



Universidade Federal de Sergipe
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Núcleo de Pós-Graduação e Pesquisa em Psicologia Social
Mestrado em Psicologia Social



RODRIGO DE SENA E SILVA VIEIRA

ESTEREÓTIPOS E PRECONCEITO CONTRA OS IDOSOS

São Cristóvão – Sergipe

2013

RODRIGO DE SENA E SILVA VIEIRA

ESTEREÓTIPOS E PRECONCEITO CONTRA OS IDOSOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Centro de Ciências de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de Sergipe, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social.

**Orientador: Prof. Dr. Marcus Eugênio Oliveira
Lima**

São Cristóvão - Sergipe

2013



ATA DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aos vinte e seis dias do mês de abril de dois mil e treze, reuniram-se no Auditório do Departamento de Letras do Centro de Educação e Ciências Humanas da Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos, os professores membros da Comissão Examinadora Prof. Dr. Marcus Eugênio Oliveira Lima (Orientador – UFS), Prof^a Dr^a Elza Maria Techio (co-orientadora - UFBA) Prof. Dr. André Faro Santos (examinador interno - UFS) e o Prof. Dr. Marcos Emanuel Pereira (examinador externo - UFBA), para avaliar o trabalho intitulado **“ESTEREÓTIPOS E PRECONCEITO CONTRA OS IDOSOS”** do mestrando **RODRIGO DE SENA E SILVA VIEIRA**. O Orientador, assumindo os trabalhos na qualidade de Presidente, passou a palavra ao candidato, para que ele expusesse sua Dissertação; Informando que o mesmo dispunha de 30 (trinta) minutos para a apresentação, que cada examinador iria dispor de 20 (vinte) minutos para fazer arguições, e que o candidato gozaria de 20 (vinte) minutos para responder aos questionamentos. Terminada a exposição do candidato, o Presidente passou a palavra aos membros da Comissão Julgadora, que iniciaram a arguição. Terminada a arguição, o candidato retirou-se do Auditório para que os membros da Comissão Julgadora atribuísem-lhe as notas. Logo em seguida, o Presidente anunciou que o candidato foi considerado APROVADO com conceito A, obtido a partir da média dos conceitos dos membros da Comissão Julgadora. O Presidente proclamou o candidato **MESTRE EM PSICOLOGIA SOCIAL**, devendo este resultado ser homologado pela Comissão de Coordenação de Pós-Graduação. Em seguida, o Presidente agradeceu aos membros da Comissão Julgadora e aos presentes e encerrou a sessão. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente Ata que vai assinada pelos membros da Comissão Julgadora Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos, 26 de Abril de 2013.

Prof. Dr. Marcus Eugênio Oliveira Lima
Orientador – UFS

Prof^a Dr^a Elza Maria Techio
Co-orientadora - UFBA

Prof. Dr. André Faro Santos
Orientador – UFS

Prof. Dr. Marcos Emanuel Pereira
Examinador externo - UFBA

Rodrigo de Sena e Silva Vieira
Candidato

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos aos que possibilitaram a realização deste trabalho, antes e durante sua execução.

Agradeço aos meus pais, Afrânio e Evângela, por tudo.

Ao professor Marcus Eugênio, por colaborar com todo o meu desenvolvimento acadêmico.

Ao grupo de pesquisa NSEPR, que integro orgulhosamente há anos.

A Vanessa, pela paciência, pelo apoio e por todo o resto.

A Priscila, Leonardo, Shyrley e João Paulo pela amizade e parceria.

Aos professores André, Elza e Joilson pelas colaborações.

Muito obrigado.

RESUMO

Os idosos são um grupo cada vez mais representativo em nossa sociedade. Dados do IBGE mostram que, no ano 2000, havia 14,5 milhões pessoas com 60 anos ou mais no Brasil, ou 8% da população. Em 2010, esses números subiram para 18 milhões, o que corresponde a 12% do total de brasileiros. O crescimento da população idosa viabiliza e intensifica o contato desses indivíduos com os demais grupos sociais, fomentando reflexões sobre o modo como o idoso é concebido e suas implicações nas relações que se estabelecem com ele. Grosso modo, existe uma visão ambivalente sobre essas pessoas em nosso país, onde são associadas positivamente à afetividade e a novos estilos de vida, mas negativamente à decadência e à invalidez. É de nosso interesse aprofundar o modo como essas crenças se organizam, assim como suas implicações no cotidiano. Este trabalho investiga os estereótipos e o preconceito contra os idosos, ou idadismo, fenômenos que possuem especificidades. Primeiramente, envolvem o trato com um grupo de que todos farão parte no futuro, diferentemente das relações observadas no racismo ou sexismo. Em segundo lugar, para além da manifestação aberta, o idadismo pode se camuflar em práticas socialmente aceitas, como a infantilização ou a superproteção dos idosos. Nossa investigação sobre o tema se deu a partir de 2 estudos: um deles averiguou o conteúdo e a organização dos estereótipos sobre os idosos através de um questionário autoaplicável, além do preconceito explícito por meio de duas escalas; o segundo analisou o preconceito não controlado através de uma técnica que mede atitudes implícitas. Os resultados apontam para uma fuga das declarações abertas de preconceito, em que a maior parte do conteúdo negativo expressado é atribuída à sociedade. Entretanto, quando os respondentes não têm controle sobre suas atitudes, a manifestação do idadismo é clara.

Palavras-chave: estereótipos, preconceito, idosos, idadismo.

ABSTRACT

The elderly are an increasingly representative group in our society. IBGE data shows that in the year 2000 there were 14.5 million persons aged 60 or more in Brazil, or 8% of the population. In 2010, this number rose to 18 million, which corresponds to 12% of all Brazilians. The growth of the elderly population enables and enhances the contact of these individuals with other social groups, encouraging reflections on how the elderly are seen and its implications on the relations established with them. Roughly speaking, there is an ambivalent vision about these people in our country, which are positively associated with affection and new lifestyles, but negatively associated to decline and disability. It is our interest to investigate how these beliefs are organized, as well as its implications in daily life. This work investigates stereotypes and prejudice against the elderly, or ageism, a phenomenon that has specificities. First, it involves dealing with a group that everyone will take part in the future, unlike the relationships observed in racism or sexism. Secondly, apart from its open expression, ageism can hide in socially accepted practices, such as overprotection and infantilization of the elderly. Our research took place from 2 studies: the first one examined the content and the organization of stereotypes about the elderly through a questionnaire, in addition to explicit prejudice by using two scales; the second one examined uncontrolled prejudice through a technique that measures implicit attitudes. The results suggest that people try to hide clear manifestations of prejudice; most of the negative content is attributed to society. However, when respondents have no control over their actions, the manifestation of ageism is clear.

Keywords: stereotypes, prejudice, elderly, ageism.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA VELHICE.....	15
1.1. A velhice como categoria.....	16
1.2. Estereótipos sobre os idosos.....	22
1.3. Função e consequências dos estereótipos.....	29
1.4. Automaticidade e dissociação de estereótipos	32
1.5. Os estereótipos refletem a realidade?.....	37
2. PRECONCEITO CONTRA OS IDOSOS.....	40
2.1. Idoso ou velho? A influência da linguagem	42
2.2. Idadismo.....	44
2.3. Identidade e preconceito.....	46
2.4. O medo da morte e a Teoria da Gestão do Terror	49
2.5. Outras causas individuais.....	54
2.6. Influências socioculturais.....	56
2.7. As ambivalências do idadismo.....	62
2.8. Medindo o idadismo.....	68
2.8.1. Escala Fraboni de Idadismo (FSA).....	69
2.8.2. Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE).....	70
2.8.3. Idadismo implícito e o Implicit Association Test (IAT).....	71
2.9. Idadismo no Brasil.....	73
3. ESTUDO I.....	77
3.1. Objetivos.....	77
3.2. Hipóteses.....	77
3.3. Método.....	78
3.3.1. Participantes.....	78
3.3.2. Instrumento.....	78
3.3.3. Procedimentos.....	79

3.3.4. Análise dos dados.....	80
3.4. Resultados.....	82
3.4.1. Imagens sobre as pessoas idosas.....	82
3.4.2. Crenças pessoais e crenças coletivas sobre os idosos.....	84
3.4.3. Dissociação entre crenças pessoais e coletivas.....	85
3.4.4. Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE).....	91
3.4.5. Escala Fraboni de Idadismo (FSA).....	95
3.4.6. Relações entre as dimensões do Idadismo.....	97
3.5. Discussão e conclusões.....	98
4. ESTUDO II.....	104
4.1. Objetivos.....	104
4.2. Hipóteses.....	104
4.3. Método.....	105
4.3.1. Participantes.....	105
4.3.2. Instrumentos.....	105
4.3.2.1. Indicador de atitudes implícitas.....	105
4.3.2.2. Indicador de atitudes explícitas.....	108
4.3.3. Procedimentos.....	108
4.3.4. Análise dos dados.....	109
4.4. Resultados.....	110
4.5. Discussão.....	111
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
REFERÊNCIAS.....	119
ANEXOS.....	130

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - As 10 enunciações mais frequentes a partir do termo indutor “pessoa idosa”.....	82
Tabela 2 - Os quatro quadrantes formados a partir das enunciações sobre o termo indutor “pessoa idosa”.....	83
Tabela 3 - As 10 respostas mais frequentes sobre as crenças coletivas e pessoais a respeito dos idosos.....	85
Tabela 4 - Classificação das respostas obtidas nas crenças pessoais e coletivas a respeito dos idosos.....	87
Tabela 5 - Frequências e valências das crenças coletivas e pessoais.....	88
Tabela 6 - Dissociação segundo indicador que agrega crenças pessoais e coletivas informadas pelos participantes.....	90
Tabela 7 - Média, desvio-padrão e teste t do indicador de dissociação.....	91
Tabela 8 - Análise fatorial da Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE), em que foram encontrados 2 fatores.....	92
Tabela 9 - As formas mais e menos frequentes de idadeísmo reconhecidas pelos participantes na escala ROPE.....	93
Tabela 10 - Teste t contra o ponto médio e médias de resposta à Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE).....	94
Tabela 11 - Análise fatorial da Escala Fraboni de Idadismo (FSA), em que foram encontrados 3 fatores.....	95
Tabela 12 - Matriz de correlações (Pearson) dos fatores da escala Fraboni (n = 393)...	96
Tabela 13 - Teste t contra o ponto médio e médias de resposta à Escala Fraboni de Idadismo (FSA).....	97
Tabela 14: Matriz de correlações (Pearson) entre os fatores das escalas ROPE e FSA e os escores do indicador de dissociação (n = 393).....	98

Tabela 15 - Médias de resposta e teste t da escala ROPE.....	108
Tabela 16 - Latências médias e efeito IAT (em milissegundos).....	111
Tabela 17 - Matriz de correlações (Pearson) entre o efeito IAT e as dimensões da escala ROPE (n = 30).....	111

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Reprodução da primeira parte da atividade no IAT.....	106
Figura 2 - Reprodução da terceira parte da atividade no IAT.....	107

INTRODUÇÃO

Imagine-se ligando a televisão e assistindo a um telejornal que traz a seguinte matéria: uma ONG que recebe grupos de idosos está promovendo uma festa junina para aquelas pessoas. A reportagem mostra a preparação do evento, em que os idosos são os responsáveis por convidar suas famílias pintando cartões com imagens temáticas, além de serem incentivados a aparecerem dançando de forma um tanto quanto engraçada. Você troca de canal e vê outra matéria: maus tratos contra idosos numa instituição de longa permanência. A repórter apura que alguns dos internados eram negligenciados, outros teriam sofrido violência. Ainda que estejamos tratando de telejornais fictícios, os conteúdos poderiam perfeitamente ser reais.

O que as duas matérias têm em comum? Aparentemente, nada. Uma delas trata de algo positivo e alegre, enquanto outra traz revelações revoltantes. É inegável que a segunda mereceria atenção imediata, no sentido de que providências precisariam ser tomadas para acabar com tal crueldade. Mas neste trabalho, mostraremos que ambas podem relacionar-se com dimensões diferentes de um mesmo fenômeno, o preconceito contra idosos ou idadismo.

O idadismo é uma forma de preconceito que pode manifestar-se de forma claramente negativa ou camuflar-se em práticas sociais que são aceitas e, em muitos casos, bem vistas. Partindo de estereótipos ligados à desvalorização, idosos podem ser discriminados e excluídos; partindo de estereótipos que os infantilizam, eles são tratados como crianças, o que pode deslegitimá-los enquanto adultos ou pessoas que devem ser levadas a sério – em certo ponto, este é o caso das pinturas em cartões e danças citadas, que não se aplicariam a pessoas de meia idade.

O envelhecimento é um fenômeno que, a cada dia, tem se tornado mais relevante na nossa sociedade. O mundo desenvolvido e o Brasil, de modo particular, estão envelhecendo. Dados do IBGE mostram que, no ano 2000, havia 14,5 milhões pessoas com 60 anos ou mais em nosso país, ou 8% da população brasileira. Em 2010, esses números subiram para 18 milhões, o que corresponde a 12% do total. Além disso, percebe-se uma diminuição nos números de outros grupos etários, como a população de 0 a 15 anos, que passou de 34,7% da nossa população em 1991 para 24,1% em 2010.

Os idosos, cada vez mais representativos, estão mais visados pelos holofotes do interesse coletivo. Nos últimos anos, observamos o surgimento de atividades voltadas a eles, de produtos específicos, de serviços especializados e novas terminologias para se referir ao grupo. Em certo sentido, vivemos um período em que as relações estabelecidas com idosos são um tópico de importância crescente.

Estabelece-se um campo em que a velhice pode ser chamada de “problema social” (Lenoir, 1989), numa lógica que se volta ao impacto do tema em nossa sociedade. O crescimento da população idosa, tanto em números quanto em representatividade, acaba por viabilizar ou intensificar o contato desses indivíduos com os demais grupos de pessoas, fomentando reflexões e apreensão sobre o modo como esse grupo é concebido, além do modo como se interage com ele. É um interesse que já se refletiu em importantes medidas governamentais, encabeçadas pela criação do Estatuto do Idoso de 2004, assim como em ações de organizações diversas. Por exemplo, entre 2012 e 2013, uma daquelas veiculou na televisão aberta uma peça publicitária que enaltecia os idosos como pessoas interessantes, propondo a utilização do termo “velho amigo” para se referir às pessoas daquela faixa etária.

Como se verá ao longo deste trabalho, vários estudos apontam para uma divisão no modo de se conceber os idosos no Brasil. Se, por um lado, existe uma visão positiva

associada à afetividade ou a novos estilos de vida, por outro, há uma imagem negativa associada à decadência e à invalidez. É de nosso interesse aprofundar o modo como essas crenças se organizam, assim como suas implicações no modo de lidar com aquele grupo de pessoas.

Este trabalho procura investigar os estereótipos e o preconceito contra os idosos. Para isso, está organizado em cinco capítulos que abordam a temática a partir dos desenvolvimentos teóricos na área, além de estudos empíricos que realizamos.

No capítulo 1, referimos subsídios históricos para o estabelecimento da velhice como uma categoria social relevante. Além disso, apresentamos as concepções atuais sobre o idoso a partir do conceito de estereótipos, que trata da formação e da organização de crenças sobre os grupos sociais, assim como de suas implicações práticas.

No capítulo 2, discutimos o preconceito contra idosos, ou idadismo, que envolve a formação de estereótipos, atitudes e a discriminação baseadas na idade dos indivíduos. É um fenômeno que, por envolver a relação com um grupo ao qual se fará parte no futuro, tem implicações e precedentes específicos. Interessam-nos também suas bases psicológicas e socioculturais, sua forma ambivalente de manifestação e estratégias de mensurá-lo de forma explícita e implícita.

Nos capítulos 3 e 4, apresentamos os dois estudos que realizamos visando a explorar os estereótipos e o preconceito contra idosos em nosso contexto. O primeiro deles investiga estereótipos e preconceito explícito através de um roteiro estruturado que inclui duas escalas, enquanto o segundo aborda o preconceito não controlado através de uma técnica que avalia atitudes implícitas. Por fim, no capítulo 5, procedemos às considerações finais.

CAPÍTULO 1

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA VELHICE

O desenvolvimento conceitual sobre as características do envelhecimento ou do idoso é objeto de diferentes linhas de estudo em disciplinas como a Psicologia, a Geriatria e a Gerontologia. Elas tratam, entre outros aspectos, do processo de maturação do ser humano, de suas transformações psicofisiológicas, das possíveis fases em seu ciclo de vida e dos processos inerentes a elas. Ainda que este seja um trabalho sobre os idosos, não temos interesse direto nesse tipo de abordagem. Sem dúvidas, aquelas dimensões são importantes para qualquer produção nesta área, mas nosso interesse se volta de forma específica para como elas e os idosos em si são apreendidos socialmente, assim como para as implicações desse processo.

Neste sentido, Debert (2007) faz uma constatação para nós fundamental: a de que a velhice não é uma categoria natural, que diz respeito a um padrão uniforme. Ao contrário do ciclo biológico do ser humano, que se aproxima de um fato universal, a velhice como concebida no cotidiano é um fato social e histórico, que adquire significados particulares em contextos sociais e culturais distintos. Antropologicamente, esta proposição destaca o modo como um processo biológico pode ser elaborado simbolicamente com rituais que vão definir fronteiras entre as idades que, naturalmente, não existem.

Os trabalhos de Ariès (1981) e Elias (1990) são anteriores e complementares a esta linha de pensamento. Eles mostram como, no passado, outras categorias etárias constituíam-se de formas distintas das que concebemos hoje. A infância, por exemplo, não era tão diferenciada da fase adulta: crianças participavam indiscriminadamente do

mundo do trabalho e da vida social adulta até um momento em que passaram a ser tratadas como um problema social específico. O advento da modernidade e as novas definições sobre a infância, por sua vez, tiveram impacto sobre a fase adulta. Novas expectativas sociais, como maior responsabilidade frente aos mais jovens, levaram os indivíduos dessa categoria a adotar maior controle sobre suas emoções e uma nova postura ante a sociedade.

Kohli e Meyer (1986) enxergam que as sociedades ocidentais modernas sofrem forte influência da cronologização da vida, fenômeno responsável pela institucionalização de uma série de costumes, entre os quais uma espécie de regulamentação sobre como devem ser a infância, a adolescência, a idade adulta e a velhice. Peixoto (2007) realça a influência do mercado de trabalho nessa organização etária, já que ele posiciona os indivíduos nas esferas político-econômicas da sociedade. Assim, é através da idade que se passa a ter direitos políticos e é principalmente a partir dela que se tem permissão para ingressar ou se retirar do mercado formal. Por conseguinte, a aposentadoria passa a ser um marco de inatividade, simbolizando a perda de um papel social fundamental. Como veremos a seguir, esse quadro tem influência no surgimento da concepção de velhice.

1.1. A velhice como categoria

Silva (2008) faz uma análise sobre o surgimento da velhice e da terceira idade como categorias identitárias, abordando o impacto desse processo nas práticas sociais e imagens associadas aos idosos. Baseada em Hareven (1995), a autora destaca, inicialmente, o fato de que não havia separação clara ou especializações funcionais para cada idade nas sociedades pré-industriais. Estes são fenômenos que ganham força

apenas a partir do século XIX, quando se desenvolve uma maior separação espacial entre grupos etários, o que contribui para uma crescente institucionalização das etapas da vida e um processo de identificação dos sujeitos com categorias de idade.

Na transição entre os séculos XIX e XX, os saberes médicos impulsionaram o desenvolvimento da noção de velhice. Esse campo de conhecimento investiu sobre o corpo envelhecido, trazendo-o à tona como um estado fisiológico específico, dotado de diferentes características em torno da senescência. Com efeito, a medicina moderna adquiriu uma tendência de estudar o envelhecimento a partir de referenciais como os problemas clínicos, o que viabilizou e fortaleceu a concepção da morte como resultado de doenças próprias da velhice (Silva, 2008).

É este contexto que dá origem à Geriatria, um saber médico especializado que surge por volta de 1910 a partir de bases clínicas que particularizam a velhice, não só distinguindo-a das outras etapas da vida como também a definindo como decadência física e, de certo modo, associando-a a doença (Laslett, 1991). Embora o discurso geriátrico recente tenha se empenhado em desfazer tal associação, o impacto de suas proposições iniciais se deu tanto na área médica quanto em outros campos, influenciando o imaginário cultural sobre o tema. O foco sobre essa etapa da vida alimentou discursos do Estado e a formulação de políticas assistenciais, além de possibilitar o surgimento de novas disciplinas, como a Gerontologia, que passam a tratar de matérias que vão além do corpo, englobando hábitos, práticas e necessidades sociais e psicológicas dos velhos (Katz, 1996).

O período de desenvolvimento dessas novas disciplinas coincide com um momento histórico marcante, que também contribui para instalar e caracterizar a velhice como categoria identitária. É na transição do século XIX para o século XX que começam a envelhecer as primeiras gerações de operários das indústrias europeias, que

se tornam objeto do discurso de legisladores sociais e fortalecem as bases para a instituição da aposentadoria. Este momento, que simbolizou ganhos para uma classe de indivíduos, também tem uma dimensão que é chave para a formação de uma imagem negativa sobre os velhos: os discursos especializados, que incluíam a Gerontologia, precisaram associar o envelhecimento à inaptidão para o trabalho para justificar a necessidade de resguardá-los das atividades profissionais (Laslett, 1991).

Como nota Silva (2008), a velhice passou a se confundir com outras formas de invalidez que atingiam a classe trabalhadora, constituindo um símbolo daqueles que, no fim de suas vidas, eram incapazes de trabalhar. Com efeito, diversas campanhas de apoio à aposentadoria utilizaram concepções depreciativas oriundas do discurso geriátrico, como a perda de capacidades, tomando-as como ponto de partida para que fossem implementadas novas políticas de atenção (Laslett, 1991).

Apesar do impacto negativo causado por esses movimentos, surge também um efeito socialmente importante, a saber, o da caracterização da velhice como uma categoria política, posicionando uma parcela de indivíduos como sujeitos de direito, detentores de privilégios referentes a um grupo de cidadãos. É neste sentido que Debert (1999) introduz o conceito de socialização do envelhecimento, ou seja, a velhice começa a ser reconhecida como uma questão coletiva que requer atenção do Estado. A transformação é importante para compor uma nova faceta da imagem dos indivíduos envelhecidos: como nota a autora, entre as décadas de 1960 e 1970, as camadas médias urbanas também adentram no universo da aposentadoria, antes limitado a trabalhadores de classes mais baixas. Tendo em vista que esse grupo possuía hábitos sociais e culturais diferenciados, surgem também novos serviços por parte das caixas de aposentadoria, incluindo clubes, programações de férias, grupos de lazer e convivência, entre outros (Silva, 2008).

A entrada da classe média nos sistemas de aposentadoria inaugura um novo nicho socioeconômico, gerando uma demanda por especialistas do mercado e das ciências humanas que fossem capazes de suprir suas necessidades. Da parte do mercado, como nota Debert (2004), surge a imagem de um estilo de vida reformulado, que busca o bem-estar a partir do consumo e de atividades especializadas, apontadas por gerontólogos como caminhos para uma vida saudável – as associações, os grupos de terceira idade, entre outros. No âmbito social, esse novo perfil faz emergir uma identidade etária concebida com o termo “terceira idade”, que visa à criação e difusão de uma nova e positiva imagem sobre o envelhecimento (Silva, 2008).

Featherstone e Hepworth (1995) adotam o termo “indústria do envelhecimento” para ratificar a importância do mercado, do marketing e do novo discurso gerontológico no estabelecimento da noção de terceira idade, que ocorre por volta da década de 80 na Europa para dar conta de indivíduos que, naquele período, já gozavam de certo status social. Entretanto, Peixoto (2007) chama atenção para o fato de que, ao menos no Brasil, esta é uma categoria bastante heterogênea, que mascara a existência de grupos de pessoas muito distintos, seja economicamente ou por faixa etária. Silva (2008) também considera haver poucos elementos que permitam definições precisas ao se relacionar as identidades da velhice e da terceira idade.

Até este ponto, tomando a cultura ocidental como paradigma, parece ser possível que a categoria “idoso” seja concebida de forma homogênea, apenas com base em referenciais como a época em que se vive ou, talvez, a classe social a que se pertence. Mas o que falar sobre a diferença entre um indivíduo com 60 anos de idade e um outro com 90? Ambos podem ser considerados idosos, embora o segundo tenha idade suficiente até para ser pai do primeiro, ou para ter crescido em momento histórico diferente. Negreiros (2007) indica que, com o significativo aumento da expectativa de

vida, o envelhecimento vem sendo adiado para uma quarta idade, aquela que seria associada a tradicionais imagens de decadência e de perdas físicas e psicossociais. Desse modo, no cenário atual, seria possível conceber dois grupos diferentes de idosos: os jovens, com 60 ou 70 anos de idade, e os velhos, com 80 anos de idade ou mais, que seriam mais frágeis e dependentes que os primeiros. É uma concepção que, apesar de ainda associar a velhice a imagens aviltantes, ajuda a heterogeneizar um grupo que é visto, por vezes, de forma homogênea.

As definições sobre diferentes subgrupos etários entre os idosos pode ir além. Papalia, Olds e Feldman (2006) propõem a existência de três divisões: os idosos jovens, referindo-se a pessoas de 65 a 74 anos, que costumam ser mais ativos e vigorosos; os idosos velhos, de 75 a 84 anos; e os idosos mais velhos, com 85 anos ou mais. Apesar disso, Schneider e Irigaray (2008) lembram que esse tipo de categorização, apesar de usual, não sobrepõe o fato de que o envelhecimento é uma experiência individual, que envolve fatores biológicos, cronológicos, psicológicos e sociais.

Esses quatro fatores servem para outro tipo de classificação, um pouco mais abrangente, que tenta contemplar a heterogeneidade no grupo dos idosos através da interação de diferentes dimensões. Ela diz respeito aos tipos de idade que servem de referência para se pensar o envelhecimento de forma ampla, e considera que pode haver grande variação mesmo entre indivíduos de contexto histórico semelhante (Schneider & Irigaray, 2008).

O primeiro fator, ou idade cronológica, é a classificação mais comum, e diz respeito ao tempo de vida de um indivíduo. Este não é um princípio que, a priori, define o comportamento humano (Debert, 2004), mas comumente serve para a organização social por relacionar-se com a criação de leis e atribuições diversas.

O segundo fator, a idade biológica, diz respeito às modificações corporais e mentais comuns ao processo de desenvolvimento de qualquer ser humano: alterações na pele e na estatura, perda auditiva, diminuição no peso e no volume do encéfalo (Costa & Pereira, 2005), entre outras mudanças que podem ou não ter implicações práticas na vida cotidiana.

O terceiro fator é conhecido como idade social, e diz respeito aos papéis atribuídos pela sociedade a seus integrantes, um processo que é influenciado por variáveis como gênero, cultura, classe social e status. É esta dimensão que se apropria de eventos como a saída do mercado de trabalho para caracterizar os indivíduos como idosos, um decurso que envolve elementos como a diminuição das relações sociais por conta da aposentadoria, além da redução do poder aquisitivo.

O quarto e último fator é a idade psicológica. Trata da relação entre a idade cronológica e as capacidades psicológicas, ou ainda de habilidades adaptativas para adequação às exigências do meio (Hoyer & Roodin, 2003 citados em Schneider & Irigaray, 2008).

A partir desta análise multidimensional, é comum que consideremos certos idosos mais jovens por possuírem alto status social, por não apresentarem perdas notáveis em habilidades cognitivas, por terem preservado boa memória e capacidade de aprender, entre outros. Aqueles fatores certamente não encerram as variáveis que interferem no modo como os idosos são percebidos e avaliados. Servem, entretanto, para que consideremos a heterogeneidade presente neste processo, que abrange relações entre aspectos objetivos do desenvolvimento humano e classificações sociais. Por exemplo, um indivíduo com mais de 70 anos que sustente um cargo de chefia pode ser percebido como mais jovem; o oposto pode ocorrer com um indivíduo saudável com

menos de 60 anos, mas que tenha aparência física desgastada por realizar trabalhos braçais em campo aberto.

