64.3
3	1	11.1	8	88.9

O teste de Qui-Quadrado $X^2(1, N=79)= 5.844$, $p > .05$, revelou que não existia uma associação significativa entre a variável “Sexo” e os perfis identificados. Uma vez que existiram células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou que, igualmente, não existia uma associação significativa entre as variáveis ($\lambda_{LR}= 6.462$, $p > 0.05$). Tendo em conta esta informação, podemos considerar que, esta variável, não pareceu ser muito explicativa dos resultados.

3.7.9. Teste de Qui-Quadrado para a variável Grupo Etário

Quadro 3.18. Associação entre a variável Grupo Etário e os perfis identificados

Perfis	Grupo Etário			
	1º ano		4º ano	
	n	%	n	%
1	24	57.1	18	42.9
2	5	17.9	23	82.1
3	9	100.0	0	0.0

O teste de Qui – Quadrado $X^2(1, N=79)= 21.345$, $p < .001$, revelou que existia uma associação significativa entre a variável “Grupo Etário” e os perfis identificados. Uma vez que existiram células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou que, igualmente, existia uma associação significativa entre as variáveis ($\lambda_{LR}= 25.763$, $p < 0.001$). Tendo em conta esta informação, podemos considerar que, esta variável, pareceu ser explicativa dos resultados encontrados.

3.7.10. Teste de Qui-Quadrado para a variável Idade

Quadro 3.19. Associação entre a variável Idade e os perfis identificados

Perfis	Idade											
	6 anos		7 anos		8 anos		9 anos		10 anos		11 anos	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	14	33.3	10	23.8	0	0.0	7	16.7	8	19.0	3	7.1
2	2	7.1	1	3.6	0	0.0	13	46.4	7	25.0	5	17.9
3	5	55.6	3	33.3	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0

O teste de Qui-Quadrado $X^2(1, N=79)= 34.225$, $p < .001$, revelou que os perfis diferem de forma significativa consoante a idade. Uma vez que existiram células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança, revelou que, igualmente, existiam diferenças significativas nos perfis tendo em conta a idade ($\lambda_{LR}= 36.685$, $p < 0.001$). De acordo com esta informação, podemos considerar que, esta variável, pareceu ser explicativa dos resultados encontrados.

3.7.11. Teste de Qui-Quadrado para a variável Contacto com os avós

Quadro 3.20. Associação entre a variável contacto com os avós e os perfis identificados

Perfis	Contacto com avós									
	Todos os dias		Todas as semanas		Todos os meses		Algumas vezes por ano		Menos de uma vez por ano	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	11	26.2	17	40.5	9	21.4	3	7.1	2	4.8
2	3	10.7	12	42.9	10	35.7	2	7.1	1	3.6
3	2	22.2	1	11.1	3	33.3	1	11.1	2	22.2

O teste de Qui-Quadrado $X^2(1, N=79)= 9.559$, $p > .01$, revelou que não existia uma associação significativa entre a variável “Contacto com os avós” e os perfis identificados. Existiram células com menos de cinco contagens pelo que, a razão de verossimilhança revelou que, igualmente, não existia uma associação significativa entre as variáveis ($\lambda_{LR}= 9.047$, $p > 0.1$). De acordo com esta informação, podemos considerar que, esta variável, não pareceu ser muito explicativa dos resultados aqui encontrados.

3.7.12. Teste de Qui-Quadrado para a variável Qualidade da relação com os avós

Quadro 3.21. Associação entre a variável Qualidade da relação com os avós e os perfis identificados

Perfis	Qualidade da relação com os avós					
	Gosto mais ou menos		Gosto		Gosto muito mesmo muito	
	n	%	n	%	n	%
1	0	0.0	6	14.3	36	85.7
2	1	3.6	4	14.3	23	82.1
3	1	11.1	1	11.1	7	77.8

O teste de Qui-Quadrado $X^2(1, N=79) = 3.923$, $p > 0.1$, revelou que não existia uma associação significativa entre a variável “Qualidade da relação com os avós” e os perfis identificados. Tendo em conta que existiram células com menos de cinco contagens, a razão de verossimilhança revelou que, igualmente, não existia uma associação significativa entre as variáveis ($\lambda_{LR} = 3.775$, $p > 0.1$). De acordo com esta informação, podemos considerar que, esta variável, não pareceu ser muito explicativa dos resultados aqui encontrados.

É, ainda, importante analisar a densidade de cada perfil, através da sua representação no plano bidimensional, o que nos permite verificar em que perfil se encontrava a maioria dos participantes. Posto isto, concluiu-se que a maior densidade de participantes se encontrava no perfil um e dois o que pode ser explicado pelo tamanho reduzido da amostra ($n=79$) que pôde não bastar para que a densidade do terceiro perfil fosse mais consistente com a densidade dos restantes (ver gráfico 3.11 e 3.12).

Gráfico 3.11. Representação espacial dos *clusters* nos perfis

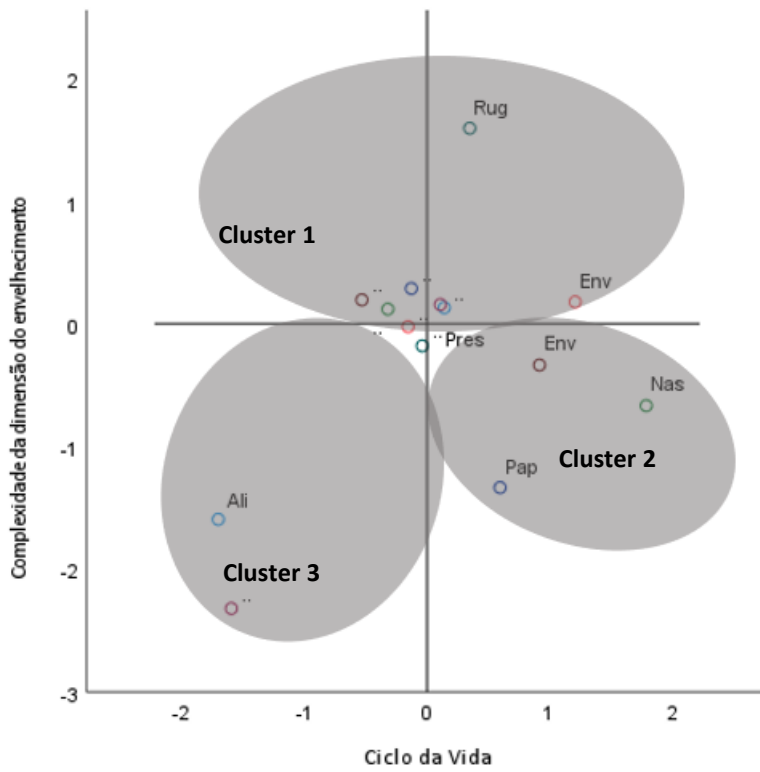
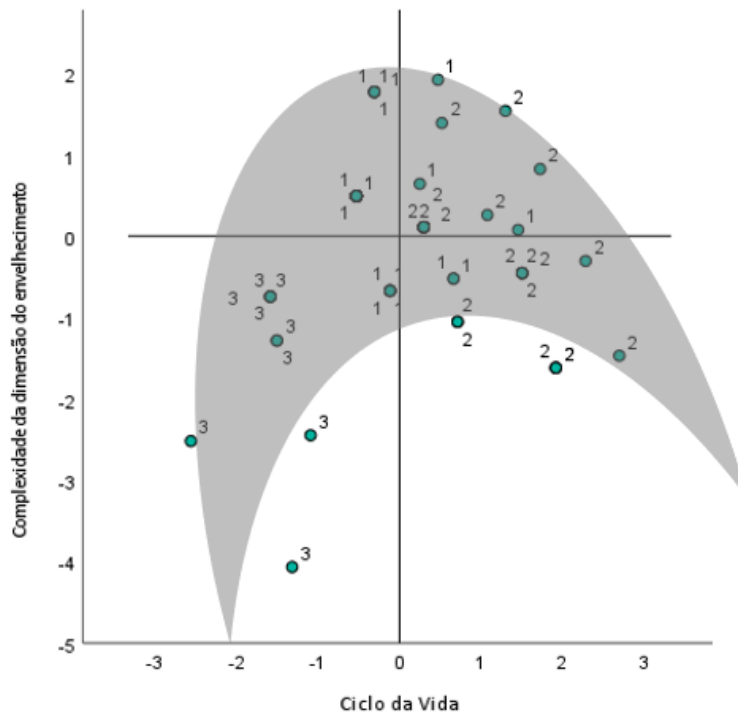


Gráfico 3.12. Representação espacial da densidade dos *clusters*



CAPÍTULO 4.

Discussão

Toda a análise e informação já revista na presente dissertação permitiu um maior aprofundamento do tema abordado, nomeadamente, da forma como as crianças percecionam o envelhecimento e o relacionam com o ciclo da vida.

Desta forma, os objetivos deste estudo, passaram por 1) Identificar as categorias específicas associadas ao envelhecimento, tendo em conta a perspetiva das crianças; 2) Comparar e verificar a presença de diferenças – ao nível da identificação de categorias – entre os participantes do primeiro ano de escolaridade e os participantes do quarto ano de escolaridade; 3) explorar as perceções e atitudes das crianças acerca do envelhecimento.

O primeiro objetivo, foi cumprido através da análise de cada entrevista realizada junto de cada criança participante que, seguidamente, foi submetida a uma análise que permitiu subdividir as categorias em grandes categorias e em pequenas categorias.

O segundo objetivo, foi cumprido através da análise estatística realizada que permitiu verificar se existiam diferenças significativas entre os participantes de cada grupo etário e a forma como percecionam o envelhecimento. Este objetivo, contou com a análise feita através do teste de Qui-Quadrado e com a análise feita através da ACM e da Análise de Clusters.

Concretamente, esta análise, através dos dois procedimentos estatísticos, revelou que se rejeita a H1. Desta forma, é possível considerar que parecem não existir diferenças significativas entre os participantes do primeiro e do quarto ano de escolaridade pois, como mostrou o perfil um da ACM, esta é uma categoria referida tanto por participantes do primeiro e do quarto ano. Utilizar as características físicas como pistas visuais para caracterizar alguém é, então, um processo natural em que a aparência física e o corpo são as primeiras pistas que auxiliam o ser humano a formar e a identificar relações com os outros. Em conformidade com este ponto, quando existe um encontro entre uma criança e uma pessoa idosa, são notáveis as diferenças físicas que os separam e que os incluem na sua respetiva faixa etária. Deste modo, é possível à criança materializar o conceito de envelhecimento através da identificação destas características como os cabelos brancos e rugas (Buffo et al., 2021).

As características biológicas do envelhecimento residem especialmente na perda de tonificação na pele que começa a ganhar rugas, no enfraquecimento dos ossos que ficam mais suscetíveis a fraturas, no comprometimento do equilíbrio, no declínio na acuidade visual e auditiva e na redução da agilidade. Existem também diversas doenças associadas e, ainda que possam surgir noutra fase da vida, são mais comuns na velhice como problemas cardíacos, tensão alta e diabetes (Minó, 2016).

Ainda que este seja um processo comum, os resultados deste estudo revelaram que as características físicas não foram uma categoria com associação significativa com a perspectiva dos participantes de cada grupo etário, no que diz respeito à identificação de características como rugas e cabelos brancos como caracterizadoras do envelhecimento, pelo que, se rejeitou a H2.

