

TIPOS DE MEDO ENCONTRADOS EM ADULTOS E IDOSOS DA CIDADE DE CURITIBA¹

Gisele Delinski²

Francieli M. Franzoni³

Ana M. Moser⁴

Marilza B. Mestre⁵

Resumo

Medo pode ser definido como um estado do sistema neuro-endócrino que possui dados subjetivos, estes dados são conhecidos somente por aqueles que experimentam o medo. O objetivo da pesquisa foi levantar quais os medos mais freqüentes nestas populações: adulta e idosa, bem como verificar se, com o desenvolvimento humano, há alteração nos tipos de medo. Foram entrevistadas 78 mulheres na faixa etária de 30 à 50 anos e 38 idosas, com mais de 60 anos. O método foi observacional participante e os dados foram coletados individualmente, através de entrevista semi-estruturada, nos seguintes locais: três shopping centers, Universidade da Terceira Idade Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho e residências particulares. O procedimento constou de selecionar mulheres através de técnica de amostragem não probabilística baseando-se na aparência física (se dentro das faixas etárias previstas pela pesquisa) e confirmada depois, durante a entrevista. Os medos mais citados pelas entrevistadas, em ambas as faixas etárias, foram: morte (16%), perdas (13%), Violência urbana (12%), solidão (10%), doença (10%) e situação financeira (5%). Outro resultado obtido, quando comparou-se as freqüências das respostas para cada faixa etária, foi que, embora os medos citados sejam os mesmos, há uma hierarquização diferente. Conclui-se assim que, os medos, para esta amostra, são consequência de suas experiências de vida, sofrendo influências sócio-culturais, e que os medos apresentados por

¹ Trabalho realizado na disciplina de Psicologia Experimental, do Curso de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná; apresentado parcialmente no 23º Congresso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontologia – Barcelona, Espanha, 2000; e no 27o International Congress of Psychology – Estocolmo, Suécia, 2000.

E-Mail: delinski@softall.com.br

³ E-Mail: franfranconi@bol.com.br

⁴ Mestre em Psicologia, orientadora da pesquisa - Fone: (0xx)41 264-5814

⁵ Mestre em Psicologia, orientadora da pesquisa - E-Mail: cpemedos@cwmatrix.com.br

ambas as faixas etárias parecem refletir uma realidade brasileira.

Abstract

Fear can be defined as a state of the neuro-endocrine system that it possesses subjective data, these data are only known by those that try the fear. The objective of the research went lift which the most frequent fears in these populations: adult and senior, as well as to verify, with the human development, there is alteration in the fear types. 78 women were interviewed in the age group of 30 to at 50 years and 38 senior, with more than 60 years. The method was participant observacional and the data were collected individually, through semi-structured interview, in the following ones local: three shopping centers, “Universidade da Terceira Idade” PUCPR, “Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho” and private residences. The procedure consisted of selecting women through technique of sampling non probabilistic basing on the physical appearance (if inside of the age groups foreseen by the research) and confirmed later, during the interview. The fears more mentioned by the interviewees, in both age groups, they were: death (15%), losses (12%), urban Violence (10,6%), solitude (9,5%), disease (9%) and financial situation (5%). Other obtained result, when it was compared the frequencies of the answers for each age group, it was that, although the mentioned fears are the same ones, there is a different hierarchization. It is ended as soon as, the fears, for this sample, are consequence of its life experiences, suffering social-cultural influences, and that the fears presented by both age groups seem to reflect a Brazilian reality.

1 Introdução

O desenvolvimento humano deve ser considerado como “. . . um processo aberto, passível de transformação e multideterminações contínuas.” (Neri, 1983, p.69), consistindo em mudanças multilíneas e descontínuas (e não mais unidirecionais e acumulativas, como se acreditava antes dos anos 70). Essa perspectiva do desenvolvimento do curso de vida, conhecida como *Life Span* e difundida por Anita Liberalesso Neri no Brasil, enfatiza que o desenvolvimento e o envelhecimento caminham juntos e que o desenvolvimento, entendido como todo o curso da vida, é influenciado por:

Variáveis normativas ligadas à graduação por idade, no qual são considerados determinantes biológicos e ambientais, tais como maturação biológica e

socialização, que permitem a aquisição de determinadas habilidades ou papéis, em função da idade;

Variáveis normativas ligadas à produção por história, no qual determinados eventos (por exemplo, guerras e crises econômicas), vivenciados por toda uma cultura, afetam a maneira de comportar-se de todo um grupo;

Variáveis não-normativas, também de caráter biológico e ambiental, nem sempre previsíveis, e que tem valor significativo para um indivíduo em particular – sem caráter universal – sendo exemplificados por eventos idiossincráticos tais como: divórcio, perda do emprego, acidentes, etc.