Debert (2004) faz uma esquematização do que é marcante sobre as discussões envolvendo o envelhecimento do brasileiro nas últimas décadas, propondo dois modelos para se pensar a questão. O primeiro modelo, que reflete uma imagem negativa, considera quatro elementos de análise: 1) o crescimento demográfico do grupo, que implica maior gasto público para atendê-lo; 2) a desvalorização do idoso no sistema capitalista, por não ser considerado produtivo; 3) a curta memória na cultura brasileira, que desvaloriza eventos do passado; e 4) a incapacidade do Estado em prover bem-estar ao idoso. O segundo modelo, como já foi indicado anteriormente, retrata os idosos como um grupo ativo, que contrapõe os maus estereótipos da velhice ao redefinir sua experiência de vida, passando a ser visto como uma nova demanda no mercado consumidor. Neste trabalho, interessa-nos entender como se organizam essas diferentes perspectivas, algo que pode ser desenvolvido a partir do conceito de estereótipos.

1.2. Estereótipos sobre os idosos

Como sugerido acima, diferentes imagens podem vir à mente dos indivíduos quando estes pensam sobre pessoas idosas, algumas positivas, outras negativas. Em linhas gerais, podemos considerar este raciocínio como sendo uma definição inicial do conceito de estereótipos. Eles seriam as imagens ou figuras que vêm à mente quando pensamos sobre um grupo social (Lippman, 1922). De modo mais abrangente, são estruturas cognitivas que regem nossas crenças e expectativas sobre os grupos sociais, e dizem respeito a uma tendência que temos de classificar objetos, eventos e pessoas em

categorias (Cuddy & Fiske, 2002). Os estereótipos se desenvolvem à medida que percebemos os ambientes que nos cercam, interpretando-os e armazenando tais informações em nossas memórias, e são constantemente recuperados para que possamos interpretar o meio social, comportando-nos e interagindo de forma adequada em situações diversas. Portanto, em primeira análise, os estereótipos são como guias de nosso funcionamento em sociedade (Stangor & Schaller, 1996).

A categorização, uma condição necessária aos estereótipos, funciona através do agrupamento de objetos e eventos através de características similares. A identificação dessas características em comum permite que façamos associações, o que nos possibilita organizar o mundo em nossa volta sem excessivo gasto de energia cognitiva, além de nos fornecer informações adicionais sobre o que é reconhecido como parte de uma categoria (Fiske, 1998). Por conta disso, ao entrarmos num local como um hospital, somos capazes de formar uma concepção superficial sobre seus ambientes, sobre quem são os pacientes e os membros da equipe, facilitando interações que seriam muito mais complexas caso precisássemos acessar todas essas informações como alguém totalmente alheio àquela realidade.

Existem dois modelos explicativos sobre o modo como categorizamos as pessoas. O primeiro modelo, chamado de prototípico, considera que fazemos classificações a partir de semelhanças com um membro característico da categoria, chamado de protótipo. O protótipo não corresponde a uma pessoa real, apenas representa um modelo que tem características marcantes ligadas a seu grupo (Cantor & Mischel, 1979). Um protótipo de idoso, por exemplo, poderia incluir traços como lentidão, cabelo grisalho e andar debilitado. Também existe o modelo de categorização baseado em exemplares, que funciona a partir da similaridade com indivíduos que sejam simbólicos em uma categoria. Segundo Fiske e Taylor (1991), é comum que haja vários

exemplares para cada grupo social, e um indivíduo é identificado como membro de um grupo quando é similar a alguns desses exemplares. Nessa perspectiva, um idoso exemplar pode ser uma figura da mídia, de telenovelas, da literatura, entre outros - figuras como a Dona Benta, de Monteiro Lobato, ou personagens idosos de programas como “A Praça é Nossa” parecem-nos exemplares acessíveis no Brasil.

Segundo Cuddy e Fiske (2002), diferentes contextos fazem com que utilizemos o modelo prototípico ou o exemplar, já que nenhum deles é capaz de explicar, sozinho, todas as classificações que fazemos. Entretanto, os pressupostos de ambos realçam que o processo de categorização social tem critérios bastante subjetivos, em que as pessoas incluídas em categorias nem sempre terão traços que deveriam ser característicos de seus grupos - pode haver variações a depender dos protótipos ou exemplares adotados.

A subjetividade em nosso processo de representação também implica consequências no modo como os indivíduos são percebidos depois de categorizados. Inicialmente, os membros de um mesmo grupo tendem a ser vistos como parecidos entre si, mas emergirão diferenças se forem consideradas como membros de diferentes grupos. Essa dinâmica de caracterização e diferenciação também pode ser observada na dimensão intragrupal: indivíduos que integram um grupo devem notar grande variação de características entre seus membros, ao passo que o exogrupo será percebido como homogêneo (Tajfel, 1981; Gardner, 1994).

Apesar de a homogeneização dos exogrupos comumente se referir à atribuição de categorias superficiais para concebê-los, Taylor (1981) sugere que essas representações podem adquirir um nível um pouco maior de especificidade. É quando fazemos uso dos subtipos, uma espécie de ramificação das categorias gerais que aumenta o poder preditivo dos estereótipos. O desenvolvimento dos subtipos se dá quando surgem informações conflitantes com a categoria geral, ocasião em que

podemos agregar novos dados ao estereótipo existente e, com isso, manter sua relevância (Fiske & Taylor, 1991). Brewer, Dull e Lui (1981) realizaram um estudo em que os participantes organizavam fotos de idosos e suas características em categorias, produzindo descrições sobre aqueles que fizeram surgir três subtipos: o subtipo maternal, descrito como gentil, confiável, sereno e prestativo; o subtipo do estadista, relacionado a um idoso inteligente, competitivo, agressivo e intolerante; e o subtipo do senhor idoso, descrito como solitário, fraco, antiquado e preocupado.

Fiske, Lin e Neuberg (1999) propõem que, além de se basear em categorias, a classificação de indivíduos também pode adquirir um maior grau de aproximação, considerando informações mais precisas sobre os atributos do alvo. Assim, alguém que, em certas situações, é reconhecido apenas como idoso, em outras pode ser identificado como Pedro, professor aposentado, torcedor do Palmeiras que odeia chocolate. Como ocorre na criação de subtipos, este é um fenômeno que, ao criar uma nova dimensão para um indivíduo, também não altera o estereótipo geral sobre seu grupo.

A utilização de informações baseadas em categorias ou atributos pessoais foi explicada por Fiske (2000) a partir de motivações afetivas e cognitivas que nos influenciam: o pertencimento, a compreensão, o controle, a otimização e a confiança. Em linhas gerais, a necessidade de pertencimento faz com que utilizemos informações individualizadas sobre alguém que, ao ser considerado parte do endogrupo, desvencilha-se do estereótipo geral; a compreensão diz respeito à necessidade de entender a realidade, fazendo uso de informações estereotípicas; o controle é uma motivação que implica o uso dos estereótipos para manter hierarquias; a otimização trata das investidas para valorização da autoimagem, o que comumente se dá por meio da desvalorização do exogrupo; e a confiança diz respeito à necessidade de manter barreiras em relação ao exogrupo, o que pode causar a exclusão de seus membros.

Como se vê, tais motivações implicam consequências nas relações intergrupais, que serão vistas mais adiante.

No que tange aos estereótipos atribuídos aos idosos, Palmore (1999) propõe que existem ao menos nove possibilidades que refletem as atitudes negativas sobre o grupo: doença, impotência ou desinteresse sexual, feiura, declínio mental, doença mental, inutilidade, isolamento, pobreza e depressão. Além destes, também apontou oito estereótipos positivos: gentileza, sabedoria, confiabilidade, fluência, poder político, liberdade, juventude prolongada e felicidade. O autor frisa que os conteúdos negativos muitas vezes não vão ao encontro do que mostram as estatísticas no contexto norte-americano, o que também pode acontecer com os positivos – no caso destes, Palmore acredita que superestimar qualidades e aspectos positivos também pode trazer consequências indesejadas, como a exposição dos indivíduos ao ridículo por formarem uma ideia errônea sobre suas capacidades.

No Brasil, estudos têm encontrado uma visão parecida sobre o grupo. Por exemplo, numa análise de conteúdo do Estatuto do Idoso, Justo e Rozendo (2010) apontaram que, além de posicionar o idoso como cidadão de direitos, o documento acaba por retratá-lo como um ser frágil, impotente e incapaz de gerir sua própria vida. Outro trabalho, realizado por Souza (2002), analisou diários de notícias de São Paulo e Rio de Janeiro publicados entre 1996 e 1998, buscando avaliar o olhar da imprensa a respeito do idoso. Os resultados evidenciaram uma caracterização daquele como pobre e problema social, e revelaram um fato marcante: na maioria das matérias, o depoimento direto dos idosos não foi requerido – o papel coube a suas famílias. Apesar disso, um estudo em representações sociais de Luna (2010) encontrou associações positivas sobre a velhice, trazendo termos como “experiência”, “sabedoria”, “maturidade”, “compreensão”, “amor”, entre outros. Este quadro é compatível com a

análise de Debert (2004), que enxerga uma ambivalência na visão sobre os idosos em nosso país. Aprofundaremos esta questão mais adiante, ao tratarmos do conceito de dissociação.

Cuddy e Fiske (2002) observam que a maioria dos estudos sobre estereótipos voltou-se a seus processos de formação, por constituírem princípios mais estáveis, que se mantêm em diferentes contextos. O conteúdo dos estereótipos, ao contrário, foi considerado volátil e difícil de identificar, tendo sido retratado a priori como algo unidimensional, ou seja, negativo quando voltado a exogrupos e positivo quando voltado ao endogrupo. Entretanto, como observa Techio (2011), as pressões por igualdade nos dias atuais influenciaram o caráter negativo dos estereótipos, abrandando-o e fazendo emergir características positivas. A esse respeito, Cuddy e Fiske (2002) constataam que os estereótipos de exogrupos frequentemente revelam uma ambivalência que engloba dimensões positivas e negativas, responsáveis pela configuração de diferentes tipos de preconceito.

O enfoque de Fiske, Cuddy, Glick e Xu (2002) sobre o conteúdo dos estereótipos aponta para a existência de duas dimensões-chave nessas representações: a competência e a sociabilidade. Estas dimensões são estáveis e aparecem associadas em nível alto ou baixo aos exogrupos, gerando reações específicas. Sendo assim, pressupõe-se a existência de quatro tipos de grupo: os competentes e sociáveis normalmente dizem respeito ao endogrupo, gerando orgulho e admiração; os competentes, mas não sociáveis resultam em sentimentos de inveja ou raiva; os incompetentes e sociáveis produzem simpatia e pena; os incompetentes e não sociáveis, por sua vez, são alvo de desgosto.

Uma breve reflexão sobre nosso cotidiano parece suficiente para apontarmos a dimensão em que os idosos se posicionam. Comumente tratado como compreensivo e

amável, o grupo também é associado a visões negativas de declínio (Luna, 2010; Justo & Rozendo, 2010). Estudos em diferentes perspectivas, como a ativação automática de estereótipos ou seu conteúdo, vão ao encontro dessa visão, posicionando os idosos entre os grupos considerados incompetentes e cordiais, juntamente com pessoas deficientes ou portadoras de algum tipo de retardo (Zemore & Cuddy, 2000, citados em Cuddy e Fiske, 2002; Fiske et al., 2002). Esta tendência também foi observada num estudo realizado em seis países com diferentes culturas, incluindo aquelas consideradas coletivistas como a japonesa e a coreana (Cuddy, Norton & Fiske, 2005).

Techio (2011) observa que a configuração do conteúdo dos estereótipos em torno da competência e da sociabilidade está associada ao status e ao poder dos grupos. Neste sentido, grupos de baixo status tendem a ser caracterizados com traços estereotípicos de baixa competência e alta sociabilidade, enquanto grupos de alto status associam-se às características inversas. Apesar de os idosos serem comumente vistos como um grupo sociável, mas incompetente, Cuddy e Fiske (2002) afirmam que, considerando os subtipos de idoso propostos por Brewer et al. (1981), eles também podem surgir de outras formas: o subtipo maternal, gentil e prestativo, estaria mais próximo do estereótipo global, caracterizando-se como sociável mas incompetente, gerando sentimentos de empatia e pena; o subtipo do senhor idoso, fraco e antiquado, é pobre em competência e sociabilidade, causando raiva e desgosto; já o subtipo do estadista, inteligente e competitivo, aproxima-se de grupos de alto status, comumente vistos como não sociáveis mas valorizados.

1.3. Função e consequências dos estereótipos

É possível conceber a função exercida pelos estereótipos a partir de duas dimensões. A primeira trata de um nível mais restrito que diz respeito a processos cognitivos. Considera que, em contato com realidades complexas, podemos apresentar uma espécie de avareza cognitiva, processando informações sobre o que nos cerca de forma simplificada (Fiske & Taylor, 1984). Ou ainda, que lidamos com a realidade de forma estratégica, ativando conteúdos simples ou complexos a depender da necessidade (Fiske & Taylor, 1991). Sob qualquer um desses ângulos, os estereótipos têm papel importante de economia cognitiva, ajudando-nos a organizar de forma eficiente nossa percepção sobre a realidade (Tajfel, 1981).

Em primeira análise, essa dimensão cognitiva funciona num plano de neutralidade em que o uso de simplificações e categorias obedece a uma espécie de princípio adaptativo. Entretanto, como observa Fiske (2000), o processo de estereotipia também está ligado a aspectos motivacionais que envolvem o pertencimento dos indivíduos a grupos sociais. Podemos considerar, portanto, que há uma segunda perspectiva sobre o funcionamento dos estereótipos, responsável por expandir os aspectos cognitivos a um contexto mais amplo das relações intergrupais. A esse respeito, Tajfel (1981) indica que os estereótipos são comumente utilizados em diferenciações sociais que favorecem o endogrupo, ou para criar explicações e justificativas sobre eventos – por exemplo, atribuindo a culpa de situações de crise a minorias ou justificando a exclusão desses exogrupos com base em características atribuídas a eles.

Desse modo, os estereótipos influenciam reações emocionais e servem como justificativa para hierarquizações e disparidades entre membros de diferentes grupos

(Dovidio, Hewstone, Glick & Esses, 2010). É neste sentido que Lima e Vala (2004a), ao discutir a ativação dos estereótipos, propõem que eles são automáticos, mas, sobretudo, quando direcionados a grupos minoritários, sinalizando uma necessidade de racionalização das relações intergrupais.

A tradição de conceber minorias de forma estereotipada é motivo de consequências danosas àqueles grupos. Consideremos, por exemplo, estereótipos ligados à doença e à decadência: Hillerband e Shaw (1990) concluíram que, mesmo quando apresentam os mesmos sintomas psicológicos de pessoas mais jovens, a probabilidade de idosos serem encaminhados a tratamentos psiquiátricos é menor. Quanto aos psiquiatras, Ford e Sbordonne (1980) indicaram que eles têm maior tendência a recomendar terapia baseada em remédios que psicoterapia aos idosos com depressão, num indicativo de que esse é um quadro típico do grupo, ou que já não merece dispêndio de esforços. A forma diferenciada de tratamento também pode contribuir para que os idosos transformem-se, de fato, em algo próximo ao conteúdo dos estereótipos a eles direcionados. Merton (1968) chamou de profecia auto-realizadora o fenômeno em que o modo de lidar com um indivíduo acaba modelando suas capacidades: por exemplo, partindo do estereótipo de fragilidade, familiares podem impedir que idosos pratiquem exercícios físicos, contribuindo para um declínio acentuado nesta esfera.

A simples exposição a concepções negativas sobre si pode ter impacto significativo no bem estar dos indivíduos. Levy (1996) demonstrou que estereótipos negativos sobre a velhice são capazes de diminuir a motivação, o desempenho cognitivo e o senso de auto-eficácia de idosos. O cenário inverso também é possível: um estudo longitudinal que acompanhou americanos com idades entre 50 e 80 anos

descobriu que indivíduos com percepções mais positivas sobre o envelhecimento tendiam a apresentar maiores cuidados com a saúde (Levy & Myers, 2004).

Pereira (2004) propõe um modelo explicativo sobre como os estereótipos, enquanto elementos psicossociais, podem gerar efeitos no desempenho dos indivíduos, aproximando-os, na prática, dos conteúdos negativos. Segundo o autor, este fenômeno ocorre porque, para proteger-se de uma ideia aviltante sobre seu grupo no desempenho de determinada tarefa, um indivíduo pode desvalorizá-la e convencer-se de que não deve se preocupar com ela, abrindo mão de esforços que poderiam resultar num bom desempenho. Chamado de ameaça do estereótipo, este efeito, que em alguns aspectos assemelha-se ao que é referido como profecia auto-realizadora, não trata necessariamente de uma real inferioridade nas tarefas em questão. Também não diz respeito à internalização de um sentimento de inferioridade, que influencia o indivíduo indiscriminadamente em diferentes situações. A ameaça do estereótipo trata de variáveis situacionais mais imediatas, e como elas podem criar um campo propício para a deterioração no desempenho dos indivíduos.

É possível ilustrar esse conceito com o estereótipo de que idosos têm memória ruim: isto pode ameaçar um indivíduo a ponto de ele desengajar-se em tarefas relacionadas à memorização, tornando-se naturalmente menos eficiente em tais atividades por falta de prática. Além disso, quando convidado a participar de uma tarefa que envolva ter boa memória e pareça avaliativa, o indivíduo pode apresentar desempenho reduzido por conta da ameaça à sua autoestima exercida pelo estereótipo negativo de que ele tem conhecimento.

Estudos de Steele e colaboradores na década de 1990 (citados por Pereira, 2004) mostraram que alunos negros com mesma preparação acadêmica apresentaram pior desempenho que alunos brancos em tarefas descritas como avaliações de capacidade

intelectual. Pesquisas subsequentes permitiram afirmar que o pior desempenho não se relacionava a um aumento de ansiedade por conta da avaliação, uma vez que indicadores de ansiedade resultaram em escores parecidos entre os alunos negros avaliados e um grupo controle, submetido a um cenário de tarefa não avaliativa. Além disso, em outra evidência da ameaça do estereótipo, uma etapa subsequente mostrou que, após situação avaliativa, alunos negros respondiam a tarefas de completar palavras com maior incidência de respostas racializadas. Apesar disso, autores como McIntire, Paulson e Lord (2003) indicam que conteúdos positivos podem ser usados para diminuir o efeito da ameaça dos estereótipos. Num estudo envolvendo as más visões sobre a competência de mulheres em matemática, eles demonstraram como realçar boas realizações do grupo em áreas afins teve um impacto positivo sobre o desempenho daquelas na resolução de questões difíceis da disciplina.

1.4. Automaticidade e dissociação de estereótipos

Do modo como são comumente abordados, os estereótipos são estruturas que nos ajudam a lidar de forma eficiente com realidades complexas, constituindo um elemento importante na percepção social (Allport, 1954). Mas além de sua função adaptativa, também são retratados como um processo cognitivo automático e irresistível que, ao simplificar a realidade social, implica efeitos colaterais potencialmente danosos (Devine & Sharp, 2009). Em primeira análise, a automaticidade dos estereótipos pode nos levar a pensar que, no âmbito das relações intergrupais, estamos condenados à simplificação dos grupos, à homogeneização de seus integrantes e a sofrer com as consequências de nossa imprecisão cognitiva. Entretanto, o desenvolvimento posterior do conceito propõe uma relativização desse quadro, indicando que nossa percepção

sobre os grupos baseia-se numa combinação de estereótipos automáticos e crenças pessoais controladas, e que esses dois processos podem funcionar de forma separada – é quando há a chamada dissociação (Devine, 1989).

Devine (1989) sugeriu que, em nosso processo de socialização, absorvemos as crenças socialmente compartilhadas sobre vários grupos, que se tornam um conteúdo marcante em nossas memórias antes que sejamos capazes de avaliá-lo criticamente. Por isso, quando entramos em contato com membros de grupos estereotipados, aquele conteúdo é ativado sem que tenhamos controle sobre o episódio. Entretanto, apesar de os indivíduos não terem controle sobre a automaticidade dos estereótipos, eles são capazes de forçar sua negação através de avaliações pessoais que desenvolvem posteriormente. Este processo foi descrito por Devine como algo penoso, que requer tempo e esforço, envolvendo três pressupostos: a consciência de que o estereótipo foi mentalmente ativado, a motivação para responder de forma contrária a ele e o uso de recursos cognitivos como a atenção, que tornem possível a substituição da resposta automática por uma avaliação pessoal, livre de preconceito (Bodenhausen & Macrae, 1998).

Apesar de Devine e Monteith (1993) valorizarem o empenho pessoal no combate à automaticidade, estudos posteriores indicaram que, em algumas circunstâncias, isso pode não ser necessário, ou seja, a ativação dos estereótipos pode ser mediada por fenômenos externos e os processos automáticos podem ser inibidos sem que os indivíduos invistam conscientemente nisso. Por exemplo, o contexto em que ocorre o estímulo tem impacto nesse fenômeno, o que, considerando o cenário das relações raciais, pode fazer com que negros provoquem menos estereótipos grupais se visualizados num cenário de confraternização, em oposição a um contexto de periferia e marginalização (Wittenbrink, Judd & Park, 2001). Além disso, Lowery, Hardin e

Sinclair (2001) propõem que as demandas de uma situação imediata podem fazer os indivíduos ajustarem suas perspectivas, num esforço de adaptação às necessidades da interação; no estudo que aqueles autores realizaram, houve menor ativação de estereótipos raciais por parte de indivíduos brancos quando estes estavam em contato com um experimentador negro, em oposição a quando havia um experimentador também branco. Apesar de efetivos, mediadores externos como esses merecem uma consideração: como ressaltado por Lima e Vala (2004a), cabe indagarmos não só pelos mecanismos que inibem a automaticidade, mas também pelos que produzem essas associações em larga escala, situando os grupos minoritários em posições de desvantagem.

Além de mediadores externos, a ativação de estereótipos também pode sofrer variações relativas às diferenças individuais. Em outras palavras, podemos supor que, caso um indivíduo tenha se desenvolvido num ambiente em que foi menos exposto aos estereótipos hegemônicos, desenvolvendo um conjunto de valores diferenciado, o surgimento involuntário de conteúdos negativos é menos provável (Fazio, Jackson, Dunton & Williams, 1995). Esta possibilidade é aprofundada pela Teoria das Representações Sociais, que trata das particularizações que diferentes contextos podem gerar na formação de impressões sobre a realidade (Moscovici, 2003).

Devine e Sharp (2009) ainda apontam outras propostas para a sobreposição dos processos automáticos, como o contato sistemático com informações que vão de encontro aos estereótipos ou o conhecimento de exemplares do grupo-alvo que contrariem os protótipos daquele. Apesar disso, as autoras ressaltam que ainda não há evidências empíricas de que todos esses fatores são capazes de produzir mudanças permanentes nos processos cognitivos em si, podendo resumir-se a alterações em contextos imediatos ou à criação de subtipos que não interfiram na visão geral sobre um

grupo. Sendo assim, o processo auto-regulação inicialmente proposto por Devine (1989) ainda merece destaque no que tange a inibir e substituir os estereótipos.

O trabalho de Monteith, Ashburn-Nardo, Voils, e Czopp (2002) tornou mais claro o funcionamento da auto-regulação proposta por Devine. De acordo com eles, ao perceberem a ação automática de respostas negativas, indivíduos que desenvolveram crenças posteriores ativam um mecanismo de proteção que envolve desconforto, maior foco sobre si e uma reflexão sobre os motivos que fizeram emergir os estereótipos. Esse processo fortalece o conhecimento pessoal sobre a ativação daqueles e facilita a ação em situações similares no futuro, quando será possível responder de forma mais elaborada. Em suma, aqueles autores afirmam que pessoas pouco preconceituosas podem aprender com seus erros e regular possíveis respostas estereotipadas de forma mais efetiva no futuro, numa espécie de treinamento que transforma o controle consciente do que é automático na automatização do controle.

Uma das intenções do presente trabalho é acessar os estereótipos sobre os idosos. Cabe pensar que, dada sua disseminação e o modo automático como surgem no cotidiano, eles são um conteúdo conhecido pelos indivíduos. Entretanto, estes poderiam se esquivar de atribuir a si mesmos representações negativas, sobretudo por elas irem de encontro às normas sociais¹. As normas funcionam como uma espécie de recomendação social, que traz implícitos valores, mas que não impedem os indivíduos de agirem em oposição a elas, seja por variáveis situacionais ou de personalidade (Allport, 1954; Dubois, 2003).

Em estudo que relaciona as normas sociais com a manifestação de atitudes negativas, Crandall, Eshleman, e O'Brien (2002) apresentaram uma correlação positiva entre o grau de normatividade do preconceito, ou seja, seu grau de aceitação social, e a

¹ Por normas sociais, entende-se um processo descritivo e prescritivo sobre os comportamentos dos indivíduos, ou melhor, são convenções que dizem respeito aos comportamentos que são esperados ou desejáveis em determinado contexto social (Dubois, 2003).

expressão pública do mesmo. Com efeito, o preconceito contra um criminoso seria expresso mais abertamente que o preconceito contra homossexuais. No Brasil, Luna (2010) verificou que, em associação ao termo “velhice”, estudantes universitários produziram, sobretudo, termos positivos como “experiência”, “sabedoria”, “maturidade”, “compreensão”, “amor”, entre outros. Em seguida, quando perguntados sobre a existência de preconceito contra os idosos em nosso país, uma ampla maioria (96,2%) dos entrevistados opinou que “sim”, o fenômeno existia. Entretanto, quando perguntados sobre se eles próprios tinham preconceito, também a maioria (88,5%) afirmou que “não”. Sem dúvidas, esta divergência abre espaço para pensarmos na existência de uma norma social que dificulta declarações abertas de preconceito ou estereótipos negativos, levando os indivíduos a agirem de acordo com a desejabilidade social. Partindo dessa concepção sobre as normas sociais, supomos que os indivíduos são capazes de identificar o que é rejeitado pela sociedade. Sendo assim, como poderemos acessar esse conteúdo antinormativo?

O aporte feito por Devine (1989), denominado modelo dissociativo, permite-nos destacar alguns pressupostos. Primeiramente, todos os indivíduos são conhecedores dos estereótipos negativos socialmente partilhados; além disso, permite-nos inferir que indivíduos preconceituosos podem evitar a manifestação aberta de estereótipos ou atitudes antinormativas. A esse respeito, Fazio et al. (1995) sugeriram uma classificação que prevê três tipos de indivíduo: o primeiro não possui preconceito e, por isso, não apresenta avaliações indesejadas frente ao grupo minoritário; o segundo é muito preconceituoso e põe em prática os conteúdos negativos; o terceiro tipo sente a ativação de avaliações negativas em relação ao grupo minoritário mas tenta monitorar e evitar a negatividade.

A partir do que foi exposto, podemos considerar diferentes variáveis que interferem na expressão de conteúdos negativos. Na investigação sobre os estereótipos que apresentaremos no capítulo 3, não tivemos a intenção de identificar os indivíduos preconceituosos ou não preconceituosos. Entretanto, tomamos como ponto de partida o conceito de dissociação ao pedirmos para os participantes declararem suas crenças pessoais e o que julgam serem as crenças coletivas sobre os idosos. Assim, teremos acesso a um conteúdo que é compartilhado por todos, além de podermos observar como ele se diferencia das crenças pessoais declaradas.

1.5. Os estereótipos refletem a realidade?

Esta é uma questão que, por vezes, permeia discussões de senso comum sobre os estereótipos. Em que medida eles refletem a realidade? Como generalizações que são, parece-nos aceitável afirmar que, em certa medida, os estereótipos coincidem com fatos. Ao fazer uma revisão sobre o conceito nas últimas décadas, Oakes, Haslam e Turner (1994) discutem a existência de um núcleo de verdade no conteúdo dos estereótipos, citando diversos autores para mostrar que não há um consenso sobre a questão – enquanto uns atribuem ao mero acaso a compatibilidade daqueles com a realidade social, outros afirmam que traços factuais podem ser encontrados com frequência, embora simplificados ou distorcidos.

