

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS LONGEVOS SOBRE O ENVELHECIMENTO E A DEPENDÊNCIA FUNCIONAL

Renato Novaes Chaves (1); Elaine dos Santos Santana (2); Pollyanna Vianna Lima (3); Alessandra Souza de Oliveira (4); Luciana Araújo dos Reis (5)

(Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: rnc_novaes@hotmail.com)

Resumo do artigo: O objetivo do artigo foi compreender as Representações Sociais (RS) de idosos longevos residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sobre o envelhecimento e a dependência funcional. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, fundamentada na teoria das RS. Realizada em duas ILPI, uma no município de Vitória da Conquista/BA e outra em Itapetinga/BA, sendo os participantes 20 longevos. Foram utilizados cinco instrumentos, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Escala de Barthel, o Índice de Katz, o questionário para caracterização sociodemográfica e a entrevista. Foi utilizado o método de codificação e categorização temática proposta por Gibbs. O *software* NVivo®, versão 10.0, foi escolhido para auxiliar na análise dos dados qualitativos. Os resultados apontam que as RS dos idosos longevos sobre o envelhecimento estão baseadas em uma visão ancorada pelo conhecimento religioso na figura de Deus, de uma ação cronológica, das visões positivas e negativas que envolvem o envelhecimento; e a categoria trabalho emergiu como um saudosismo dos tempos de juventude, ocupando um lugar importante nas RS. Já as RS sobre a dependência funcional se ancoraram em uma experiência ruim, além de uma visão religiosa e cronológica. Portanto, as RS dos longevos estão baseadas em recordações que foram construídas a partir das vivências nos diversos grupos sociais, de onde emergem as influências para a construção das RS.

Palavras-chave: Envelhecimento, Longevidade, Dependência Funcional, Representações Sociais.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem sua população estimada em mais de 206 milhões de indivíduos, sendo que destes quase 1,7% são representados por idosos longevos, aqueles que têm mais de 80 anos. A projeção para o ano de 2030 é de que chegue a quase 3% de longevos em todo o país⁽¹⁾. Nesse sentido, quanto maior a expectativa de vida, mais a população viverá, chegando assim a idades mais avançadas. Os dados do censo brasileiro⁽²⁾ apontam essa realidade, pois em duas décadas houve um aumento de 37% no número de idosos longevos. A perspectiva é de que para o ano de 2050 o número de habitantes com esta idade ou mais, ultrapasse os 13 milhões⁽²⁾.

Sendo assim, envelhecer significa ter a certeza de que uma série de modificações ocorrerá, sejam elas biológicas, físicas, psicológicas ou comportamentais. Essas alterações acontecem a partir dos 20 anos de idade, sendo que aos 30 anos já é possível perceber alterações funcionais e a partir dos 40 anos as perdas são progressivas⁽³⁾. Assim, as alterações que os idosos vivenciam principalmente os longevos, passam pelo campo físico como é o caso da dependência funcional. Este é um termo amplo para designar as condições física e mental que um indivíduo tem em têm em executar as Atividades de Vida Diária (AVD) e manter sua autonomia e independência⁽⁴⁾.

Vale ressaltar que essa perspectiva está centrada principalmente nos aspectos biofísicos, já que na esfera psíquica, social e comportamental o envelhecimento está distante de ser visto como um processo estanque e delimitado. Assim, por exemplo, envelhecer envolve não somente perdas, mas também ganhos coletivos, sociais e individuais, sendo entendido a partir de uma visão pluridimensional⁽⁵⁾.

Dessa forma, vários saberes se coadunam para o entendimento holístico a cerca do envelhecimento e contribuem para uma construção social da velhice⁽⁶⁾. E é nesse contexto que entra o campo das Representações Sociais (RS), uma vez que, de acordo com a abordagem cultural, é entendido como a forma de conhecimento corrente, o chamado senso comum⁽⁷⁾.