A Life Span também enfatiza que “. . . o desenvolvimento envolve um equilíbrio constante entre ganhos e perdas, e significa mudanças adaptativas constantes.” (Neri, 1995, p.33), ou seja, em cada período do curso de vida temos perdas e devemos aprender a compensá-las através dos ganhos característicos deste período e que, embora a proporcionalidade entre perdas e ganhos do desenvolvimento humano sofra alterações ao longo da vida, deve-se salientar que, na terceira idade, há um potencial que poderá ser resgatado dentro dos limites de plasticidade residual.

A velhice não é uma fase da vida claramente definida. Silva (1999) salientou que, pelo fato de a sociedade não ter um ritual de passagem específico para a terceira idade, e conseqüentemente não haver uma preparação destas pessoas para usufruírem desta fase da vida, isto faz com que exista certa confusão quanto a sua classificação. A ONU (Organização das Nações Unidas) considera a idade de sessenta anos como o início da terceira idade. A Constituição brasileira de 1988 adota a idade de sessenta e cinco anos, ao mesmo tempo em que o IBAMA permite acesso livre à visitação em seus parques somente a pessoas com mais de setenta anos. A Política Nacional do Idoso (4 de janeiro de 1994) considera como idoso quem possuir mais de sessenta anos.

Mas uma coisa é certa: desde que um ser vivo nasce, já está envelhecendo e envelhecer satisfatoriamente depende então de equilibrar limitações e potencialidades permitindo ao indivíduo lidar com diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do próprio envelhecimento (Neri, 1995). Quanto mais conhecemos estas limitações e potencialidades, mais condições temos de otimizar nossa qualidade de vida.

Dentro do modelo proposto pela OMS (Organização Mundial de Saúde), o envelhecimento saudável sofre influência individual (pessoal) e do meio ambiente (sistema), ou seja, não podemos considerar apenas o processo biofísico-psicológico, deve-se também considerar o aspecto social, no sentido de que o que a sociedade determina, influenciará o comportamento dos indivíduos. (Lehr, 1999)

Partindo deste ponto de vista, é importante que se conheça as variáveis (filogenéticas, ontogenéticas, e até mesmo culturais) que impediriam uma otimização do viver e uma destas variáveis é o medo.

2 O Ser Humano e seus Medos

Medo se define como um estado, não da mente, mas do sistema neuroendócrino; este estado tem dados subjetivos, que são conhecidos apenas por aqueles que experimentam o medo. Para superá-lo, o primeiro passo é conhecer e discriminar os tipos de medo. (Gray, 1976)

O medo representa uma emoção extraordinariamente complexa, pois se acha integrada pela combinação de vários processos que foram surgindo ao longo da evolução biológica (López, 1988). Do ponto de vista religioso e científico, o medo nada mais é que a emoção quando os seres humanos são submetidos a bruscas ou desproporcionadas modificações em suas condições de existência. Para Gray (1976), o medo é uma forma de reação emocional a uma punição, quando “punição” puder ser operacionalmente definida como qualquer estímulo que membros das espécies se esforçarão para eliminar.

Ferreira (1986) salienta que o medo é um sentimento de viva inquietação ante a noção de perigo real ou imaginária. Podendo ainda ser descrito como uma emoção negativa pois segundo Millenson (1967) o medo depende “. . . da apresentação de estimulação aversiva ou remoção de reforçadores positivos. Mas o comportamento emocional não se limita puramente aos exemplos negativos.” (p.418), então, em algumas situações, o comportamento de medo pode ser reforçado, e por isso persiste. Numa criança que tem medo de dormir sozinha, por exemplo, o medo pode estar sendo reforçado pela mãe que a leva para seu quarto.