Ao propor um modo diferente de se pensar a questão, Sherif (1967) afirma que os estereótipos podem ser apontados como produto de uma relação intergrupar sob o ponto de vista do grupo que os evoca. Ou seja, fora de uma conjuntura, não faz sentido discutir se eles têm ou não validade. É uma visão compatível com a de Tajfel (1972) que, ao discutir a influência dos valores na categorização social, afirmou que a

proximidade entre os estereótipos atribuídos a um grupo e os conteúdos que este identifica como compatíveis consigo é reflexo da compreensão compartilhada de uma realidade social. Em ambas as proposições, portanto, o contexto social parece sobrepor-se a concepções absolutas sobre a realidade.

Com efeito, em diversos cenários, o fato de um estereótipo negativo ser compatível com dados estatísticos não anula a importância de relativizá-lo ou combatê-lo em larga escala. Tomemos como exemplo a associação que se faz entre negros e estereótipos ligados à criminalidade. Numa extensa pesquisa que abrangeu dados de todos os municípios brasileiros com população superior a cem mil habitantes, Resende e Andrade (2011) encontraram forte correlação entre a pobreza e a desigualdade social e crimes contra o patrimônio – roubos, furtos, latrocínios, estelionatos etc. Em paralelo a isso, dados de 2010 do IBGE mostraram que indígenas, pardos e pretos têm rendimento médio mensal consideravelmente inferior aos brancos - considerando brancos (R\$ 1.020) e pretos (R\$ 539), a diferença proporcional é de quase dois para um. Esses dados nos permitem afirmar que a associação de negros à criminalidade não é absolutamente infundada. Entretanto, isso não diminui a importância de se combater os efeitos negativos decorrentes daquela, uma vez que o quadro afeta, de forma indiscriminada, um contingente diverso de pessoas.

Assim, maiorias ou minorias estatísticas à parte, retornamos à questão da validade dos estereótipos negativos sobre os idosos com uma assertiva: encontrar meios de realçar informações contra estereotípicas pode ser uma estratégia importante para combatê-los, como nota Devine (1989). No caso dos idosos, considerando estereótipos associados ao declínio, a Psicologia do Desenvolvimento fornece dados que nos servem como ponto de partida. Segundo Papalia, Olds e Feldman (2006), o início da chamada senescência é bastante variável quanto à idade e o processo de envelhecimento, apesar

de ter base genética, também sofre forte influência de fatores externos como o estilo de vida. Desse modo, em idosos saudáveis, mudanças cerebrais são sutis e fazem pouca diferença no funcionamento psíquico geral, havendo pouca ou nenhuma mudança cognitiva entre 65 e 75 anos (Bee, 1997).

Podemos acessar dados ainda mais próximos de nossa realidade com a pesquisa “Idosos em Sergipe” (Menezes, Ramalho, Lima & Lima, 2006), realizada com 813 idosos das seis microrregiões do Estado, que traz dados sobre o grupo em diversas áreas. A amostra dividiu-se em 52,8% de mulheres e 47,2% de homens que, em maioria, recebem até 2 salários mínimos (77,3%) e passaram a maior parte de suas vidas em meio urbano (62,1%). Entre esses indivíduos, 36,4% declararam ter saúde ótima ou boa, 47,6% regular e 16% ruim ou péssima. Em relação à visão e à audição, a grande maioria declarou não ter problemas – 78,8% e 69,7%, respectivamente. Sobre suas autonomias, 67,9% afirmaram não precisar de nenhum tipo de auxílio para as atividades de casa. No que diz respeito à sexualidade, 58,6% demonstraram interesse em algum nível por esse tipo de atividade.

Partindo de dados como esses, do desenvolvimento teórico no campo e de observações cotidianas, acreditamos ser possível responder à pergunta inicial de forma simples. Afinal, os estereótipos sobre os idosos refletem a realidade? Sim e não, assim como grande parte dos estereótipos sobre outros grupos. Neste trabalho, entretanto, é importante considerá-los como produto das relações intergrupais (Sherif, 1967) e como reflexo de realidades sociais (Tajfel, 1972). Assim, o modo como os idosos são predominantemente concebidos tem relação próxima com as consequências que são socialmente impostas ao grupo. Esta perspectiva será aprofundada no capítulo 2, quando consideramos os estereótipos como uma das bases para o preconceito.

CAPÍTULO 2

PRECONCEITO CONTRA OS IDOSOS

No capítulo anterior, tratamos dos estereótipos sobre os idosos, de como eles são ativados e de suas possíveis consequências. Neste capítulo, perceberemos que aqueles conteúdos negativos também funcionam como uma dimensão do preconceito, um fenômeno que possui especificidades quando voltado aos idosos. Allport (1954) estabeleceu os parâmetros para o estudo do preconceito, definindo-o como uma atitude hostil contra um indivíduo unicamente por ele pertencer a um grupo socialmente desvalorizado. Lima (2011a) observa que, como uma atitude, o preconceito diz respeito a julgamentos precipitados que possuem componentes cognitivos (estereótipos), afetivos (antipatia) e disposicionais (tendência a discriminar). Também nota que é possível conceber diversos tipos de preconceito, levando em conta a existência de diversos grupos minoritários – mulheres, homossexuais, nordestinos, idosos, entre outros.

Em revisão histórica sobre o tema, Duckitt (1992) propõe que o preconceito varia de acordo com o contexto e as relações nele estabelecidas. Desse modo, como apontam Lima e Vala (2004b), no tempo da escravidão dos negros ou da colonização de índios, atitudes negativas em relação a esses grupos apenas refletiam as normas da época. Entretanto, movimentos históricos como as lutas pelos direitos das minorias implicaram mudanças na avaliação de tais atitudes, que passam a ser tratadas como antinormativas ou preconceituosas. Nesse meio tempo, ao longo de diferentes conjunturas sociais, emergiu uma diversidade de abordagens sobre o preconceito, que passou de algo não concebido a uma decorrência de diferentes referenciais, como a

personalidade dos indivíduos, as normas sociais e as relações intergrupais (ver Duckitt, 1992).

As transformações nos contextos sociais fizeram com que o preconceito adquirisse formas mais sofisticadas de manifestação, passando da notoriedade à sutileza (Lima & Vala, 2004b). Nesse sentido, observa-se que as normas de desejabilidade social transformaram o fenômeno, em seu nível mais aparente, num embate entre as imposições da sociedade e os pensamentos particulares dos indivíduos sobre os grupos, que gerou uma ambivalência típica dos dias atuais (Dovidio & Gaertner, 1998).

Fazio e Dunton (1997) propõem uma divisão do preconceito entre atitudes explícitas e implícitas, considerando o nível de controle dos indivíduos sobre sua expressão. O preconceito sutil, apesar de suas formas menos aparentes de manifestação, ainda é um fenômeno que ocorre sob a consciência dos atores (Lima, 2003), manifestando-se como uma atitude explícita. Existem ainda as atitudes implícitas, definidas como avaliações que estão fora de nosso controle, expressando-se de forma involuntária (Greenwald & Banaji, 1995). Em abordagem sobre as atitudes implícitas, Lima (2003) faz um percurso histórico que parte de Freud e William James para apontar o desenvolvimento das noções de processos inconscientes e não controlados na Psicologia, mostrando que, atualmente, eles adquiriram grande relevância no que tange às percepções sociais. Segundo o autor, hoje é comum a asserção de que a presença de membros de grupos minoritários produz processos automáticos de preconceito².

Neste capítulo, trataremos do preconceito contra os idosos, ou idadismo, em suas formas explícita e implícita. Para isso, analisaremos as bases psicológicas, históricas e socioculturais do fenômeno, além do modo ambivalente como pode se apresentar no

² É algo que se relaciona à discussão sobre a automaticidade dos estereótipos que estabelecemos no capítulo anterior e, conseqüentemente, ao conceito de priming, que diz respeito à influência involuntária de um estímulo (o priming) na resposta a um segundo estímulo (Humphreys, 1990). Neste trabalho, consideramos que o idoso pode ser um priming para associações preconceituosas não controladas, assim como pode ocorrer com outros grupos minoritários.

cotidiano. Antes disso, entretanto, faremos breve discussão sobre uma escolha de terminologia que norteará o trabalho: por que optamos pela denominação “idoso”?

2.1. Idoso ou velho? A influência da linguagem

Uma busca no dicionário Michaelis On-Line mostra que a palavra “velho” é definida como um substantivo ou um adjetivo de diferentes maneiras: “adiantado em anos”, “que não é novo”, “que dura há muito tempo”, “gasto pelo uso”, “antigo” etc. Em sua maioria, não parecem ser descrições pejorativas se utilizadas para descrever pessoas de idade avançada. Entretanto, Àries (1981) observa que, na categorização de pessoas, a velhice está desaparecendo do mundo contemporâneo, no sentido de que o termo “velho”, como substantivo, foi carregado de outros significados que trazem consigo noções pejorativas. A esse respeito, Negreiros (2007) nota como o grupo que se torna velho é concebido pelo que não é e pelo que não pode, em detrimento de pelo que é e pelo que pode. Mas esse é um cenário que não se limita à contemporaneidade.

Discutindo transformações ocorridas na Europa no século XIX, Peixoto (2007) afirma que, nesse período, os franceses concebiam a velhice apenas para os que não tinham autonomia financeira, ou seja, que não estavam inseridos no processo de produção. Em outras palavras, ser velho correspondia a estar excluído, enquanto existia outra categoria, a dos idosos, em que eram enquadrados os que possuíam estatuto social. Foi uma época de transformações como o progresso da medicina, novas práticas de higiene e saúde, entre outras, que permitiram um aumento na expectativa de vida da população, embora se direcionassem, sobretudo, a sua parcela mais abastada.

No século XX, a elevação das pensões na Europa e o estabelecimento da aposentadoria mais uma vez beneficiou a população de idade avançada, não obstante

tenha trazido o estigma da inatividade. É a partir daí que emerge a categoria “terceira idade”, sinônimo de envelhecimento ativo e independente, constituindo uma etapa da vida em que a ociosidade transmuta-se em dinamismo. Existe ainda a concepção de que a terceira idade passou a ser uma separação entre a idade adulta e a verdadeira velhice ou quarta idade, que se caracterizaria pela real perda de capacidades (Debert, 2007; Negreiros, 2007); é uma perspectiva que, mais uma vez, evidencia o impacto das terminologias nas ideias que se tem sobre os fenômenos.

No Brasil, essas denominações têm curso semelhante ao europeu, embora trate-se de um processo mais recente. Apesar de ser usado em textos oficiais, o termo “velho” também possui conotação de inatividade ou incapacidade. Por isso, em meados da década de 1960, ganham força as denominações “idoso” e, mais tarde, “terceira idade” (Peixoto, 2007).

Palmore (1999) discute como o modo de utilização da linguagem pode acabar estruturando e fortalecendo o preconceito. Com efeito, o idadismo pode ser encorajado por sutilezas tal qual o significado de expressões como “alma de velho”, em oposição a “alma jovem” – a segunda remete ao vigor, à inovação ou ao dinamismo, enquanto a primeira leva-nos a pensar em lentidão, passividade ou atraso. Ainda nesse sentido, propõe que, em diversas situações, as pessoas parecem achar mais educado utilizar as palavras “velho” ou “velhice” quando pretendem referir-se a outros significados, como caduco, decrépito ou feio. Por exemplo, quando se diz que a velhice de alguém está causando confusão de ideias ou que determinada roupa deixou alguém com aspecto de velho. É um tipo de uso dos termos que, ao agregar acepções ruins àquelas palavras, acaba reforçando o estereótipo de que pessoas velhas possuem necessariamente tais características.

É possível afirmar que todos os novos termos designados para referir-se aos indivíduos velhos também funcionam como um eufemismo que, no fundo, evidencia tentativas de mascarar a existência de preconceito em nossa sociedade (Neri & Freire, 2000). Entretanto, neste trabalho, a opção por utilizar a denominação “idoso” não é política, mas simplesmente pragmática. Sobretudo nos estudos que realizamos, esta decisão foi uma tentativa de afastar conotações negativas que parecem ligar-se diretamente à palavra “velho” – mesmo que, levando em conta a abrangência do preconceito contra idosos, conotações semelhantes devam existir independentemente do vocábulo escolhido. No caso de nosso instrumento que usa a associação livre de palavras, a ser apresentado no capítulo 3, o termo indutor “pessoa idosa” foi julgado mais adequado por remeter a um indivíduo genérico, que não pode ser identificado como homem ou mulher.

2.2. Idadismo

Definido por Dovidio et al. (2010) como uma atitude individual em relação a grupos ou seus membros que cria ou mantém relações hierárquicas entre grupos, o preconceito é amplamente discutido em questões que envolvem raça ou gênero. Entretanto, nos dias de hoje, racismo e sexismo não são as únicas dimensões significativas do fenômeno. Existe um terceiro "ismo" definido por Butler (1969) como qualquer meio de formação de estereótipos negativos, de preconceito ou discriminação baseados na idade de indivíduos: o idadismo³.

Palmore (1999) indica que o idadismo abrange crenças e atitudes negativas que podem converter-se em comportamentos discriminatórios no futuro. Essas crenças

³ O termo vem do inglês ageism. Também é referido como ageísmo ou, simplesmente, preconceito etário. Nossa tradução não é muito utilizada em estudos nacionais, mas ainda parece não haver um padrão, sobretudo porque não há muitos trabalhos sobre o tema no Brasil.

associam os idosos a características desvalorizadas como senilidade, doença, falta de poder e deterioração (Macnicol, 2006). Em outras palavras, o preconceito incide sobre os indivíduos que supostamente são portadores de uma série de características socialmente depreciadas.

De modo geral, o fenômeno pode ser verificado em três instâncias: a individual, a institucional e a societal. Na instância individual, ocorre através da evitação dos idosos, da negação à idade avançada, de atitudes ou estereótipos negativos. Na instância institucional, envolve maus tratos em instituições de longa permanência, discriminação no campo profissional e na busca por emprego, aposentadoria compulsória, vieses em políticas públicas, entre outros. Na instância societal, é observado através de linguagem, de normas sociais e da segregação baseada na idade (Palmore, Branch & Harris, 2005; Butler, 2009).

Palmore (2004) mostrou que 72% dos idosos americanos e 68% dos idosos canadenses reportaram experiências de discriminação pessoal ou institucional. Além disso, observou-se um forte padrão de homogeneidade etária nas relações de amizade entre americanos, especialmente considerando as redes não familiares (Uhlenberg & de Jong Gierveld, 2004). É uma realidade de segregação que não parece indicar preconceito por si, mas pode colaborar com o fenômeno por retratar um distanciamento entre faixas etárias. Riley, While e Foner (1972) notam que a idade, assim como o sexo ou a classe social, é um dos critérios de estratificação de nossa sociedade, influenciando o surgimento de normas sociais sobre membros dos grupos etários. Assim, sob influência de pressupostos culturais, formam-se ideias sobre como deve ser o comportamento aceitável para os idosos, que difere do que é aceito para jovens e pessoas de meia idade.

O impacto do preconceito em suas diferentes instâncias ainda é fortalecido por mecanismos de justificação social. Em estudo sobre o racismo, Lima (2003) identifica o fenômeno como uma retórica das relações sociais, no sentido de que as desvantagens impostas aos grupos minoritários são explicadas em função de suas supostas deficiências, tornando o preconceito um processo que se adequa a diferentes contextos, sendo mais difícil de combater. Transpondo este cenário para a situação dos idosos, isso se objetiva, por exemplo, quando médicos justificam menor empenho em determinados tratamentos de saúde alegando que determinados quadros patológicos são decorrência da idade, como constatado por Hillerband e Shaw (1990); ou quando se evita a companhia de idosos partindo do princípio de que eles preferem estar com pessoas de sua faixa etária (Palmore, 1999). Situações como essas podem ocultar a existência de atitudes desfavoráveis sobre indivíduos de idade avançada, retratando, ao mesmo tempo, causa e consequências do idadismo.

2.3. Identidade e preconceito

Apesar de, tendencialmente, concebermos o idadismo como a manifestação de preconceito dos não idosos contra os idosos, estudos mostram que a realidade é um pouco mais abrangente: comprovou-se que este fenômeno tende a diminuir com o avançar da idade, ou seja, adultos mais velhos tendem a apresentar atitudes mais positivas sobre os idosos, além de possuírem concepções menos generalistas sobre aqueles que pessoas mais jovens (Rupp, Vodanovich & Crede, 2005; Chasteen, Schwarz & Park, 2002; Laditka, Fischer, Laditka & Segal, 2004). Entretanto, isso não significa que o preconceito é extinto à medida que os indivíduos envelhecem. Idosos também podem apresentar atitudes idadistas como estratégia para lidar com o baixo

status de seu grupo, um fenômeno que é explicado pela Teoria da Identidade Social (Tajfel, 1981).

Na Teoria da Identidade Social (TIS), Tajfel (1981) trata de como os indivíduos formam uma visão de si que se relaciona diretamente com seus pertencimentos a grupos sociais. Ou melhor, a identidade grupal dos indivíduos tende a ocupar parte importante do que eles julgam serem suas identidades pessoais, o que os leva a esforços para promover o status de seus próprios grupos em detrimento de outros. Mas o que fazem os indivíduos quando seus grupos são socialmente desvalorizados? Segundo Tajfel, nesses casos, podem ser adotadas diferentes estratégias visando à manutenção de uma identidade pessoal positiva. Uma delas pode ser simplesmente focar nos aspectos positivos de seu grupo; outra estratégia é desenvolver atitudes negativas a respeito de grupos alheios, reforçando a identidade do próprio grupo como positiva; e ainda, é possível enfraquecer ou extinguir a identificação com o próprio grupo, avaliando-o de forma negativa. Essa última possibilidade foi identificada por Kite e Wagner (2002), segundo os quais indivíduos de idade avançada podem reconhecer outros de sua faixa etária como um grupo à parte, utilizando estratégias como a manutenção de uma aparência jovial ou o desenvolvimento de atitudes negativas sobre idosos quando se põe em destaque o critério da idade. Como nota Bodner (2009), expressar sentimentos idadistas pode permitir que esses indivíduos posicionem-se de forma positiva sobre si, ante aqueles que são julgados “realmente velhos”.

Em recente revisão conceitual, Dovidio et al. (2010) reconhecem o preconceito como uma atitude individual em relação a outros grupos e seus membros que mantêm relações hierárquicas entre grupos. Realçam, assim, a importância de uma relação entre grupos no fenômeno, o que acaba descaracterizando atitudes negativas de idosos para com o seu grupo enquanto idadismo. Mas a importância da questão identitária não se

resume às estratégias adotadas pelos idosos frente ao baixo status de seu grupo. Como observam Martens, Goldenberg e Greenberg (2005), o idadismo diferencia-se de outras formas de preconceito porque, sob condições normais, aqueles que fazem parte do exogrupo um dia farão parte do endogrupo e isto tem fortes implicações identitárias, compondo uma base importante do fenômeno.

A chegada inevitável da velhice é uma ameaça à manutenção de uma identidade pessoal positiva, seja pelo baixo status dos idosos (Macnicol, 2006) ou pela lembrança de eventos negativos como a morte a ela associada (Greenberg, Solomon & Pyszczynski, 1997). É justamente essa ameaça que, como propõem aqueles autores, caracteriza uma das principais causas do idadismo. Esta constatação incita uma pergunta curiosa: mas afinal, o idadismo incide contra os idosos ou apenas diz respeito a uma aversão pelo envelhecimento? Considerando a segunda possibilidade, destacamos um trabalho de Brewer (1999), segundo o qual a preferência pelo endogrupo não implica, necessariamente, ódio pelo exogrupo – em outras palavras, preferir ser jovem não tem correlação obrigatória com atitudes negativas ante os idosos. A esse respeito, o conceito clássico de Butler (1969) é abrangente: o autor identifica tanto os idosos quanto o processo de envelhecimento como alvos do idadismo, o que nos parece apropriado, uma vez que, na gênese do fenômeno, também são consideradas as crenças errôneas ou simplificadas sobre o envelhecimento e, sobretudo, suas implicações no modo de conceber e lidar com os idosos. Por exemplo, como veremos mais adiante, a associação do idoso a figuras infantis – frágeis e dependentes – pode fazer com que sejam tratados como crianças, o que traz efeitos potencialmente danosos (Giles, Fox, Harwood & Williams, 1994).

Além da questão identitária, e mantendo ligação com ela, outro fator que recebe destaque como causa da aversão aos idosos é a lembrança da morte, ou melhor, a

associação feita entre idosos e a iminência daquela. O trabalho de Greenberg et al. (1997) fornece subsídios para se pensar o assunto.

2.4. O medo da morte e a Teoria da Gestão do Terror

Pensar sobre o envelhecimento ou sobre a condição de vida dos idosos é algo que comumente nos remete à fragilidade ou a finitude humana. Palmore (1999) acredita que grande parte da desvalorização e da evitação dos idosos pode ser explicada por eles serem associados à aproximação da morte, trazendo a inevitável lembrança de um destino em comum. O autor propõe que esta ligação ganhou força nas sociedades contemporâneas, em que as taxas de mortes naturais aumentam com alguma consistência apenas em idades avançadas, contrastando com tempos passados, em que a menor expectativa de vida das populações fazia com que a chamada morte natural pudesse ser esperada em qualquer idade.

Essa perspectiva foi melhor desenvolvida pela Teoria da Gestão do Terror (TGT), introduzida por Greenberg et al. (1997). A TGT postula que, para afastar a ansiedade sobre sua finitude, os seres humanos desenvolveram determinados mecanismos de defesa. Entre eles, estão concepções sobre o mundo que agregam ideais de estabilidade, ordem, imortalidade simbólica através da procriação, entre outros. Fortalecer e ratificar tais concepções contribuiria para a manutenção da autoestima, gerando sentimentos de segurança e satisfação. Por isso, quando confrontados com a ideia de suas mortalidades, os indivíduos tendem a recorrer a esses pressupostos para vencer a ansiedade e o desconforto. Entre vários estudos envolvendo a TGT, descobriu-se que a ansiedade por conta da morte faz com que os indivíduos recorram a seus

mecanismos de defesa através de concepções arraigadas, que podem fazer emergir estereótipos e preconceito (Greenberg et al., 1990).

Nesse contexto, Solomon, Greenberg e Pyszczynski (2004) indicam que os grupos sociais têm papel importante como mecanismos de defesa. Isso leva os indivíduos a comportamentos pró-sociais para com os membros de seus grupos, assim como a uma possível rejeição de membros de outros grupos. É algo que vai ao encontro da Teoria da Identidade Social de Tajfel (1981), segundo a qual o fortalecimento da identidade dos grupos gera benefícios para os indivíduos que os integram. É neste ponto que chegamos ao grupo dos idosos que, segundo Bodner (2009), remete-nos a nossa mortalidade, sobretudo por conta de seus traços físicos. Greenberg, Schimel e Martens (2002) afirmam que, ao longo de nossas vidas, deparamo-nos com uma série de fatores que podem ser lembretes de nossa mortalidade: notícias sobre assassinatos, acidentes no trânsito, entre outros. Entretanto, as pessoas podem ter a sensação de que controlam a ocorrência de eventos como esses, o que não acontece quando tratamos do processo de envelhecimento e da consequente ideia de mortalidade. Esse quadro se fortalece quando, no contato com parentes idosos, os indivíduos percebem que têm uma série de traços genéticos e de personalidade em comum com aqueles, reforçando a percepção de que são vulneráveis ao mesmo destino (Schimel, Pyszczynski, Greenberg, O'Mahan & Arndt, 2000).

A partir disso, os indivíduos podem adotar defesas em níveis proximal e distal para afastarem-se dos idosos. O nível proximal diz respeito ao distanciamento físico, que se dá pela evitação de ocupar os mesmos espaços, ou através do distanciamento psicológico – visualizando os idosos como pessoas totalmente diferentes e referindo-se a eles com uso de expressões depreciativas. A defesa em nível distal trata do fortalecimento da autoestima através da inferiorização dos idosos. Este é um processo

particularmente forte quando os mecanismos para afastar a ansiedade de um indivíduo estão ligados a aspectos como a beleza física e a força corporal; dado que os estereótipos sobre os idosos vão em direção inversa, podem fortalecer ainda mais a necessidade de distanciamento (Greenberg et al., 2002).

Como já referido, Martens et al. (2005) lembram que o idadismo é um tipo diferenciado de preconceito, exatamente porque jovens tornar-se-ão idosos no futuro – idosos são, portanto, a materialização da iminente morte. Para testar essa afirmação, os autores realizaram uma extensa pesquisa que se dividiu em três estudos, e tornou-se um referencial para o assunto. Na primeira etapa, 94 universitários norte-americanos foram apresentados a uma história sem ligação com o tema e, em seguida, a conjuntos de fotografias. Metade deles via 4 imagens de não idosos, enquanto outra metade via 2 idosos e 2 não idosos, respondendo em seguida a questões sobre eles – “quão alta você acha que essa pessoa é?”, “quão forte você acha que essa pessoa é?” etc. Após isso, eram convidados a colaborar com parte de um estudo futuro, completando 26 fragmentos de palavras, dentre os quais 8 eram um teste, pois poderiam ser preenchidos como palavras associáveis à morte – por exemplo, “GRA__”, que poderia ser completada como “GRAVE” (túmulo), “GRAPE” (uva) ou “GRAIN” (grão). Confirmando a previsão dos autores, os participantes que tiveram contato com as fotos dos idosos completaram os 8 fragmentos de teste com mais termos relacionados à morte.

Dado que foi encontrada uma associação entre idosos e a morte, a segunda etapa do estudo averiguou se a ideia de mortalidade geraria distanciamento em relação aos idosos. Participaram 96 universitários sem contato com o estudo 1, convidados a colaborar com uma pesquisa sobre as diferenças e similaridades de personalidade entre grupos etários. Nessa atividade, atribuiriam características a si e, em seguida, a outros

dois grupos etários a serem sorteados – embora, na verdade, o sorteio só retornaria dois grupos: jovens e idosos. Inicialmente, a intenção do estudo era introduzir a ideia de mortalidade durante a suposta auto-atribuição de características. Para isso, os primeiros instrumentos entregues eram idênticos, com uma única diferença: em alguns, havia uma seção que perguntava sobre as emoções despertadas por pensarem na própria morte; em outros, a morte foi substituída por um estímulo neutro, a dor de dente. Após passarem por essa fase, os participantes recebiam um segundo instrumento em que declaravam seu nível de concordância com frases como “eu sou uma pessoa sociável”, “eu gosto de estar em grupos onde as pessoas brincam umas com as outras” etc. Por fim, era realizado o sorteio dos outros dois grupos etários a serem caracterizados. Ao serem sorteados os grupos dos jovens e idosos, eram mostradas fotos de indivíduos num acampamento de férias ou numa casa de repouso, respectivamente. A última tarefa solicitada era a de classificar suas características e as dos outros grupos sob o critério da desejabilidade social.

Os resultados mais uma vez foram ao encontro do esperado: tanto na situação controle (dor de dente) quanto na situação que destacou a mortalidade, os idosos foram percebidos como diferentes dos jovens; entretanto, a distância foi claramente maior quando destacada a mortalidade. Além disso, em ambas as condições, os idosos foram avaliados menos positivamente que os jovens em relação à desejabilidade social, tendo sido mais mal avaliados quando destacada a mortalidade.