Nesta perspectiva, surge a questão que norteia a abordagem deste estudo: Quais são as RS de idosos longevos residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sobre o envelhecimento e a dependência funcional? Dessa forma, o objetivo é compreender as RS de idosos longevos residentes em ILPI sobre o envelhecimento e a dependência funcional.

A rigor, as ILPI são modalidades de assistência ao idoso dependente, ou seja, que apresentam limitação mental, cognitiva e principalmente física, para que tenham acesso ao cuidado, quando este não pode ser dispensado pela família. Porém, a vivência nessas instituições reduz consideravelmente o ambiente físico e social para o idoso e está longe de ser considerada uma forma bem sucedida de envelhecer⁽⁸⁾.

Nesta perspectiva, a justificativa do estudo passa por duas características: primeiro a capacidade científica de trabalhar com um tema que exige um conhecimento aprofundado e sistemático. Segundo, a possibilidade de abordar uma temática de grande relevância social, pois o estudo propõe uma reflexão sobre a realidade de uma população na qual, a família e a sociedade não costumam analisar. Sendo assim, coloca-se em evidência uma população que merece destaque especial na sociedade, mas também no campo da ciência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa e fundamentada na teoria das RS, uma vez que as ciências humanas e várias outras disciplinas têm tomado o uso desta teoria como campo conceitual e metodológico na construção de um domínio de pesquisa⁽⁷⁾.

Os locais de pesquisa foram duas ILPI, sendo uma no município de Vitória da Conquista/BA, e a outra em Itapetinga/BA, ambas localizadas na região Sudoeste da Bahia. Estes

locais foram escolhidos com base nos seguintes critérios: facilidade de acesso à pesquisa; possuir idosos longevos e permitir autorização da ILPI para coleta dos dados.

As ILPI são mantidas com recursos financeiros dos próprios idosos residentes, recebem doações da sociedade, do governo municipal, de organizações privadas e não governamentais. A ILPI de Vitória da Conquista é administrada pela União Espírita da cidade, e a instituição de Itapetinga é coordenada por um grupo de senhoras ligada à igreja Católica.

Os participantes foram 20 idosos, selecionados por critérios de elegibilidade: longevos de ambos os sexos; sem restrição de estado civil ou escolaridade; residir na ILPI por mais de seis meses; possuir condições mentais para responder os instrumentos de pesquisa de acordo com resultado do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e apresentar algum tipo de dependência funcional de acordo com o Escala de Barthel e Índice de Katz.

Ao final, de forma não intencional, a amostra ficou representada da seguinte forma: ILPI de Vitória da Conquista com dez (n=10) idosos, sendo seis (n=6) homens e quatro (n=4) mulheres. E na ILPI de Itapetinga foram também 10 (n=10) idosos, sendo, seis (n=6) mulheres e quatro (n=4) homens.

Foram utilizados como instrumentos de seleção dos participantes: o MEEM, que é um teste neuropsicológico para avaliação da função cognitiva de idosos. Deve ser utilizado como instrumento de rastreio e não serve como diagnóstico. É um dos poucos instrumentos validados no Brasil que avaliam o estado cognitivo⁽⁹⁾. A escala de Barthel e o índice de Katz pertencem ao campo de avaliação das AVD e medem a independência funcional no cuidado pessoal, mobilidade, locomoção e eliminações⁽¹⁰⁾. Barthel e Katz são compostos por 10 e 06 itens respectivamente.

E para coleta dos dados foram usados um Questionário e uma Entrevista semiestruturada, ambos elaborados pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa. O primeiro para caracterização sociodemográfica composto por cinco questões para estabelecer o perfil dos participantes. E o segundo com 16 perguntas focadas no tocante ao processo de envelhecimento, capacidade funcional, a sua relação com a moradia na ILPI.