Determinados estímulos podem, inatamente, originar o medo. Formas

de comportamento ocorrem inatamente nos estados de medo e um grau específico da suscetibilidade ao medo de um indivíduo é determinado pela filogenese. Com a maturação, os mecanismos neurais sofrem transformações. Os estímulos inatos podem limitar-se a um forte ruído, perda súbita de apoio e dor. O medo da realidade está presente em muitas das observações, das quais a mais óbvia é o medo de estranhos. Outra classe de estímulos que provoca o medo é o constituído por uma falta de estímulos. Espera-se que os indivíduos desenvolvam um medo inato a alguns desses estímulos que caracterizam essa situação para assim evitá-lo (Watson, 1924).

Os estímulos que causam medo surgem com a interação social com os membros da mesma espécie, é resultante de uma evolução mais complexa. Parece que nascemos preparados para nos assustarmos com qualquer estímulo intenso ou novo, mas podemos logo nos acostumar com tais estímulos; as respostas sintomáticas do medo (mudança na pulsação, respiração) podem ser classicamente condicionadas de maneira similar. O comportamento de fuga é um critério para se dizer que um organismo está com medo, mas seguramente não é o único (Gray, 1976).

Segundo Delumeau (1989), existem três tipos de medo: os medos permanentes (como o medo da morte, do desconhecido), os medos cíclicos (como o medo do fim do mundo) e os medos contextuais (que não existiam antes porque a situação não existia, como o medo da AIDS). Enquanto que Kovács (1992) afirma que “. . . o ser humano possui dois grandes medos: o medo da vida e o medo da morte. O medo da vida se vincula ao medo da realização, da individualização e, portanto, está propenso à destruição.” (p.24). E, Chauí (1987), enfatiza que o grande medo é o medo da morte.

Encontra-se na literatura a descrição de diferentes tipos de medo:

- medo da dor, pois a dor é temida pelos seres humanos por estar ligada ao sofrimento, já que este é temido;
- medo dos sofrimentos morais, sendo que o homem teme mais a dor física, e a mulher mais a dor moral;
- medo de doenças. À este medo estão ligados outros medos como o de morrer, o de ficar inválido;
- medo da solidão sendo que a solidão em si não é temida, o que se

teme é a impressão de desamparo que ela provoca;

- medo da violência; este traz consigo o sofrimento, as agressões físicas e morais, a insegurança;
- medo de catástrofes naturais; estas fazem o ser humano estremecer pois são inevitáveis e podem ser iminentes;
- medo do fim do mundo sendo que este está estreitamente ligado a questão religiosa e ao contexto histórico, por exemplo, as profecias. (López, 1988);
- medo da morte; “O medo de morrer é universal e atinge todos os seres humanos.” (Kovács, 1992, p.14).

Para Kastenbaum; Aisenberg (1983), a morte pode ser considerada sob duas concepções: a morte do outro (medo do abandono, envolve a consciência da ausência e a separação) e a própria morte (consciência do próprio fim). O medo da morte está relacionado ao desconhecido, ao sofrimento, se existe vida ou não após a morte, ou ainda pode conter o medo da separação daquele que se ama, do desconhecido, da solidão, da interrupção de planos.

Para Mestre; Corassa (2000), existem medos inatos e isso implica em afastar-se do perigo, como resposta, surge a ansiedade que é o “medo do medo”, sendo que não existe muita diferença entre os dois, do ponto de vista cultural.

É difícil traçar uma linha divisória entre os aspectos motivacionais e os aspectos emocionais da ansiedade, e sobre a diferença entre medo e ansiedade Keller (1973) diz que o medo se qualifica como um estado distintamente emocional, onde a ênfase foi colocada nas respostas mediadas pelo sistema nervoso autônomo (reflexos ou respondentes), afirma ainda que o medo vem de um estímulo obrigatoriamente neutro que torna-se um reforçador secundário e altera a probabilidade de que certas respostas ocorram (incapacidade de realizar as respostas que removem os estímulos ativadores); e que a operação selecionada para definir o medo é a apresentação de um reforçador negativo condicionado, não sendo esta a única condição eficaz, podendo ser reforçadores negativos primários ou incondicionados.

Segundo López (1988, p.61), “. . . pode-se afirmar que existem três tipos de apresentação do medo:

“- O instintivo (orgânico, corporal e ascendente). É o mais primitivo

e o que menos tortura o homem civilizado; é um medo mais tido do que sentido; é um medo conservador.

“- O racional (condicionado, psíquico e descendente). É habitual, mas suportável; é o medo que se poderia denominar como “profilático”; é um medo condicionado pela experiência e baseado na razão (medo lógico).

