

**III e IV Conferências Científicas Internacionais
de Projetos Educativos para Seniores - 2019**

**IV international scientific conference of
educational projects for seniors – RIPE+50**



**Goiânia - Brasil
3th and 4th October 2019**

LIVRO DE ACTAS / Minute book

RIPE 50 +

TÍTULO: Livro de actas das III e IV conferências científicas internacionais de projetos educativos para seniores - *Minute book of III and IV international scientific conference of educational projects for seniors*

COORDENADOR: Luis Jacob – RUTIS/RIPE50+

EDIÇÃO: 1ª Edição digital, 208 páginas. Acessível em www.ripe50.org

RIPE 50+, Rede Mundial de Projectos Educativos para maiores de 50

EDITORA: Euedito
2019 Euedito - Portugal
geral@euedito.com
www.euedito.com

IV CONFERENCIA: Goiânia - Brasil / 3 e 4 de Outubro de 2019

III CONFERENCIA: Santiago de Compostela – Espanha / 30 e 31 de Outubro de 2018

ISBN: 978-989-8983-06-0

Impressão Print On Demand Liberis

DEPÓSITO LEGAL: 458846/19

AVISO LEGAL: Este livro contém informações obtidas através de fontes autênticas. Foram efetuados esforços para publicar os dados e informações fiáveis, mas os coordenadores/editores, bem como a editora, não podem assumir a responsabilidade pela validade de todos os materiais ou pelas consequências do seu uso. Este livro, ou qualquer parte deste, não pode ser reproduzido ou transmitido por qualquer forma ou por qualquer meio, eletrónico ou suporte físico, incluindo fotocópias, microfilmagem, e gravação, ou por qualquer armazenamento de informações ou sistema de recuperação sem autorização prévia por escrito da RUTIS. Todos os direitos reservados. Autorização para fotocopiar itens para uso interno ou pessoal pode ser concedido por RUTIS. Aviso da marca comercial: Produto ou nomes de empresas podem ser marcas comerciais ou marcas comerciais registadas, e são usados somente para identificação e explicação, sem intenção de infringir.



A cópia ilegal viola os direitos dos autores.

Os prejudicados somos todos nós



World Network of Educational Projects for + 50

Red Mundial de Projectos Educativos para + 50

Rede Mundial de Projectos Educativos para + 50

Visite o site da IV conferência in www.ripe50.org
Visit the website of the IV conference in www.ripe50.org

IV Conferência Científica Internacional de Projetos Educativos para Seniores

Programa

Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Brasil

3 de Outubro de 2019

Quinta-Feira – Período Matutino

9h – 10h30

Composição da Mesa Diretora

Apresentação Cultural: O tempo é tempo demais, mas é pouco” – Texto, adaptação e direção de Danilo Alencar e disciplina de Teatro da UNATI da PUC Goiás

Conferência inaugural – Envelhecimento, Educação e Sociedade – Leonardo Milhomem (Diretor do Departamento de Atenção ao Idoso do Ministério da Cidadania, unidade responsável pela Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa)

Conferência de abertura: A velhice – “coisa” do interesse humano: um olhar a partir da Educação – António Camilo Cunha (Professor doutor do Departamento de Teoria de Educação, Expressões Artísticas e Educação Física da Universidade do Minho- Braga/ Portugal)

10h30 – *Coffee break* - Mostra fotográfica: Faces da Velhice

11h – 12h – Painel I

Universidade do Envelhecer: da formação à atuação - Profa. Dra. Margô Gomes de Oliveira Karnikowski (Professora do Departamento de Farmácia e no Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias da

Universidade de Brasília / Coordenadora do programa Universidade do Envelhecer – UnB)

A Relação entre Aprendizagem e Velhice: O ensino superior como mediador dos contextos educativos num mundo envelhecido – Prof. Dr. Ricardo Pocinho (Professor adjunto da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria – Portugal)

12h – Almoço

13h – 14h - Karaokê *Sênior* – com alunos e professores da UNATI da PUC Goiás (disciplinas de inglês, francês e espanhol) PUC IDIOMAS – aberto ao público da IV CIPES

14h – 14h20 – Apresentação Cultural: Orquestra Sertaneja de Pires do Rio/GO sob a regência de Glêick Silva e Carlos de Oliveira

14h – 16h – Painel II

Nuevos Profesionales para el siglo XXI – Raúl Carlos Drelichman (Professor e coordenador do Departamento de Ciências do Envelhecimento, da Universidade Maimónides – Argentina).