Já a análise das entrevistas foi feita com base no método de codificação e categorização temática⁽¹¹⁾. Este processo envolve a identificação e o registro de uma ou mais passagens do texto que, em algum sentido, exemplificam a mesma ideia teórica e/ou descritiva. Ademais, foi escolhido o software da QRS NVivo®, versão 10.0 para a análise dos dados qualitativos⁽¹²⁾. Este é conhecido como NVivo, que contém um vasto conjunto de ferramentas que permitem criar códigos, categorias analíticas e a chance de relacioná-las, bem como, permite que o pesquisador possa criar nuvens de

palavras. Estas, por sua vez, correspondem a um gráfico digital que mostra a frequência com que uma palavra é citada na entrevista, ou seja, quanto mais evocações, mais chamativa e representativa ela será no gráfico⁽¹³⁾. O NVivo ajuda a organizar categorias de uma forma simples e rápida, facilitando o trabalho do pesquisador e a sua interpretação dos resultados qualitativos.

Foi autorizado no dia 23/11/2015 pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, com parecer de aprovação nº: 1.333.766. Também atendeu aos critérios das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para que não houvesse algum tipo de interferência ou exposição dos participantes, depois de respondidos, as entrevistas receberam um código de modo randômico, ou seja, Idoso Longevo 1, 2, 3 etc. (IL1, IL2, IL3 etc.). Desse modo, quando houver necessidade de expor a fala de um longo, para melhor entendimento junto à nuvem de palavras, será utilizado o referido código, assim não será possível estabelecer a identidade de nenhum participante da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse dos resultados, pode-se traçar o perfil sociodemográfico e a classificação da dependência funcional dos idosos. Nesse sentido, os dados apontam para uma maior distribuição de idosos na faixa etária entre 80 a 85 anos (90,0%), alfabetizados (70,0%), estado civil referente a solteiros ou separados (55,0%) e profissão antes de aposentar, correspondente a lavradores (45,0%) e serviços domésticos (35,0%). No MEEM a classificação foi normal para todos os participantes, sendo respeitadas as notas de corte de acordo com a escolaridade⁽⁹⁾.

Na classificação do comprometimento da funcionalidade, as duas escalas apresentaram similitudes, pois tanto na avaliação de Barthel como em Katz, houve uma predominância de dependência moderada (65,0%), e aqueles que têm dependência severa ou muito dependente foram (35,0%).

Representações Sociais dos Idosos longevos sobre o envelhecimento

Para entender as RS dos longevos, os mesmos foram convidados a narrar as suas impressões sobre seu próprio envelhecimento. A partir daí, foi criada uma nuvem de palavras sobre o significado da velhice (Figura 1). Desse modo, as palavras mais evocadas, aquelas que têm maior destaque, foram *idade*, *Deus*, *bom e trabalhar* (Figura 1), o que reflete o pensamento dos

participantes associando a velhice a uma ação cronológica, como atributo religioso, com visões positivas e negativas e ainda a categoria do trabalho associado a RS do envelhecer.

Figura 1 – Nuvem de palavras sobre o significado da velhice



Fonte: Dados da pesquisa em duas ILPI do sudoeste baiano, 2016.

A RS do envelhecimento baseado em algo definido por Deus está refletida nas narrativas dos longevos, que demonstram o modo como eles aprenderam a ver a vida, vinculada a uma representação religiosa e marcada por uma interação social a partir dos grupos aos quais eles se constituíram enquanto indivíduos. Para exemplificar têm-se as falas de cinco longevos a seguir:

IL6 “Foi marcado por Deus, é o destino de todo mundo”. IL16 “É um dom que Deus deu a gente, por que tudo é determinado por Ele né”. IL18 “Eu acho bom, não posso reclamar. Depende de Deus mesmo”. IL20 “É a idade marcada por Deus”.

A percepção da velhice é marcada pelo desenvolvimento particular e pelas experiências individuais de cada idoso ao longo dos anos, porém, foi possível estabelecer a partir de suas narrativas as singularidades que envolvem o processo de envelhecimento.

Nesse sentido, e recorrendo a abordagem cultural⁽⁷⁾ é possível entender estas RS a partir do estabelecimento de uma visão da realidade que foi construída por uma influencia de um grupo social. Ainda para a autora as RS agem na vida social do indivíduo e são por elas que as pessoas compreendem e entendem o mundo a sua volta. As RS são valores construídos a partir de grupos sociais, pois estão ligadas tanto ao pensamento ideológico ou cultural como “à condição social e à esfera da experiência privada e afetiva dos indivíduos”^(7:21).