Moehlecke e Calvetti (2015), por sua vez, reportaram que as crianças fazem uma identificação do desenvolvimento humano com um processo que ocorre por ciclos, onde destacaram que o crescimento, tanto físico como a nível intelectual e o facto de se ter um emprego como fatores que permitiam identificar alguém como sendo mais velho.

Esta informação, remete-nos para os aspetos sociais que, tal como os aspetos biológicos, também caracterizam o envelhecimento. Desta forma, é importante destacar os resultados da categoria “Papéis Sociais e Familiares” que, ainda que não tenham apresentado uma associação significativa com a perspectiva dos participantes de cada grupo etário, foram uma categoria destacada pelos participantes, em especial pelos participantes do quarto ano de escolaridade e, como indicam Lopes e Park (2007), ser avô/avó está diretamente relacionado com ser idoso e mais velho. Este facto, permite-nos concluir que existe, de facto, uma associação entre o envelhecimento e o desempenho de papéis sociais e/ou familiares.

Tendo em conta a análise estatística efetuada, foi possível rejeitar a H3, sendo que para além dos resultados do teste Qui-Quadrado, a ACM revelou que o perfil dois compreende participantes dos dois grupos etários pelo que, tanto as crianças mais velhas, mas também as mais novas, apresentam uma noção do envelhecimento relacionado com aspetos mais abstratos do mesmo como os papéis sociais e familiares. Por este motivo, esta é uma visão que ambos os grupos de participantes partilham. Segundo Piaget e Inhelder (1997), estas crianças já se encontram no estágio das operações concretas uma vez que são crianças que parecem já associar o envelhecimento a questões mais finas deste mesmo processo, compreendendo que o mesmo se desenrola e situa tendo em conta as instâncias do ciclo da vida.

Os resultados revelaram, ainda que se aceita a H4. Este fenómeno foi possível observar no momento em que as crianças participantes neste estudo revelaram uma associação significativa do envelhecimento com a sua correspondência ao ciclo da vida, o que evidencia que as crianças têm noção de que o envelhecimento faz parte de um processo contínuo e progressivo, que se desenrola desde o nascimento e termina com a morte. Fazendo jus a este facto, foi também possível observar que a categoria “Nascimento é o iniciar do Envelhecimento” e a categoria “Envelhecimento termina com a morte” foram categorias que apresentaram uma associação significativa com a perspectiva das crianças participantes de cada grupo etário, sendo que foram categorias referidas de forma superior pelas crianças do quarto ano.

Por isso mesmo, é possível verificar a presença marcante do nascimento como início do envelhecimento e o seu término com a morte, no cenário progressivo e paulatino que é o envelhecimento, na perspectiva das crianças. Não obstante, Burdett e Barret (2015), no seu estudo, esperavam encontrar variação na capacidade das crianças de entenderem e na forma como abordam as características do ciclo da vida, tendo em conta determinados atributos, e.g. a morte, e o seu conhecimento sobre o ser em questão.

Tendo em conta que a categoria “Envelhecimento termina com a morte”, conforme esperado, foi uma categoria com associação significativa com a perspectiva das crianças participantes, é imperativo associá-la ao envelhecimento. Na perspectiva da Psicologia Social o assunto da morte é abordado como sendo como algo natural que faz parte da nossa condição humana. Na sua visão, a morte deve ser algo explicado na infância, com recurso à exploração dos sentimentos por ela despoletados. Este é um processo importante pois permite à criança reconhecer a nossa fragilidade física enquanto seres humanos e, por isso mesmo, reconhecer a vulnerabilidade a que as pessoas idosas estão sujeitas (Santos et al., 2018).

Muitas vezes, a morte é um fenómeno acompanhado de estereótipos e preconceitos enraizados em ritos culturais que preconizam o medo e o receio da mesma sendo que, esta visão, acaba por contribuir para a visão igualmente estereotipada do envelhecimento que, inevitavelmente, termina com a morte. Por este motivo, é importante voltar a referir a teoria da Gestão do Terror de Martens et al. (2005), que preconiza visões negativas acerca da morte que se constituem como ameaças à sua visão do mundo quando em confronto com outras visões.

No entanto, como observado na categoria “Envelhecimento termina com a morte”, a morte é concebida pelas crianças como um processo natural que faz parte do envelhecimento e do ciclo da vida. Desta forma, é possível acreditar que uma visão mais naturalista do processo de envelhecimento, i.e., do seu culminar com a morte, seja uma forma menos negativa de aceitar a morte. Crianças com menos de cinco anos sabem que a ideia de morte existe, mas não percebem a finalidade do conceito, sendo que questões sobre o retorno da pessoa e a sua reversibilidade estão presentes (Pettle & Britten, 1995).

Segundo Debert (1994), os marcos etários “nascimento-crescimento-morte”, caracterizam-se não só pela sua qualidade biológica, mas também por serem marcados por um investimento simbólico e cultural. Atendendo à visão do envelhecimento assente nas raízes culturais de cada sociedade, o envelhecimento do ponto de vista da Psicologia Social, não pode conceber uma separação entre a esfera sua biológica e a sua esfera sociocultural que fazem parte do ciclo de vida de cada indivíduo. Este facto torna-se importante para que se desenvolvam práticas sociais capazes de permitir a inclusão de todos os indivíduos, sem fazer distinção da etapa em que estes se encontram no ciclo da vida (Santos et al., 2018).

Na presente dissertação, os resultados do teste Qui-Quadrado revelaram que a variável “Condições de Saúde” não apresentou diferenças significativas entre os grupos etários, na sua relação com o envelhecimento. Uma vez que esta é uma subcategoria que pertence à categoria Características Físicas, através da ACM foi possível verificar que no perfil um, tanto os participantes do primeiro ano como os participantes do quarto ano, associavam características físicas ao envelhecimento. Estes resultados vão de encontro aos de Moehlecke e Calvetti (2015), uma vez que esta foi uma categoria que não apresentou uma associação significativa com a perspectiva dos participantes de cada grupo etário, ou seja, também não apresenta uma associação significativa com o envelhecimento. Desta forma, o processo de envelhecimento não implica a presença de doença, sendo esta uma característica possível de existir durante este processo, mas não é uma condição para que ele aconteça. Desta forma, rejeita-se a H5.

Por fim, o terceiro objetivo, foi igualmente cumprido através do enquadramento dos resultados obtidos com a literatura existente e do aprofundamento desses mesmos resultados.

Desta forma, é importante referir os resultados da ACM, para que se possa obter uma compreensão mais aprofundada dos resultados. Assim, podemos constatar que existiram três perfis de resposta que nos permitem perceber melhor de que forma é que as crianças percebem o envelhecimento, até que ponto compreendem que o mesmo corresponde ao ciclo da vida e como é que estas veem a passagem do tempo. Esta análise, contou com o auxílio de variáveis suplementares que, ainda que a maioria não tenha apresentado uma associação significativa com os perfis identificados pela ACM, foram consideradas para análise.

Desta forma, através do primeiro perfil, é-nos revelado que as crianças apresentam uma visão do envelhecimento mais ligada às manifestações físicas que o próprio processo do envelhecimento comporta. Os participantes que se encontram neste perfil, pertencem tanto ao primeiro como ao quarto ano de escolaridade, sendo que as suas idades variam dos seis aos dez anos de idade. O fator da idade pode ser indicativo da fase de desenvolvimento em que se encontram, sendo que, como evidenciou Piaget e Inhelder, (1997), as crianças que se encontram no estágio pré-operatório, apresentam um pensamento que se focaliza, em grande parte, no que observam, i.e., nos aspetos manifestos no meio físico. Este parece ser o caso das crianças participantes que se encontram neste perfil, uma vez que, tendo em conta os quadrantes em que se situam, apresentam correspondência com o quadrante onde se encontra a categoria que associa o envelhecimento às características físicas, como as rugas e os cabelos brancos.

Dada a norma de que o ideal de beleza está relacionado com apresentar uma imagem jovem, a sociedade tende a prezar esta característica e assim a distanciar-se dos estereótipos associados à velhice. Por sua vez, estes estereótipos caracterizam a velhice como uma fase de perdas, tornando esta uma experiência ambígua pelo ideal que vigora na sociedade (Minó, 2016).

Partindo deste ponto de vista, e como já foi abordado previamente na presente dissertação, o envelhecimento é um fenómeno social que ocorre na sociedade e por ela é moldado. É comum, fazermos uma primeira categorização das pessoas assentes nos traços físicos que elas comportam, uma vez que este é um processo que nos permite fazer uma simplificação da complexidade do ambiente em que estamos inseridos (Coelho, 2013).

O segundo perfil, por sua vez, é um perfil em que a noção de ciclo da vida é algo mais consolidado na visão dos participantes, nomeadamente o conhecimento de que o envelhecimento é um processo que dele faz parte. Por este motivo, as crianças neste perfil, tendem a associar o envelhecimento a instâncias mais abstratas do mesmo e que, comumente, não são imediatamente associadas. São instâncias como o desempenho de papéis sociais, como poder trabalhar, aspeto que as crianças destacaram e em que descreviam alguém que podia trabalhar como sendo mais velho; são também instâncias como o ser velho o suficiente para ser pai ou avô. É ainda um perfil, em que as crianças associam ao envelhecimento categorias mais relacionadas com as instâncias que compõe o processo de ciclo da vida que leva ao envelhecimento propriamente dito e que são questões como a noção de que este começa no nascimento e se vai desenrolando até ao seu culminar com a morte. Parecem, assim, ser crianças que já se encontram no estágio das operações concretas (Piaget & Inhelder, 1997).

O perfil dois é, ainda, um perfil composto, essencialmente, por participantes do quarto ano de escolaridade. Estes participantes são maioritariamente do sexo feminino sendo que, é importante destacar o resultado que este perfil revelou, a saber a presença de duas crianças do primeiro ano de escolaridade. Sabendo que existem diferenças de género no desenvolvimento das crianças, este resultado pode ser explicado por este mesmo facto. Como evidenciou Brody (1985), as raparigas parecem ser mais sensíveis a pistas não verbais, sendo que, tendem a fazer auxílio de aspetos orientados internamente.

Por fim, no segundo perfil, o contacto com os avós, ainda que não seja tão frequente como no primeiro perfil, é o suficiente para que as crianças tenham já uma boa noção do que é o ciclo da vida. Este facto, aliado à boa qualidade da relação com os avós e ao maior escalão etário a que estas crianças pertencem, pode ser um indicativo de que, após certa idade o conhecimento relativamente ao envelhecimento é algo que se vai consolidando e que não depende, em tanto nível, da frequência e qualidade do contacto que têm com os avós.

O terceiro perfil, composto maioritariamente por participantes do sexo masculino, é um perfil em que as crianças participantes se encontram no primeiro ano de escolaridade. Tendo em conta este facto, são crianças que parecem ainda estar no estágio pré-operatório (Piaget & Inhelder, 1997), uma vez que associam características mais concretas ao envelhecimento, como a alimentação. Desta forma, estes participantes revelam uma noção do ciclo da vida ainda reduzida em que associam a quantidade de alimentação ao envelhecimento, na medida em que, a grande quantidade de alimentos que se

ingerem estimulam o crescimento e, por isso, o envelhecimento. A reduzida noção do ciclo da vida, para além de poder ser explicada pela fase de desenvolvimento em que se encontram, pode ser também explicada pela frequência de contacto mais reduzida que os mesmos apresentam. Ainda que estes apresentem uma boa qualidade na relação com os seus avós, esta não parece ser explicativa do elevado ou reduzido conhecimento do envelhecimento, neste perfil.