USP Aberta à Terceira Idade: a experiência da prática de oficinas físico-esportivas na busca pelo envelhecimento ativo. – Profa. Dra. Rosa Yuka Sato Chubaci (professora do curso de graduação em Gerontologia da USP).

16h – 16h20 – *Coffee break* – Exposição de banners

16h20 – 17h – Painel III

Conceção e desenvolvimento de projetos de aprendizagem e participação artísticos: práticas contextualizadas numa comunidade sênior – Profa. Dra. Sandrina Milhano (Diretora da Escola Superior de Educação e Ciências do Instituto Politécnico de Leiria – Portugal)

Apresentação de Projetos/Pesquisas de Ações Educativas em Gerontologia e Processos de Envelhecimento

17h – 17h40 – Conferência de Encerramento: Dança Circular e Gerontologia: uma ferramenta na Educação – Profa. Danielli Montenegro (UNATI da PUC Goiás) e Profa. Dra. Cristina Bonetti (Coordenadora adjunta de pesquisa e Coordenadora do curso de especialização em Transdisciplinaridade e Interdisciplinaridade na Educação – Universidade Estadual de Goiás)

17h40 – 18h – Apresentação Cultural: Dança Circular com alunos da Disciplina de Dança Circular – Profa. Danielli Montenegro

4 de Outubro de 2019

Sexta-Feira – Período Matutino

8h – 9h – Receção e Apresentação Cultural: Cultural: Coral Vida Ativa – Vila Nova – Goiânia/GO – Profa. Joelma Cristina Gomes

9h – 9h40 – Conferências de abertura: Envelhecimento Ativo como tema central em projetos europeus – Prof. Luis Jacob (Presidente da RUTIS e da RIPE+50, professor do Instituto Politécnico de Bragança – Portugal).

Conectando Gerações, Construindo Longevidade – Carlota Esteves (Instituto Longevidade Brasil – Rio de Janeiro)

9h45 – 10h30 – Paineis IV

A solidão do idoso em meio rural: estratégias de intervenção - O Projeto Coração de Sicó – Prof. Dr. Rui Miguel Duarte Santos (Diretor Técnico em uma Instituição Particular de Solidariedade Social – IPSS)

O papel do Diretor Técnico nas estruturas residenciais para idosos: dilemas entre o ser, o querer e o ter – Prof. Dr. Cristovão Margarido (Subdiretor na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria – Portugal)

10h30 – 10h50 – Pausa para o café – Exposição de banners

11h – 11h45 – Paineis V

Home care: um cuidado para todos – Flávia Reis Caixeta Aguiar (Gestora em Saúde / Consultora em qualidade de atendimento)

Formação do profissional cuidador: uma proposta de educação permanente – Maria Antonieta Turci Rulli (Kaizen Saúde – São Paulo/SP – Núcleo Cuidadores)

12h – 13h30 – Almoço

13h30 – 16h – Painel VI

Os Conselhos de Direitos na formulação e efetivação de políticas públicas para o bem estar das pessoas idosas – Prof. Me. Jorge Nei Neves (Presidente do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Paraná (CEDI/PR) e Professor do Quadro Próprio do Magistério – Secretaria de Estado da Educação do Estado do Paraná)

Cérebro ativo: um programa para estimulação e educação em saúde cerebral e cognitiva – Me. Luciano Rodrigues de Oliveira (Diretor Executivo da LRO – Consultoria e Assessoria em serviços de desospitalização e transição de cuidados – São Paulo/SP)

Instituições de Ensino Superior abertas para pessoas idosas: espaços diferenciados de aprendizagem- Roberto Bastos de Oliveira Júnior (Prefeitura Municipal de Lorena/SP e Grupo de Pesquisadores do Centro UNISAL)

O ensino da língua estrangeira para os +60: como fazemos? - Alex de Andrade Medeiros, Svetlana Guerreiro Chaves Garrido, Cristiane Azevedo Souza, Ciaran Francis Leonard (Professores da UNATI da PUC GOIÁS)