Já a RS do envelhecimento, como uma ação cronológica, está pautada na crença de que os idosos também enxergam o seu processo de envelhecer a partir da idade longa ao qual experimentam. Para exemplificar têm-se cinco falas dos longevos a seguir:

IL7 “É mesmo o tempo chegado de ser idosa”. IL9 “É a idade que já tá vencida”. IL13 “Ser velho é o de todos nós, todos nós vai ficar velho”. IL19 “Idosa é o tempo. A idade que chegou”.

Em um estudo recente⁽¹⁴⁾ com idosos de diferentes nacionalidades, porém, residentes no Brasil, evidenciou que os mesmos concebem a velhice a partir de uma ação do tempo. No entanto, a representação da velhice, sob esse prisma cronológico, pode estar relacionada com os sinais biológicos que o corpo apresenta ao envelhecer, dando a noção de que são “pelos sinais de senilidade e diminuição gradual da capacidade funcional, que é progressiva e aumenta com a idade”^(14:131), que se estabelece a visão da senescência para muitos idosos.

Esta RS está pautada no próprio idoso, que ao chegar a uma idade longa entende que o envelhecimento é também uma ação do tempo, pois eles são os próprios exemplos disso, pois, as RS são tipos de conhecimentos práticos relacionados com a visão que o indivíduo tem a partir da conjuntura social em que vive⁽⁷⁾. As RS são também fenômenos sociais que embora sejam revelados numa perspectiva da percepção individual, refletem as circunstâncias na qual foram produzidas⁽⁷⁾.

A RS sobre as visões positiva e negativa estão vinculadas a concepção da velhice com o se sentir bem consigo mesmo, conforme exemplificado nas falas a seguir:

IL1 “Eu sinto muito bem com a idade minha. Não tenho problema nenhum”. IL5 “Me sinto orgulhoso”. IL10 “Eu sinto bem, sinto calmo, tudo tranquilo”.

Já a visão negativa se confunde com a dependência funcional adquirida, uma vez que as falas se fundamentam na ideia de que não se pode fazer mais nada, conforme ilustrado a seguir:

IL2 “Ser velho é triste por que a gente não pode fazer mais nada”. IL11 “Eu não sinto muito alegre não, por que quando eu tava mais nova eu trabalhava”. IL17 “Eu acho que é ir sofrendo ate o dia que Deus chamar”.

Em um estudo⁽¹⁵⁾ sobre o significado da velhice para idosos de zona rural no Ceará, revelaram que o envelhecimento para o grupo pesquisado também foi tido como uma experiência positiva, apesar de viverem longe dos grandes centros urbanos. O envelhecimento é um processo permeado por alterações durante a vida dos indivíduos, e por isso o contexto particular contribui muito para o modo como se percebe o mundo a sua volta e a si mesmo⁽¹⁵⁾.

Estas RS da velhice traduzem o modo como os idosos percebem o envelhecimento a partir do seu contexto social, uma vez que “uma representação social é uma forma de saber prático que

liga um sujeito a um objeto”^(16:32) a partir da sua experiência individual ou coletiva. E que elas podem ser de naturezas ideal, material ou social, pois uma RS “se encontra em uma relação de simbolização e de interpretação”^(16:33) e está pautada no sujeito a partir de sua expressão tanto do ponto de vista cognitivo, psíquico, motivacional, bem como social ou coletivo.

A evocação a cerca do trabalho ajuda a compor o significado que os idosos têm sobre a RS do envelhecimento, pois suas narrativas apontam que a atividade laboral exerceu sobre eles um papel importante em termos de construção da identidade social. Para exemplificar têm-se as falas dos idosos:

IL3 “Penso que eu do jeito que tô aqui, eu queria era pegar na ferramenta pra trabalhar”.