“- O imaginativo (irracional, de presunção, mágico-intuitivo). Pode ser o pior, é também conhecido por fobia. O medo insensato, em suas formas mais intensas leva ao desequilíbrio mental, ao suicídio ou ao crime, se não for devidamente tratado.

Um medo imaginário, exacerbado e específico de objetos e/ou situações, pode ser chamado de fobia. “A fobia é um medo excessivo ou absurdo de uma situação ou objeto específicos e controlado através de uma evitação permanente” (Davidoff, 1983, p.600). Fobia é todo temor desproporcionado, ante o qual o indivíduo se sente impotente para reagir, ainda quando reconheça a falta de fundamento dessa impotência. É um medo insensato, sentido por um cérebro que é em tudo mais, sensato.

O objetivo da pesquisa foi levantar quais os medos mais frequentes em mulheres, adultas e idosas, da cidade de Curitiba, bem como verificar a existência de correlação entre medo e desenvolvimento.

3 Metodologia

Sujeitos: Participaram da pesquisa 116 mulheres, 78 na faixa etária de 30 à 50 anos, a maioria casada (52%), católica praticante (47,4%) e com terceiro grau de escolaridade (52,5%). As outras 38 idosas, tem mais de 60 anos, sendo a maioria viúva (47,4%), católicas praticantes (71%) e participantes de grupos da terceira idade (71%).

Instrumento: Para a realização da pesquisa foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturado, com perguntas abertas e semi-abertas, pré-elaborado.

Local: A pesquisa foi realizada no interior de três shopping centers, na Universidade da Terceira Idade PUCPR, na Unidade de Saúde Praça Ouvidor Pardini e em residências particulares, em Curitiba.

Procedimento: Para a coleta da amostra adulta, inicialmente obteve-se a autorização de 3 shopping centers da cidade de Curitiba, a fim de que a pesquisa pudesse ser realizada em seus interiores. As pesquisadoras abordavam mulheres por técnica de amostragem não-probabilística (aparência física dentro da faixa etária prevista pela pesquisa: entre 30 e 50 anos), se apresentavam com estudantes de Psicologia da PUCPR e solicitavam autorização verbal das entrevistadas para a realização da entrevista. As entrevistas eram realizadas individualmente, seguindo o roteiro de entrevista, e as respostas eram anotadas em um protocolo adequado, previamente elaborado.

Para a coleta da amostra idosa, utilizou-se técnica de amostragem não-probabilística se com (aparência física dentro da faixa etária prevista: acima de 60 anos). As pesquisadoras se dirigiram a um prédio residencial, no qual morava uma das pesquisadoras, e, através de um contato com a síndica, esta, em nome dos residentes, autorizou a realização da entrevista; se dirigiram a residência de 11 entrevistadas, à Universidade da Terceira Idade PUCPR, à Unidade de Saúde Praça Ouvidor Pardinho, da cidade de Curitiba, abordavam as mulheres, se apresentavam como estudantes de Psicologia da PUCPR e solicitavam autorização verbal para a realização de uma entrevista. As entrevistas eram realizadas individualmente, tal qual para a amostra adulta.

4 Resultados e Discussão

Pode-se observar, através da TABELA 1, que houve uma diversificação na definição de medo, o que pode sugerir uma dificuldade em definir o que é medo. Delumeau (1989) explica que embora a emoção do medo seja algo natural, a resposta dada acerca da (in)definição do termo, leva a pensar que o conceito de medo é uma representação social, ou seja, algo construído socialmente, e revela que a sociedade atual prevê que as pessoas não falem de sentimentos, muito menos daqueles que se atribui valor negativo, tais como medo, raiva, ou culpa, pois para eles não foi construído um repertório verbal que possibilite seu relato

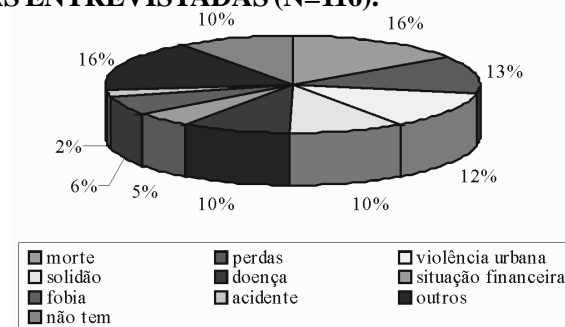
TABELA 1: PORCENTAGEM DAS RESPOSTAS À QUESTÃO: O QUE É MEDO? (N=116)