Tendo em conta esta informação, a categoria “Alimentação e Envelhecimento”, revelou resultados significativos na medida em que a sua associação, com a perspetiva das crianças participantes do grupo etário do primeiro ano de escolaridade, foi significativa. Ainda que este resultado se pareça dever a uma visão estereotipada do envelhecimento, a alimentação não é considerada um estereótipo enquanto representação social pois esta não existe como componente dos estereótipos associados às pessoas idosas. Este resultado parece dever-se ao facto de que a alimentação influencia o crescimento sendo que, é preconizado nas crianças a ideia de que comer permite à pessoa tornar-se mais alta, mais forte e, portanto, mais velha.

É, assim, possível relacionar os resultados obtidos na categoria “Alimentação e Envelhecimento” com os resultados obtidos na categoria “Altura não determina a idade”. Esta última categoria, ainda que não tenha avançado para análise pela ACM por ter apresentado uma percentagem de resposta inferior a 5%, pode apresentar relação com os resultados obtidos para a categoria “Alimentação e Envelhecimento” pois, em ambas as categorias, foram as crianças do primeiro ano de escolaridade que defenderam, com maior nível, que a alimentação proporciona o envelhecimento e que a altura é sinónimo de idade.

Neste perfil, ainda, as crianças participantes são, essencialmente, do sexo masculino sendo que, como enuncia Brody (1985), os rapazes, em geral, tendem a fazer uma interpretação da realidade com o auxílio de pistas orientadas externamente.

Ainda que as crianças participantes neste estudo apresentassem uma associação significativa da sua perspetiva com a noção de que o envelhecimento corresponde ao ciclo da vida e dos processos que o compõe como o nascimento e a morte, nomeadamente no perfil dois da ACM, as categorias “Preservação da Diferença de Idades”, “Envelhecimento é Global”, “Noção do que é Envelhecer”, “Quem nasce primeiro é mais velho” e “Envelhecimento é Progressivo”, não apresentaram uma associação significativa com a perspetiva dos participantes. Estes resultados impelem-nos para o facto que as crianças – especialmente as mais velhas – parecem compreender que existe um ciclo da vida onde o envelhecimento acontece, no entanto, tal como no presente estudo, algumas das suas características e processos, nomeadamente, os presentes nestas categorias, não são compreendidas na sua totalidade. Não obstante, as crianças mais velhas, a saber, os participantes do quarto ano de escolaridade, apresentaram sempre percentagens de concordância com estas categorias maiores, comparativamente com os participantes do primeiro ano de escolaridade, o que nos remete para o

facto de que, ao longo do tempo, a aprendizagem sobre o processo de envelhecimento vai progredindo.

É importante ainda referir, a categoria “Altura não determina a idade”, que apresentou uma associação significativa com a perspetiva dos participantes de cada grupo etário sendo que, podemos reportar uma associação da altura com o envelhecimento. Esta característica física permite denotar que as crianças apresentam um entendimento que a altura é algo que pode estar relacionado com a idade, mas que não a determina, pois podem existir pessoas mais velhas e mais baixas, tal como podem existir pessoas altas que de facto são mais velhas. Por sua vez, foram as crianças mais velhas, a saber do quarto ano de escolaridade, que reportaram que a altura, de facto, não determina a idade, ainda que tenham existido participantes de ambos os grupos etários que reportaram que a altura determina a idade, i.e., que a quem é mais alto é, condicionalmente, mais velho.

Moehlecke e Calveti (2015), realizaram um estudo com crianças entre os seis e os dez anos de idade que obteve os seguintes resultados: o enfraquecimento da pele é um dos sinais que caracterizam o envelhecimento. Esperavam ainda que os seus resultados reportassem que a presença de doença é um dos sinais que as crianças associariam ao envelhecimento, no entanto, as crianças participantes não associaram a presença de doença ao envelhecimento, evidenciando que a doença não é uma característica determinante dos atributos da velhice.

Por este motivo, como já foi referido, a transmissão de conhecimento acerca do processo de envelhecimento, nos primeiros anos de escolaridade é de extrema importância e deve ser precisa (Seefeldt et al., 1977). O contacto intergeracional é também uma das ferramentas mais importantes na aprendizagem de conhecimento sobre os processos de envelhecimento por parte das crianças, mas também se torna uma ferramenta com duplo benefício pois proporciona às pessoas idosas bem-estar, sentimento de pertença e de propósito para a sua vida (Tarallo et al., 2017).

A educação intergeracional é, por isso, uma forma de promover e produzir cidadania, sendo que, se centra nos direitos de cada cidadão de forma a despromover a exclusão e a discriminação. Sendo, como a palavra indica, focada em diferentes gerações, tanto as crianças como as pessoas idosas são cidadãos ativos; as primeiras são cidadãs no tempo presente que operam nos seus mundos culturais e sociais, por sua vez, os segundos, não deixam de ser cidadãos, ainda que estejam institucionalizados ou não depreendam as capacidades que lhes permitam funcionalidade, independência e autonomia. Todos estes aspetos são importantes devido à mudança que se vem a observar na sociedade, que preconiza uma vivência ótima do envelhecimento com o aproveitamento de todas as suas funcionalidades e oportunidades, i.e., o chamado envelhecimento ativo (Ferreira, 2021).

Não obstante, terem sido reunidas as condições para responder à questão de investigação, a saber, “Quais as categorias que as crianças associam à passagem do tempo?”, não foi possível verificar com toda a certeza que as mesmas estejam significativamente associadas ao envelhecimento.

Podemos explicar este facto uma vez que, no que diz respeito às hipóteses do estudo, todas elas foram rejeitadas, à exceção da quarta hipótese que indica que a morte tem uma associação significativa com o envelhecimento. Neste sentido, não é possível afirmar com todas as certezas que as categorias identificadas pela presente autora estejam diretamente relacionadas com o envelhecimento como instância do ciclo da vida, segundo a perspetiva das crianças. Ainda assim, apesar de apenas uma hipótese ter sido aceite, foi possível perceber que o fator idade e escolaridade teve influência nos resultados pelo que, futuros estudos, devem aprofundar o papel que estas variáveis têm nas diferenças que existem na visão do envelhecimento entre crianças mais velhas e mais novas.

A presente dissertação e seus resultados, são relevantes para perceber que categorias e características é que as crianças concebem como definidoras do envelhecimento (e.g. o envelhecimento faz parte do ciclo da vida; o envelhecimento termina com a morte). Permitiu perceber que existem diferenças entre as faixas etárias. i.e., que à medida que a escolaridade aumenta, aumenta também o conhecimento informado e correto acerca do envelhecimento. Permitiu ainda materializar, através das categorias, o conceito de idade e perceber a forma com que as crianças veem a passagem do tempo.

Estes resultados permitem, por fim, aprofundar o conhecimento acerca da visão do envelhecimento que as crianças têm e, por isso mesmo, perceber se existe uma visão estereotipada da velhice; por este motivo, permite ainda perceber que instâncias estão envolvidas nas impressões e atitudes que as crianças têm, de forma a possibilitar uma intervenção junto das mesmas que combata os estereótipos e preconceitos existentes acerca do envelhecimento o que, por sua vez, permitirá a mudança do pensamento da sociedade relativamente a esta questão e, assim, melhorar a prestação de cuidados e medidas sociais que protejam as pessoas idosas.

Ainda que o estudo tenha apresentado este conjunto de contribuições para a temática em estudo, este também apresentou um conjunto de limitações. A primeira a destacar foi o facto de que não foi a presente autora a performer das entrevistas o que não permitiu a familiarização com os participantes que constituíram a amostra deste estudo e, conseqüentemente, dificultou a análise e categorização das respostas pois alguns comportamentos dos participantes (que são observáveis pelo entrevistador) não são conhecidos; estes mesmos comportamentos, ainda que pudessem ser comportamentos simples poderiam ter influência no estudo e, neste caso, não podem ser considerados. É importante destacar, igualmente, o facto de que algumas respostas revelam confusão e não fazem sentido o que pode revelar que a criança não entendeu, corretamente, a questão que lhe foi feita, podia estar distraída ou cansada, sendo esta outras das limitações a destacar do estudo.

Outra das limitações reside no facto de que, a amostra utilizada não é representativa uma vez que tem um tamanho reduzido e pertencia apenas à área de Lisboa, i.e., a um contexto citadino, pelo que não se podem generalizar os resultados a toda a população infantil portuguesa. Por este motivo, seria

importante realizar estudos com uma amostra maior e mais representativa de toda a população portuguesa, bem como aprofundar as diferenças que possam existir, na atribuição de características ao envelhecimento, entre crianças de um contexto rural e entre crianças de um contexto citadino.

Para além dos aspetos já referidos, é importante também destacar que todas as transformações ocorridas a nível económico que são definidas pelo nível de vida que a pessoa tinha quando trabalhava, influenciam a vivência da velhice; podemos então assistir a pessoas idosas que vivem uma boa vida, marcada por oportunidades de viagem ou podemos também assistir a pessoas idosas que têm uma reforma mais baixa e sendo esse o seu único rendimento, têm uma vida mais modesta e algumas vezes com a presença de dificuldades financeiras (Minó, 2016). Desta forma, perceber as diferenças que existem entre as diferentes populações, nomeadamente entre as crianças pertencentes a essas diferentes populações, é importante para que se perceba a influência que estes factos têm na visão que as crianças comportam acerca do envelhecimento, pois podem existir avós ou pessoas idosas significativas que tenham uma vida ativa onde viajam e realizam diversas atividades, como também podem existir avós ou pessoas idosas significativas que estejam doentes e acamadas.

Apesar de a maioria das variáveis suplementares não ter revelado uma associação significativa com o envelhecimento, estas parecem ter influência na visão que as crianças comportam do envelhecimento e nas diferenças que possam existir entre elas. Por este motivo, devem ser consideradas para futura exploração e aprofundamento.

Concretamente, a variável contacto com os avós tem sido um aspeto ressaltado em muitos dos estudos que avaliavam a visão que as crianças tinham do envelhecimento e as representações que tinham das pessoas mais velhas, nesta investigação o contacto com os avós foi uma variável que foi pouco analisada e pouco explicativa dos resultados pelo que, uma exploração mais pormenorizada da frequência do contacto, da sua qualidade e da influência que estes têm no conhecimento relativamente ao processo de envelhecimento. Especificamente, este pode apresentar uma grande influência na forma como as crianças percecionam o envelhecimento e a passagem do tempo. Posto isto, será importante considerar esta variável uma vez que o contacto com os avós pode influenciar positivamente ou negativamente a visão do envelhecimento, i.e., uma relação próxima das crianças com os seus avós, pode impregnar uma visão mais positiva dos primeiros em relação aos segundos e em relação ao envelhecimento em geral, ao passo que, uma relação pouco próxima pode dar origem a uma visão menos positiva.

Nesta variável, segundo Flamion et al. (2017), um contacto frequente promove uma visão mais positiva e fundamentada do envelhecimento o que, no caso do perfil um, pode ser positivo para a redução da visão estereotipada que aqui podemos observar. Uma vez que, neste perfil, as crianças tendem a ter um contacto frequente com os seus avós, este pode ser, de facto, um fator positivo para o aumento do conhecimento do envelhecimento enquanto um processo que pertence ao ciclo como

também, e ao mesmo tempo, será um fator que promoverá uma redução das visões estereotipadas presentes neste perfil. A qualidade desta relação, uma vez que é bastante boa, também pode ser um bom indicativo da promoção sucessiva desta mudança.