O terceiro estudo, similar ao segundo, quis mostrar que a avaliação negativa dos idosos não se deu simplesmente por serem um exogrupo qualquer com características distintas, mas sim por os indivíduos enxergarem nos idosos algo que serão no futuro. Para isso, contou com 65 participantes que passaram por tarefas similares à do estudo anterior. Desta vez, entretanto, a avaliação de similaridade em relação aos idosos foi

feita semanas antes do experimento, através da seguinte pergunta, respondida em escala de 1 a 9: “quão similar é a sua personalidade à de um idoso comum?”. Durante o experimento, como aconteceu no estudo 2, alguns receberam instrumento com destaque à mortalidade, outros passaram por um estímulo neutro. Em seguida, também de forma similar, avaliaram idosos apresentados em imagens. Em consonância com a hipótese inicial, os resultados revelaram que os indivíduos que se julgaram mais parecidos com idosos no pré-experimento os avaliaram de forma menos favorável na condição de destaque à mortalidade em comparação com a situação de estímulo neutro; já os indivíduos que se julgaram menos parecidos não apresentaram menor favorabilidade nas mesmas condições. Em resumo, os 3 estudos confirmaram que: a) os idosos foram responsáveis por associações à morte; b) esta associação fazia com que os participantes se distanciassem do grupo, avaliando-o negativamente; c) a repulsa ocorreu sobretudo porque os indivíduos se viam nos idosos, enxergando-os como parecidos consigo. Para mais detalhes sobre os procedimentos adotados, ver Martens et al. (2005).

A Teoria da Gestão do Terror (Greenberg et al., 1997) e a Teoria da Identidade Social (Tajfel, 1981) estão entre as principais referências no que diz respeito às explicações para idadismo, mas não encerram a questão. No chamado modelo do telescópio, Allport (1954) propõe que o preconceito pode ser entendido em diferentes níveis, que vão desde a personalidade do indivíduo preconceituoso ou as características da vítima até variáveis mais abrangentes, como o contexto em que ocorre o ato, as influências socioculturais e a história das relações. Até aqui, tratamos de um fenômeno social com influências individuais (TIS), assim como de uma explicação psicológica para o idadismo (TGT). A seguir, tentaremos dar conta de outras possibilidades de explicação, organizando-as, com fins didáticos, em outras causas individuais e influências socioculturais.

2.5. Outras causas individuais

Entre as causas individuais do idadismo, também podemos conceber a existência de pessoas com personalidade autoritária. Este é um termo que ficou conhecido por conta da teoria de Adorno, Frenel-Brunswick e Levinson (1993), que apontaram a existência de indivíduos cujos traços de personalidade incluem perspectivas rígidas ou totalitárias acerca da vida, intolerância à ambiguidade, além de submissão a figuras autoritárias paralela a uma hostilidade contra determinados grupos. Esse conjunto de traços seria resultado de frustrações ao longo da socialização, resultando num deslocamento de agressividade acumulada contra grupos percebidos como minoritários ou vulneráveis. É uma teoria que surgiu no cenário pós-guerra para explicar a alta adesão dos indivíduos ao nazi-fascismo, integrando a influência psicológica a fatores econômicos, políticos sociais na análise do preconceito (Lima, 2011a).

Já a teoria da Frustração-agressão (Simpson & Yinger, 1985) trata de eventos frustrantes para um indivíduo que, por serem desconhecidos ou intangíveis, podem levá-lo a direcionar hostilidade a grupos minoritários. Nessas situações, as atitudes hostis costumam ser racionalizadas através de estereótipos sobre o grupo-alvo, mesmo que este se caracterize por grande heterogeneidade. Trata-se de um construto próximo à personalidade autoritária no que diz respeito ao preconceito contra idosos, embora haja subsídios um pouco mais precisos para destacá-lo. Discutindo a situação econômica dos Estados Unidos na década de 1980, Palmore (1999) lembra como os idosos foram apontados como causadores de frustrações econômicas e políticas naquela sociedade. Eles tornaram-se bodes expiatórios por, entre outros motivos, serem considerados um

peso para a economia do país. Acreditamos que, no Brasil, há situações compatíveis no cotidiano: não é incomum ver os idosos sendo apontados como um fardo, sobretudo por alguns benefícios de que gozam, como atendimento prioritário ou estacionamentos exclusivos próximos às entradas em centros comerciais.

Além de teorias, também podemos apontar tendências cognitivas que têm grande impacto no modo como os idosos são vistos. É o caso da percepção seletiva, conceito que abrange os seres humanos de modo geral, e diz respeito a vieses em nossa percepção influenciados por fatores cognitivos e motivacionais, levando-nos a realçar determinados itens em detrimento de outros numa dada situação (Pronin, 2007). Nas relações intergrupais, este processo se dá quando somente percebemos certos comportamentos ou características nos indivíduos quando vão ao encontro dos estereótipos sobre seu grupo. Palmore (1999) destaca que o fenômeno é ainda mais crítico quando tratamos dos idosos porque normalmente inferimos a idade das pessoas a partir de características fenotípicas, ou seja, temos a tendência de perceber como idosos apenas aqueles que apresentam dificuldades motoras, debilidades e outros traços socialmente desvalorizados. Sendo assim, nossas percepções tendem a confirmar os estereótipos negativos formados sobre o grupo, uma vez que só identificamos como idosos aqueles que se encaixam naquelas visões. Como nota Palmore, o fato de que muitas pessoas com 60 anos ou mais não se adequem a esse padrão passa despercebido sempre que percebemos o grupo de forma seletiva. Um quadro parecido pode ser evidenciado no campo do preconceito racial: ao destacarem a associação do sucesso socioeconômico à cor branca e a do fracasso à cor negra, Lima e Vala (2004c) constataram que negros bem sucedidos tendem a ser reconhecidos como mais brancos e, com isso, são mais associados a características tipicamente humanas.

Também é possível apontar como causa individual do idadismo a falta de conhecimento sobre os idosos e o envelhecimento. Esta é uma posição suportada por Allport (1954) em abordagem sobre o preconceito, e que foi confirmada com uso de instrumento desenvolvido por Palmore (1998), o Facts on Aging Quiz – em tradução livre, exame de fatos sobre o envelhecimento. Baseado em estatísticas norte-americanas e pesquisas anteriores, o instrumento contém uma série de afirmações que devem ser identificadas por respondentes como verdadeiras ou falsas. São sentenças verdadeiras como “a capacidade pulmonar tende a decair na idade avançada” e falsas como “a maioria dos idosos (65+ anos) é senil (tem memória ruim, é desorientada ou demente)”. Um estudo daquele autor revelou que as pessoas com menor conhecimento dos fatos sobre o envelhecimento tendiam a ter atitudes mais negativas a respeito dos idosos. Em consonância com este resultado, Stuart-Hamilton e Mahoney (2003) constataram uma correlação negativa entre a Escala Fraboni de Idadismo (Fraboni, Salstone & Hughes, 1990) e a pontuação no Facts on Aging Quiz.

2.6. Influências socioculturais

Além de fontes individuais, que remetem ao desenvolvimento pessoal ou ao que chamamos de personalidade, também é possível conceber uma série de influências socioculturais para o surgimento do idadismo. São fatores que, grosso modo, influenciam o modo de agir de toda uma sociedade, configurando as relações entre indivíduos em períodos históricos determinados.

Podemos começar este tipo de abordagem tratando de transformações abrangentes que ocorreram nos últimos séculos em sociedades ocidentais. Como aponta Cowgill (1974), a modernização ocorrida na passagem do período pré-industrial para o

industrial trouxe consigo mudanças sociais que foram decisivas para um declínio no status dos idosos. Entre elas, podem-se destacar os constantes avanços tecnológicos e o surgimento de novas especializações que tornaram obsoletas muitas das habilidades e funções de trabalhadores mais velhos, a transformação das famílias extendidas em famílias nucleares, que diminuiu a incidência do antigo papel de educadores dos idosos, entre outros.

Nelson (2009) aponta o surgimento da mídia impressa como um fator determinante para a diminuição da importância dada aos idosos, que deixariam de ser as fontes de conhecimento mais procuradas. Mas também acredita que a Revolução Industrial foi um marco histórico nesse rumo. Segundo o autor, nas sociedades agrárias, a convivência de famílias inteiras sob o mesmo teto facilitava a afeição e o respeito para com os membros mais velhos. A industrialização mudou não apenas isso, mas também trouxe a exigência de que os trabalhadores tivessem mobilidade para obter os melhores empregos nas fábricas, o que contribuiu para a caracterização dos idosos como um fardo, por não acompanharem a nova dinâmica.

Em análise da história dos Estados Unidos, Palmore (1999) nota que, depois da guerra de independência daquele país (1775-1783), antigas tradições deram lugar a novos valores, como os méritos individuais, o secularismo e o livre mercado, mudanças que contribuíram para alterar a importância dada aos idosos, principais disseminadores das tradições. O rápido crescimento populacional e, sobretudo, a mobilidade geográfica, também diminuíram a influência daqueles nas famílias e comunidades. Além disso, em certo momento, os pressupostos científicos passaram a rivalizar com a religião como fonte primária de conhecimento, e constatações sobre mudanças fisiológicas contribuíram para uma percepção do envelhecimento como um declínio inevitável.

Como indicado por Cowgill (1974), um dos produtos mais marcantes do processo de modernização foi, sem dúvidas, o contínuo desenvolvimento tecnológico. Gonçalves (2007) acredita que, ainda nas últimas décadas, esse processo foi responsável por uma nova hierarquia de valores, dada a importância adquirida por ferramentas como os computadores e a internet. Como consequência, num cenário que contrasta com o de anos atrás, muitos idosos se deparam com a obsolescência. Segundo a autora, muitos dos que hoje são idosos nasceram num tempo em que equipamentos eletrônicos tinham uso restrito e eram raramente cedidos aos mais jovens; atualmente, as novas gerações são educadas numa filosofia que permite o contato e a convivência com aqueles, dadas as suas onipresenças e a maior facilidade de substituição quando defeituosos ou desatualizados. Ela lembra ainda que, nos dias de hoje, o poder tende a deslocar-se para aqueles que detêm a informação, algo que está fortemente associado à informática e ferramentas relacionadas. Como consequência, essa nova realidade acaba desvalorizando aqueles que não dominam seus recursos tecnológicos, e muitas vezes este é o caso de pessoas com idade avançada.

A diferença entre gerações também influencia dimensões que não são necessariamente instrumentais. De modo específico, ao nascer em determinada época, um indivíduo é socializado através de um determinado conjunto de valores que podem diferenciar-se daqueles apreciados num tempo subsequente. Esse conflito entre valores foi chamado por Palmore (1978) de cohort effect, algo como efeito de geração, e ilustra os motivos de idosos possivelmente valorizarem mais os laços familiares do que os mais jovens; isso viria em decorrência de aqueles terem sido socializados numa época em que a importância dos laços familiares era melhor reconhecida, culminando em ideias estereotipadas de que os idosos são antiquados. Palmore frisa, entretanto, que há margem para outras interpretações: a ênfase na família também pode surgir em

decorrência de outros efeitos da velhice, como a aposentadoria e o maior tempo para a família, por exemplo. De qualquer modo, é possível considerar que a diferença entre valores pode atuar como um elemento causador de conflito.

Ainda é possível pensar em outra implicação da diferença entre gerações. Broom e Selznick (1968) observam que, por vezes, existem situações em que certas partes de uma cultura transformam-se numa velocidade maior que outras. Por exemplo, quando mudanças do plano material não são acompanhadas pelo plano não material, como as crenças. No caso dos idosos, como observa Palmore (1999), é aceitável pensar que, há duas ou três gerações, de fato havia muitos deles que se encaixavam nos estereótipos atuais sobre o grupo: uma enorme parcela das pessoas que conseguiam chegar a idades avançadas eram acompanhadas pela senescência, por fortes doenças ou pela expectativa de uma morte próxima. Nos dias de hoje, mesmo com uma consistente mudança desse quadro, essa espécie de retardo cultural faz com que persistam visões pessimistas – e errôneas – sobre aqueles.

Chegamos então a uma constatação curiosa, embora problemática para os envolvidos. Além de serem alvos de preconceito pelo que já foram um dia, os grupos que são alvos de discriminação podem, de fato, tornar-se compatíveis com os estereótipos de que são alvos ou tratamentos a que são submetidos. É o que Merton (1968) definiu como profecia auto-realizadora, um mecanismo que pode atuar contra ou a favor de grupos sociais. Partindo de estereótipos como a incapacidade física ou o desinteresse sexual, pessoas próximas a idosos podem agir de modo a impedir que pratiquem exercícios ou desencorajar a busca por comportamentos ligados à sexualidade, o que pode culminar em declínio físico precoce ou extinção do interesse sexual. Em um plano geral, já se verificou que o tratamento excessivamente zeloso pode levar os indivíduos que o recebem a um declínio físico e intelectual marcante

(Giles et al., 1994). Com efeito, Ferreira, Maciel, Costa, Silva e Moreira (2012) realçam que, para se obter um “bom envelhecimento”, aspectos como uma vida física e mentalmente ativa têm grande importância. A profecia auto-realizadora é, portanto, um mecanismo que funciona como causa e consequência de preconceito, por poder alimentar a si mesmo com os estereótipos que eliciou.

Por fim, um fenômeno que envolve as relações funcionais entre grupos diversos também pode ter impacto nesta abordagem. Tratamos da competição intergrupar como um elemento que produz preconceito e discriminação (Sherif, Harvey, White, Hood & Sherif, 1961). Acredita-se que, nesse tipo de relação, o conflito torna-se provável quando a demanda por determinados recursos, sejam eles tangíveis ou não, excede suas disponibilidades (Allport, 1979). A percepção de competição torna-se ainda mais clara quando há um consistente crescimento populacional dos que são vistos como minorias, cujo grupo adquire maior visibilidade. Nesse contexto, Bobo (1999) afirma que também é importante que o exogrupo seja visto como relevante, ou seja, como responsável por mudanças no status quo, para tornar ainda mais saliente a impressão de concorrência.

Partindo desses pressupostos, Esses, Jackson, Dovidio e Hodson (2008) propõem que a competição intergrupar implica tentativas de resolvê-la e isso costuma ser feito de três modos: com tentativas de diminuir o status do outro grupo através de atribuições e atitudes negativas; pela expressão de crenças que enalteçam o próprio grupo, justificando seu merecimento de recursos; pela evitação do outro grupo, mantendo-o a distância e negando a ele acesso a territórios do endogrupo, ou ainda negando a ele o poder de expressão. Como consequência, essas medidas podem acabar fortalecendo as causas iniciais da competição intergrupar, tornando-a um processo contínuo.

Como podemos situar o idadismo na esfera da competição entre grupos? Observando o cenário norte-americano na década de 1990, Palmore (1999) sinalizou como, naquele país, formou-se um campo propício para o fortalecimento do idadismo: o da competição pelos investimentos públicos, especialmente as verbas direcionadas à assistência em saúde. O autor nota que o crescimento da população idosa implicou maiores gastos no suporte a esses indivíduos, enfraquecendo investimentos que poderiam ser feitos em outras áreas, como a militar. Com efeito, Rosenbaum e Button (1993, citados por Palmore, 1999) evidenciaram que jovens da Flórida concordaram, em pesquisa de opinião, que idosos representavam um fardo econômico, um grupo egoísta que trazia poucos benefícios à comunidade, entre outros. No Brasil, a World Value Survey⁴ revela dados que vão em direção similar: de 1991 a 1997, nota-se que os brasileiros aumentaram seu grau de concordância com a afirmação “diante da escassez de empregos, idosos deveriam ser forçados a aposentar-se mais cedo” de 33% para 66%.

Sabemos que, em nosso país, os idosos são uma parcela crescente da população, que está cada vez mais em evidência pelos direitos que vem alcançando e pelas consequentes mudanças que opera no funcionamento da sociedade. Este é um impacto que podemos evidenciar também em questões simples de nosso dia-a-dia, como a priorização dos idosos através de vagas reservadas em estacionamentos de centros comerciais ou de guichês exclusivos em bancos e supermercados. Não é incomum que surjam críticas a esses direitos, sobretudo nos horários em que há maior demanda por vagas ou pelo atendimento. São acontecimentos que remetem aos fundamentos do conflito intergrupar e que, se estudados por essa perspectiva, devem retornar resultados significativos.

⁴ Dados disponíveis em www.worldvaluessurvey.org

2.7. As ambivalências do idadismo

O estudo de outras formas de preconceito revelou que o fenômeno pode adquirir modos de expressão mais sofisticados e menos evidentes. Por exemplo, no contexto brasileiro, chamou-se de racismo cordial um modo particular de discriminação contra negros, caracterizado por uma aparente gentileza que mascara comportamentos discriminatórios ou excludentes (Turra & Venturi, 1995). Assim, piadas de cunho racial, ditos populares ou brincadeiras aparentemente inofensivas colaboram para a manutenção de um imaginário aviltante sobre o grupo-alvo, que pode ter oportunidades e direitos cerceados no cotidiano.

O idadismo também assume formas mais complexas de manifestação. A esse respeito, Butler (1980) propôs a diferenciação inicial entre idadismo maligno e idadismo benevolente. O primeiro, como se pode supor, diz respeito a atitudes claramente negativas, enquanto o segundo caracteriza-se pela sutileza, podendo passar despercebido por embutir-se em práticas ou ideias socialmente compartilhadas. Por exemplo, em nosso cotidiano é comum surgir a crença de que o idoso está na idade do descanso, algo aparentemente inofensivo, mas que pode dificultar a participação daquele em atividades físicas e intelectuais ou ainda direcioná-lo, em ambientes de trabalho, a tarefas simples em demasia. Assim, o termo “benevolente” pode ser questionado quanto a sua apropriação, uma vez que diz respeito a práticas que podem trazer resultados claramente maléficis aos indivíduos.

Palmore (1999) chamou de atitudes pseudopositivas as ações que, a princípio, parecem usuais e até benéficas para os idosos, embora estejam intimamente ligadas a estereótipos negativos, podendo resultar em consequências indesejadas. Duas das principais atitudes pseudopositivas relacionam-se à linguagem e aos cuidados

excessivos voltados aos idosos no cotidiano, e são referidas como baby talk e overaccommodation (Giles et al., 1994).

O overaccommodation, ou ajustamento excessivo, diz respeito a cuidados excessivos para com um indivíduo em atividades cotidianas, assim como à entonação exagerada ou sentenças muito simples ao falar com aquele - todas características que se baseiam em estereótipos de que pessoas idosas são demasiadamente frágeis, têm problemas auditivos, intelecto decadente ou funcionamento cognitivo vagaroso. Já o baby talk, ou fala infantilizada, é uma forma característica de palavreado em que, como é possível inferir pelo termo, faz-se uso de conteúdo e entonação vocal normalmente utilizados para lidar com bebês. Num estudo desenvolvido por Caporael (1981), jovens adultos não foram capazes de distinguir falas infantilizadas direcionadas a bebês e a idosos, tamanha a similaridade entre elas. À parte desses resultados, esse tipo de fenômeno pode ser verificado em nosso dia-a-dia quando indivíduos idosos são referidos como “velhinhos” e tratados com afeição próxima à utilizada para lidar com crianças, o que costuma associar-se a gestuais, expressões ou falas infantilizados.

Ainda no que tange às atitudes pseudopositivas, sabemos que, ao envelhecer, o ser humano sofre alterações na aparência e até em funções cognitivas, algo natural do processo de maturação. Mas são os indivíduos com maior comprometimento físico e mental os que acabam servindo como protótipos para confirmar estereótipos sobre quaisquer pessoas com idade avançada (Montepare & Zebrowitz, 1998). Conseqüentemente, não só se faz uso de linguagem infantil para lidar com idosos, como também frequentemente seus pensamentos e opiniões são tratados com desdém ou zombaria por pessoas mais jovens, dadas as supostas limitações que se impõem àqueles, ou à crença de que determinado comportamento ou opinião é típico de um idoso.

A infantilização e os cuidados excessivos têm impacto sobre seus alvos. Newsom (1999) acredita que, em muitos casos, o simples fato de se oferecer ajuda ou de se ajudar em demasia pode sugerir que o outro precise, invariavelmente, de ajuda. Isso gera uma influência na autoimagem que já foi verificada em estudos como o que realizaram Giles et al. (1994): eles concluíram que idosos que foram alvos sistemáticos de overaccommodation aparentavam envelhecer de forma marcante no modo como falavam, moviam-se ou pensavam, diferentemente do que ocorria com indivíduos de um grupo controle, que não eram expostos às mesmas situações.

Este é um cenário delicado, sobretudo porque os cuidados e a ajuda são normatizados como boa educação em nossa cultura, além de não ser possível mensurar com precisão quais são os níveis aceitáveis para esse tipo de comportamento. Isso nos remete, ainda, a outros benefícios garantidos aos idosos, como a prioridade de atendimento em estabelecimentos diversos ou vagas especiais nos estacionamento. São medidas que, certamente, seriam classificadas como respeitadas e até necessárias por boa parte dos brasileiros. Afinal, elas também são idadismo?

Em revisão conceitual sobre o preconceito, Brown (2010) aponta que este é tradicionalmente considerado a partir de atitudes negativas, uma vez que são elas as responsáveis por problemas sociais. O autor reconhece que, de maneira mais ampla, o preconceito positivo costuma ser apenas algo benéfico, não requerendo maiores esforços para investigá-lo de forma aprofundada. Entretanto, baseado em trabalhos mais recentes, Brown considera a possibilidade de atitudes positivas também adquirirem importância nas implicações do fenômeno como um todo, uma vez que podem contribuir para a justificação e manutenção de posições inferiores para grupos minoritários (Jones, 1997; Glick et al., 2000).

A esse respeito, Brown (2010) observa que os conceitos positivos associados a grupos minoritários estão comumente numa esfera de atributos menos importantes no que se refere à valorização social e ao alto status. É como considerar as mulheres compreensivas e prestativas, embora não decisivas ou capazes. Estudos envolvendo o conteúdo dos estereótipos sobre os idosos vão ao encontro dessa perspectiva, revelando-os como um grupo considerado sociável, porém incompetente (Fiske et al., 2002; Cuddy et al., 2005). Neri (2009) adiciona outra possibilidade a esse panorama, indicando que políticas sociais protecionistas, que promovem uma espécie de discriminação positiva, também podem incentivar atitudes negativas em relação aos idosos, sobretudo em contextos como o brasileiro, em que os direitos de grande parte da população não são atendidos.

Analisando o idadismo positivo, Palmore (1999) vai além, referindo-se à possível iminência de preconceito quando existem quaisquer crenças, atitudes ou discriminação em relação a um indivíduo unicamente por conta de sua idade. Em outras palavras, quando a idade é utilizada como critério para algum tipo de tratamento diferenciado, mesmo que positivo, o cenário pode ser problemático, por potencialmente associar-se a conteúdos negativos frequentemente atribuídos aos idosos. Tomamos a liberdade de propor o seguinte exemplo: caracterizar alguém como “bom de conversa” unicamente por ser idoso pode, em outra circunstância, vir a ativar outros conteúdos de uma mesma cadeia - idosos são bons de conversa, conversam o dia inteiro por serem sedentários, não têm o que fazer, são improdutivos, são inúteis.

Cherry e Palmore (2008) expandem esta visão. Através da aplicação de um instrumento sobre idadismo positivo⁵ e negativo, a autora apontou que as respostas com maior adesão eram positivas, como “segurar portas abertas para idosos por conta de

⁵ Tendo em vista as implicações negativas vislumbradas pelos autores, o uso do termo “pseudopositivo” parece mais apropriado. Cherry e Palmore (2008) mantêm o termo “idadismo positivo”, embora ressaltando a possibilidade de haver efeitos indesejados.

suas idades” ou “gostar de conversas com idosos por conta de suas idades”. Que traço potencialmente indesejável poderíamos encontrar em respostas como essas? Os autores sugerem que esses comportamentos são fundamentalmente idadistas porque refletem pressupostos baseados em um olhar estereotipado da velhice. Eles permitiriam a concepção de um modelo de idoso que tem dificuldade de abrir portas devido ao declínio físico decorrente da idade, e que é agradável para conversar por ter vivido experiências históricas e interessantes sobre as quais tem prazer de falar. Deste ponto de vista, propõem que a concepção estereotipada de comportamentos alegres e amáveis pode transformar-se em pressupostos idadistas num nível mais profundo de análise, minando o status dos idosos em outros contextos⁶.

Moragas (1997) afirma que é um erro pensar que os idosos constituem uma categoria independente na sociedade, classificando-os como um grupo que tem características próprias em decorrência da idade. Esta parece uma posição aceitável, mas até que ponto é válido pensar que o preconceito surge a partir de qualquer concepção sobre um indivíduo quando enviesada por sua idade, mesmo que seja uma concepção positiva? Em certa medida, isso parece-nos o desejo de um cenário de relações estéreis, em que o critério da idade, assim como vários outros, seja destituído de toda e qualquer relevância. Levando em conta que a idade é, mesmo que de forma inconsciente, uma grande influência em nossos julgamentos cotidianos (Macnicol, 2006), este é um desejo bastante difícil de se atingir.

⁶ Desse modo, resumimos nosso uso dos termos da seguinte forma: 1) o idadismo negativo corresponde a atitudes claramente desfavoráveis - por exemplo, conceber idosos como decadentes e inúteis; 2) o idadismo benevolente pode ser positivo ou pseudopositivo: 2.1) o positivo diz respeito a usar o critério etário como referência para enaltecer as pessoas, a exemplo de conceber idosos como sábios ou bons de conversa; 2.2) o pseudopositivo ocorre quando ideias negativas são a base de comportamentos potencialmente danosos, mas que são considerados positivos ou necessários - por exemplo, falar alto, infantilizar ou usar vocabulário simples para lidar com idosos. Como referimos, autores defendem que mesmo o idadismo positivo pode implicar consequências indesejadas, isso será abordado em nosso estudo do capítulo 4.

A coexistência de atitudes positivas e tratamentos discriminatórios é analisada por Jackman (1994) através do conceito de paternalismo, que concebe uma espécie de incoerência envolvendo atitudes e comportamentos. A autora observa que as crenças, sentimentos e predisposições dos indivíduos não surgem num vácuo, mas como resultado do pertencimento a grupos sociais, pelos quais são disseminados – e é assim que se desenvolvem as atitudes, como produto de experiências em grupo. Além disso, ela realça que, no convívio social, os indivíduos estão em contato constante com uma variedade de ideias, pensamentos e sentimentos que são expressados e absorvidos de forma ilógica ou desorganizada, de acordo com critérios de conveniência e eficiência (Jackman, 1994). Ou seja, as pessoas tendem a pensar e sentir o que lhes for conveniente, ponderando apenas o necessário para satisfazer exigências práticas e políticas do momento. Como consequência, ao analisarmos atitudes de grupos num dado tempo, é provável que encontremos uma variedade de elementos, antigos e novos, compondo um quadro complexo e irregular. Da mesma forma, os indivíduos carregam redes de pensamentos e sentimentos compostas por elementos atuais e resquícios de elementos passados. Esse cenário permite o surgimento de atitudes aparentemente incoerentes como o paternalismo.

O paternalismo se caracteriza por atitudes que combinam sentimentos positivos sobre grupos subordinados e posições discriminatórias. É uma espécie de política de dominação em que o grupo dominante enxerga as desigualdades que busca perpetuar como algo benéfico para todos, tornando possível a prática de discriminação sem sentimentos de hostilidade ou incômodo. Ao invés disso, a discriminação associa-se a sentimentos de cordialidade para com o grupo subordinado, gerando uma sensação positiva de obrigação e dever cumprido (Jackman, 1994). Do ponto de vista da disputa por recursos, o paternalismo permite que o grupo dominante reserve a maior parte deles

para si, mantendo controle sobre quais são as necessidades do grupo subordinado. Por conta de seu caráter sutil e incongruente, pode tornar-se uma forma ideológica difícil de ser identificada e combatida numa relação entre grupos.

É fácil perceber como o paternalismo pode compor a base teórica para interpretação das atitudes pseudopositivas. Revestidas de concepções generalistas que tratam de como são os idosos, do que precisam e o que não podem fazer, elas acabam reforçando um quadro de exclusão e denegação daquele grupo, que pode sofrer consequências em nível pessoal ou institucional.

2.8. Medindo o idadismo

Como vimos, o preconceito pode atuar de formas diferenciadas, que vão da expressão aberta e clara, passando por formas menos evidentes, que camuflam-se em práticas sociais aceitas, chegando até a processos não controlados. Essa variação implicou adaptações nos métodos utilizados pelo meio científico para acessar o fenômeno. Com efeito, as medidas de investigação do preconceito podem ser divididas em três gerações, que dizem respeito às mudanças metodológicas utilizadas para estudá-lo (Lima, 2003).