O que é medo?	% adultas	% idosas
Algo assustador	1,4	
Algo horrível		3,5
Algo imposto pela sociedade	1,4	
Algo inconsciente	1,4	
Algo que abala		1,7
Algo que acontece sem que se queira	1,4	
Algo que causa ansiedade e/ou angústia	8	1,7
Algo que causa constrangimento		1,7
Algo que causa insegurança	14,5	8
Algo que causa nervosismo		3,5
Algo que causa pavor e/ou pânico	13	3,5
Algo que limita, deprime	1,4	
Algo que não existe	1,4	1,7
Algo que todo mundo tem		1,7
Algo que vem lá de dentro		1,7
Algo real	1,4	
Algo ruim, desagradável	6,5	1,7
Citação de um medo		21
Coisa do demônio	1,4	
Dispara o coração, dá tremedeira	1,4	
É algo desconhecido		5,2
É reflexo de algo errado		3,5
É um sofrimento		1,7
É uma solidão, algo sufocante	1,4	
Falta das coisas mais importantes		1,7
Falta de confiança		1,7
Falta de fé	1,4	3,5
Freio da vida	1,4	
Imaginação	1,4	5,2
Não encarar a si mesmo	1,4	
Não encarar as coisas como gostaria	1,4	
Não querer fazer algo por medo das conseqüências	1,4	
Preocupação com algum problema		5,2
Sensação diante do desconhecido	9	
Sensação diante do inesperado	1,4	
Sentimento de perda	4	
Sentimento sobrenatural	1,4	
Tudo o que se pensa em fazer dá medo...	2,7	
Um estado de espírito	1,4	1,7
Uma barreira interior, um trauma	2,7	
Uma emoção humana		1,7
Uma fraqueza		3,5
Não sabe como definir	13	5,2
Não tem medo		8,8
Total	100	100

Fonte: Pesquisa de Campo.

Durante as entrevistas, os medos mais citados pela amostra foram: morte, perdas, violência urbana, solidão, doença e situação financeira. Na FIGURA 1 é possível observar as porcentagens referentes a cada uma das respostas.

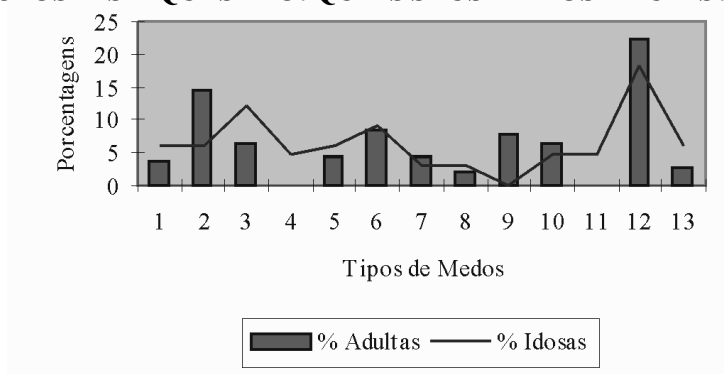
FIGURA 1: REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DOS MEDOS MAIS CITADOS PELAS ENTREVISTADAS (N=116).



Fonte: Pesquisa de Campo.

Porém, quando se analisa as respostas de cada faixa etária, é possível perceber que há uma hierarquização diferente na citação dos medos. Com relação aos medos atuais que as entrevistadas informaram possuir, pode-se observar, através da FIGURA 2, que os principais medos, por ordem descendente, para as adultas foram: violência urbana, desemprego, morte, situação financeira, solidão. Já para as idosas a seqüência de aparecimento foi: violência urbana, doença, morte, desemprego (perder a pensão), futuro, acidente.

FIGURA 2: REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DAS PORCENTAGENS DAS RESPOSTAS À QUESTÃO: QUAIS SEUS MEDOS ATUAIS? (N=116).