Desta forma, considerar esta variável em estudos futuros seria uma mais valia para que se possa fazer uma análise mais fidedigna e menos enviesada.

Por fim, o presente estudo foi um estudo que tinha como objetivo avaliar a associação entre categorias e a existência de diferenças significativas, mas teve um carácter transversal. Seria desejável, no futuro, realizar estudos longitudinais que permitiam acompanhar as crianças ao longo do tempo.

Será de igual importância realizar estudos que cuidem da questão relacionada com o conhecimento das crianças com diferentes idades uma vez que, como observámos, as crianças mais velhas, i.e., as crianças do quarto ano de escolaridade apresentavam uma noção de envelhecimento mais consolidada do que as crianças mais novas, i.e., as crianças do primeiro ano de escolaridade. Por este motivo, impõe-se a questão de que as crianças mais velhas podem apresentar um maior nível de conhecimento acerca do envelhecimento por serem mais velhas e já terem adquirido mais conhecimento sobre o tema a nível escolar, ou se podem apresentar um maior nível de conhecimento pela experiência e contacto que têm com pessoas idosas e pessoas mais velhas ou, ainda, se este maior nível de conhecimento resulta da combinação destes dois fatores.

Será ainda importante avaliar se a perspectiva que as crianças têm acerca do envelhecimento é concordante com o envelhecimento ativo e se o promove, bem como, será importante criar materiais, nomeadamente livros, desenhos animados e materiais e formas de aprendizagem escolar menos idadistas para que, igualmente, as atitudes em relação ao envelhecimento se tornem mais positivas.

Por fim, em pesquisas futuras, deverá ser aprofundada a questão de género e as diferenças de desenvolvimento que existem entre rapazes e raparigas pois, essas mesmas diferenças, podem ter um grande impacto nas diferenças de conhecimento que ambos os sexos reportam.

Apesar de todas as limitações apresentadas, o estudo realizado na presente dissertação, revelou contributos para o estudo da temática do envelhecimento, nomeadamente, porque permitiu ganhar uma perspectiva mais concreta e completa acerca das instâncias que as crianças associam ao envelhecimento, tal como permitiu identificar um conjunto de limitações e direções futuras que são importantes cuidar em pesquisas futuras.

Conclusão

O estudo realizado na presente dissertação analisou que categorias estavam associadas ao envelhecimento, tendo em conta a perspectiva e conhecimento das crianças, bem como diferenças existentes entre os participantes, sendo que analisou um conjunto de entrevistas realizadas junto de crianças em idades escolares, correspondentes ao primeiro ciclo de escolaridade.

Esta investigação permitiu entender a forma como as crianças percebem o envelhecimento, que categorias associam ao mesmo, de que forma percebem o envelhecimento como um processo inerente ao ciclo da vida e de que forma o conhecimento de todas estas características difere em torno de crianças com diferentes idades e níveis de escolaridade.

Os resultados encontrados revelaram que as características físicas como rugas e cabelos brancos e a presença de doença, ao contrário do esperado, não foram as categorias com uma associação mais significativa com o envelhecimento. Pelo contrário, os resultados revelaram também que as crianças compreendem o processo inerente ao ciclo da vida, sendo que a mesma categoria, a categoria que relaciona o nascimento como o início do envelhecimento e a categoria que evidencia que o envelhecimento termina com a morte, foram categorias com associação significativa com o envelhecimento. Ainda que a significância destas categorias revele uma noção do que é envelhecer, as categorias a ela associadas não revelaram uma associação significativa com a perspectiva dos participantes. Não obstante, é possível verificar que existem diferenças significativas entre os participantes do primeiro ano de escolaridade e entre os participantes do quarto ano de escolaridade, nomeadamente, nas categorias que revelaram associações significativas. Verificou-se ainda que estas diferenças podem sofrer influência de uma série de variáveis como a idade e o contacto com os avós.

Como já foi abordado previamente e decorrendo daí a pertinência deste estudo, são poucos os estudos que configurem as representações que as crianças têm acerca do envelhecimento, sendo que se torna necessário continuar a investir em investigação sobre esta temática, investigando aspetos que ainda faltam perceber e aprofundar para que, cada vez mais, se realizem ações que permitam diminuir o idadismo dirigido às pessoas idosas.

Em suma, esta investigação pretende auxiliar o movimento que já vai existindo de mudança de visões acerca do envelhecimento, para que se comecem a adotar estilos de tratamento a esta população mais dignos, positivos e adaptados à realidade, uma vez que a velhice é uma realidade vivida na subjetividade de cada pessoa e, ao mesmo tempo, na coletividade de uma sociedade que a molda e lhe dá rumo.

Referências

- Abrams, D., Eller, A., & Bryant, J. (2006). An age apart: The effects of intergenerational contact and stereotype threat on performance and intergroup bias. *Psychology and Aging, 21*(4), 691–702. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.4.691>
- Abrams, D., Russell, P. S., Vauclair, C-M., & Swift, H. (2011). *Ageism in Europe: Findings from the European Social Survey*. Age UK.
- Abrams, D., & Killen, M. (2014). Social Exclusion of Children: Developmental Origins of Prejudice. *Journal of Social Issues, 70*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1111/josi.12043>
- Anspaugh, D., Walker, H., & Ezell, G. (1986). Presenting the positive view of aging to the elementary student. *Health Education, 17*, 51–52. <https://doi.org/10.1080/00970050.1986.10615896>.
- Ariés, P. (1981). *História social da criança e da família* (2a ed.). LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A.
- Bales S., Eklund S. J., Siffin, C. F. (2000). Children's perceptions of elders before and after a school-based intergenerational program. *Educational Gerontology, 26*(7), 677-689.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology, 49*, 123-135.
- Baron, A. S., & Banaji, M. R. (2006). The development of implicit attitudes: Evidence of race evaluations from ages 6 and 10 and adulthood. *Psychological science, 17*(1), 53-58.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice* (5a ed.). Nova Fronteira.
- Bigler, R. S., & Liben, L. S. (2006). A developmental intergroup theory of social stereotypes and prejudice. *Advances in child development and behavior, 34*, 39-89.
- Blunk, E. M., & Williams, S. W. (1997). The effects of curriculum on preschool children's perceptions of the elderly. *Educational Gerontology: An International Quarterly, 23*(3), 233-341.
- Brody, L. R. (1985). Gender differences in emotional development: A review of theories and research. *Journal of Personality, 53*(2), 102–149. doi:10.1111/j.1467-6494.1985.tb00361
- Brotherson, S. (2009). What young children learn through play. *Bright Beginnings, 25*.
- Burdett, E. R. R., & Barrett, J. L. (2015). The circle of life: A cross-cultural comparison of children's attribution of life-cycle traits. *British Journal of Developmental Psychology, 34*(2), 276–290. doi:10.1111/bjdp.12131
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A. D., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Cavalcante, R. B., Calixto, P., & Pinheiro, M. M. K. (2014). Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informação & Sociedade: Estudos, 24*(1), 13-18.
- Cancela, D. M. G. (2007). *O processo de envelhecimento*. Universidade Lusíada do Porto.
- Cardoso, M. C. D. S., & Ferreira, M. C. (2009). Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão, 29*, 380-393.
- Coelho, C. (2013). Idades apartadas: pensar o idadismo e a intergeracionalidade. Animação Sociocultural, Gerontologia e Geriatria, A Intervenção Social, Cultural e Educativa na Terceira Idade. *Intervenção- Associação para a promoção e divulgação cultural, 63-72*.
- Crawford, P. A., & Bhattacharya, S. (2014). Grand images: Exploring images of grandparents in picture books. *Journal of Research in Childhood Education, 28*(1), 128-144.
- Debert, G. G. (1994). Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. *Antropologia e velhice, 2*, 7-27.
- Debert, G. B. (1997). Envelhecimento e curso da vida. *Revista Estudos Feministas, 5*(1), 120.
- Debert, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. Edusp, Fapesp.
- Degner, J., & Wentura, D. (2010). Automatic prejudice in childhood and early adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology, 98*, 356–374. doi:10.1037/a0017993

- Devine, P. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5-18.
- Dias, A., & Miguel, I. (2014). Ser idoso aos olhos dos mais novos: Representações sociais de crianças sobre a pessoa idosa. *Estudos de Psicologia*, 12(2), 141-148.
- Dobrosky, B. J., & Bishop, J. M. (1986). Children's perceptions of old people. *Educational Gerontology*, 12, 429-439.
- Doll, J., Ramos, A. C., & Buaes, C. S. (2015). Apresentação, Educação e Envelhecimento. *Educação & Realidade*, 40(1), 9-15.
- Duarte, F. M., & Wanderley, K. D. S. (2011). Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 27, 49-53.
- Ehrlich, H. J. (1973). *The social psychology of prejudice*. Wiley.
- Faller, J. W., Zilly, A., Alvarez, A. M., & Marcon, S. S. (2017). Cuidado filial e o relacionamento com o idoso em famílias de diferentes nacionalidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 22-30.
- Featherstone, M. (1998). O curso de vida: corpo, cultura e imagens do processo de envelhecimento. *Antropologia e velhice*, 45-64.
- Ferreira, C. P. D. S., Canuto, K. F., Araújo, K. M. L. D., Guimarães, H. A., Lins, A. E. D. S., Chiari, B. M., & Roque, F. P. (2015). A visão do envelhecimento, da velhice e do idoso veiculada por livros infanto-juvenis. *Saúde e Sociedade*, 24, 1061-1075.
- Ferreira, F. I. (2021). A educação intergeracional face ao discurso político do envelhecimento ativo. *EccoS-Revista Científica*, 56, 12820.
- Ferreira, O. G. L., Maciel, S. C., Costa, S. M. G., Silva, A. O., & Moreira, M. A. S. P. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 21, 513-518.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- Flamion, A., Missotten, P., Marquet, M., & Adam, S. (2019). Impact of Contact with Grandparents on Children's and Adolescents' Views on the Elderly. *Child development*, 90(4), 1155-1169.
- Fonseca, R., Silva, P., & Silva, R. (2007). Acordo inter-juízes: O caso do coeficiente kappa. *Laboratório de Psicologia*, 5(1), 81-90.
- Fox, C. (1989). Children thinking through story. *English in Education*, 23(2), 25-36.
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102, 4-27.
- Gilbert, C.N., & Ricketts, K.G. (2008). Children's attitudes towards older adults and aging: A synthesis of research. *Educational Gerontology*, 34,570-586.
- Goldman, R. J., & Goldman, D. G. (1981). How children view old people and ageing: A developmental study of children in four countries. *Australian Journal of Psychology*, 33(3), 405-418
- Hamilton, D. L., & Trolie, T. K. (1986). *Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach*. Academic Press.
- Hirschfeld, L. A. (2008). *Children's developing conceptions of race*. John Wiley & Sons.
- Isaacs, L. W., & Bearison, D. J. (1986). The development of children's prejudice against the aged. *The International Journal of Aging and Human Development*, 23(3), 175-194.
- Kahrel, L. D. (2016). *A idade importa?: percepções das crianças face a pessoas jovens e idosas* (Dissertação de doutoramento). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Lisboa, Portugal.
- Laney D., Wimsatt J. T., Moseley P. A., Laney, J. (1999). Children's ideas about aging before and after an integrated unit of instruction. *Educational Gerontology*, 25(6), 531-547.
- Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 332-336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 261-270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>
- Lichtenstein, M. J., Pruski, L. A., Marshall, C. E., Blalock, C. L., Liu, Y., & Plaetke, R. (2005). Do middle school students really have fixed images of elders? *Journal of Gerontology*, 60B(1), 37-47
- Luchesi, B. M., Dupas, G., & Pavarini, S. C. I. (2012). Avaliação da atitude de crianças que convivem com idosos em relação à velhice. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(4), 33-40.