A primeira geração se caracteriza pela forma flagrante e transparente de investigação, algo que, por conta de pressões sociais contra a expressão de conteúdos negativos, precisou ser reavaliado num segundo momento. Por isso, Lima (2003) afirma que, a partir das décadas de 60 e 70, uma segunda geração de medidas caracterizou-se por uma maneira mais sutil de acessar o preconceito, de modo que os respondentes não deveriam perceber que lidavam com instrumentos sobre o assunto. Entretanto, como observa o autor, a estratégia ainda permite que os respondentes percebam a relação dos

instrumentos com grupos minoritários, o que viabiliza respostas igualitárias. Assim, uma terceira geração de medidas foca nos processos automáticos, acessando atitudes que estão fora do controle dos indivíduos, de modo que suas respostas não sejam obstruídas pela norma anti-preconceito ou pelo desejo de mostrarem-se igualitários.

Em suma, a primeira e a segunda gerações das medidas acessam as atitudes descritas por Fazio e Dunton (1997) como explícitas, enquanto as atitudes implícitas são objeto da terceira geração. Nos capítulos 3 e 4, os estudos que realizamos visam a investigar o preconceito em suas formas explícita e implícita, e por isso utilizamos instrumentos com características diversas. Eles serão apresentados a seguir.

2.8.1. Escala Fraboni de Idadismo (FSA)

Para investigação do idadismo explícito, utilizamos a Escala Fraboni de Idadismo, ou Fraboni Scale of Ageism - FSA (Fraboni, Saltstone & Hughes, 1990). O instrumento foi desenvolvido para ir além dos aspectos cognitivos do preconceito, analisando seu componente afetivo através de três níveis reconhecidos por Allport (1954): antilocução, evitamento e discriminação. A antilocução diz respeito a referir-se ao grupo-alvo de maneira depreciativa com base em informações errôneas (ex.: “a maioria dos idosos não tem boa higiene pessoal”); a evitação ocorre quando se limita o contato com o grupo-alvo (ex.: “sinto-me incomodado quando idosos tentam puxar conversa comigo”); já a discriminação se refere ao tratamento diferenciado e excludente (ex.: “idosos não devem ser incentivados a ter opinião política”).

Na validação da FSA, participaram 231 canadenses, entre universitários e trabalhadores. Em geral, a escala de 29 itens evidenciou validade de construto

adequada⁷ e elevada consistência interna (alfa de Cronbach = 0.89), levando seus autores a sugerirem seu uso na investigação intercultural. Aplicada por Neto (2004) em Portugal, a FSA obteve desempenho similar, ratificando sua validade de construto e consistência interna.

2.8.2. Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE)

Utilizamos ainda um segundo instrumento para avaliar o preconceito explícito: a Escala da Relação com Pessoas Idosas, ou *Relating to Old People Evaluation - ROPE* (Cherry & Palmore, 2008). Esta é uma escala que, ao contrário da FSA, trata de comportamentos ao invés de atitudes, investigando o modo como os respondentes se relacionam com idosos no cotidiano. São 20 itens no total, sendo 14 sobre idadismo negativo (ex.: “quando há um motorista lento em minha frente, penso ‘deve ser um idoso’”) e 6 sobre idadismo positivo (ex.: “segurar portas abertas para idosos por conta de suas idades”). Segundo os autores, eles foram desenvolvidos a partir da literatura disponível sobre o tema, de discussões com pesquisadores, experiências relatadas por idosos e resultados da *Ageism Survey* (Palmore, 2001), um instrumento voltado a idosos que identifica situações em que os mesmos sofrem preconceito no cotidiano.

A ROPE foi desenvolvida para responder a três questionamentos básicos: a) qual é a prevalência de comportamentos preconceituosos nesta e em outras sociedades; b) quais os tipos mais prevalentes de comportamentos idadistas; c) que tipos de pessoas relatam mais comportamentos idadistas (Cherry & Palmore, 2008). Os autores testaram o instrumento num estudo com 314 participantes, dividindo-se entre membros da comunidade universitária (194) e idosos residentes (120). As pontuações dos itens, que

⁷ Foram encontradas correlações negativas com dois instrumentos, o Questionário de Fatos sobre o Envelhecimento - *Facts on Aging Quiz* (Palmore, 1998), apresentado inicialmente em 1976, e com a Escala de Aceitação dos Outros - *Acceptance of Others Scale* (Fey, 1955) .

tratam da frequência em que os respondentes relacionam-se com idosos de diferentes modos, dividem-se da seguinte forma: Nunca (pontuação 0), Raramente (pontuação 1) e Frequentemente (pontuação 2).

Na análise dos resultados, calculou-se a divisão percentual das respostas em cada um dos itens, permitindo o conhecimento das relações mais frequentes com os idosos; em seguida, as pontuações das respostas foram somadas dentro de cada dimensão (idadismo positivo e negativo) e apresentadas como uma proporção da maior pontuação possível. Os resultados evidenciaram maior adesão ao idadismo positivo, além de uma similaridade nas respostas entre participantes idosos e não idosos. Em relação à consistência interna, a escala apresentou resultados adequados (alfa de Cronbach = 0.70). Além disso, dados de teste-reteste relativos a 90 respondentes mostraram respostas compatíveis em diferentes aplicações (Cherry & Palmore, 2008).

2.8.3. Idadismo implícito e o Implicit Association Test (IAT)

As duas escalas que acabamos de descrever lidam com a dimensão controlada do preconceito, que é comumente afetada por pressões sociais contra a expressão de conteúdos negativos (Dovidio & Gaertner, 1998). Entretanto, existe uma dimensão das atitudes que, como definem Greenwald e Banaji (1995), não é conscientemente identificada pelos indivíduos (ou é identificada com imprecisão) e diz respeito a traços de experiências passadas que criam sentimentos e pensamentos favoráveis ou desfavoráveis em relação a objetos sociais. É nesta dimensão que se insere o chamado idadismo implícito, fenômeno que engloba preconceito e estereótipos negativos contra os idosos, influenciando os indivíduos sem que estes tenham intenção ou controle consciente do processo (Levy & Banaji, 2002).

Uma das medidas mais utilizadas para acessar as atitudes implícitas é o Implicit Association Test (IAT), desenvolvido por Greenwald, McGhee e Schwartz (1998). Trata-se de um instrumento que investiga o efeito da associação de uma determinada categoria (como idosos ou jovens) a determinados atributos (como bom ou ruim). De forma mais precisa, o IAT considera a diferença de tempo (ou latência) que um respondente leva para fazer associações como idoso+ruim e jovem+bom em comparação a seus opostos, idoso+bom e jovem+ruim. Assim, a força das associações entre conceitos e seus atributos implicará intervalos diferentes para que se completem as tarefas. Essa diferença de intervalos gera uma valência que, em maior ou menor intensidade, pode ser interpretada como medida de atitudes implícitas – é o chamado efeito IAT (Levy & Banaji, 2002).

Do modo como é normalmente aplicado no computador, o IAT é uma atividade que se divide em cinco partes. Na primeira parte, os alvos aparecem ao centro da tela e são categorizados (ex.: fotos de pessoas idosas e jovens são identificadas como “idosos” e “jovens”). Na segunda parte, surgem ao centro palavras que devem ser avaliadas positivamente ou negativamente (ex.: “paz” e “guerra” são avaliadas como “eu gosto” e “eu não gosto”). Na terceira parte, em que são feitas associações, alvos e palavras alternam-se ao centro e devem ser identificados por uma junção de categorias e avaliações (ex.: à esquerda, aparecem “idosos”/“eu gosto” e à direita, “jovens”/“eu não gosto”). A quarta parte é similar à primeira, com a diferença de que as posições das categorias aparecem invertidas (ex.: se a categoria “idosos” aparecia à esquerda, agora aparece à direita). A quinta e última parte é similar à terceira, havendo uma troca nos conjuntos de categorias e avaliações (ex.: se antes apareciam “idosos”/“eu gosto”, agora aparecem “idosos”/“eu não gosto” e, conseqüentemente, “jovens”/“eu gosto”). Em relação às fases três e cinco, Greenwald et al. (1998) consideram “compatível” aquela

em que o conjunto de categorias e avaliações são mais comuns na realidade da pesquisa. Ou seja, em nosso trabalho, identificamos como compatível a fase em que aparecem “idosos/eu não gosto” e “jovens/eu gosto”. O que está em questão é o tempo (ou latência) que os respondentes levam para identificar os alvos nas duas situações. Por exemplo, espera-se um intervalo maior quando há junção de “idosos” e “eu gosto”.

Num estudo que analisou 600.000 exercícios feitos entre 1998 e 2000 no website do IAT⁸, Nosek, Banaji, e Greenwald (2002) evidenciaram associações implícitas claramente mais favoráveis aos jovens em detrimento dos idosos, um resultado que se manteve tanto entre os participantes mais jovens (8-14 anos) quanto entre os mais velhos (71 anos ou mais). Além disso, os autores encontraram diferenças significativas entre os resultados do IAT e uma medida de atitudes explícitas que também fazia parte do exercício – os jovens foram mais bem avaliados em ambas as tarefas, embora a diferença tenha sido significativamente maior nas atitudes implícitas do IAT.

2.9. Idadismo no Brasil

Sabemos pouco sobre o preconceito contra idosos no Brasil. Apesar de muitos estudos citarem o assunto em abordagens psicossociais sobre o grupo, são escassos enfoques voltados ao tema. Goldani (2010) observa que o Brasil, assim como a maioria das sociedades modernas, é bastante estratificado por idade e percebe os idosos como um grupo, mantendo atitudes ambivalentes sobre eles. A autora acredita que, em nosso país, o debate sobre o idadismo deve acontecer sob a perspectiva das múltiplas

⁸ O estudo analisou exercícios com IAT envolvendo critérios diversos, como raça, idade e gênero. Eles foram realizados voluntariamente no site www.yale.edu/implicit durante os 19 primeiros meses de funcionamento do serviço. Entre os indivíduos que preencheram os dados demográficos (aproximadamente 90%), 62% eram mulheres e 38% homens; 37% tinham 23 anos ou menos e 55% tinham entre 23 e 50 anos.

discriminações, valorizando a intersecção dos diferentes grupos a que os indivíduos pertencem, responsável por opressão ou privilégios em diferentes contextos.

Desse ponto de vista, é comum que os idosos apareçam sob referenciais diferenciados: enquanto os campos da Gerontologia e da saúde podem revelar preconceito e visões negativas, por vezes relacionados às posições sociais dos indivíduos, as políticas públicas voltadas aos idosos comumente operam uma espécie de idadeísmo positivo que os privilegia. Existem evidências para ambos os casos. No âmbito da saúde, Valente (2008) baseou-se em estatísticas sobre a disseminação do HIV no Brasil para apontar um viés em nosso sistema de prevenção: apesar de ser crescente o número de idosos soropositivos, os programas de combate à AIDS geralmente voltam-se a pessoas jovens ou de meia idade, ignorando os mais velhos, que permanecem sendo vistos como sexualmente inativos. Por outro lado, a entrada em vigência do Estatuto do Idoso em 2004 é, por si, uma grande representação do favorecimento governamental a esta parcela da população – mesmo que, como propõem Justo e Rozendo (2010), possa exceder a condição do idoso como cidadão de direitos, retratando-o também como um ser frágil, impotente e incapaz de gerir sua própria vida

A pesquisa “Idosos no Brasil” (Neri, 2009), que abrangeu mais de 3700 participantes de diversos municípios, entre idosos e não idosos, no ano de 2006, traz alguns dados relevantes para esta abordagem. Naquele trabalho, a maioria (84%) dos respondentes, tanto idosos (80%) quanto não idosos (85%), disse acreditar que existe preconceito contra idosos no Brasil, embora 95% deles afirmarem não ser preconceituosos. É um resultado muito próximo ao obtido por Luna (2010) junto a estudantes universitários da Paraíba, que evidencia uma fuga da expressão aberta de atitudes negativas.

Neri (2009) ressalta também um fenômeno interessante: entre os idosos entrevistados, 52% das mulheres e 55% dos homens disseram não se sentir velhos. Além disso, a média para a idade que marca o início da velhice aumentou de acordo com o grupo etário: 66 anos e 3 meses para jovens de 16 a 24 anos, 68 anos e 11 meses para adultos entre 25 e 59 anos e 70 anos e 7 meses segundo idosos de 60 anos ou mais. A percepção da chegada da velhice ligou-se a aspectos negativos como doenças e problemas físicos, tanto entre os idosos (88%), quanto entre não idosos (90%). Mesmo que os respondentes não apresentassem tais debilidades, o aumento da média da idade associada à velhice parece ser uma estratégia para manter distante a pertença ao grupo desvalorizado, o que possibilita a manutenção de imagens pessoais positivas (Tajfel, 1981). Por fim, um outro dado deste trabalho chama atenção: 36% dos idosos relataram ter sofrido violência através de ofensas, tratamento com ironia ou gozação, humilhação e desprezo.

Um raro estudo voltado exclusivamente ao idadismo foi realizado por Couto, Koller, Novo e Soares (2009) no Rio Grande do Sul, e contou com a participação de 111 indivíduos que tinham entre 56 e 85 anos. O instrumento utilizado foi uma versão adaptada do Ageism Survey, criação de Palmore (2001) que visa a identificar situações de discriminação vividas por idosos. Para isso, conta com itens que abordam estereótipos negativos, discriminação pessoal e institucional sofridas pelos respondentes. Os resultados revelaram o reconhecimento de situações como piadas sobre idosos ou paternalismo, embora tenham evidenciado um nível relativamente baixo de discriminação percebida ou de estresse relacionado aos respectivos acontecimentos. De modo geral, observou-se uma prevalência de situações de discriminação em contextos sociais e de saúde, havendo mais idadismo percebido entre aqueles que relataram menor satisfação com seus status socioeconômicos.

Dada a grandeza do campo e escassez de dados a seu respeito⁹, concebemos um primeiro estudo para investigar diferentes aspectos do idadismo. Através de um roteiro estruturado, buscamos acessar os estereótipos sobre os idosos e o modo como se organizam, além de explorarmos duas escalas de idadismo adaptadas ao nosso contexto, visando a um primeiro contato com o tema. Os procedimentos que adotamos, além dos resultados, serão abordados no próximo capítulo.

⁹ Uma pesquisa realizada no SciELO em 27 de março de 2013 com os termos “idadismo”, “ageísmo” e “preconceito etário” retornou apenas 3 artigos brasileiros, sendo dois deles um mesmo trabalho com versão revisada.

CAPÍTULO 3

ESTUDO I

Nosso primeiro estudo visou a explorar os estereótipos e o preconceito contra os idosos através de um questionário aplicado de forma coletiva, além de duas escalas de idadeísmo. As hipóteses foram formuladas com base na discussão apresentada nos capítulos anteriores.

3.1. Objetivos

- a) Objetivo geral: investigar os estereótipos e o preconceito explícito contra os idosos.
- b) Objetivos específicos:
 - Investigar a existência de dissociação entre as crenças pessoais dos participantes e o que eles indicam ser as crenças coletivas sobre os idosos;
 - Investigar a relação entre o preconceito contra idosos e a idade dos participantes;
 - Investigar a relação entre preconceito positivo e negativo.

3.2. Hipóteses

- a) Os participantes evitarão manifestar preconceito explícito;
- b) Haverá dissociação entre crenças pessoais e coletivas;
- c) Haverá correlação negativa entre a idade dos participantes e o preconceito;

d) Haverá correlação negativa entre preconceito positivo e negativo.

3.3. Método

3.3.1. Participantes

Participaram do estudo 393 estudantes universitários, sendo 282 mulheres (72%) e 111 homens (28%), com idades entre 17 e 57 anos ($M = 25.1$; $DP = 8.0$). Parte deles pertencia a uma instituição pública ($n = 203$) e outra parte a uma instituição particular ($n = 190$). A inclusão foi feita por conveniência e não houve controle de curso ou gênero; as aplicações foram feitas com aqueles que estavam em sala de aula no momento de nossa abordagem. Em relação às idades, aqueles que tinham 60 anos ou mais foram excluídos por fazerem parte do grupo dos idosos. Os participantes declararam reconhecer como idosos indivíduos com 64 anos em média ($DP = 7.1$).

3.3.2. Instrumento

A primeira parte de nosso instrumento consistiu em um questionário autoaplicável, com perguntas abertas e fechadas (anexo A). Inicialmente, ela investigou as imagens associadas aos idosos através da técnica de associação livre, solicitando que os participantes listassem as três primeiras ideias que lhes vinham à mente a partir do termo indutor “pessoa idosa”. Em seguida, questiona a idade que os participantes julgam ser necessária para considerar alguém idoso. Por fim, seguindo o modelo de Devine e Monteith (1993), investiga a dissociação nos estereótipos sobre os idosos ao

questionar as características que os participantes julgam ser atribuídas àqueles pela sociedade e as características que eles próprios atribuem.

A segunda parte do questionário consistiu na Escala da Relação com Pessoas Idosas, ou *Relating to Old People Evaluation - ROPE* (Cherry & Palmore, 2008). Escolhemos a ROPE por ela tratar do preconceito em sua dimensão comportamental, além de abordar os conceitos de idadeísmo positivo e negativo. Para utilizá-la, fizemos uma tradução e adaptação ao contexto brasileiro que foi avaliada e discutida por 5 juízes (ver anexo B). Trata-se de um instrumento com 20 itens, respondidos em Likerts de 1 a 3, em que obtivemos um alpha de Cronbach de .73.

A terceira e última parte do roteiro consistiu na Escala Fraboni de Idadismo, ou *Fraboni Scale of Ageism - FSA* (Fraboni, Saltstone & Hughes, 1990), que investiga o preconceito explícito nas dimensões da evitação, da antilocução e da discriminação (anexo C). Assim como a escala anterior, a FSA, já aplicada com sucesso por Neto (2004) em Portugal, foi utilizada em versão traduzida e adaptada para um primeiro contato com o tema. Trata-se de um instrumento com 29 itens, respondidos em Likerts de 1 a 5, que retornou um alpha de Cronbach de .84.

3.3.3. Procedimentos

Os sujeitos foram abordados em sala de aula entre dezembro de 2011 e abril de 2012, e convidados a colaborar com uma pesquisa sobre como percebiam outros grupos. Os que concordavam em participar recebiam o instrumento em suas carteiras, e devolviam-no assim que terminavam de respondê-lo. Utilizamos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) destacável, que os participantes separavam e mantinham consigo antes do início das respostas.

Seguimos os aspectos éticos previstos na Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde, que consiste em diretrizes e normas que regulam as pesquisas com seres humanos (Ministério da Saúde, 1996). Nosso TCLE apresentava aos participantes os dados para contato com o pesquisador responsável, além de explicitar o caráter voluntário e anônimo do estudo, garantindo que as participações poderiam ser interrompidas a qualquer momento, por quaisquer motivos.

3.3.4. Análise dos dados

As questões fechadas do roteiro foram analisadas por meio de estatística descritiva com o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows, versão 20), observando-se frequências, médias e desvios-padrão.

No item que investigou a associação livre de palavras ao termo “pessoa idosa”, observamos inicialmente os termos mais frequentes entre todas as enunciações feitas. Em seguida, utilizamos o software EVOC (Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations). Ele realiza uma análise estatística das evocações dos participantes, organizando-as num esquema que considera tanto a frequência de aparição das respostas quanto a ordem em que elas são evocadas. É a partir da interação entre os critérios de frequência e ordem de evocação que é definida a importância das respostas e seu tipo de relação com o termo indutor (Vergès, 2002).

O EVOC apresenta seus resultados através de um quadro com quatro quadrantes, onde as respostas organizam-se a partir dos critérios de frequência e ordem de evocação. Os significados de cada um dos quatro quadrantes, interpretados pela abordagem estrutural das representações sociais (Abric, 1998), servem de referência para pensarmos os estereótipos ligados aos idosos. Eles organizam-se da seguinte forma: 1)

É o núcleo central, que possui elementos muito citados e com baixa ordem de evocação; diz respeito a representações hegemônicas e estáveis, que servem de base para as restantes. 2) Primeira periferia, tem elementos muito citados mas com maior ordem de evocação; carrega representações individuais, menos consensuais, mas ainda importantes. 3) Zona de contraste, com elementos menos citados porém com baixa ordem de evocação; reúne elementos que, embora não tenham passado por amplo processo de difusão, podem vir a ser uma ameaça para o núcleo central por terem grande importância para alguns indivíduos. 4) Segunda periferia, que traz elementos pouco citados e com alta ordem de evocação, correspondendo a expressões individuais da representação.

Nas questões que investigaram a dissociação nos estereótipos sobre os idosos também consideramos válidas as três primeiras respostas dadas pelos participantes. Inicialmente, fizemos junções de respostas sinônimas, que continham palavras com mesmo radical ou significado muito próximo. Em seguida, além de listar as enunciações mais frequentes, construímos um indicador para a dissociação entre crenças pessoais e crenças coletivas. Ele visou a averiguar possíveis diferenças de valência entre crenças que as pessoas identificam como suas e como referentes à sociedade. Com efeito, consistiu na subtração das frequências de respostas consideradas negativas pelas frequências de respostas consideradas positivas – esta classificação será aprofundada nos resultados.

As escalas passaram por análise fatorial para que observássemos se as dimensões obtidas correspondiam às originalmente propostas pelos autores. Em seguida, tiveram calculadas suas médias de resposta e passaram por análises de correlação.

3.4. Resultados

3.4.1. Imagens sobre as pessoas idosas

Realizamos a seguinte pergunta: “Quando você pensa no termo ‘pessoa idosa’ quais são as três primeiras ideias que vêm a sua cabeça (palavras, sentimentos, pensamentos, etc)?”. Consideramos até três respostas de cada participante, obtendo 174 respostas distintas, num total de 1166 enunciações. As 10 mais frequentes aparecem na Tabela 1.

Tabela 1: As 10 enunciações mais frequentes a partir do termo indutor “pessoa idosa”

Resposta	Frequência	% do total
Experiência	132	11.3
Respeito	121	10.4
Precisam de cuidado	91	7.8
Carinho	65	5.6
Fragilidade	59	5.1
Sabedoria	51	4.4
Precisam de atenção	41	3.5
Amor	27	2.3
Velho	27	2.3
Paciência	24	2.1
Somatória	638	54.8

Em seguida, as respostas foram inseridas no software EVOC para que pudessemos classificar suas importâncias a partir das frequências e ordem média em que foram evocadas. A quantidade mínima de evocações para uma resposta entrar na análise foi de 5; o valor 2 foi escolhido como ponto de corte na ordem média de evocações (OME) e o valor 50, cerca de 5% do total de respostas, como frequência intermediária.

Ou seja, esses valores serviram como critério para inclusão das evocações nos quadrantes de respostas mais ou menos citadas, assim como nos quadrantes de respostas citadas antes ou depois. A Tabela 2 exibe a organização das respostas em quatro quadrantes, conforme a abordagem estrutural das representações sociais (Abric, 1998).

Tabela 2: Os quatro quadrantes formados a partir das enunciações sobre o termo indutor “pessoa idosa”

Núcleo central Frequência ≥ 50 e ordem média ≤ 2			Primeira periferia Frequência ≥ 50 e ordem média ≥ 2		
	Freq.	OME		Freq.	OME
Cuidado	91	1.70	Carinho	65	2.38
Experiência	132	1.73	Sabedoria	51	2.08
Fragilidade	59	1.69			
Respeito	121	1.78			
Zona de contraste Frequência ≤ 50 e ordem média ≤ 2			Segunda periferia Frequência ≤ 50 e ordem média ≥ 2		
	Freq.	OME		Freq.	OME
Avós	21	1.71	Afeto	10	2.20
Cabelos brancos	6	1.67	Amor	27	2.00
Idade avançada	21	1.48	Aposentadoria	14	2.21
Limitações	6	1.67	Atenção	41	2.24
Tranquilidade	5	1.80	Carência	11	2.27
Velho	27	1.59	Compreensão	10	2.50
Vivida	9	1.56	Conhecimento	19	2.00
			Conselheiro	5	2.00
			Dedicação	6	2.33
			Dependência	6	2.17
			Dificuldades	9	2.44
			Doença	16	2.06
			Família	7	2.29
			Felicidade	5	2.00
			Lentidão	5	2.40
			Maturidade	14	2.14
			Morte	6	2.50
			Paciência	24	2.21
			Qualidade de vida	6	2.50
			Saúde	17	2.12
			Solidão	10	2.30

Como se vê, os elementos do núcleo central e da primeira periferia parecem carregados de uma conotação positiva, com destaque para termos como “Experiência”, “Respeito”, “Carinho” e “Sabedoria”. Há, ainda, a indicação de uma condição de fragilidade por parte dos idosos, com termos como “Cuidado” e “Fragilidade”, um tipo de conteúdo que também aparece entre as 10 enunciações mais frequentes.

3.4.2. Crenças pessoais e crenças coletivas sobre os idosos

Utilizamos as seguintes perguntas: "Em sua opinião, que características a sociedade brasileira atribui aos idosos (como a sociedade descreve os idosos)?" ; "E você, que características atribui a eles (como os descreve)?" . Consideramos as 3 primeiras respostas de cada participante, agrupando-as numa mesma categoria em casos de respostas sinônimas, que continham palavras com mesmo radical ou significado muito próximo (Exemplos: “inúteis” e “não servem para nada”; “frágil” e “fragilidade”; “doentes” e “têm problemas de saúde”). Na primeira pergunta, que tratou das crenças atribuídas à sociedade, obtivemos 95 respostas distintas, num total de 637 enunciações; na segunda, que tratou das crenças pessoais, obtivemos 96 respostas distintas, num total de 817 enunciações. A Tabela 3 mostra um comparativo das 10 respostas mais frequentes em ambas as perguntas.

Tabela 3: As 10 respostas mais frequentes sobre as crenças coletivas e pessoais a respeito dos idosos.

Crenças coletivas			Crenças pessoais		
Resposta	Freq.	%	Resposta	Freq.	%
Inúteis	72	11.3	Experientes	144	17.6
Incapazes	54	8.5	Podem contribuir	58	7.1
Estorvo	31	4.9	Merecem respeito	56	6.9
Frágeis	29	4.6	Precisam de atenção	55	6.7
Excluem os idosos	28	4.4	Precisam de ajuda/cuidados	41	5
Desrespeitam os idosos	26	4.1	Sábios	39	4.8
Doentes	26	4.1	Contribuíram para o presente	35	4.3
Improdutivos	22	3.5	Amorosos	23	2.8
Velhos	22	3.5	Carentes	23	2.8
Precisam de ajuda/cuidados	21	3.3	Têm conhecimento	23	2.8
Somatória	331	52.2	Somatória	497	60.8

Entre as respostas mais frequentes, há uma clara diferença entre os estereótipos pessoais (positivos em sua maioria) e aqueles que, na opinião dos respondentes, correspondem à visão da sociedade, à qual são atribuídas quase todas as respostas negativas.

3.4.3. Dissociação entre crenças pessoais e coletivas

Para tornar ainda mais clara a diferença entre crenças pessoais e coletivas, construímos um indicador de dissociação das respostas. Sua construção baseou-se na

opinião de três juízes, que classificaram as crenças pessoais e coletivas obtidas em quatro categorias: positivas, neutras, pseudopositivas e negativas.

Respostas positivas e negativas compõem as categorias mais simples e dizem respeito, respectivamente, a qualidades e características aviltantes atribuídas aos idosos. Respostas neutras correspondem a termos não categorizáveis ou que não digam respeito a qualidades individuais (exemplo: mal remunerados). É importante demarcar que, sobretudo nas crenças pessoais, alguns termos aparentemente negativos foram categorizados como neutros, como é o caso de “sofridos”, “esquecidos” e “excluídos”; isso ocorreu porque tais evocações são um reconhecimento, por parte dos respondentes, de um status desvantajoso dos idosos na sociedade, embora não sejam uma crítica direta ao grupo-alvo. Já nas crenças coletivas, enunciações similares foram inseridas no bloco de respostas negativas: “humilham os idosos”, “desrespeitam” ou “têm preconceito contra os idosos”, entre outras, não dizem respeito a características, mas são o reconhecimento de ações claramente negativas da sociedade em direção aos idosos.