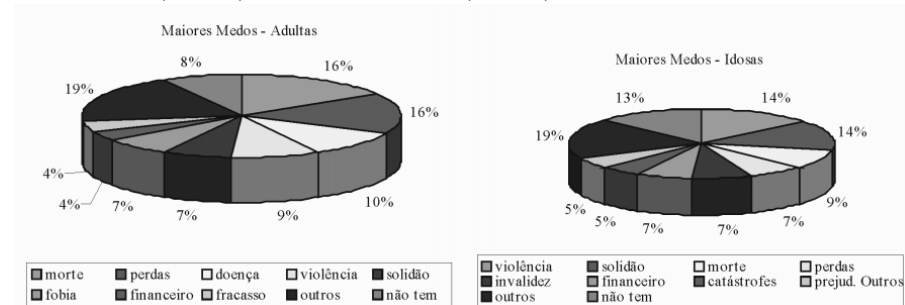


Fonte: Pesquisa de Campo.

Considere: (1) Acidente; (2) Desemprego; (3) Doenças; (4) Falta de solidariedade; (5) Futuro; (6) Morte; (7) Perdas; (8) Prejudicar os outros; (9) Situação financeira; (10) Solidão; (11) Catástrofes Naturais; (12) Violência Urbana; (13) Não tem medo.

Com relação aos maiores medos, pode-se perceber, por meio da FIGURA 3, que os medos mais citados são os mesmos, porém a hierarquia muda. Para as adultas, os medos mais citados foram, nesta ordem: morte, perdas, doenças, violência e solidão; já para as idosas, a ordem de aparecimento é: violência, solidão, morte, perdas e invalidez. É interessante notar que as idosas citam a invalidez como um medo específico e não generalizado dentro de doenças, como propõe a literatura.

FIGURA 3: REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS DAS PORCENTAGENS DAS RESPOSTAS REFERENTES AOS MAIORES MEDOS DAS ADULTAS (N= 78) E DAS IDOSAS (N= 38).



Fonte: Pesquisa de Campo.

A morte é considerada um medo universal e comum a todas as populações, independente de idade, sexo, nível sócio-econômico ou religião (Delumeau, 1989; Kovács, 1992; Duby, 1998) e, embora este fato tenha sido confirmado, para esta amostra, observou-se também que, quando perguntado especificamente a respeito deste medo, a maioria destacou a morte como uma transição (28,2% das adultas; 36,8% das idosas). Mordie (1987) apud Kovács (1992), salienta que a religião influencia na maneira de “ver” a morte pois a fé ajuda a superar a ansiedade (medo) e esta amostra caracterizou-se por ser participante de algum

tipo de religião. Ainda, para Kastenbaum; Aisenberg (1983), existem variáveis que se relacionam ao medo da morte: tempo, espaço, probabilidade, gênese, manifestação, patologia, diferenças individuais e função.

O medo das perdas está relacionado com o fator desconhecido e é descrito na literatura como um medo comum às pessoas. As doenças estão vinculadas à sobrevivência da espécie humana e por isso é um medo tão comum. Já a violência urbana, apesar de estar relacionada com a sobrevivência, é considerada um medo contextual pois está ligada a fatos que têm ocorrido na atualidade, estando ligada a um medo permanente que é o da morte. (Delumeau, 1989; Kovács, 1992; Duby, 1998).

Em relação à essa violência, foi colocada a seguinte situação: *Você está em um local e duas pessoas desconhecidas começam a brigar, o que você faz?* Os resultados demonstram que a maioria das mulheres tem medo da violência, já que 64% das adultas e 59% das idosas afirmaram afastar-se do local e ainda três entrevistadas afirmaram que sentiriam muito medo. A violência é descrita por Duby (1998) como um grande medo, sendo que ela está presente diariamente nos meios de comunicação e este pode ser um dos fatores que aumenta a insegurança e a ansiedade das pessoas, em relação a isso.

O desemprego apareceu como um medo atual, este é um medo contextual já que o desemprego é, hoje, uma realidade mundial. Dentre as respostas *aparecem* “*gera problemas financeiros*” e “*gera problemas psicológicos*”, dentro da resposta “*gera problemas financeiros*” estão contidas a miséria, a fome e a pobreza, a qual foi apresentada por 35,9% das adultas e 25,5% das idosas; dentro da resposta “*gera problemas psicológicos*” estão contidas a baixo auto-estima e a depressão, apresentada por 16,6% das adultas e por 12,6% das idosas. Ainda, 25,5% das idosas e 11,5% das adultas afirmaram que desemprego é “*algo horrível, uma tragédia*”.