- Lynott, P. P., & Merola, P. R. (2007). Improving the attitudes of 4th graders toward older people through a multigenerational program. *Educational Gerontology, 33*, 63–74.
- Marques, S., Vauclair, C.M., Rodrigues, R., Mendonça, J., Gerardo, F., Cunha, F., Sena, C., & Leitão, E. (2014). imAGES: intervention program to prevent ageism in children. Lisboa: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa & LEYA.
- Martens, A., Goldenberg, J. L. & Greenberg, J. (2005). A terror management perspective on ageism. *Journal of Social Issues, 61*(2), 223-239. doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00403.x
- Massi, G., dos Santos, A. R., Berberian, A. P., & de Biagi Ziesemer, N. (2016). Impacto de atividades dialógicas intergeracionais na percepção de crianças, adolescentes e idosos. *Revista CEFAC, 18*(2), 399-407.
- Meire, P. (2009). Facing age stigmatization: The impact on self-esteem and the role of protective strategies among older adults. *Journal of Nutrition, Health and Aging, 13*, 185–186.
- Mendes, C. F. M., & Santos, A. L. S. D. (2016). O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde e Sociedade, 25*, 121-132.
- Mendonça, J. M. S. (2019). *What do children think about older persons? Development parttern of explicit and implicit ageism across children.* (Dissertação de Doutoramento). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Lisboa, Portugal.
- Middlecamp, M., & Gross, D. (2002). Intergenerational Daycare and Preschooler's Attitudes about Aging. *Educational Gerontology, 28*(4), 271-288.
- Minó, N. M. (2016). Percepções de crianças e adolescentes sobre o envelhecimento e estigmas ligados à velhice. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Brasil.
- Moehlecke, F., & Calvetti, P. U. (2017). Percepções de Crianças Saudáveis e com Doença Crônica sobre o Envelhecimento e o Processo Saúde-doença. SEFIC.
- Moehlecke, F. (2015). Percepções e olhares de crianças saudáveis e com doença de pele sobre saúde e envelhecimento (Trabalho final de Pós-Graduação). Centro Universitário La Salle, Rio de Janeiro, Brasil.
- Moraes, E. N., Moraes, F. L., & Lima, S. D. P. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Rev Med Minas Gerais, 20*(1), 67-73.
- Newman, S., Faux, R., & Larimer, B. (1997). Children's views on aging: their attitudes and values. *The Gerontologist, 37*(3), 412–417.
- Ose, S. O. (2016). Using Excel and Word to structure qualitative data. *Journal of Applied Social Science, 10*(2), 147-162.
- Patrício, J. N. (2009). *Avaliação de necessidades dos jovens em acolhimento residencial: Construção e validação de um instrumento* (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). Lisboa, Portugal.
- Pereira, C. R., & Vala, J. (2010). Do preconceito à discriminação justificada. *In-Mind_Português, 1*, 1-13.
- Pereira, I. V. (2015). Envelhecer sobre um novo olhar: As representações sociais das crianças face à pessoa idosa (Dissertação de doutoramento). Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal.
- Pettle, S. A., & Britten, C. M. (1995). Talking with children about death and dying. *Child: care, health and development, 21*(6), 395-404.
- Rabinovich, E. P., da Motta Azambuja, R. M., & de Campos Moreira, L. V. (2014). Significados dos bisavós para crianças baianas. *Revista Kairós: Gerontologia, 17*(1), 179-199.
- Ramos, A. C. (2009). O Corpo Bagulho: ser velho na perspetiva das crianças. *Educação & Realidade, 34*(2), 239-260,
- Ray, S., & Sharp, E. (2006). *Ageism: A benchmark of ageist attitudes in Britain.* Age Concern England.
- Robinson, S., & Howatson-Jones, L. (2014). Children's views of older people. *Journal of Research in Childhood Education, 28*(3), 293-312.
- Robinson, T., & Anderson, C. (2006). Older characters in children's animated television programs: Content analysis of their portrayal. *Journal of Broadcasting and Electronic Media, 50*(2), 287–304. doi:10.1207/s15506878jobem5002_7
- Robinson, T., Callister, M., Magoffin, D., & Moore, J. (2007). The portrayal of older characters in Disney animated films. *Journal of Aging Studies, 21*, 203–213.

- Santos, L. A. D. C., Faria, L., & Patiño, R. A. (2018). O envelhecer e a morte: leituras contemporâneas de psicologia social. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 35(2).
- Schenker, M., & Minayo, M. C. D. S. (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8, 299-306.
- Seefeldt, C., Jantz, R. K., Galper, A., & Serock, K. (1977). Children's attitudes toward the elderly: *Educational implications*. *Educational Gerontology*, 2, 301-310.
- Silva B., dos Santos, S. K., & Saraiva, K. M. P. (2021). A perspectiva do envelhecer no olhar da criança. *Revista Longeviver*, 10, 51-61.
- Simons, R. L., Murry, V., McLoyd, V., Lin, K., Cutrona, C., & Conger, R. D. (2002). Discrimination, crime, ethnic identity, and parenting as correlates of depressive symptoms among African American children: A multilevel analysis. *Development and Psychopathology*, 14, 371 – 393.
- Spears Brown, C., & Bigler, R. S. (2005). Children's perceptions of discrimination: A developmental model. *Child development*, 76(3), 533-553.
- Speck-Hamdan, A. (2005). How children learn. *Television*, 18, 4-9.
- Tajfel, H. (1974). Social identity and intergroup behaviour. *Social science information*, 13(2), 65-93.
- Tarallo, R. D. S., Neri, A. L., & Cachioni, M. (2017). Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas intergeracionais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(3), 421-429.
- Teater, B., & Chonody, J. M. (2015). Stereotypes and attitudes toward older people among children transitioning from middle childhood into adolescence: Time matters. *Gerontology & geriatrics education*, 38(2), 204-218.
- Theimer, C. E., Killen, M., & Stangor, C. (2001). Young children's evaluations of exclusion in gender-stereotypic peer contexts. *Developmental Psychology*, 37(1), 18.
- Torres, T. D. L., Camargo, B. V., Bousfield, A. B., & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 3621-3630.
- United Nations. (2002). World population ageing 1950-2050. New York, NY: United Nations, Population Division, Department of Economic and Social Affairs.
- Vala, J. (2003). Análise de conteúdo. In A. Silva & J. Pinto (Eds.), *Metodologia das Ciências Sociais*. Edições Afrontamento.
- Veloso, A. S. T. (2015). Envelhecimento, saúde e satisfação: efeitos do envelhecimento ativo na qualidade de vida (Dissertação de Doutorado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- World Health Organization. (2002). Active ageing: A policy framework. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2011). Global health and aging. Geneva, Switzerland: Author
- World Health Organization. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde.

Anexo A - Dicionário de Categorias

As categorias *infra* foram criadas a partir das respostas geradas pelas crianças participantes no estudo, realizado por Mendonça (2019). Estas entrevistas tinham por base um questionário criado e utilizado pela supracitada autora, na sua tese de doutoramento intitulada “What do Children think about older persons? Developmental pattern of explicit and implicit ageism across childhood”.

Cada categoria criada teve por base as questões feitas no mesmo questionário sendo que cada questão deu origem às seguintes categorias, representadas na tabela x. É importante referir que categorias as categorias “Caraterísticas Físicas e Envelhecimento – Rugas e Cabelos Brancos”, “Caraterísticas Físicas e Envelhecimento - Presença de Doença”, “Alimentação e Envelhecimento”, “Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento” e “Religião e Envelhecimento” foram categorias que surgiram espontaneamente, por associação a certas respostas, sendo que não estão associadas a nenhuma questão específica.

Questão	Categoria
1: “Tu vais envelhecer, mas o teu pai vai permanecer com a mesma idade. Porquê?”	E1. Envelhecimento é Global
2: “A tua mãe e a tua avó são da mesma idade. Porquê?”	D1. Pessoas mais velhas não têm a mesma idade
3: “O teu avô nasceu antes do teu pai. Porquê?”	E6. Quem nasce primeiro é mais velho
4: “Tu e a tua mãe têm a mesma idade. Porquê?”	E6. Quem nasce primeiro é mais velho
5: “Se alguém nasceu primeiro, então é mais velho do que tu. Porquê?”	E6. Quem nasce primeiro é mais velho
6: “Tu nasceste antes da tua professora. Porquê?”	E6. Quem nasce primeiro é mais velho
7: “A tua avó envelhece em cada ano que passa. Porquê?”	E2. Envelhecer corresponde a Ciclo da Vida; E3. Envelhecimento termina com a morte; E4. Noção do que é envelhecer; E5. Nascimento é o iniciar do envelhecimento; E7. Envelhecimento é progressivo
8: “Se alguém é maior do que tu, então essa pessoa é mais velha do que tu. Porquê?”	C2. Altura não determina a idade
9: “Tu envelheces todos os anos. Porquê?”	E2. Envelhecer corresponde a Ciclo da Vida; E3. Envelhecimento termina com a morte; E4. Noção do que é envelhecer; E5. Nascimento é o iniciar do envelhecimento; E7. Envelhecimento é progressivo

10: “Se alguém é mais velho do que tu cinco anos, então essa pessoa será sempre mais velha do que tu cinco anos. Porquê?”	D2. Preservação da Diferença de Idades
11: “Alguém é mais velho do que tu dois anos mas um dia vais conseguir alcançar essa pessoa e ter a mesma idade do que ela. Porquê?”	D2. Preservação da Diferença de Idades
12: “Que idade tinhas quando nasceste? Porquê?”	E5. Nascimento é o iniciar do envelhecimento

A. Nome

Esta categoria, inclui o nome de cada criança entrevistada, no entanto, de forma a respeitar a privacidade e a legitimidade dos dados recolhidos, cada criança foi identificada por “Participante” e respetivo número, ordenadamente.

B. Caraterização da Amostra

B1. Sexo

Esta categoria identifica o sexo de cada participante.

B2. Grupo Etário

Esta categoria identifica o ano de escolaridade de cada participante.

C. Caraterísticas Físicas e Envelhecimento (CFE)

C1. Rugas e Cabelos Brancos

Esta categoria compreende a identificação de caraterísticas visíveis numa pessoa, no seu domínio físico e que permitem às crianças identificar a pessoa como idosa; neste caso, reportam caraterísticas como os cabelos brancos e as rugas.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Vão ficar mais velhos, com rugas”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque a tua cara tens de mais velha”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Dá para ver pela cara dela. Tem um pouco de rugas e parece um pouco idosa”.

C2. Altura não determina a idade

Esta categoria tem o intuito de dar a conhecer o critério altura como caraterística determinante da idade de uma pessoa.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Há pessoas que têm seis anos na minha sala e eles são mais altos do que eu, mesmo que tenham seis anos como eu”.

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “O tamanho não interessa, só a idade”.

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Pode ser mais nova e mais alta”.

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Eu posso ser mais alto do que uma pessoa, mas ela é mais velha”.

C3. Presença de Doença

Esta categoria pretende enunciar as precárias condições de saúde como um fator que determinada a idade de uma pessoa, especialmente, como um fator associado à velhice.

- Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo feminino do quarto ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Porque está a sentir-se mais velho e a ter mais doenças”

D. Diferença de Idades e Envelhecimento (DIE)

D1. Pessoas mais velhas não têm a mesma idade

Esta categoria permite entender em que medida as crianças percecionam a idade das pessoas mais velhas, a saber, se as mesmas têm a mesma idade entre si ou se têm idades diferentes.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque os avós já têm mais anos”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque a minha mãe ainda é nova. A minha avó é que é mais velha”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque a minha avó nasceu mais cedo do que a minha mãe”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Então, uma avó não pode ter a idade da mãe”

D2. Preservação da Diferença de Idades

Esta categoria indica se as crianças entendem que a diferença de idades entre determinadas pessoas se mantém a mesma ou se, por outro lado, entendem que a diferença de idades muda ao longo do tempo, i.e., se as crianças consideram que irão conseguir ter a mesma idade que uma pessoa mais velha ao mesmo tempo ou se a diferença de idade que apresentam se mantém a mesma ao longo dos anos.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque ela vai crescendo e eu também”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque ele é mais velho e eu não o consigo apanhar”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Terá sempre, quando eu fizer dez ela poderá ter quinze”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Porque o tempo não pode andar para trás”

E. Nascer e Envelhecer (NE)

E1. Envelhecimento é Global

Esta categoria é uma categoria criada com o objetivo de perceber a percepção das crianças acerca da globalidade do envelhecimento, i.e., se este acontece a toda as pessoas.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Todo o mundo envelhece”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Ele não vai ficar para sempre com a mesma idade, porque senão eu morro e o meu pai ainda está vivo”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque toda a gente faz anos e toda a gente muda de idade”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “E como eu vou envelhecer a minha avó também vai envelhecer, o meu avô também vai envelhecer, o meu pai e a minha mãe também vão envelhecer”

E2. Envelhecer corresponde ao Ciclo da Vida

Esta categoria permite compreender em que medida as crianças entendem que o envelhecer é o ciclo da vida.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque é o ciclo da vida”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Porque é assim o ciclo da vida”

E3. Envelhecimento termina com a morte

Esta categoria identifica a morte como fim do envelhecimento.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque as pessoas que são da minha idade vão crescendo, crescendo, crescendo, crescendo, crescendo, crescendo e depois começa a velhas e depois morrem”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Não, porque ela quando for ainda mais velha vai morrer”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Até morrer”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Quando nós morremos”

E4. Noção do que é envelhecer

Esta categoria permite perceber até que ponto as crianças entendem o que é envelhecer e em que instâncias o envelhecimento acontece.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Nós estamos pequenos, médios, grandes, depois voltam para o pequeno porque os velhotes são pequenos”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque ela faz mais anos”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Bebé (...), criança, pré-adolescente, adolescente (...), adulto, velhote (...), esqueleto”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Vai os anos vão passando e a idade também”

E5. Nascimento é o iniciar do envelhecimento

Esta categoria permite identificar o início do envelhecimento, sendo este a partir do nascimento.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Da caminha do bebê”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque as pessoas que nascem, vão sempre envelhecendo”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Ai não, quando teve, quando nasceu”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Desde o dia em que nasci”

E6. Quem nasce primeiro é mais velho

Esta categoria permite perceber a percepção que as crianças têm da ordem de nascimento, sendo que permite assim entender se as mesmas identificam pessoas que nascem primeiro como sendo pessoas mais velhas que elas. Importante referir que esta ordem de nascimento corresponde aos anos de nascimento e não a meses de nascimento para pessoas que nasçam no mesmo ano, ou seja, faz comparação entre a idade da criança e a idade de um adulto.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Olha, se tiveres um menino da creche, com um menino da...com um menino da minha sala, qual é que nasceu primeiro? Foi o menino da nossa sala”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Ela é mais velha do que eu, nasceu primeiro do que eu”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque a minha mãe nasceu primeiro e eu nasci depois”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Ele nasceu primeiro e depois fui eu”

E7. Envelhecimento é progressivo

Esta categoria permite perceber em que medida é que as crianças compreendem que o envelhecimento é um processo contínuo e que avança no tempo.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque isto não se para é sempre a andar”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque o processo é temporário. Quantos mais dias passarem mais velha ela é”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Porque o tempo vai passando, então ela vai ficando mais velha”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Porque os humanos não são imortais e se eles fossem imortais tinham sempre a mesma idade, mas como são humanos não são imortais então a cada ano eles envelhecem um ano”

F. Alimentação e Envelhecimento

Esta categoria associa alimentação ao envelhecimento, nomeadamente, a quantidade de alimentação.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque come tanto...”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Se eu comesse mais ia ser mais alto do que ele. Se ele comesse ainda mais, ele ia ser mais alto do que eu”

Participante do sexo feminino do quarto ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do quarto ano: Não Aplicável

G. Papéis Sociais e Familiares

Esta categoria relaciona o ser pai, trabalhador ou cuidador com ser mais velho e envelhecido.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: “Porque o avô é pai do filho”

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque o meu avô criou o meu pai”

Participante do sexo feminino do quarto ano: “Sim, porque para ela trabalhar tem que ter mais do que 18 anos”

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Porque, já sei, porque já trabalha”

H. Religião e Envelhecimento

Esta categoria associa a vivência de uma religião, bem como os pressupostos de uma religião ao envelhecimento e assenta na ideia que o envelhecimento acontece e é moldado pelas leis de Deus.

Exemplos:

Participante do sexo feminino do primeiro ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do primeiro ano: “Porque Jesus Cristo criou e tem de ser tudo assim”

Participante do sexo feminino do quarto ano: Não Aplicável

Participante do sexo masculino do quarto ano: “Eu acho que sim, Deus é que decide”

Anexo B – Representação gráfica das distribuições do teste Qui-Quadrado por categoria

Gráfico 13. Representação da distribuição da categoria CFE - Rugas e Cabelos Brancos

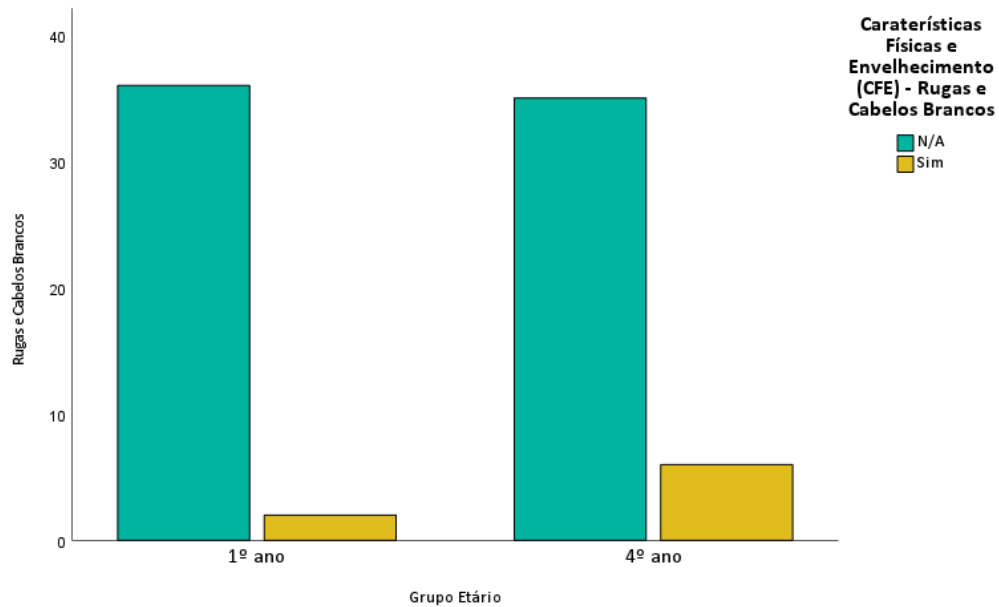


Gráfico 14. Representação gráfica da categoria CFE - Altura não determina a idade

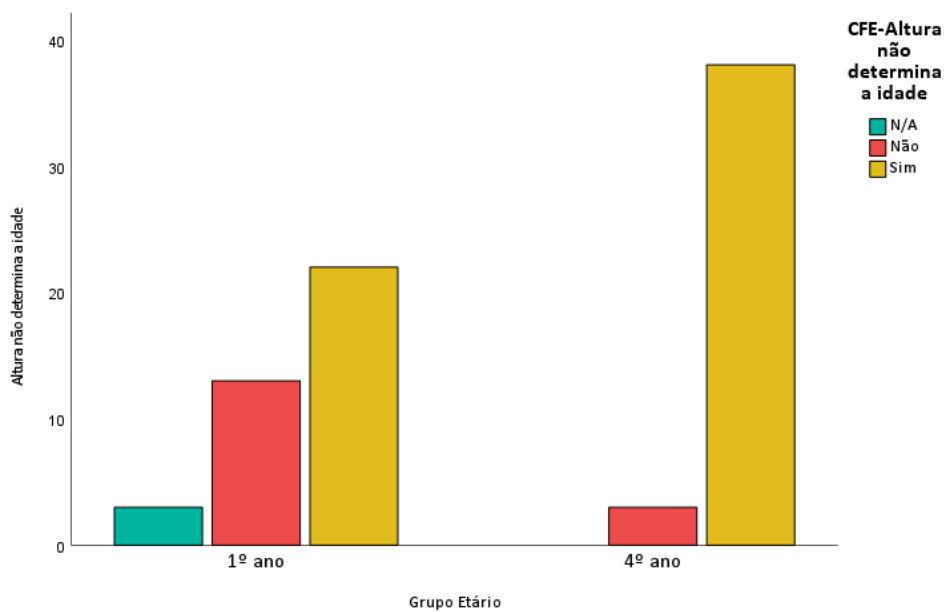


Gráfico 15. Representação gráfica da categoria CFE - Presença de Doença

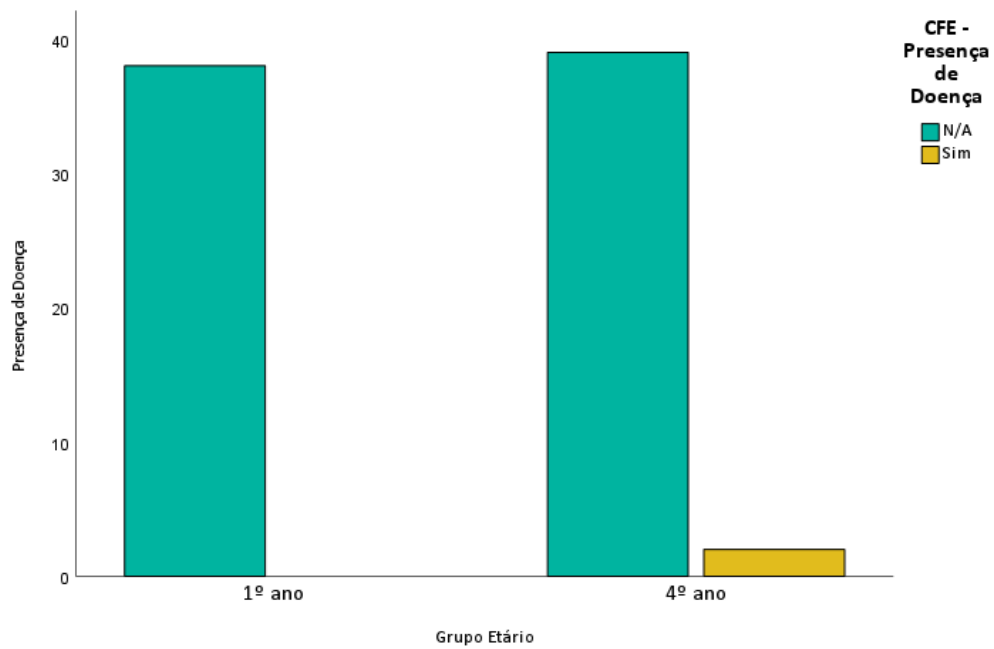


Gráfico 16. Representação gráfica da categoria DIE - Preservação da Diferença de Idades