IL9 “Eu sinto bem, só queria trabalhar”. IL12 “Eu não aguento fazer mais nada né. Por que não posso trabalhar mais..”. IL13 “E agora eu não trabalho mais não. Minha vida agora é assim, não é nem boa e nem má”.

O trabalho foi representando uma função social sobre eles, uma vez que era por meio dele que eles se enxergavam na vida, se sentiam úteis e se constituíam enquanto homens ou mulheres, pois a vida era o trabalho e o trabalho era a vida deles. Assim, a vida humana está tão condicionada ao trabalho, uma vez que, em certo sentido é possível dizer que o homem é criação do próprio trabalho⁽¹⁷⁾. Esta RS também pode ser entendida como fruto de uma interação social entre os indivíduos¹⁸. Para os longevos, a velhice está relacionada com o trabalho por que foi a partir dele que eles se constituíram na sociedade e é a RS que agora emerge relacionada ao envelhecimento.

Representações sociais dos idosos longevos sobre a dependência funcional

Analisar a dependência funcional a partir das narrativas dos longevos foi importante para ter noção de como eles percebem essa limitação, bem como para poder estabelecer uma conexão entre o passado rememorado nas narrativas e o presente relacionado com a atual situação desses idosos. Dessa forma, a partir da Figura 2 tem-se a nuvem de palavras que reflete a RS dos idosos sobre o significado da dependência funcional.

Observa-se na Figura 2 que as palavras mais evocadas pelos longevos foram “ruim”, “Deus” e “idade” o que configura uma percepção de que o quadro de dependência funcional que apresentam está ligado com questões cronológicas; religiosas com base em crenças numa divindade que estabeleceu dessa forma e não tem como fugir; também consideram uma experiência ruim onde sempre precisam de cuidado dos outros, e de ajuda no dia a dia.

que não se perdeu ao longo dos anos. Com o passar do tempo esse pensamento ganhou força e pode ser percebida a partir das suas narrativas. Porém, a crença não os eximiu de perceber que esta dependência funcional é uma experiência ruim, da qual eles não gostam de vivenciar, pois gostariam de conseguir realizar suas atividades diárias de um modo mais independente.

Percebe-se também, nestas falas, uma representatividade religiosa que confere aos idosos uma participação limitada nas ações que geram problemas de saúde, pois seus discursos estão baseados em uma perspectiva da delegação de uma incapacidade por uma entidade superior. Esta visão é corroborada por um estudo⁽²¹⁾ que investigou o papel da religiosidade como estratégia de enfrentamento da incapacidade funcional por idosos e concluiu que há naqueles idosos um enfrentamento passivo sobre a realidade, uma vez que há uma transferência de responsabilidade de seu estado de saúde para Deus.

No entanto, a manutenção da capacidade funcional de um indivíduo está relacionada com o modo de vida, os hábitos saudáveis, a qualidade de vida, o modo como se envelhece, a longevidade⁽²²⁾. São fatores multidimensionais que contribuem para o comprometimento da funcionalidade, e não apenas a questão cronológica.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa possibilitou considerar que as repercussões sociais que o envelhecimento e a dependência funcional trazem ao idoso longo produzem RS. Estas RS, sobre o envelhecimento, estão baseadas em uma visão ancorada na religiosidade na figura de Deus, na perspectiva de uma ação cronológica, em visões positivas e negativas que envolvem o envelhecer e na categoria trabalho que emergiu como um saudosismo dos tempos de juventude, ocupando um lugar importante em suas RS.

As RS da dependência funcional se ancoraram em uma experiência ruim, além de uma visão religiosa e cronológica. Dessa forma, com base nos estudos da teoria das RS e diante dos resultados e a partir das análises e discussões apresentadas, foi possível inferir que as narrativas dos longevos estão baseadas em RS que foram construídas ao longo da vida, uma vez que estas são construções sociais.