Delumeau (1989) descreve que o desconhecido é uma ameaça a maioria das pessoas. Nesta amostra, este medo foi observado apenas em uma questão específica, onde 46% das entrevistas adultas e 42% das idosas afirmaram possuí-lo e que procuram conhecê-lo a fim de que a ansiedade diminua.

A solidão foi definida por 30% das entrevistadas adultas e 34% das entrevistadas idosas como tristeza. Ela é um medo permanente à espécie, já

que a possibilidade de sobrevivência sozinho é menor. Além disso, o ser humano é um ser de vínculos (Delumeau, 1989). Duby (1998) e Chauí (1987) dizem ser a solidão, um produto da sociedade deste final de milênio. Nunca o homem esteve tão só; quanto mais aglomerado na multidão, mais só e desamparado. “A solidão é apontada como a filha do medo e do desamparo.” (Chauí, 1987, p.36).

5 Conclusão

Através desta pesquisa, pode-se verificar que, para esta amostra, existem medos permanentes (morte, desconhecido, doença) e medos contextuais (desemprego, violência urbana e situação financeira). O levantamento destes medos remete-nos a afirmação de Delumeau (1989) de que: “. . . quer haja ou não, em nosso tempo, mais sensibilidade ao medo, este é um componente maior da experiência humana, a despeito dos esforços para superá-lo.” (p.18).

É possível perceber também que, embora os medos sejam comuns às duas amostras, há uma hierarquização diferenciada dos medos para a amostra adulta e para a idosa. Este fato nos faz pensar que os medos que apareceram são pertinentes ao ser humano porém, de acordo com a história de vida que possuiu e do contexto sócio-cultural em que este homem estiver inserido, este experienciará diferentes tipos de medo, e que não se pode afirmar que estes são resultado do “envelhecer” propriamente dito.

É interessante salientar que, para a amostra idosa, o medo da violência e da solidão talvez sejam fruto da própria marginalização que é imposta para esta população, pela própria vulnerabilidade acarretada pelo envelhecimento e pelo “estereótipo” de velho.

Conclui-se assim que, os medos, para esta amostra, são consequência de suas experiências de vida, sofrendo influências sócio-culturais, e que os medos apresentados por ambas as faixas etárias parecem refletir uma realidade brasileira.

Referências

1 CHAUI, Marilena. Sobre o Medo. In: CARDOSO, Sérgio. *Os Sentidos da Paixão*. São Paulo: Companhia das Letras. 1987.

- 2 DAVIDOFF, Linda L. *Introdução a Psicologia*. São Paulo: MacGraw – Hill do Brasil, 1983.
- 3 DELUMEAU, Jean. *História do Medo no Ocidente: 1300-1800*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- 4 DUBY, George. *Ano 1000, Ano 2000 na Pista de nossos Medos*. São Paulo: UNESP, 1998.
- 5 GRAY, Jay. *A Psicologia do Medo e do “stress”*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- 6 KASTENBAUM, Robert; AISENBERG, Ruth. *Psicologia da Morte*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1983.
- 7 KELLER, Fred S.; SCHOENFELD. *Princípios de Psicologia*. São Paulo: EPU, 1973.
- 8 KOVÁCS, Maria Júlia. *Morte e Desenvolvimento*. São Paulo: Papirus, 1992.
- 9 LEHR, Ursula. A Revolução da Longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre, v.1, p.7-35,1999.
- 10 LÓPEZ, Myra.Y. *Quatro Gigantes da Alma*. 13ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1988.
- 11 MESTRE, Marilza; CORASSA, Neuza. Da Ansiedade à Fobia. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v.18, n.26, 2000.
- 12 MILLENSON, J R. *Princípios de Análise do Comportamento*. Brasília, DF: Coordenada, 1967.
- 13 NERI, Anita Liberalesso. Contribuições Teóricas ao Estudo de Crises e Transformações no Desenvolvimento Adulto: uma análise preliminar. *Estudos de Psicologia*. Natal: v.1, n.2, dez. 1983.
- 14 _____. *Psicologia do Envelhecimento*. Campinas: Papirus, 1995.
- 15 SILVA, Vera Terezinha Silveira da. *Geriatrics. A Terceira Idade no Distrito Federal*. Brasília, DF: Subsecretaria para Assuntos da Idoso, 1999.