Por fim, as respostas pseudopositivas são uma categoria criada a partir dos pressupostos teóricos sobre o idadismo, que reconhecem atitudes e estereótipos aparentemente positivos e cordiais que podem resultar em consequências danosas aos indivíduos (Butler, 1980; Palmore, 1999; Nelson, 2005). A Tabela 4 exhibe todas as respostas que obtivemos e suas classificações nas categorias citadas.

Tabela 4: Classificação das respostas obtidas nas crenças pessoais e coletivas a respeito dos idosos.

Crenças pessoais negativas
Já deram o que tinham que dar; doentes; frágeis; tristes; desestimulados; intolerantes; limitados; rabugentos; memória fraca; ociosos; descuidados com a aparência; descuidados com a higiene; não procuram entender como funcionam as coisas; cansados; lentos.
Crenças pessoais neutras
Conversadores; carentes; irão colher o que plantaram; baixa renda; idade avançada; têm os mesmos direitos; sofridos; sozinhos; simples; desejo de viver; avessos a mudança; sofrem o conflito de gerações; cada um tem seu jeito; excluídos; iguais a mim; não têm seus direitos reconhecidos; aposentados; são o que seremos amanhã; mal tratados; velhos; esquecidos.
Crenças pessoais pseudopositivas
Precisam de atenção; precisam de ajuda/cuidados; geram sentimento de carinho; vulneráveis; devem descansar; fofinhos; velhos jovens; crianças crescidas; inocentes.
Crenças pessoais positivas
Amorosos; merecem respeito; experientes; bem humorados; fortes; verdadeiros; podem contribuir; úteis; sábios; inteligentes; pessoas de valor; contribuíram para o hoje; educados; amigos; precisam ser tratados com dignidade; especiais; tem conhecimento; livres; maduros; bem resolvidos; merecem compreensão; importantes; conscientes; voluntários; dispostos; exemplares; aconselhadores; guerreiros; dedicados; admiráveis; capazes; serenidade; cuidadosos; interessantes; têm que ter seus direitos respeitados; dignos; maior capacidade de reflexão; sensíveis; respeitosos; observadores; ser completo; responsáveis; práticos; espontâneos; nossas raízes; melhor fase da vida; independente; vencedores; seguros.
Crenças coletivas negativas
Humilham; desrespeitam; improdutivos; empecilho; não cuida dos idosos; não aproveita sua experiência; excluem os idosos; amargos; doentes; incapazes; desgraçados; desprezam; inaptos; inúteis; desagradáveis; frágeis; sem valor; esquece o que eles fizeram; vagarosos; chatos; coitados; pessoas com limitações; vagabundos; não os ajuda; descartáveis; sujos; problema; têm preconceito contra os idosos; dependentes; sem expectativas; têm pena; algo caro; debilitados; devem ficar em casa; abandonam os idosos; inferiores; sem sentimentos; ultrapassados; indefesos; deixam em segundo plano; desnecessários; difíceis de entender; reclamações; impacientes; sem opinião; cansados; irrelevantes; vulneráveis; tratam mal os idosos; não concedem seus direitos; sem perspectiva; desgastados; não compreende os idosos; já viveram o bastante; instabilidade; cheios de direitos; já deram o que tinham que dar; tristes; criticam os idosos; não têm paciência com os idosos.
Crenças coletivas neutras
Solitários; final de carreira; aposentados; uns respeitam, outros não; cada um tem suas características; idade elevada; velhos; têm dificuldade financeira; não categorizável; carentes; pele

enrugada; cabelos brancos; idade avançada; comuns; precisam de amor; delicados.

Crenças coletivas pseudopositivas

Precisam de amparo; precisam de solidariedade; precisam de ajuda/cuidados; precisam de atenção; devem descansar; já contribuíram.

Crenças coletivas positivas

Merecem mais respeito; experientes; na melhor idade; pessoas com garantia de direitos; têm conhecimento da vida; têm preferência; alegres; sabedoria; base de sustentação da família; maduros; estão começando a usufruir da vida; importantes; resolvidos.

De acordo com esta classificação, pudemos ter acesso às frequências totais de respostas positivas, neutras, pseudopositivas e negativas. A Tabela 5 reúne estes resultados, de modo que podemos ter uma visão geral sobre a valência das evocações.

Tabela 5: Frequências e valências das crenças coletivas e pessoais.

	Crenças coletivas	Crenças pessoais
Negativos	483	50
Neutros	63	93
Pseudopositivos	42	137
Positivos	49	537

Assim como na Tabela 3, as frequências da Tabela 5 mostram uma clara diferença entre as crenças pessoais e coletivas, em que as respostas negativas concentram-se no que seria a visão da sociedade. Além disso, percebe-se que há uma maior incidência de respostas pseudopositivas nas crenças pessoais, o que é natural, já que, por vezes, esse tipo de enunciação vai ao encontro do que é socialmente aceito.

Partindo desses dados, construímos um indicador de dissociação que mostra de forma ainda mais clara a diferença na valência das respostas. Para isso, respostas neutras e pseudopositivas precisaram ser descartadas, uma vez que não poderiam ser convertidas em escores com valência. A cada resposta positiva foi atribuído o escore 1, enquanto às negativas foi atribuído -1. Desse modo, realizamos a soma dos escores de cada participante para ambas as crenças, pessoais e coletivas. Essa soma pode gerar resultados de -6 a 6, já que foram consideradas até três respostas em cada pergunta.

Nos resultados, o escore 0 representa a dissociação total, que ocorre quando as crenças pessoais geraram a mesma pontuação das crenças coletivas, mas com valência oposta (por exemplo, 3 crenças coletivas negativas e 3 crenças pessoais positivas). Por sua vez, os escores -1 e -2 representam uma dissociação parcial negativa, ou seja, a valência positiva das crenças pessoais não foi suficiente para zerar o resultado final (por exemplo, 2 crenças coletivas negativas e 1 crença pessoal positiva). Os escores 1 e 2 representam uma dissociação parcial positiva, ou seja, uma maior quantidade de crenças pessoais positivas possibilitou resultados maiores que zero (por exemplo, 1 crença coletiva negativa e 3 crenças pessoais positivas).

Resultados entre -3 e -6 representam a ausência de dissociação, num quadro em que prevalecem visões negativas; nesses casos, os participantes compartilham as visões negativas da sociedade ou, ao menos, não produziram evocações positivas suficientes para balancear o escore final (por exemplo, 3 crenças coletivas negativas e nenhuma crença pessoal positiva). Já os resultados entre 3 e 6 também representam a ausência de dissociação, mas num contexto em que prevalecem as visões positivas; ou seja, crenças coletivas resultam em escore neutro ou compartilham uma visão positiva das crenças pessoais.

Uma análise qualitativa dos dados nos permitiu afirmar que não existem casos em que as crenças coletivas são positivas e as crenças pessoais são negativas. Ou seja, sempre que tivemos escores finais negativos ou 0, isso se deve à valência negativa ou neutra das crenças coletivas. A Tabela 6, que apresenta os resultados obtidos nesta análise, mostra que há dissociação nas respostas da maior parte dos participantes, ou seja, em maioria, eles declaram crenças coletivas negativas e crenças pessoais positivas.

Tabela 6: Dissociação segundo indicador que agrega crenças pessoais e coletivas informadas pelos participantes.

Escore	Freq.	%	% válida
-5 (ausência negativa)	1	.3	.3
-4 (ausência negativa)	2	.5	.7
-3 (ausência negativa)	5	1.3	1.6
-2 (dissociação com prevalência negativa)	23	5.9	7.6
-1 (dissociação com prevalência negativa)	58	14.8	19.1
0 (dissociação total)	106	27	34.9
1 (dissociação com prevalência positiva)	64	16.3	21.1
2 (dissociação com prevalência positiva)	27	6.9	8.9
3 (ausência positiva)	14	3.6	4.6
4 (ausência positiva)	2	.5	.7
5 (ausência positiva)	2	.5	.7
Total	304	77.4	100
Missing	89	22.6	--

Um teste t revelou que a média dos escores aproxima-se da dissociação total. Apesar disso, a significância é apenas tendencial. Esses resultados estão demonstrados na Tabela 7.

Tabela 7: Média, desvio-padrão e teste t do indicador de dissociação.

	Média	DP	Valor do teste t	Sig.
Dissociação	0.15	1.4	t(303)= 1.8	.067

3.4.4. Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE)

Na concepção desta escala, Cherry e Palmore (2008) consideraram a existência de 14 itens sobre idadismo negativo (2, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20) e 6 sobre idadismo positivo (1, 3, 5, 7, 9, 15). Entretanto, julgamos que alguns dos itens são ambivalentes, como o item 8 (“Quando descubro a idade de uma pessoa idosa, digo ‘Você não aparenta ter tudo isso’”), ou o item 20 (“Chamar uma mulher idosa de ‘jovem senhora’, ou chamar um homem idoso de ‘jovem senhor’”), que são considerados idadismo negativo. Eles diferenciam-se de outros itens que trazem comportamentos claramente negativos (por exemplo, o item 6: “Dizer a uma pessoa idosa, ‘Você está velho(a) demais para isso’”) e, por isso, decidimos realizar uma análise fatorial para averiguar como os itens se organizariam.

Realizamos então uma análise fatorial com rotação Oblimin e obtivemos um KMO de .64. Configuraram-se 2 fatores com Eigenvalues superiores a 1, que explicam 18% da variância do instrumento. De modo geral, eles configuram-se de forma similar às duas dimensões propostas pelos criadores: o fator 1 corresponde ao idadismo

negativo e o fator 2, ao idadismo positivo (Cherry & Palmore, 2008). Os itens 8 (“Quando descobro a idade de uma pessoa idosa, digo ‘você não aparenta ter tudo isso’”) e 20 (“Chamar uma mulher idosa de ‘jovem senhora’, ou chamar um homem idoso de ‘jovem senhor’”), classificados como idadismo negativo, surgem como positivos dentro do fator 2. Verificamos também que há uma correlação negativa entre os dois fatores, embora não seja significativa (-.08, $p = .12$). A Tabela 8 exibe os resultados da análise fatorial.

Tabela 8: Análise fatorial da Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE), em que foram encontrados 2 fatores.

Item	Idadismo negativo	Idadismo positivo
11. Quando uma pessoa idosa não consegue lembrar de algo, digo “É a idade chegando”	.62	--
18. Chamar idosos(as) de mal-humorados(as)	.48	--
17. Evitar contato com pessoas idosas	.48	--
14. Ignorar pessoas idosas por conta de suas idades	.44	--
10. Quando uma pessoa idosa tem uma doença, digo “Isso é normal em sua idade”	.43	--
6. Dizer a uma pessoa idosa “Você está velho(a) demais para isso”	.41	--
19. Quando há um motorista lento em minha frente, penso “Deve ser um idoso”.	.33	--
7. Oferecer-se para ajudar uma pessoa idosa a atravessar a rua	--	.57
9. Pedir conselho a um idoso por conta de sua idade	--	.47
3. Gostar de conversas com pessoas idosas devido a suas idades	--	.41
1. Elogiar pessoas idosas por sua boa aparência, apesar de suas idades	--	.38
20. Chamar uma mulher idosa de “jovem senhora”, ou chamar um homem idoso de “jovem senhor”	--	.37
8. Quando descobro a idade de uma pessoa idosa, digo “Você não aparenta ter tudo isso”	--	.35
5. Segurar portas abertas para pessoas idosas por conta de suas idades	--	.34
Alpha de Cronbach	.65	.55
Eigenvalue	1.9	1.6
Variância explicada	9.7	8.2

Em seguida, fizemos uma análise descritiva das formas mais frequentes de preconceito, como proposto por Cherry e Palmore (2008). Para isso, ordenamos os itens com maior adesão dos participantes considerando a soma das respostas “raramente” e “frequentemente”. Os resultados, demonstrados na Tabela 9, mostram as formas de preconceito - positivo ou negativo - mais comuns segundo os itens da ROPE.

Tabela 9: As formas mais e menos frequentes de idadeísmo reconhecidas pelos participantes na escala ROPE.

Item	Nunca %	Raramente %	Frequentem. %
5 Segurar portas abertas para pessoas idosas por conta de suas idades.	3.1	22.9	74
3 Gostar de conversas com pessoas idosas devido a suas idades.	3.2	22.3	74.4
1 Elogiar pessoas idosas por sua boa aparência, apesar de suas idades.	5.1	30.8	64
7 Oferecer-se para ajudar uma pessoa idosa a atravessar a rua.	6.4	45.4	48.2
8 Quando descubro a idade de uma pessoa idosa, digo “Você não aparenta ter tudo isso”.	7.9	52.6	39.5
13 Usar vocabulário simples ao conversar com pessoas idosas.	8.7	27.7	63.6
9 Pedir conselho a um idoso por conta de sua idade.	11.9	40.1	48.1
12 Falar alto ou devagar com pessoas idosas por conta de suas idades.	22	47.1	30.9
11 Quando uma pessoa idosa não consegue lembrar de algo, digo “É a idade chegando”.	43.8	38.7	17.4
20 Chamar uma mulher idosa de "jovem senhora", ou chamar um homem idoso de “jovem senhor”.	48.2	36.2	15.6
10 Quando uma pessoa idosa tem uma doença, digo “Isso é normal na sua idade”.	58.8	33.5	7.7
18 Chamar idosos(as) de mal-humorados(as).	71.1	26.9	2

19	Quando há um motorista lento em minha frente, penso “Deve ser um idoso.”	74.9	21.3	3.8
6	Dizer a uma pessoa idosa, "Você está velho(a) demais para isso”.	79.2	18.8	2.1
16	Não votar em uma pessoa idosa por conta de sua idade.	80.1	15.5	4.4
15	Votar em uma pessoa idosa por conta de sua idade.	80.1	17.1	2.9
4	Contar a pessoas idosas piadas sobre velhice.	81.3	17.4	1.3
2	Enviar mensagens de aniversário para pessoas idosas com piadas sobre suas idades.	87	11.2	1.8
17	Evitar contato com pessoas idosas.	94.1	4.9	1
14	Ignorar pessoas idosas por conta de suas idades.	94.6	5.1	0.3

Analizamos também a média de adesão ao idadismo positivo e negativo com base na estrutura fatorial que obtivemos previamente. A ROPE tem Likerts que variam de 1 a 3, sendo 1 correspondente a “nunca” e 3 a “frequentemente”. Averiguamos se as médias das respostas diferem de 2, ponto que se referia à resposta “raramente”. Para tanto, fizemos um teste t de Student contra 2. Os resultados, demonstrados na Tabela 10, indicam que os participantes tiveram média de resposta inferior ao ponto médio no fator “idadismo negativo” e superior a ele no fator “idadismo positivo”.

Tabela 10: Teste t contra o ponto médio e médias de resposta à Escala da Relação com Pessoas Idosas (ROPE)

Dimensões	Média	Valor do teste	Sig.
Idadismo negativo	1.31	t(378)= -.45.78	.000
Idadismo positivo	2.39	t(374)= .23.74	.000

3.4.5. Escala Fraboni de idadeismo (FSA)

Para avaliar se os 3 fatores originalmente propostos por Fraboni et al. (1990) se refletiriam em nosso contexto, também realizamos uma análise fatorial da FSA. Inicialmente, invertemos os itens 19, 20, 21, 22, 25 e 27 para que resultassem em escores compatíveis com os demais. Realizamos, então, uma análise fatorial com rotação Oblimin e obtivemos um KMO de .86. Configuraram-se 3 fatores com Eigenvalues superiores a 1, que explicam 31,2% da variância do instrumento e estão de acordo com as 3 dimensões originais da escala. A Tabela 11 mostra os resultados desta análise.

Tabela 11: Análise fatorial da Escala Fraboni de Idadismo (FSA), em que foram encontrados 3 fatores.

Item	Evitação	Antilocução	Discriminação
Os idosos deveriam arranjar apenas amigos de sua faixa etária.	.73	-.35	--
Não dá pra esperar conversas interessantes com a maioria dos idosos.	.69	--	--
Sinto-me incomodado quando idosos tentam puxar conversa comigo	.67	--	--
Idosos não deveriam sentir-se bem-vindos em confraternizações de jovens	.67	--	--
É melhor que os idosos vivam onde não irão incomodar ninguém	.65	--	--
Às vezes eu evito contato visual com idosos quando os vejo.	.60	--	--
Provavelmente é comum sentir-se deprimido quando se está em companhia de idosos	.60	--	--
Eu preferiria não viver com um idoso	.57	--	--
Os idosos não precisam participar das atividades esportivas oferecidas na cidade	.56	-.38	--
Pessoalmente, eu não gostaria de passar muito tempo com um idoso.	.56	--	--
Eu preferiria não ir a uma festa voltada a	.50	--	--

idosos, se fosse convidado.			
A maioria dos idosos pode ser irritante por contar as mesmas histórias várias vezes.	.49	.36	--
A companhia da maioria dos idosos é bastante agradável	.41	--	.32
É triste ouvir sobre a situação de exclusão de muitos idosos em nossa sociedade	.37	--	.30
Os idosos reclamam mais de tudo que os jovens.	.36	.33	--
A maioria dos idosos não se interessa em fazer novos amigos, preferindo o círculo de amigos que já tem por anos	.35	--	--
O suicídio de adolescentes é mais trágico que o suicídio de idosos.	.32	--	--
A maioria dos idosos não é confiável para tomar conta de crianças.	.31	--	--
A maioria dos idosos não tem boa higiene pessoal	.32	.52	--
A maioria dos idosos fica mais feliz quando está com pessoas de sua idade	--	.36	--
A maioria dos idosos é mesquinha e gosta de acumular dinheiro e posses	--	.35	--
A maioria dos idosos está presa ao passado	.31	.34	--
A maioria dos idosos não são pessoas interessantes	.44	--	.59
Idosos não devem ser incentivados a ter opinião política	.37	--	.37
Idosos não merecem ter os mesmos direitos e liberdades concedidos aos outros membros de nossa sociedade	--	--	.34
Alpha de Cronbach	.84	.57	.47
Eigenvalue	6.18	1.58	1.30
Variância explicada	21	5.4	4.5

Realizamos, também, uma análise de correlação, demonstrada na Tabela 12, que revelou uma correlação positiva entre os 3 itens da FSA

Tabela 12: Matriz de correlações (Pearson) dos fatores da escala Fraboni (n = 393).

	Evitação	Antilocução	Discriminação
Evitação	--	.41**	.36**
Antilocução			.17*

* p < .01; ** p < .001

Seguindo a estrutura fatorial obtida em nossa análise, averiguamos as médias de adesão às 3 dimensões da FSA: evitação, antilocução e discriminação. O instrumento que aplicamos contém itens que variam de 1 a 5, sendo 1 discordância total e 5 concordância total. Analisamos se as médias das respostas diferem de 3, o ponto médio, que se referia à resposta “estou em dúvida”. Para tanto, fizemos um teste t de Student contra 3. Os resultados, demonstrados na Tabela 13, indicam que os participantes tiveram média de resposta inferior ao ponto médio nos três fatores, distanciando-se de respostas abertamente preconceituosas.

Tabela 13: teste t contra o ponto médio e médias de resposta à Escala Fraboni de Idadismo (FSA).

Dimensões	Média	Valor do teste	Sig.
Evitação	1.73	t(320)= -.52.27	.000
Antilocução	2.43	t(379)= -.16.11	.000
Discriminação	1.79	t(369)= -.36.56	.000

3.4.6. Relações entre as dimensões do Idadismo

Uma análise de correlação entre os itens das escalas ROPE (idadismo negativo, idadismo positivo) e FSA (evitação, antilocução, discriminação) revelou resultados significativos. A dimensão negativa da ROPE correlacionou-se positivamente com as dimensões de evitação e antilocução da FSA. Já a dimensão positiva relacionou-se negativamente com as dimensões de evitação e discriminação, ou seja, quanto mais os indivíduos declaram idadismo positivo, menos declaram evitar e discriminar os idosos. Além disso, os escores do indicador de dissociação apresentaram correlação negativa

com a dimensão negativa da escala ROPE, e também com as dimensões “evitação” e “discriminação” da FSA. Em linhas gerais, isso mostra que, quanto menos positivo é o balanço entre crenças pessoais e coletivas indicadas pelos participantes, mais eles se aproximam das dimensões negativas nas escalas. Estes resultados são demonstrados pela Tabela 14.

Tabela 14: Matriz de correlações (Pearson) entre os fatores das escalas ROPE e FSA e os escores do indicador de dissociação (n = 393).

	Evitação	Antilocução	Discriminação	Idadismo negativo
Idadismo negativo	.36*	.24*	--	--
Idadismo positivo	-.34*	--	-.18*	--
Dissociação	-.14*	--	-.17**	-.15*

* p < .001; ** p < .01

A correlação entre a idade dos participantes e as dimensões de ambas as escalas não retornou resultados significativos. Entretanto, a variável sexo evidenciou que os respondentes do sexo masculino apresentam maiores índices de preconceito. Eles relacionaram-se positivamente com a dimensão do idadismo negativo (.15; p = .003), e com a evitação (.12; p = .037), ao passo que as mulheres relacionaram-se positivamente com o idadismo positivo (.23; p = .000).

3.5. Discussão e conclusões

Este estudo teve como objetivo geral investigar os estereótipos e o preconceito contra os idosos. Para isso, iniciamos a análise dos estereótipos através das associações livres ao termo “pessoa idosa”. Entre as evocações mais frequentes, encontramos

“experiência” (132 evocações) e “respeito” (121), seguidos de “precisam de cuidado” (91), “carinho” (65) e “fragilidade” (59). É um resultado que evidencia uma imagem predominantemente positiva e respeitosa sobre o grupo, apesar de possuir um viés potencialmente prejudicial. Como sugere Butler (1980), em determinados contextos, visualizar o idoso como uma figura frágil, que causa sentimento de carinho, pode estabelecer as bases para o chamado idadismo benevolente. É uma dimensão do preconceito que parte de uma suposta condição de vulnerabilidade do idoso para tratá-lo de forma pseudopositiva, infantilizando-o e tratando-o indiscriminadamente como alguém que precisa de ajuda, o que pode desvalorizá-lo ou deslegitimá-lo enquanto adulto.

A organização das evocações através do software EVOC evidenciou resultados muito similares. O Núcleo Central, que segundo Abric (1998) carrega os elementos estáveis e organizadores da representação, é composto principalmente por termos positivos, como “experiência” e “respeito”. As periferias trazem elementos similares aos observados anteriormente, como “amor” e “carinho”, e introduzem enunciações negativas como “doença” e “morte” – embora estas apareçam em baixa frequência e elevada ordem de enunciação. A zona de contraste, que segundo Abric carrega elementos capazes de questionar o núcleo central, traz elementos como “cabelos brancos” e “limitações”, também em baixa frequência, mas com menor ordem de enunciação.

De certo modo, esses resultados não são surpreendentes. Segundo teóricos das representações sociais, o caráter homogêneo do núcleo central também pode ser atribuído ao fato de que ele não depende do que se observa no cotidiano, baseando-se nos valores e normas sociais de um grupo (Machado & Aniceto, 2010). No caso dos idosos, termos como “experiência” e “respeito” parecem originar-se de certa tradição

que nos é repassada desde a infância, constituindo um lugar comum no discurso de pessoas que talvez não o ponham em prática no dia-a-dia. A associação livre ao termo “pessoa idosa” revela um cenário em que os indivíduos enunciam crenças positivas em maioria, embora com alguns elementos que introduzem o lado pseudopositivo ou negativo dos estereótipos sobre o grupo-alvo.

A investigação das crenças coletivas e pessoais, que parte do conceito de dissociação de Devine (1989), permitiu-nos acessar os estereótipos de outra forma. Os resultados mostraram que, em grande maioria, os indivíduos verbalizam conteúdos positivos quando questionados sobre o modo como descreveriam os idosos. É o caso de respostas como “experientes” (144 enunciações), “podem contribuir” (58) e “merecem respeito” (56). Entretanto, quando perguntamos sobre como a sociedade descreveria o mesmo grupo, as enunciações foram predominantemente negativas, como “inúteis” (72 enunciações), “incapazes” (54 enunciações) e “estorvo” (31 enunciações).

Classificando as crenças pessoais e coletivas entre enunciações neutras, positivas, pseudopositivas e negativas pudemos enxergar com clareza essa divisão nas respostas. Isso se refletiu em nosso indicador de dissociação, que posicionou quase a totalidade das respostas entre os escores -2 e 2, o que implica dissociação em algum nível – ou seja, crenças pessoais positivas e crenças coletivas negativas. É um cenário que faz emergir a pergunta: já que as crenças da sociedade são negativas, onde estão os indivíduos que carregam tais concepções? Nenhum deles participou do estudo?

Dado que o preconceito explícito contra grupos minoritários é algo que tem se tornado cada vez mais antinormativo, não é surpreendente que exista clara dissociação nas respostas às perguntas que fizemos. Sem dúvidas, podemos conceber indivíduos que, de fato, não apresentem visões preconceituosas. Entretanto, também haverá aqueles que são acometidos por avaliações negativas sobre o grupo minoritário mas evitam sua

expressão, seja por estratégia ou por terem desenvolvido visões que vão além das crenças sociais (Fazio et al., 1995). De todo modo, esta parte dos resultados permitiu uma visualização mais abrangente do conteúdo dos estereótipos sobre os idosos. Como observado por Fiske et al. (2002), trata-se de um grupo que é concebido de forma ambivalente, embora a parte negativa desta ambivalência costume ser determinante para o baixo status social daquele. Cabe observar que nosso indicador poderia ter sido beneficiado se solicitássemos um número mínimo de respostas nas associações livres: por vezes, os escores finais tiveram influência das omissões dos participantes, que fizeram evocações em quantidade desigual para as crenças pessoais e coletivas; se todos tivessem feito 3 evocações pessoais e coletivas, obteríamos escores mais uniformes.

Nossa investigação do preconceito contra idosos começou com a análise das formas de idadeísmo mais frequentes a partir da escala ROPE. Observamos que as cinco formas mais comuns são consideradas positivas por nossa estrutura fatorial. Os dois itens mais frequentes foram “segurar portas abertas para pessoas idosas por conta de suas idades” e “gostar de conversas com pessoas idosas devido a suas idades”, ambos com 97% de adesão. Nesta classificação, apenas o sexto item mais endossado diz respeito ao idadeísmo negativo: “Usar vocabulário simples ao conversar com pessoas idosas” (91% de adesão). Ainda se pode observar que este é um tipo de comportamento considerado pseudopositivo por Palmore (1999), ou seja, ele baseia-se em pressupostos preconceituosos e pode ter consequências danosas, embora seja suportado como algo socialmente bem visto.

Com efeito, quando consideramos as médias de resposta dos participantes à ROPE em função dos fatores “idadeísmo negativo” e “idadeísmo positivo”, o primeiro deles apresentou escore abaixo do ponto médio da escala, ao ponto que o segundo teve maior adesão, ultrapassando o ponto médio. Em suma, os participantes afirmam que, no

cotidiano, apresentam comportamentos idadistas positivos com certa frequência, em detrimento de comportamentos negativos. Esta tendência manteve-se nos resultados da outra escala utilizada, a FSA. Neste instrumento, que trata de preconceito explícito contra idosos, as três dimensões (evitação, antilocução e discriminação) retornaram resultados abaixo do ponto médio, revelando baixa adesão a atitudes preconceituosas.

Procedemos realizando uma correlação entre as dimensões das duas escalas. Neste ponto, nosso principal questionamento era: de que forma o idadismo positivo se relaciona com as dimensões negativas da FSA? Em primeira análise, o idadismo positivo sequer se caracteriza como preconceito, ou ao menos não tem relevância enquanto tal, uma vez que diz respeito a estereótipos e atitudes que enaltecem o grupo-alvo – por exemplo, achar que idosos são interessantes para conversar, que são confiáveis, entre outros. Todavia, autores como Cherry e Palmore (2008) indicam que a simples concepção diferenciada de um indivíduo com base no critério etário pode acarretar consequências indesejadas em outros contextos. Nossos resultados foram na direção inversa, mostrando que os participantes que endossaram o idadismo positivo tenderam a rejeitar as dimensões de evitação e discriminação da FSA. Podemos pensar, entretanto, que em nível explícito, o idadismo positivo alinha-se com a rejeição de atitudes negativas como algo socialmente desejável. Isso criou um questionamento para nosso estudo seguinte, a saber, em que medida as dimensões positiva e negativa da ROPE relacionam-se com uma medida de preconceito não controlado?