A realização deste estudo possibilitou considerar que se teve a oportunidade de ampliar a visão, enquanto pesquisadores, sobre o envelhecimento e a dependência funcional, associando estas duas vertentes com a teoria das RS. Assim, percebe-se que o envelhecimento pode e deve ser tomado de um patamar holístico, não apenas na esfera biológica ou física, mas também social.

É nesse sentido que se enfatiza a importância da continuidade da pesquisa envolvendo o envelhecimento e a dependência funcional com as RS, principalmente em ILPI. Ressalta-se a possibilidade de integrar a família em estudos posteriores, a fim de ampliar o entendimento sobre a importância deste grupo social na construção das RS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação [Internet]. 2016. [Acesso em: 16 jul 2016]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>.

² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico 2010. [internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. [Acesso em: 08 jul 2016]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_sinopse.shtm>

³ Jacob Filho W. Envelhecimento e atendimento domiciliário. In: Duarte YAO, Diogo, MJDE. Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Editora Atheneu; 2000.

⁴ Nogueira SL, Ribeiro RCL, Rosado LEFPL, Franceschini SCC, Ribeiro AQ, Pereira ET. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. Rev. bras. fisioter. [Internet]. 2010; 14(4):322-329. [Acesso em: 04 abr 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552010005000019>>.

⁵ Brêtas ACP. Cuidadores de idosos e o Sistema Único de Saúde. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2003; 56(3):298-301. [Acesso em: 22 jul 2016]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n3/a16v56n3>>.

⁶ Debert GG. O significado da velhice na sociedade Brasileira. Acta Paul Enf. [Internet]. 2000; 12(n.esp):147-158p. [Acesso em: 10 dez 2016]. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-10317>>.

⁷ Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001.

⁸ Bentes ACO, Pedroso JS, Maciel CAB. O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica. *Aletheia*. [Internet]. 2012;08(38-39):196-205. [Acesso em: 02 set 2016]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200016>.

⁹ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica n.19. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2007 [Acesso em: 11 jun 2016]. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>>.

¹⁰ Minosso JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2010; 23(2):218-223. [Acesso em: 21 out 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000200011>>.

¹¹ Gibbs G. *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed; 2009.

¹² QSR International. *NVivo10 for Windows – Getting Started Guide*. Doncaster, AUS: QSR International Pty Ltd, 2013. 43p. [Acesso em: 26 out 2016]. Disponível em: <www.qsrinternational.com>.

¹³ Saur-Amaral I. *Curso completo de NVivo 10 - Como tirar maior proveito do software para a sua investigação*. Madri: Bubok Publishing S.L., 2012. 119 p.

¹⁴ Faller JW, Teston EF, Marcon, SS. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. *Texto contexto enferm.* [Internet]. 2015; 24(1):128-37. [Acesso em: 06 abr 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002170013>>.

¹⁵ Freitas MC, Queiroz TA, Sousa JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2010; 44(2):407-12. [Acesso em: 06 jun 2016]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>>.

- ¹⁶ Sá CP. Núcleo central das representações sociais. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2002.
- ¹⁷ Engels, F. A Dialética da Natureza. 6ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2000.
- ¹⁸ Moscovici, S. Representações Sociais. Psicologia Social. 4ª ed. Editora: Vozes; 2003.
- ¹⁹ Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2012; 21(3):513-8. [Acesso em: 12 set 2016]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04>>.
- ²⁰ Melo RLP, Eulálio MC, Silva HDM, Silva Filho JM, Gonzaga PS. Sentido de vida, dependência funcional e qualidade de vida em idosos. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2013; 16(2):239-250. [Acesso em: 12 set 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000200004>>.
- ²¹ Santos WJ. A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais. (Dissertação). [Internet]. Belo Horizonte: Programa de Pós - Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Pesquisas René Rachou, 2012. [Acesso em: 11 nov 2016]. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/texto-completo/d_80.pdf>.
- ²² Nogueira SL, Ribeiro RCL, Rosado LEFPL, Franceschini SCC, Ribeiro AQ, Pereira ET. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. Rev. bras. fisioter. [Internet]. 2010; 14(4): 322-329. [Acesso em: 04 abr 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552010005000019>>.