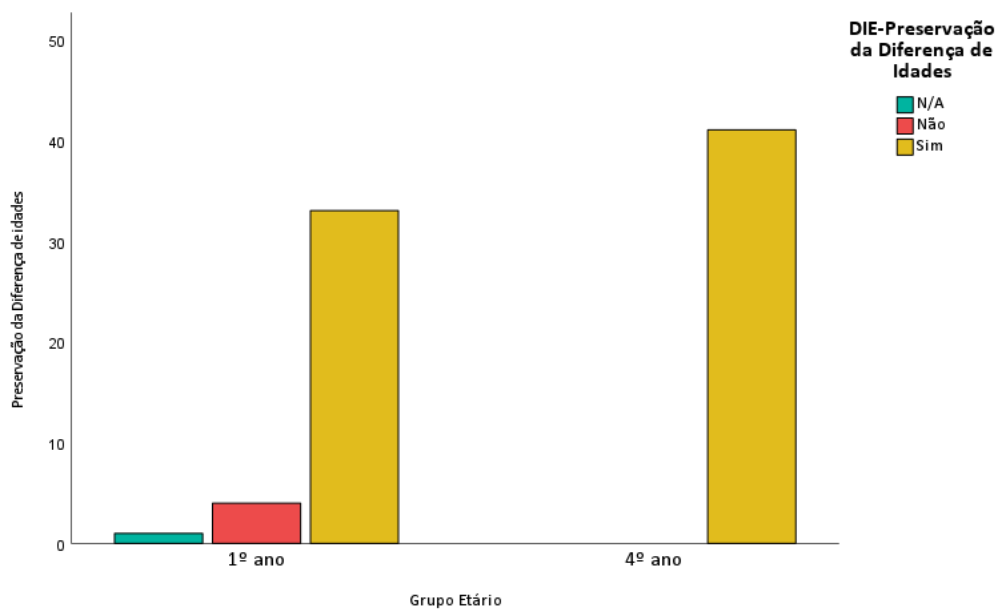


Gráfico 17. Representação da categoria NE - Envelhecimento é global

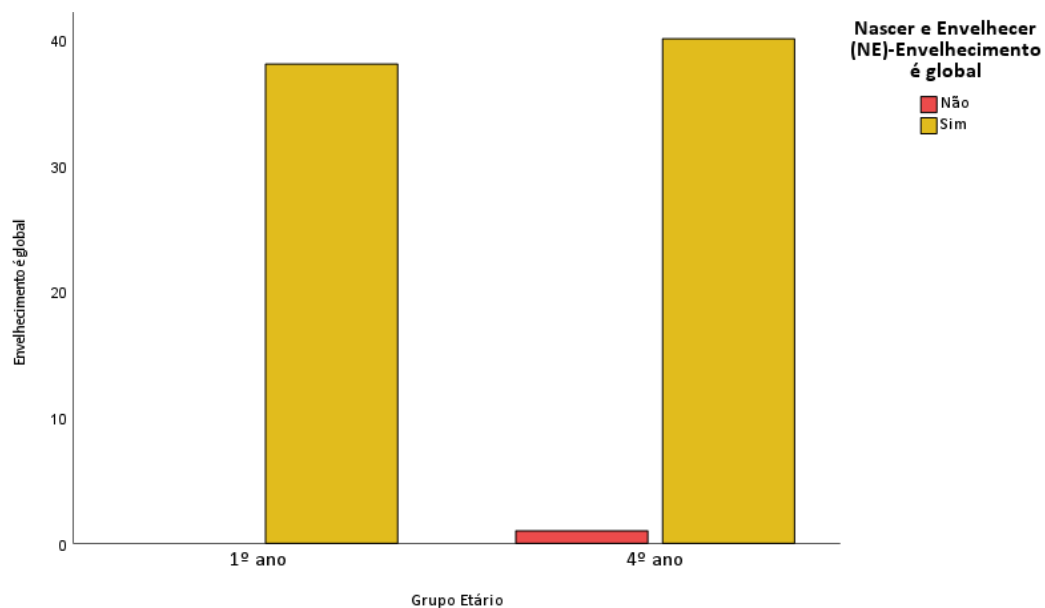


Gráfico 18. Representação da categoria NE - Envelhecimento corresponde ao ciclo da vida

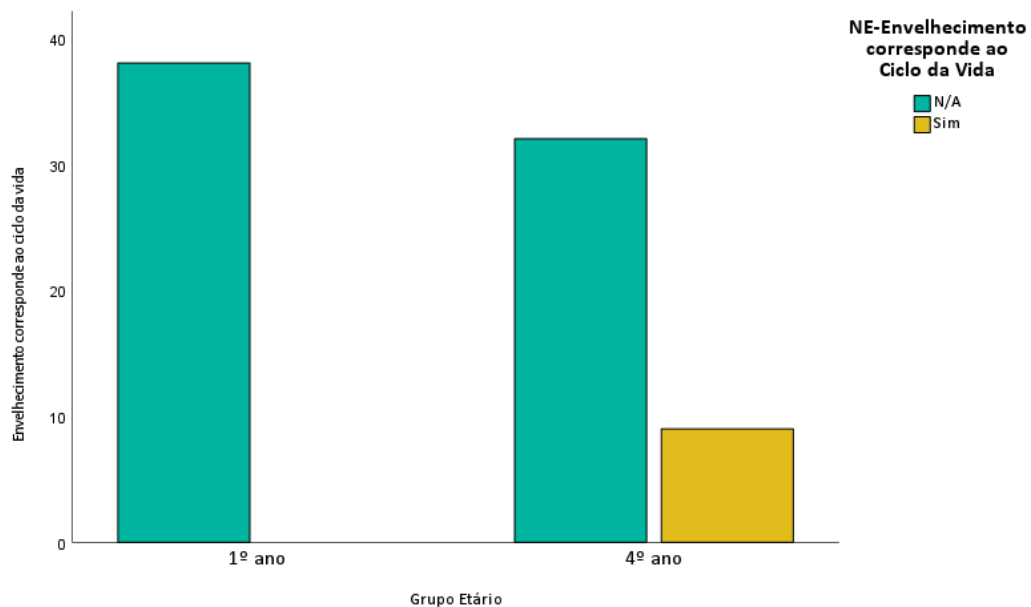


Gráfico 19. Representação gráfica da categoria NE - Envelhecimento termina com a morte

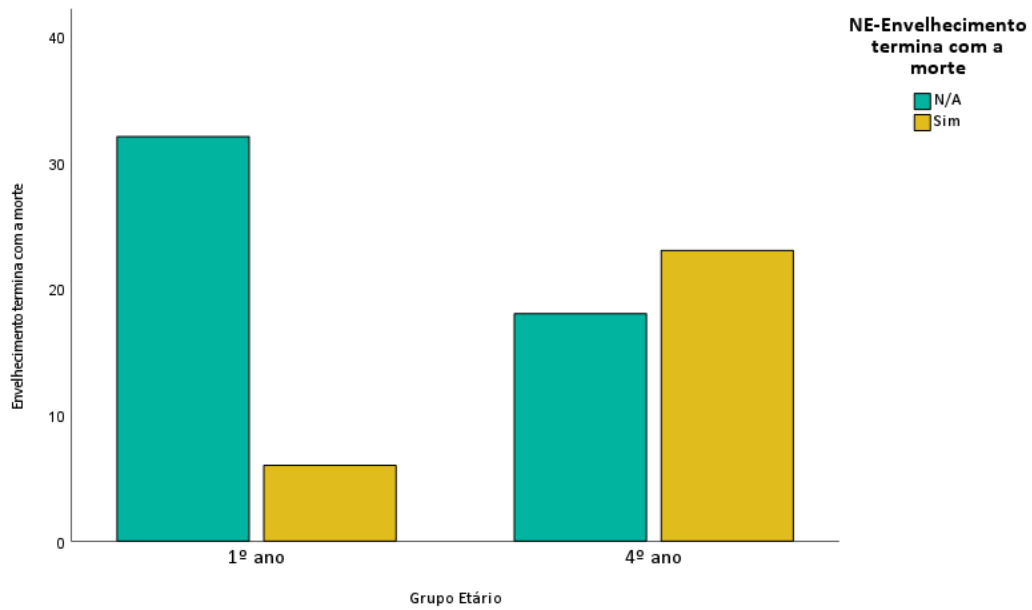


Gráfico 20. Representação da categoria NE - Noção do que é Envelhecer

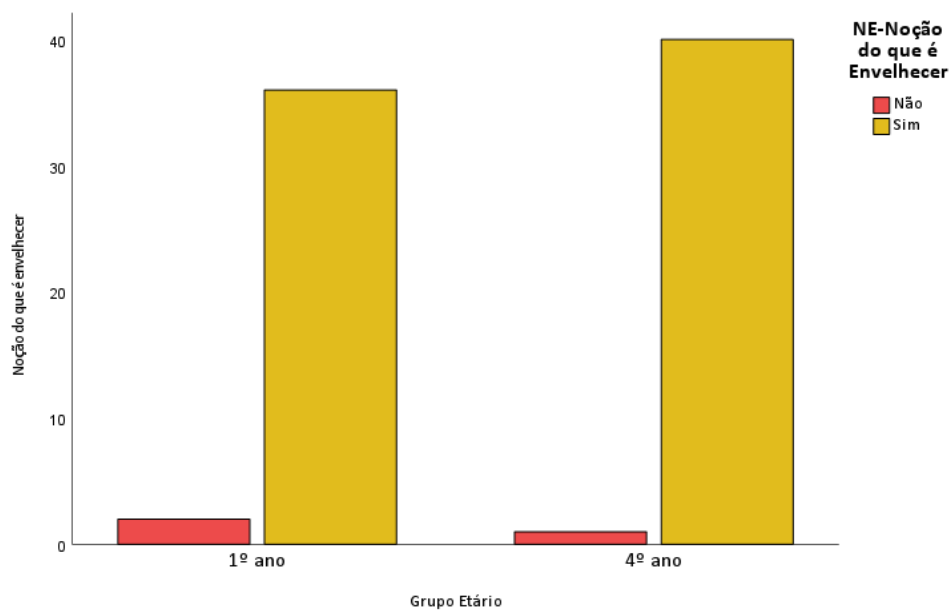


Gráfico 21. Representação gráfica da categoria NE - Nascimento é o iniciar do envelhecimento