Por fim, não encontramos correlações significativas entre o preconceito e a idade dos participantes, ou seja, indivíduos mais velhos não se revelaram mais ou menos preconceituosos, um quadro que poderia ter se alterado caso incluíssemos idosos em nossa amostra. Apesar disso, e não obstante não termos hipóteses sobre ela, a variável sexo trouxe dados significativos, apontando homens como mais idadistas que as

mulheres, num resultado que se alinha ao que verificaram outros autores (Rupp et al., 2005; Cherry & Palmore, 2008).

De modo geral, nosso primeiro estudo relevou resultados importantes. Inicialmente, que os estereótipos sobre os idosos refletem, em maioria, conteúdos positivos ou pseudopositivos quando endossados pelos respondentes. Já quando atribuídos à sociedade, constituem-se de evocações claramente negativas, numa dissociação que vai ao encontro da desejabilidade social. Isso se refletiu nas respostas às escalas de idadeísmo explícito, em que as dimensões negativas retornaram baixas médias de resposta, ao passo que a dimensão positiva recebeu maior adesão. Além disso, a dimensão positiva da ROPE relacionou-se negativamente com dimensões negativas da FSA.

Em conclusão, vimos que os estereótipos negativos e o preconceito explícito contra idosos foram evitados pelos participantes. Mas e quando os indivíduos não têm controle sobre suas respostas, eles se mostram preconceituosos? Com base no conjunto de resultados obtidos neste capítulo, pensamos num estudo complementar que aborda o idadeísmo em sua dimensão implícita ou não controlada. Além de verificar esta outra dimensão do preconceito, nos interessou investigar como ela se relaciona com os fatores positivo e negativo da escala ROPE.

CAPÍTULO 4

ESTUDO II

No primeiro estudo, observamos que as dimensões negativas das escalas ROPE e FSA se relacionam, e também que a dimensão positiva da ROPE relaciona-se negativamente com dimensões negativas da FSA. Além disto, vimos que as crenças coletivas se dissociam muito das pessoais, ou seja, que existe pressão social para que os indivíduos não se mostrem idadistas. Estes resultados deixaram em aberto duas questões: 1) como se expressa o idadismo no nível dos processos não controlados de resposta, ou seja, no qual as normas anti-preconceito não interferem?; 2) o que chamamos de idadismo positivo relaciona-se com preconceito quando este não pode ser controlado? Neste segundo estudo, introduzimos uma medida de preconceito implícito e reutilizamos uma das escalas de preconceito explícito, com os objetivos que detalhamos a seguir.

4.1. Objetivos

- a) Objetivo geral: investigar a existência do preconceito implícito contra os idosos;
- b) Objetivo específico: investigar a relação do preconceito implícito com uma medida explícita de preconceito positivo e negativo;

4.2. Hipóteses

- a) Haverá preconceito implícito contra os idosos;

- b) O preconceito implícito estará correlacionado com as dimensões explícitas, seja a negativa ou a positiva.

4.3. Método

4.3.1. Participantes

Participaram 40 estudantes universitários de cursos diversos, escolhidos aleatoriamente nos corredores da universidade. Eles tinham idades entre 18 e 30 anos ($M = 21$; $DP = 3.2$) e não haviam participado do primeiro estudo. Depois do tratamento dos dados obtidos, o número de participantes foi reduzido para 30, sendo 8 homens e 22 mulheres (ver o item 4.3.4).

4.3.2. Instrumentos

4.3.2.1. Indicador de atitudes implícitas

Utilizamos o IAT (Implicit Association Test – Teste de associações implícitas), criado por Greenwald et al. (1998) para acessar o preconceito implícito. É um programa que permite a categorização de itens na tela através de toques em teclas pré-estabelecidas. Nosso estudo envolveu a categorização de fotografias e palavras.

Utilizamos fotografias de 12 indivíduos, sendo 3 idosos, 3 idosas, 3 não idosos e 3 não idosas (anexo D). Esses arquivos foram adquiridos em banco de imagem e avaliados em pré-teste com 12 juízes. Para seleção das imagens finais, observamos os seguintes critérios: qualidade gráfica, idade que as pessoas aparentavam ter, cor da pele

percebida e aparência física. Partindo da avaliação dos juízes, foram escolhidos os sujeitos brancos, de aparência agradável, em fotos de boa qualidade, com mais de 60 anos no caso dos idosos e com 21 a 40 anos no caso dos não idosos. A escolha por indivíduos com uma mesma cor de pele foi feita para evitar vieses na percepção das fotografias.

As 16 palavras utilizadas dividiram-se igualmente entre positivas e negativas. As positivas foram: paz, alegria, vida, amor, prazer, amizade, satisfação, beleza. As negativas foram: ódio, guerra, violência, tristeza, feiura, medo, fracasso, morte.

A atividade configurou-se aos moldes do que foi proposto por Greenwald et al. (1998), dividindo-se em 5 partes.

Parte 1: apareciam fotos de idosos e jovens ao centro da tela, e os participantes deviam pressionar as teclas “A” e “L” para categorizá-los como jovens ou idosos – categorias que apareciam à direita ou à esquerda, algo que se alternava em participantes pares e ímpares. Eram 24 toques no total, assim cada foto aparecia 2 vezes.

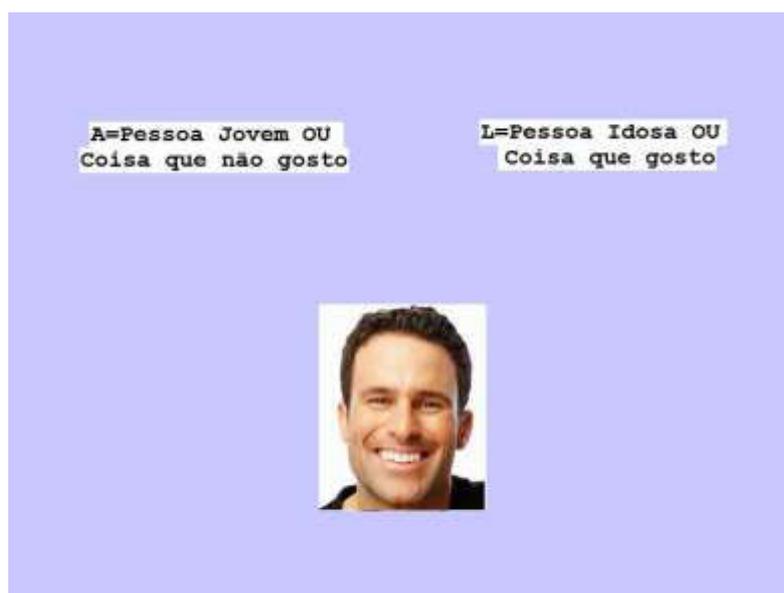
Figura 1: Reprodução da primeira parte da atividade no IAT.



Parte 2: apareciam palavras positivas e negativas ao centro da tela e, de forma análoga à primeira parte, os participantes deveriam pressionar as teclas “A” e “L” para avaliá-las como “eu gosto” e “eu não gosto”¹⁰. Eram 32 toques no total, assim cada palavra aparecia duas vezes.

Parte 3: na primeira fase de associação, apareciam, de forma alternada, palavras e fotos ao centro da tela. Os participantes deveriam identificá-las a partir da junção de categorias e avaliações. Por exemplo, “jovens/eu gosto” e “idosos/eu não gosto”. Como ocorreu na parte 1, essas junções modificavam-se em pacientes pares e ímpares. Eram 56 toques no total, para que palavras e imagens aparecessem igualmente.

Figura 2: Reprodução da terceira parte da atividade no IAT.



Parte 4: era igual à primeira parte, alternando-se a posição (direita/esquerda) das categorias “jovem” e “idoso”. Registramos os mesmos 24 toques da primeira parte.

Parte 5: a segunda fase de associação era igual à parte 3, modificando-se as junções de categorias e avaliações. Por exemplo, se na parte 3 apareciam “jovens/eu

¹⁰ Seguimos Feitoza (2012), que substituiu as palavras “positivo” e “negativo” pelas expressões “eu gosto” e “eu não gosto”, numa tentativa de aproximar-se da dimensão afetiva do preconceito.

gosto” e “idosos/eu não gosto”, na parte 5 ocorria o inverso: “jovens/eu não gosto” e “idosos/eu gosto”. Registramos os mesmos 56 toques da terceira parte. As associações que consideramos incompatíveis (ver Greenwald et al., 1998) foram aquelas em que idosos apareciam junto a “eu gosto” e jovens a “eu não gosto”. As associações compatíveis são o oposto: idosos associados a “eu não gosto” e jovens associados a “eu gosto”.

4.3.2.2. Indicador de atitudes explícitas

A Escala da Relação com Pessoas Idosas – Relating to Older People Evaluation (ROPE) de Cherry e Palmore (2008) foi usada aos moldes do primeiro estudo, ou seja, utilizando a mesma tradução e mantendo a estrutura fatorial encontrada anteriormente. Neste estudo, o instrumento apresentou alfa de Cronbach de 0.70, indicando razoável consistência interna, sobretudo para uma amostra tão pequena. Um teste t contra 2, demonstrado na Tabela 15, revela que, mais uma vez, a adesão ao idadismo positivo passou do ponto médio, o que não ocorreu com o idadismo negativo.

Tabela 15: Médias de resposta e teste t da escala ROPE.

	Média	Valor do teste	Sig.
Idadismo positivo	2.43	t(29)= 6.92	.000
Idadismo negativo	1.28	t(29)= -16.70	.000

4.3.3. Procedimentos

Os participantes foram abordados nos corredores da universidade em outubro de 2012 e convidados a participar de uma pesquisa sobre associação de imagens e palavras.

Eram conduzidos em duplas à sala da atividade, ocupando computadores com configurações similares. Eram informados pelo pesquisador de que deveriam responder ao exercício o mais rápido que pudessem, embora não se tratasse de uma competição entre ambos. Após as respostas no IAT, eram convidados a preencher um instrumento com suas informações demográficas e, em seguida, com suas respostas à escala.

Durante esta pesquisa, foram seguidos todos os aspectos éticos previstos na Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde, que consiste em diretrizes e normas que regulam as pesquisas com seres humanos (Ministério da Saúde, 1996). Foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) digital, que aparecia na tela do computador antes da atividade. Consideramos que consentiam em participar os sujeitos que pressionavam uma tecla identificada para tal ao fim do Termo. Ele garantia o sigilo das informações fornecidas e o caráter voluntário da participação dos sujeitos, frisando que esta poderia ser interrompida a qualquer momento por motivos quaisquer. Além disso, continha os dados para contato com o pesquisador responsável, que eram entregues em cópia impressa aos que julgavam necessário. O desenho desta pesquisa garantiu que a participação dos sujeitos não acarretasse prejuízo a suas integridades físicas e psicológicas.

4.3.4. Análise dos dados

Os dados do IAT foram analisados de forma similar ao que propuseram Nosek, Banaji e Greenwald (2002). Inicialmente, nas fases de associação, substituímos as respostas dadas em menos de 300 milissegundos (ms) pelo valor 300, assim como as respostas dadas em mais de 3000 ms pelo valor 3000. Desse modo, evitamos tempos

excessivamente rápidos ou lentos. De um total de 4480 toques entre todos os participantes nas duas fases, 438 foram substituídos pelos valores propostos.

Procedemos removendo participantes que tiveram substituições por 300 ms em demasia, já que isso significa respostas excessivamente rápidas, comprometendo a atenção necessária à tarefa. De um total de 152 substituições por 300 ms, 4 participantes concentraram 147 substituições (36, 26, 48, 37) e foram removidos. Em seguida, removemos aqueles que não obtiveram ao menos 90% de acerto nas fases de associação, um total de 6. Partindo do número inicial de 40 participantes, esse processo resultou em 30 com dados elegíveis para análise.

O efeito IAT foi calculado através da subtração da latência média dos participantes na fase de associações incompatíveis pela latência média na fase de associações compatíveis. Um resultado positivo representa a existência do efeito IAT, compreendido como preconceito implícito (Nosek, Banaji & Greenwald 2002). Após esta análise, realizamos um teste de correlação entre o resultado desta atividade e a escala ROPE, também preenchida pelos participantes.

4.4. Resultados

Após calcularmos as latências médias das fases de associações compatíveis e incompatíveis, constatamos a existência do efeito IAT, observado através da subtração da latência média na fase incompatível pela latência média na fase compatível – chamamos de incompatível a fase em que idosos foram associados a avaliações positivas, e de compatível a fase em que foram associados a avaliações negativas. O teste t contra 0 confirmou diferenças significativas entre as médias. O resultado está demonstrado na Tabela 16.

Tabela 16: Latências médias e efeito IAT (em milissegundos).

Fase	Média (em ms)	Valor do teste	Sig.
Compatível	987.9	t(29)= 24.87	.000
Incompatível	1289.7	t(29)= 26.04	.000
Efeito IAT	301.8	t(29)= 6.2	.000

Em seguida, realizamos uma correlação entre o efeito IAT e as dimensões de idadeismo positivo e negativo, obtidas através da análise fatorial em nosso primeiro estudo. Os resultados, que não evidenciaram correlações significativas, estão demonstrados na Tabela 17.

Tabela 17: Matriz de correlações (Pearson) entre o efeito IAT e as dimensões da escala ROPE (n = 30).

	Efeito IAT	Idadismo negativo
Idadismo positivo	-.12	.10
Idadismo negativo	-.17	--

4.5. Discussão

Neste estudo, tínhamos como objetivo avaliar o preconceito implícito contra idosos. Os resultados mostram que, de fato, o fenômeno existe em nível significativo. Em outras palavras, quando não têm controle total sobre a tarefa, os indivíduos avaliam jovens positivamente em detrimento dos idosos, avaliados negativamente.

Nosso segundo objetivo, o de analisar a relação entre o preconceito implícito e as medidas explícitas da ROPE, não retornou resultados significativos. Grosso modo,

isso significa que o idadismo em suas dimensões positiva e negativa não implica mais ou menos preconceito implícito. A esse respeito, Brauer, Wasel e Niedenthal (2000) propõem que o preconceito é um fenômeno complexo, que pode ser entendido a partir de diferentes referenciais: a ativação automática a partir da presença de membros do grupo-alvo, a aplicação disso em julgamentos feitos sobre aqueles membros e tendências a agir de determinada forma em relação a eles. Segundo observam os autores, estes referenciais podem ou não se combinar em um indivíduo e, por isso, medidas de preconceito devem voltar-se ao referencial pelo qual se interessam.

Essa perspectiva vai ao encontro do que propôs Devine (1989), segundo a qual a ativação automática de um conteúdo negativo não implica, necessariamente, a prática de alguma discriminação. Brauer, Wasel e Niedenthal (2000) acreditam que cada um dos referenciais que propuseram tem uma implicação prática. Por exemplo, considerando o preconceito racial, se o objetivo for prever o comportamento de um indivíduo numa votação sobre políticas de ação afirmativa, talvez seja mais produtivo investigar suas crenças e atitudes conscientes sobre o grupo-alvo – neste caso, negros. Ou ainda, se a intenção for prever a gentileza ou a receptividade no contato com alguém do grupo-alvo, a análise de associações automáticas pode ser frutífera. São proposições que, como observam seus autores, ainda precisam de maior investigação.

Em nosso estudo, limitamo-nos a relacionar os dados do IAT à escala ROPE, o que restringiu nossos parâmetros de análise. Correlações com crenças ou outros instrumentos sobre atitudes explícitas, como a FSA, poderiam nos fornecer mais subsídios de comparação. De todo modo, estes dados são importantes quando visualizados em conjunto com os do primeiro estudo: tornam claro que, em oposição às crenças, afetos e comportamentos majoritariamente positivos obtidos de forma explícita, a medida implícita do IAT revela a manifestação de atitudes negativas sobre os idosos.

CAPÍTULO 5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, analisamos os estereótipos e o preconceito contra idosos. Os resultados mostraram que, em associação ao termo “pessoa idosa”, os indivíduos evocam termos positivos em maioria. Eles atribuem a maior parte das crenças negativas sobre o grupo à sociedade e evitam endossar o preconceito de forma explícita, embora o fenômeno se manifeste claramente em nível implícito.

Vimos que o idadismo pode ser classificado de diferentes maneiras: como atitudes negativas, pseudopositivas ou positivas. Enquanto manifestação explícita, o idadismo negativo é uma ausência nos estudos que realizamos, considerando diferentes resultados: as associações livres, em que surgem termos como “experiência” e “respeito”; a declaração de crenças pessoais e coletivas, em que há marcante dissociação; e as escalas de preconceito, em que os níveis de concordância com atitudes negativas apresentaram-se abaixo dos pontos médios. Com efeito, considerando o caráter “cordial” ou “benevolente” das crenças e atitudes pseudopositivas, concluímos que o fenômeno do idadismo como um todo é negado ou passa despercebido para a maioria dos entrevistados, ao menos na dimensão controlada de suas respostas.

A esse respeito, Levy e Banaji (2002) observam que, de fato, um dos aspectos mais traiçoeiros do idadismo é o fato de que ele pode operar sem a consciência, o controle ou a intenção de prejudicar o alvo. Os autores percebem ainda que, ao contrário do que ocorre em questões religiosas ou raciais, não existem grupos de ódio ou oposição aos idosos, mas isso contrasta com outra realidade: atualmente, também não parece haver sanções sociais marcantes pela expressão de crenças ou atitudes negativas contra aqueles (Williams & Giles, 1998). Essa conjuntura parece-nos possibilitar um cenário

em que o idadismo é negado ou sequer percebido, embora comportamentos idadistas ocorram livremente no cotidiano sem que as pessoas se deem conta ou sejam repreendidas por isso.

Ainda no que se refere aos conteúdos majoritariamente positivos, é possível propor que os participantes, ao externarem suas concepções, ativaram um subtipo maternal do idoso como referência, associando o grupo-alvo a noções positivas como a gentileza e a afetividade (Brewer et al., 1981). Em nossos resultados, isso foi sugerido pelo surgimento de termos como “cuidado”, “carinho” e “atenção” entre as evocações com alta frequência. Segundo Fiske e Taylor (1991), a utilização de subtipos permite que os indivíduos criem uma visão específica baseada naqueles que lhes são mais próximos, mantendo a crença geral sobre o grupo como um todo - o que pode não ter sido capturado por nossas medidas explícitas.

Nosso estudo sobre o idadismo implícito mostrou que, quando não têm total controle sobre a tarefa, os participantes avaliaram os idosos negativamente em oposição aos não idosos. Dados similares foram encontrados por Nosek, Banaji, e Greenwald (2002) que, em sua pesquisa envolvendo dados de diversos exercícios realizados no site do IAT, ainda frisaram que o preconceito implícito revelou-se mais forte na categoria etária que em outras categorias, como as de raça e gênero. De fato, outros trabalhos envolvendo a dimensão implícita do preconceito racial indicaram efeito IAT significativo, embora inferior ao que encontramos (Lima, 2003; Lima, Machado, Ávila, Lima & Vala, 2006; Silva, 2009; Feitoza, 2012).

Acreditamos que esse quadro possa ser transposto para pesquisas envolvendo atitudes explícitas, desde que os autores não estejam em situações avaliativas como uma escala ou um questionário, a exemplo de estudos que analisem atitudes sobre os idosos através de revistas, na televisão ou em situações cotidianas como filas de banco, de

supermercados ou estacionamentos em centros comerciais. Além disso, considerando que nossa pesquisa envolveu apenas estudantes universitários, supomos que outros tipos de amostra possam retornar resultados menos influenciados pela deseabilidade social.

Em nossa sociedade, é comum vermos idosos sendo satirizados ou criticados abertamente, sobretudo quando vão de encontro às posturas que lhes são tradicionalmente atribuídas, como quando vestem-se “como jovens” ou quando manifestam algum tipo de desejo sexual. Considerando as representações negativas que surgem na mídia, uma notícia mundialmente difundida em 2012 é simbólica: nesse ano, uma restauradora espanhola fez trabalho desastroso ao tentar reconstituir uma pintura de Jesus do pintor Elías Martínez. O mau resultado fez com que ela fosse satirizada em diversas reportagens, grande parte delas com um destaque peculiar: “idosa estraga arte do século 19”. Entre as categorias que poderiam ter sido usadas para descrevê-la – espanhola, restauradora etc -, referir-se a ela como idosa certamente não foi um acaso, considerando que o grupo é comumente associado à decadência e à incompetência. Por isso, acreditamos que, em outros tipos de estudo, o surgimento de conteúdos claramente negativos é provável, já que não parece haver uma norma que condene manifestações negativas contra os idosos, ao menos não com a mesma intensidade verificada em questões de raça ou gênero.

No que tange ao idadismo positivo, observamos que ele se relaciona negativamente com dimensões negativas do preconceito, ou melhor, em nível explícito, indivíduos que o endossam tenderam a afastar-se de asserções negativas, mais especificamente dos fatores “evitação” e “discriminação”. Em primeira análise, isso nos permite reforçar algo que parece natural: o idadismo positivo não implica consequências danosas, ao contrário do que propõem alguns autores (Palmore, 1999; Cherry & Palmore, 2008). Mas também é possível conceber que esses dados estão dentro de um

contexto de desejabilidade social, em que os respondentes apenas afastam-se do que é antinormativo e aproximam-se do que julgam ser bem visto quando tiveram controle de suas respostas.

Quando relacionado com o preconceito implícito identificado no estudo 2, o idadismo positivo não apresentou resultados significativos. De todo modo, assim como em outros tipos de preconceito, o idadismo positivo não nos parece um ponto crítico ou prioritário, uma vez que não dá sinais claros ou mensuráveis de que pode ser prejudicial. Como referimos no capítulo 2, almejar que se abandone até a dimensão positiva do preconceito parece-nos o desejo de um mundo utópico baseado em relações neutras.

Em última reflexão, acreditamos que a noção de um idadismo positivo, como proposto por Cherry e Palmore (2008), talvez seja aceitável nas sociedades em que o critério etário já tenha sido culturalmente superado. Fatores como o crescimento da população idosa e sua maior integração na dinâmica social podem fazer com que o favorecimento desses indivíduos em diferentes esferas não seja algo natural ou bem recebido por eles mesmos. Uma concepção semelhante a esta já foi proposta para as esferas étnica e racial: Bonini (2009) indica que, em contextos como o americano, a difusão de etnias possibilitou a superação do critério étnico como referencial único, uma vez que a sociedade move-se e é gerenciada a partir da diversidade. Assim, as filiações voluntárias, por afinidade, passam a ser mais relevantes que categorias pré-estabelecidas na formação identitária, numa conjuntura identificada como pós-étnica.

Por sua vez, as chamadas atitudes pseudopositivas não foram contempladas nas medidas de preconceito que utilizamos, surgindo apenas através de evocações e crenças declaradas pelos participantes. Na verdade, algumas delas aparecem como parte do idadismo negativo na estrutura original da escala ROPE - por exemplo, “falar alto ou devagar com pessoas idosas por conta de suas idades” e “usar vocabulário simples ao

conversar com pessoas idosas”. De fato, Giles et al. (1994) já demonstraram que o tratamento excessivamente ajustado ou zeloso pode levar idosos a um declínio físico e intelectual acentuado. Entretanto, observamos que esse tipo de zelo é comumente enxergado como algo benéfico ou recomendável por não idosos, o que parece posicioná-lo em uma categoria distinta de atitudes claramente desfavoráveis. Por isso, estudos que abordem o idadismo em sua vertente pseudopositiva com participantes idosos podem ser valiosos, não só avaliando seu impacto negativo como também investigando o modo como essas atitudes são julgadas ou percebidas pelo grupo-alvo.

Neste ponto, parece-nos importante retomar uma observação que fizemos no capítulo 2 sobre as diferentes valências do idadismo. O idadismo negativo aparenta ter entendimento mais consensual, que o associa a atitudes claramente desfavoráveis - por exemplo, conceber idosos como inúteis. Já o idadismo benevolente, identificado originalmente por Butler (1980), diz respeito a atitudes veladas que apresentam certa ambivalência. Apesar de esta relação não ter sido feita com clareza, acreditamos que o idadismo positivo (Cherry & Palmore, 2008) e as atitudes pseudopositivas (Palmore, 1999) encaixam-se dentro da esfera benevolente, embora possuam especificidades que os diferenciem de forma marcante.

O idadismo positivo diz respeito a usar o critério etário como referência para enaltecer idosos - por exemplo, concebê-los como sábios ou bons de conversa. Em nosso indicador de dissociação, atitudes desse tipo receberam escore 1. Já as atitudes pseudopositivas ocorrem quando ideias negativas são a base de comportamentos potencialmente danosos, mas que são considerados positivos ou necessários - por exemplo, infantilizar ou usar vocabulário simples para lidar com idosos. Em nosso indicador de dissociação, não foi atribuído escore para esta dimensão, por ter uma valência difícil de se atribuir. Esta é uma distinção que nos parece importante, muito

embora a denotação do termo “idadismo positivo” possa ser questionada quando Cherry e Palmore (2008) vislumbram consequências negativas para esta dimensão – consequências estas que não identificamos em nossos resultados.

Em nossa pesquisa, não incluímos idosos entre os participantes, mas julgamos ser pertinente a realização de estudos em que eles sejam o ponto-chave da amostra. Por exemplo, utilizando um roteiro similar ao nosso entre idosos de diferentes ambientes e classes sociais, avaliando a influência dessas diferentes inserções nos resultados. Ou ainda, avaliando o impacto da autoestima na identidade etária daqueles indivíduos.

Em que pesem suas limitações, como o fato de ter utilizado escalas contruídas em outros contextos, julgamos que nosso estudo tem importância na medida em que se propõe a explorar um tema ainda negligenciado no Brasil. Em consonância com Levy e Banaji (2002), acreditamos que o fato de ainda haver relativamente poucas abordagens do meio científico nesta área reflète uma espécie de permissividade ou indiferença social em relação ao preconceito contra idosos, além de uma subestima de seus efeitos. Um cenário similar é identificado por Lima (2011b) em relação a índios e ciganos, grupos que, por serem socialmente invisíveis em nosso país, têm representações que vão da indiferença à expressão aberta de conteúdos negativos.

Com efeito, o crescimento de estudos sobre o idadismo no Brasil servirá, entre outros aspectos, para colocá-lo na agenda de preocupações sociais sobre o tema, como começou a ocorrer nos últimos anos com o racismo e a homofobia. O maior conhecimento sobre o fenômeno promoverá ganhos aos indivíduos do grupo-alvo que vão além de medidas governamentais, fomentando reflexões e influenciando o modo como se lida com aquele no cotidiano. Acreditamos que este trabalho é um passo. Não o primeiro, e que não seja um dos poucos em algum tempo.

REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. (1998). A abordagem estrutural das representações sociais. In A. S. P. Moreira & D. C. Oliveira (Eds.). *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp. 27-46). Goiânia: AB.
- Adorno, T., Frenel-Brunswick, E. & Levinson, D. (1993). *The authoritarian personality*. New York: Norton.
- Allport, G. W. (1954/1979). *The nature of prejudice*. Cambridge: Perseus Books.
- Ariès, P. (1981). *História Social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Arluke, A. & Levin, J. (1984). Another stereotype: Old age as a second childhood. *Aging*, 7-11.
- Bee, H. (1997). *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bobo, L. (1999). Prejudice as a group position: Micro-foundations of a sociological approach to racism and race relations. *Journal of Social Issues*, 55, 445-472.
- Bonini, L. (2009). Sociedade pós-étnica, diversidade e direitos humanos: Esboço de uma reflexão. *Scientia FAER*, 1(1).
- Bodenhausen, G. V. & Macrae, C. N. (1998). Stereotype activation and inhibition. In R. Wyer Jr. (Ed.), *Stereotype activation and inhibition* (pp. 1-51). Mahwah: Erlbaum.
- Bodner, E. (2009). On the origins of ageism among older and younger adults. *International Psychogeriatrics*, 21(6), 1003-1014.
- Brauer, M., Wasel, W., & Niedenthal, P.M. (2000). Implicit and explicit components of prejudice. *Review of General Psychology*, 4, 79-101.
- Brewer, M. B., Dull, V. & Lui, L. (1981). Perceptions of the elderly: Stereotypes as prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1191-1205.
- Brewer, M. (1999). The psychology of prejudice: ingroup love or outgroup hate? *Journal of Social Issues*, 55, 429-444.
- Broom, L. & Selznick, P. (1968). *Sociology* (4. ed.) New York: Harper & Row.
- Brown, R. (2010). *Prejudice: Its Social Psychology* (2. ed.). New York: John Wiley & Sons
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form os bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243-246.
- Butler, R. (1980). Ageism: A foreward. *Journal of Social Issues*, 36, 8-11.
- Butler, R. (2009). Combating ageism. *International Psychogeriatrics*, 21, 221.

- Cantor, N. & Mischel, W. (1979). Prototypes in person perception. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 12, pp. 3-52). New York: Academic press.
- Caporaël, L. (1981). The paralinguistic of caregiving: Baby talk to the institutionalized aged. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 876-884.
- Chasteen, A. L., Schwarz, N. & Park, D. C. (2002). The activation of aging stereotypes in younger and older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57, 540-547.
- Cherry, K. E. & Palmore, E. (2008). Relating to older people evaluation (ROPE): A measure of self-reported ageism. *Educational Gerontology*, 34 (10), 849-861.
- Conselho Nacional de Saúde. (1996). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução nº 196/1996, de 16 de outubro de 1996. Brasília.
- Costa, E. F. & Pereira, S. R. M. (2005). Meu corpo está mudando, o que fazer? In: Pacheco, J. L. M., Sá, L. & Goldman, S. N. (Orgs.). *Tempo rio que arrebatava* (pp. 13-25). Holambra: Setembro.
- Couto, M., Koller, S. H., Novo, R. & Soares, P. S. (2009). Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro - ageismo. *Psic. Teor. e Pesq.*, 25 (4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400006&lng=en&nrm=iso. Acessado em 15 de agosto de 2012.
- Cowgill, D. (1974). Aging and modernization. In: Gubrium, J. *Late life, community and environmental policy*. Springfield: Charles C. Thomas.
- Crandall, C. S., Eshleman, A., & O'Brien, L. (2002). Social norms and the expression and suppression of prejudice: The struggle of internalisation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 359-378.
- Cuddy, A. C. & Fiske, S. (2002). Doddering but dear: Process, content and function in stereotyping the older person. In T. Nelson (Ed.), *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 3-26), Cambridge: Bradford Books.
- Cuddy, A. C., Norton, M. I. & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: the pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*, 61, 1134-1139.
- Debert, G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Fapesp.
- Debert, G. (2004). A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. In: Neri, A.; Debert, G. (Orgs.). *Velhice e sociedade*. (2 ed., pp. 41-68) Campinas: Papirus.
- Debert, G. (2007). Antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In Moraes, M. & Barros, L. (Orgs.). *Velhice ou terceira idade?* (4. ed., pp. 49-68). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

- Devine, P. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5-18.
- Devine, P.G. & Monteith, M.J. (1993). The role of discrepancy-associated affect in prejudice reduction. In D.M. Mackie & D.L. Hamilton (Eds.), *Affect, cognition, and stereotyping: interactive processes in intergroup perception* (pp. 317-344). San Diego, CA: Academic Press.
- Devine, P. G. & Sharp, L. B. (2009). Automaticity and Control in Stereotyping and Prejudice. In T. D.Nelson. *Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination*. New York: Psychology Press.
- Dovidio, J. F., & Gaertner, S. L. (1998). On the nature of contemporary prejudice: the causes, consequences, and challenges of aversive racism. In J. L. Eberhardt & S. T. Fiske (Orgs.), *Confronting racism: the problem and the response* (pp. 3-32). Thousand Oaks, California: Sage.
- Dovidio, J., Hewstone, M., Glick, P., & Esses, V. (2010). Prejudice, stereotyping and discrimination: Theoretical and empirical overview. *The SAGE Handbook of stereotyping, prejudice and discrimination*. (pp. 3-28).
- Duckitt, J. (1992). A historical analysis and integrative framework. *American Psychologist*, 47, 1182-1193.
- Dubois, N. (2003). The concept of norm. In Dubois, N. (Ed.). *A sociocognitive approach to social norms* (pp. 1-16). London: Routledge.
- Elias, N. (1990). *O processo civilizador: Uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Esses, V., Jackson, L., Dovidio, J. & Hodson, G. (2008). Instrumental Relations Among Groups: Group Competition, Conflict, and Prejudice. In Dovidio, J., Glick, P. & Rudman, L. (Eds.). *On the Nature of Prejudice: Fifty Years after Allport*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Fazio, R. H., Jackson, J. R., Dunton, B. C., & Williams, C. J. (1995). Variability in automatic activation as an unobtrusive measure of racial attitudes: A bona fide pipeline? *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1013– 1027.
- Fazio, R.H., & Dunton, B.C. (1997). Categorization by race: the impact of automatic and controlled components of racial prejudice. *Journal of Experimental Social Psychology*, 33, 451- 470.
- Featherstone, M. & Hepworth, M. (1995). Images of positive aging: a case study of Retirement Choice magazine. In: Featherstone, Mike; Wernick, Andrew (Org.). *Images of aging: cultural representations of later life* (pp. 29-48). London: Routledge.
- Feitoza, J. P. M. (2012). *Implicações das categorizações profissionais e de cor da pele no preconceito*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão.

- Ferreira, O., Maciel, S., Costa, s., Silva, A. & Moreira, M. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(3), 513-518. Acessado em 5 de janeiro de 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0104-07072012000300004.
- Fey, W. (1955). Acceptance by others and its relation to acceptance of self and others: A revaluation. In: Robinson, J., Shaver P. & Wrightsman, L. (Eds.). *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 17-59). San Diego: Academic Press.
- Fiske, S. T. & Taylor, S. E. (1984). *Social cognition* (1. ed.). Reading, MA: Addison-Wesley
- Fiske, S. T. & Taylor, S. E. (1991). *Social cognition* (2. ed.). New York: McGraw-Hill.
- Fiske, S. T. (1998). Stereotyping, prejudice and discrimination. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), *The Handbook of Social Psychology* (4. Ed.). New York: McGraw-Hill.
- Fiske, S. T., Lin, M. & Neuberg, S. L. (1999). The continuum model ten years later. In S. Chaiken & T. Trope (Eds.), *Dual-process theories in social psychology* (pp. 231-254). New York: Guildford Press.
- Fiske, S. T. (2000). Stereotyping, prejudice and discrimination at the seam between the centuries: Evolution, culture, mind and brain. *European Journal of Social Psychology*, 30, 299-322.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 878-902.
- Ford, C. & Sbordonne R. (1980). Attitudes of psychiatrics toward elderly patients. *American Journal of Psychiatric*, 137, 571-575.
- Fraboni, M., Salstone, R. & Hughes, S. (1990). The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An attempt at a more precise measure of ageism. *Canadian Journal on Aging*, 9, 56-66.
- Gardner, R. C. (1994). Stereotypes as consensual beliefs. In M. P. Zanna & J. M. Olson. *The Psychology of Prejudice: The Ontario Symposium* (vol 7, pp. 1-31). London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Giles, H., Fox, S., Harwood, J. & Williams, A. (1994). Taking age and aging talk: Communicating through the life span. In: Hummert, M., Wiemann, J. & Nussbaum, J. (Eds.). *Interpersonal communication in older adulthood: Interdisciplinary theory and research* (pp. 130-161). New York: Sage.
- Glick, P., Fiske, S. T., et al. (2000) Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevo-lent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*. 79: 763-75.

- Goldani, A. M. (2010). "Ageism" in Brazil: what is it? who does it? what to do with it?. *Rev. bras. estud. popul.*, 27 (2), 385-405. Acessado em 8 de setembro de 2012. Disponível em: http://www.scielo.br /scielo.php?script=sci_art_text&pid=S0102-30982010000200009&lng=en&nrm=iso.
- Gonçalves, Z. C. (2007). O novo mundo do passa cartões e aperta botões. In Negreiros, T. A Nova Velhice. Uma visão Multidisciplinar (2. ed.). Rio de Janeiro: Revinter.
- Greenberg, J. et al. (1990). Evidence for terror management theory. II: the effects of mortality salience on reactions to those who threaten or bolster the cultural worldview. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 308-318.
- Greenberg, J., Solomon, S. & Pyszczynski, T. (1997). Terror management theory of self-esteem and cultural worldviews: empirical assessments and conceptual refinements. In: Zanna, M. P. (ed.). *Advances in Experimental Social Psychology* (vol. 29, pp. 61-139). San Diego: Academic Press.
- Greenberg, J., Schimel, J. & Martens, A. (2002). Ageism: Denying the Face of the Future. In Nelson, T. D. (Ed.). *Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons: 27-48*. Boston: MIT Press.
- Greenwald, A.G., & Banaji, M.R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102, 4-27.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E. & Schwartz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1464-1480.
- Hareven, T. (1995). Changing images of aging and the social construction of the life course. In: Featherstone, M., Wernick, A. (Orgs.). *Images of aging: cultural representations of later life* (pp. 119-135). London: Routledge.
- Hillerband, E. & Shaw, D. (1990). Age bias in a general hospital: Is there ageism in psychiatric consultation? *Clinical Gerontologist*, 2, 3-13.
- Humphreys, G.W. (1990). "Priming". In M.W. Eysenck (Ed.), *The Blackwell Dictionary of Cognitive Psychology* (pp. 281- 283). Londres: Blackwell.
- IBGE (2010). Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em 29 de março de 2013.
- Jackman, M. R. (1994). *The Velvet Glove. Paternalism and Conflict in Gender, Class and Race Relations*. Los Angeles: University of California Press;
- Jones, J. M. (1997) *Prejudice and Racism* (2. ed.). New York: McGraw Hill
- Justo, J. S. & Rozendo, A. S. (2010); A velhice no Estatuto do Idoso. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2. Acessado em 12 de maio de 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812010000200012&lng=pt&nrm=iso

- Katz, S. (1996). *Disciplining old age: the formation of gerontological knowledge*. Charlottesville: University Press of Virginia.
- Kite, M. E. & Wagner, L. S. (2002). Attitudes toward older adults. In: Nelson, T. (ed.), *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons* (pp. 129-161). Cambridge: MIT Press
- Kogan, N. (1973). Attitudes toward old people. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62, 44.
- Kohli, M. & Meyer, J. (1986). Social structure and social construction of life stages. *Human Development*, 29, 145-150.
- Laditka, S. B., Fischer, M. Laditka, J. N. & Segal, D. R. (2004). Attitudes about aging and gender among young, middle age, and older college based students. *Educational Gerontology*, 30, 403-421.
- Laslett, P. (1991). *A fresh map of life: the emergence of the third age*. Cambridge: Harvard University Press.
- Lenoir, R. (1989) *Objet sociologique et problème social*. In: Champagne, P. (Org.). *Initiation a la pratique sociologique* (pp. 53-100). Paris: Dunod.
- Levy, B. R. (1996). Improving memory in old age by implicit self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1092-1107.
- Levy, B., & Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. In T. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49-75). Cambridge: MIT Press.
- Levy, B. R. & Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Preventive Medicine*, 39, 625-629.
- Lima, M. E. O. (2003). *Normas sociais e racismo: efeitos do igualitarismo e do individualismo meritocrático na infra-humanização dos negros*. Tese de Doutorado não publicada. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.
- Lima, M. E. O. & Vala, J. (2004a). Serão os estereótipos e o preconceito inevitáveis? O monstro da automaticidade. In M. E. O. Lima & M. E. Pereira. *Estereótipos, preconceito e discriminação: Perspectivas teóricas e empíricas* (pp. 41-68). Salvador, BA: Editora da Universidade Federal da Bahia.
- Lima, M. E. O. & Vala, J. (2004b) *As novas formas de expressão do preconceito e do racismo*. *Estudos em Psicologia (Natal)*, 9 (3).
- Lima, M. E. O. & Vala, J. (2004c). Sucesso social, branqueamento e racismo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (1), 11-19. Acessado em 23 de março de 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722004000100003&lng=en&nrm=iso.
- Lima, M.E.O., Machado, C., Ávila, J., Lima, C., & Vala, J. (2006). *Normas Sociais e Preconceito: O Impacto da Igualdade e da Competição no Preconceito Automático*

Contra os Negros. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 309-319. Acessado em 4 de abril de 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000200018&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0102-79722006000200018.

Lima, M. E. O. (2011a). Preconceito. In L. Camino, A. R. R. Torres, M.E.O. Lima & M. E. Pereira (Orgs). *Psicologia Social: temas e teorias*. Brasília: Technopolitik.

Lima, M. E. O. (2011b). Da diferença à indiferença: Racismo contra índios, negros e ciganos no Brasil. In E. M. Techio & M. E. O. Lima (Orgs.). *Cultura e produção das diferenças: estereótipos e preconceito no Brasil, Espanha e Portugal*. Brasília: Technopolitik.

Lippmann, W. (1922). *Public Opinion*. New York: Harcourt Brace.

Lowery, B. S., Hardin, C. D. & Sinclair, S. (2001). Social influence effects on automatic racial prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 842-855.

Luna, V. (2010). Juventude, velhice e preconceito na perspectiva das representações sociais. In: V. Luna & Z. Nascimento (Orgs.). *Desafios da psicologia contemporânea* (pp. 49-62). João Pessoa: Editora Universitária da UFPB.

Machado, L. B. & Aniceto, R. A. (2010). Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. *Ensaio: aval. pol.públ. Educ.*, Rio de Janeiro, 18 (67), 345-364.

Macnicol, J. (2006). *Age discrimination: An historical and contemporary analysis* (pp. 3-48). Cambridge: University Press.

Martens, A., Greenberg, J., Schimel, J. & Landau, M. J. (2004). Ageism and death: Effects of mortality salience and similarity to elders on distancing from and derogation of elderly people. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1524-1536.

Martens, A., Goldenberg, J. & Greenberg, J. (2005). A terror management perspective on ageism. *Journal of Social Issues*, 61, 223-239.

McIntire, R., Paulson, R. & Lord, C. (2003). Alleviating women's mathematics stereotype threat through salience of group achievements. *Journal of Experimental Social Psychology*, 39, 83-90.

Menezes, J. S. M., Ramalho, J. R., Lima, M. E. O. & Lima, M. F. M. (2006). *A Situação dos Idosos em Sergipe. Relatório de Pesquisa*. Aracaju: 2006.

Merton, R. (1968). *Social theory and social structure*. New York: Free Press.

Ministério da Saúde (1996). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196. 1996. Brasília: CNS.

- Monteith, M. J., Ashburn-Nardo, L., Voils, C. I. & Czopp, A. M. (2002). Putting the brakes on prejudice: On the development and operation of cues for control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1029-1050.
- Montepare, J. & Zebrowitz, L. (1998). Person perception comes of age: The salience and significance of age in social judgements. In: Zanna, M. (ed.). *Advances in experimental social psychology* (v. 30, pp. 93-161). New York: Academic Press.
- Moragas, R. (1997). *Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida*. São Paulo: Paulinas.
- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. (3. ed.) Petrópolis: Vozes, 2003.
- Negreiros, T. C. (2007). Quantidade e qualidade de vida. In: Negreiros, T. C. (Org). *A nova velhice*. (2. ed., pp. 15-27). Rio de Janeiro: Revinter.
- Nelson, T. D. (2005). Ageism: prejudice against our feared future self. *Journal of Social Issues*, 61 (2), 207-221.
- Nelson, T. D. (2009). Ageism. In: *Handbook of prejudice, stereotyping and discrimination* (pp. 431-440). California: Psychology Press.
- Neri, A. (Org.) (2009). *Idosos no Brasil. Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. (2. Ed.). São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Neri, A. & Freire, S. (Orgs.) (2000). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus.
- Neto, F. (2004). Idadismo. In Lima, M. E. O. & Pereira M. E. (Orgs.) *Estereótipos, preconceito e discriminação: Perspectivas teóricas e empíricas* (pp. 279-300). Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia.
- Newsom, J. (1999). Another side to caregiving: Negative reactions to being helped. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 183-187.
- Nosek, B. A., Banaji, M. R., & Greenwald, A. G. (2002). Harvesting implicit group attitudes and beliefs from a demonstration website. *Group Dynamics*, 6(1), 101-115.
- Oakes, P. J., Haslam, S. A. & Turner, J. C. (1994). *Stereotypes and social reality*. Oxford: Blackwell.
- Palmore, E. B. (1978). When can age, period and cohort be separated? *Social Forces*, 57, 282.
- Palmore, E. B. (1998). *The facts on aging quiz* (2. ed.). New York: Springer.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer.
- Palmore, E. B. (2001). The Ageism Survey: First findings. *The Gerontologist*, 41, 572-575.

- Palmore, E. B. (2004). Research note: ageism in Canada and the United States. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 7, 43-47.
- Palmore, E. B., Branch, L. & Harris, D. (2005). *Encyclopedia of Ageism*. Binghamton, New York: Haworth Press.
- Papalia, D. E., Olds, S. W. & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.
- Peixoto, C. (2007). Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velhos, velhote, idoso, terceira idade. In: Moraes, M.; Barros, L. (Orgs.). *Velhice ou terceira idade?* (4 ed., pp. 69-84). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Pereira, M. E. (2004). Grupos sociais e performance intelectual: o efeito da ameaça dos estereótipos. In M. E. O. Lima & M. E. Pereira. *Estereótipos, preconceitos e discriminação: perspectivas teóricas e metodológicas*. (pp. 69-87). Salvador: EDUFBA.
- Porter, J. D. R. (1971). *Black child, white child: The development of racial attitudes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Pronin, E. (2007). Perception and misperception of bias in human judgment. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(1), 37-43.
- Resende, J. P. & Andrade, M. V. (2011). Crime social, castigo social: desigualdade de renda e taxas de criminalidade nos grandes municípios brasileiros. *Estudos Econômicos (São Paulo)*, 41(1), 173-195. Acessado em 02 de fevereiro de 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-41612011000100007&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S0101-41612011000100007.
- Riley, M., While, M. J. & Foner, A. (1972). *Aging and Society. Volume III, A Sociology of Age Stratification*. New York: Russell Sage Foundation.
- Rupp, D., Vodanovich, S. & Crede, M. (2005). The multidimensional nature of ageism: construct validity and group differences. *Journal of Social Psychology*, 145, 335-362.
- Schimmel, J., Pyszczynski, T., Greenberg, J., O'Mahan, H. & Arndt, J. (2000). Running from the shadow: Psychological distancing from others to deny characteristics people fear in themselves. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 446-462.
- Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estud. psicol. (Campinas)*, 25(4), 585-593. Acessado em 10 de setembro de 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2008000400013&lng=en&nrm=iso.
- Sherif, M.; Harvey, O.; White, B.; Hood, W. & Sherif, C. (1961). *Intergroup conflict and cooperation: The Robbers Cave experiment*. Norman: University of Oklahoma Book Exchange.

- Sherif, M. (1967). *Group conflict and co-operation: Their social psychology*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Silva, L. (2008). Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15(1), 155-168. Acessado em 20 de maio de 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009&lng=em&tlng.
- Silva, P. B. (2009). Normas sociais e preconceito: O impacto da meritocracia e da igualdade no preconceito implícito e explícito contra os cotistas. Dissertação de Mestrado não-publicada. Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Simpson, G. & Yinger, J. (1985). *Racial and cultural minorities*. New York: Plenum.
- Solomon, S., Greenberg, J. & Pyszczynski, T. (2004). The cultural animal: twenty years of terror management theory and research. In: Greenberg, J., Koole, S. & Pyszczynski, T. (eds.). *Handbook of Experimental Existential Psychology* (pp. 13-34). New York: The Guilford Press.
- Souza, E. (2002). O idoso sob o olhar do outro. In: Minayo, M; Coimbra Jr., C. *Antropologia, Saúde e Envelhecimento* (pp. 191-209). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Stangor, C. & Schaller, M. (1996). Stereotypes as individual and collective representations. In C. N. Macrae, C. Stangor & M. Hewstone (Eds.), *Stereotypes and stereotyping* (pp. 3-37). New York: Guilford.
- Stuart-Hamilton, I. & Mahoney, B. (2003). Examining ageism: Do male and female college students differ? *Educational Gerontology*, 29, 251-260.
- Tajfel, H. (1972). Experiments in a vacuum. In J. Israel & H. Tajfel (Eds.), *The Context of Social Psychology: A Critical Assessment*. Londres: Academic Press.
- Tajfel, H. (1981). *Human Groups and Social Categories: Studies in Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, S. E. (1981). A categorization approach to stereotyping. In D. L. Hamilton (Ed.), *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behavior* (pp. 88-114). Hillsdale: Elbaum.
- Techio, E. M. (2011). Estereótipos sociais como preditores das relações intergrupais. In Techio, E. M. & Lima, M. E. O. (Eds.). *Cultura e produção das diferenças: estereótipos e preconceito no Brasil, Espanha e Portugal* (pp. 21-75). Brasília: TechnoPolitik.
- Testé, B. (2003). Conformity and deviance. In Dubois, N. (Ed.). *A sociocognitive approach to social norms* (pp. 17-37). London: Routledge.
- Turra, C., & Venturi, G. (1995). *Racismo cordial: a mais completa análise sobre preconceito de cor no Brasil*. São Paulo: Ática.

- Uhlenberg, P. & de Jong Gierveld, J. (2004). Age segregation in later life: na examination of personal networks. *Ageing and Society*, 24, 5-28.
- Valente, M. (2008). *AIDS-Latin America: neglect, 'ageism' put older people at risk*. Inter Press Service English News Wire Article. Disponível em www.banderasnews.com. Acessado em 29 de janeiro de 2013.
- Vergès P. (2002). Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations: manuel version 2. Aix-en-Provence: Lames.
- Williams, A. & Giles, H. (1998). Communication of ageism. In M. L. Hecht & L. Michael (Eds.), *Communicating prejudice* (pp. 136-160). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wittenbrink, B., Judd, C. M. & Park, B. (2001). Spontaneous prejudice in context: Variability in automatically activated attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 815-827.

ANEXO A – PARTE 1 DO QUESTIONÁRIO

Seus dados demográficos:

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: _____

Curso de graduação: _____ Período: _____

Renda familiar aproximada:

() Até 2 salários () Até 3 salários () Até 5 salários () Mais de 5 salários

1) Quando você pensa no termo “pessoa idosa”, quais são as três primeiras ideias que vêm a sua cabeça (palavras, sentimentos, pensamentos, etc)?

1º _____; 2º _____;
3º _____.

Destes qual o mais importante para você? () 1º () 2º () 3º

E o menos importante? () 1º () 2º () 3º

2) Em sua opinião, quantos anos uma pessoa precisa ter para ser considerada “idosa”?

R: _____.

3) Em sua opinião, que características a sociedade brasileira atribui aos idosos (como a sociedade descreve os idosos)?

3.1) E você, que características atribui a eles (como os descreve)?

ANEXO B – PARTE 2 DO QUESTIONÁRIO (ESCALA ROPE)

Nas questões abaixo, **MARQUE UM X** na opção que indica a frequência com que você se relaciona com pessoas idosas (mais de 60 anos) das seguintes formas:

	Nunca	Raramente	Frequentemente
Elogiar pessoas idosas por sua boa aparência, apesar de suas idades.	()	()	()
Enviar mensagens de aniversário para pessoas idosas com piadas sobre suas idades.	()	()	()
Gostar de conversas com pessoas idosas devido a suas idades	()	()	()
Contar a pessoas idosas piadas sobre velhice	()	()	()
Segurar portas abertas para pessoas idosas por conta de suas idades.	()	()	()
Dizer a uma pessoa idosa, "Você está velho(a) demais para isso".	()	()	()
Oferecer-se para ajudar uma pessoa idosa a atravessar a rua.	()	()	()
Quando descubro a idade de uma pessoa idosa, digo "Você não aparenta ter tudo isso".	()	()	()
Pedir conselho a um idoso por conta de sua idade	()	()	()
Quando uma pessoa idosa tem uma doença, digo "Isso é normal na sua idade".	()	()	()
Quando uma pessoa idosa não consegue lembrar de algo, digo "É a idade chegando".	()	()	()
Falar alto ou devagar com pessoas idosas por conta de suas idades	()	()	()
Usar vocabulário simples ao conversar com pessoas idosas	()	()	()
Ignorar pessoas idosas por conta de suas idades	()	()	()
Votar em uma pessoa idosa por conta de sua idade	()	()	()
Não votar em uma pessoa idosa por conta de sua idade	()	()	()
Evitar contato com pessoas idosas.	()	()	()
Chamar idosos(as) de mal-humorados(as).	()	()	()
Quando há um motorista lento em minha frente, penso "Deve ser um idoso."	()	()	()
Chamar uma mulher idosa de "jovem senhora", ou chamar um homem idoso de "jovem senhor".	()	()	()

ANEXO C: PARTE 3 DO QUESTIONÁRIO (ESCALA FSA)

Leia as frases a seguir e **MARQUE UM X** de acordo com o seu grau de concordância.

	Discordo totalmente	Discordo	Estou em dúvida	Concordo	Concordo totalmente
A maioria dos idosos é mesquinha e gosta de acumular dinheiro e posses.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos não se interessa em fazer novos amigos, preferindo o círculo de amigos que já tem por anos.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos está presa ao passado.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos não é confiável para tomar conta de crianças.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos fica mais feliz quando está com pessoas de sua idade.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos não tem boa higiene pessoal.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos pode ser irritante por contar as mesmas histórias várias vezes.	()	()	()	()	()
Os idosos reclamam mais de tudo que os jovens.	()	()	()	()	()
Eu preferiria não ir a uma festa voltada a idosos, se fosse convidado.	()	()	()	()	()
O suicídio de adolescentes é mais trágico que o suicídio de idosos.	()	()	()	()	()
Às vezes eu evito contato visual com idosos quando os vejo.	()	()	()	()	()
Sinto-me incomodado quando idosos tentam puxar conversa comigo.	()	()	()	()	()
Não dá pra esperar conversas interessantes com a maioria dos idosos.	()	()	()	()	()
Provavelmente é comum sentir-se deprimido quando se está em companhia de idosos.	()	()	()	()	()
Os idosos deveriam arranjar apenas amigos de sua faixa etária.	()	()	()	()	()
Idosos não deveriam sentir-se bem-vindos em confraternizações de jovens.	()	()	()	()	()
Os idosos não precisam participar das atividades esportivas oferecidas na cidade.	()	()	()	()	()
É melhor que os idosos vivam onde não irão incomodar ninguém	()	()	()	()	()
A companhia da maioria dos idosos é bastante agradável.	()	()	()	()	()
É triste ouvir sobre a situação de exclusão de muitos idosos em nossa sociedade.	()	()	()	()	()
Idosos devem ser incentivados a ter opinião política.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos são pessoas muito interessantes.	()	()	()	()	()

Pessoalmente, eu não gostaria de passar muito tempo com um idoso.	()	()	()	()	()
Complexos esportivos deveriam ter sempre locais separados para que idosos joguem entre si, em seu nível.	()	()	()	()	()
Idosos merecem os mesmos direitos e liberdades concedidos aos outros membros de nossa sociedade.	()	()	()	()	()
A maioria dos idosos deveria ser impedida de renovar suas carteiras de motorista.	()	()	()	()	()
Idosos podem ser muito criativos.	()	()	()	()	()
Eu preferiria não viver com um idoso.	()	()	()	()	()
Idosos não precisam de muito dinheiro para suprir suas necessidades.	()	()	()	()	()

ANEXO D: FOTOGRAFIAS UTILIZADAS NO IAT