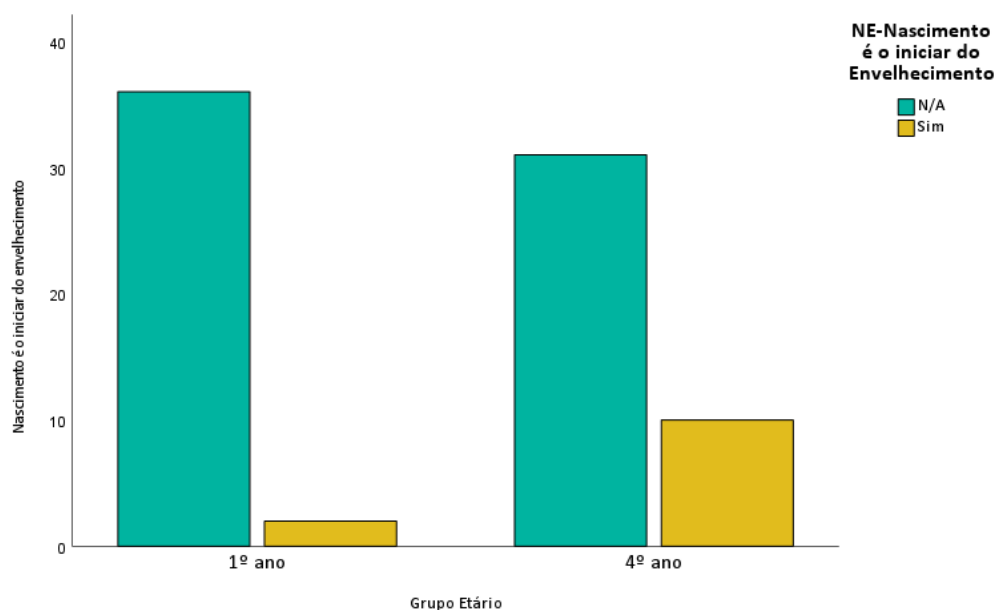


Gráfico 22. Representação gráfica da categoria NE - Quem nasce primeiro é mais velho

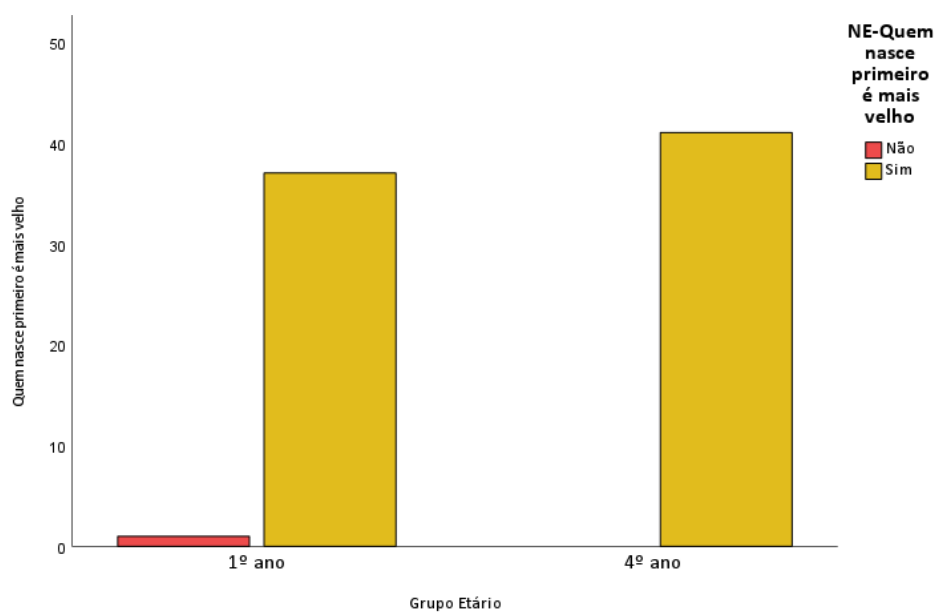


Gráfico 23. Representação gráfica da categoria NE - Envelhecimento é progressivo

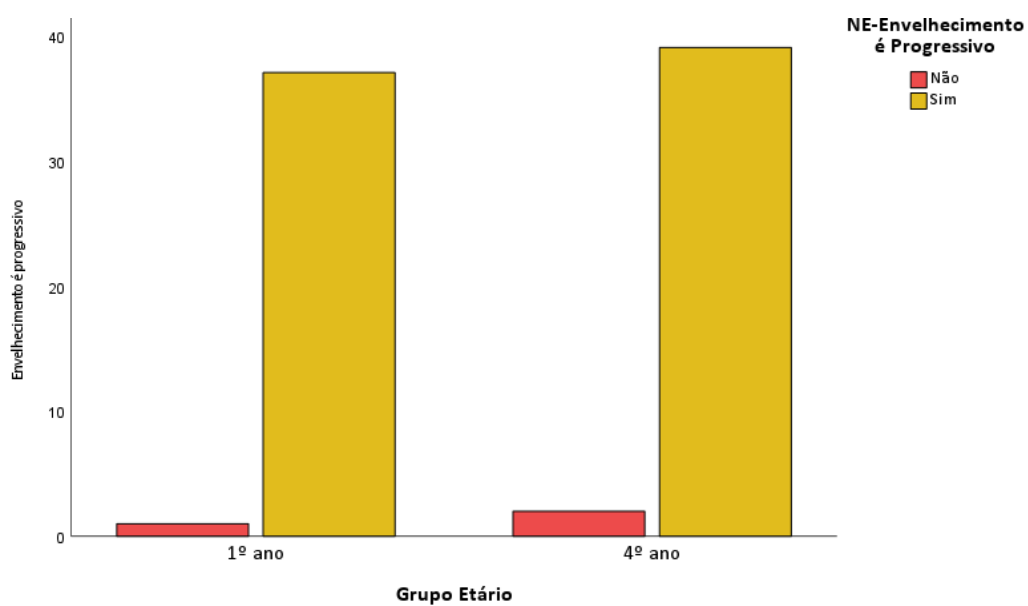


Gráfico 24. Representação gráfica da categoria Alimentação e Envelhecimento

Gráfico 25. Representação gráfica da categoria Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento

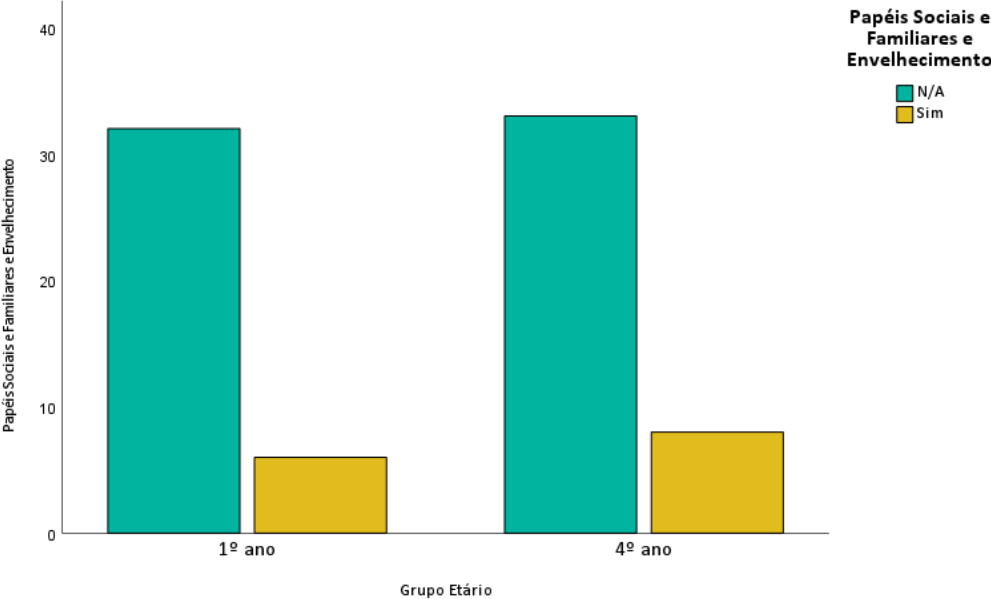
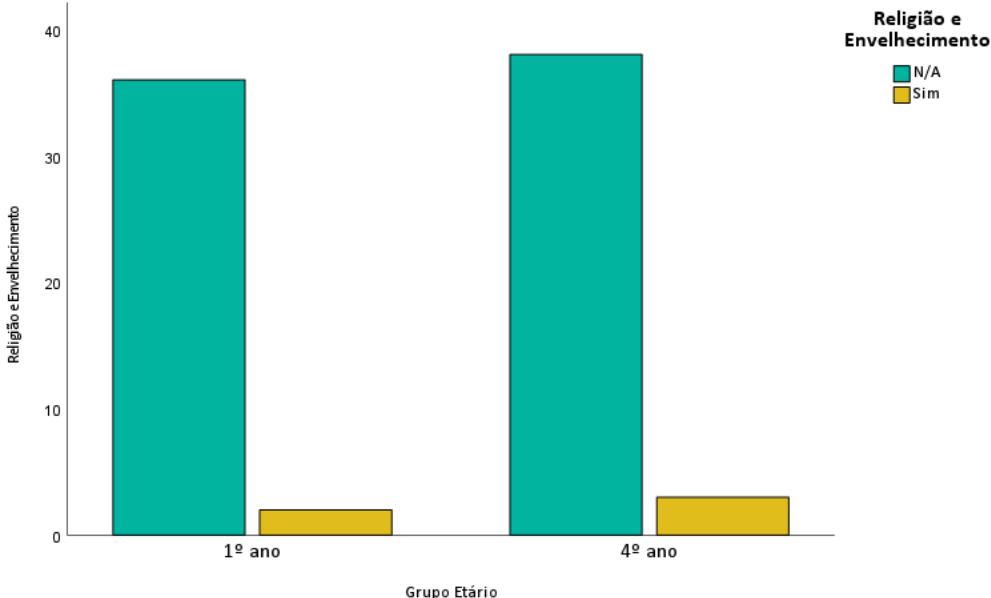


Gráfico 26. Representação gráfica da categoria Religião e Envelhecimento



Anexo C – Quantificações das categorias

Quadro 22. Quantificações das categorias por dimensão

Variável/ Item	Categoria	Frequência	Coordenadas por dimensão	
			1	2
CFE – Rugas e Cabelos Brancos	Sim	8	0,348	1,594
	Não	71	-0,039	-0,180
DIE – Preservação da Diferença de Idades	Sim	74	0,108	0,157
	Não	5	-1,596	-2,321
NE – Envelhecimento corresponde ao ciclo da vida	Sim	9	1,207	0,179
	Não	70	-0,155	-0,023
NE – Envelhecimento termina com a morte	Sim	29	0,916	-0,336
	Não	50	-0,532	0,195
NE – Nascimento é o iniciar do envelhecimento	Sim	12	1,787	-0,668
	Não	67	-0,320	0,120
Alimentação e Envelhecimento	Sim	6	-1,703	-1,594
	Não	73	0,140	0,131
Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento	Sim	14	0,595	-1,335
	Não	65	-0,128	0,288

Anexo D – Medidas de Discriminação e Inércias

Quadro 23. Medidas de Discriminação e Inércia nas duas dimensões

Indicadores e Variáveis	Dimensões	
	1	2
Caraterísticas Físicas e Envelhecimento		
Rugas e Cabelos Brancos	0,014	0,286
Diferença de Idades e Envelhecimento		
Preservação da Diferença de Idades	0,172	0,364
Nascimento e Envelhecimento		
Envelhecimento corresponde ao ciclo da vida	0,187	0,004
Envelhecimento termina com a morte	0,487	0,066
Nascimento é o iniciar do envelhecimento	0,572	0,080
Alimentação e Envelhecimento	0,238	0,209
Papéis Sociais e Familiares e Envelhecimento	0,076	0,384
Inércia	0,250	0,199