16h – 16h20 – *Coffee break* – Exposição de banners

16h20 – 17h – Mesa redonda: A universidade como mediadora de novas práticas na velhice – convidados

17h – 17h30 – Apresentação Cultural ITEGO Basileu França: peça teatral “A falecida idade”, inspirada no estudo da obra “*A falecida*“, de Nelson Rodrigues, sob a coordenação da professora Joana D’Arc Leite e direção da professora Luciana Gonçalves. 17h30 – Sessão de encerramento

Índice

- I - Perspetiva histórica da construção da imagem da Pessoa Idosa por Carlos Pires Magalhães, Maria Augusta Pereira da Mata e Hélder Jaime Fernandes 9-23 pp.
- II - Idade(s) da (s) Velhice(s) e Envelhecimento(s): Questionamentos atuais do envelhecimento ativo e saudável na intervenção em estruturas residenciais para idosos por Ricardo da Silva Crispim 24-47 pp.
- III - A Relação entre Aprendizagem e Velhice: O ensino superior como mediador dos contextos educativos num mundo envelhecido por Ricardo Pocinho, Cristovão Margarido Rui Santos e Sandrina Milhano 48-61 pp.
- IV - Conquistas silenciosas: contribuições de um programa educacional para a maturidade no combate à depressão por Kerolyn Ramos Garcia, Joaquim Trajano Pinto Soares Lima, Thays Nunes Silva, Marileusa Dosolina Chiarello e Margô Gomes de Oliveira Karnikowski (Brasil) 62-76 pp.
- V - O digital aproxima-nos: uma ação artístico-educativa para motivação ao uso de meios digitais por Lisa Valéria Vieira Torres e Eduardo Araújo de Ávila (Brasil) 77-83 pp.
- VI - Efeitos de um programa de exercício físico na aptidão física de um grupo de idosos institucionalizados por Carina Samorinha, Leonel Preto, Eugénia Mendes, Hélder Fernandes e André Novo 84-103 pp.
- VII - Igualdade de Género, porquê e para quê? por Céu Martins 104-127 pp.

VIII - Processo de Desenvolvimento Humano e Psicogerontologia: Oportunidade Reflexiva a partir do “Velho e o Mar” por Sónia Galinha	128-143 pp.
IX - Caracterização do voluntariado nas Universidades Seniores em Portugal em 2019 por Luis Jacob e Ana Borgas	144-172 pp.
X - Convivência e aprendizagem intergeracional no ensino superior: relato de um caso prático por Luísa Pimentel e Sara Mónico Lopes	173-190 pp.
XI - La universidad como mediadora de nuevas prácticas en la vejez por Alejandro Otero (Espanha)	191-205 pp.
Parceiros	206 p.
Direcção da RIPE 55+	207 p.

RIPE 50+

I - PERSPETIVA HISTÓRICA DA CONSTRUÇÃO DA IMAGEM DA PESSOA IDOSA

¹Carlos Pires Magalhães, ¹Maria Augusta Pereira da Mata e ¹Hélder Jaime Fernandes

1 - Docentes da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança, Membros da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Portugal.

***“A velhice é um termo que quase sempre causa calafrios, uma palavra carregada de inquietude, de fraqueza e por vezes de angústia” In
Georges Minois (1987/1999)***

Minois (1987/1999), Doutor em História, inicia a introdução do seu famoso livro acerca da história da velhice com estas palavras de cariz negativo. Efetivamente, da vasta bibliografia acerca da temática constatamos que ao longo dos tempos são vários os autores que nos referenciam e alertam para a existência de estereótipos de cariz negativo acerca do envelhecimento, da velhice e da pessoa idosa.

Da consulta dos inúmeros provérbios recolhidos e compilados em categorias por vários autores (Pereira, 2001; Ribeiro, 2003; Machado, 2005; Parente, 2005), relativamente à velhice é bem visível a grande quantidade de provérbios de cariz negativo (como por exemplo os apresentados no quadro 1).

Estes provérbios que advêm de distintas culturas, e parecem perpetuar ainda em algumas sociedades, reportam-se a distintas dimensões biopsicossociais do ser humano.

Quadro 1 - Provérbios de cariz negativo acerca da velhice

Provérbios	Categoria	Publicação
<i>“Quem envelhece arrefece”</i>	Perda de capacidades com o envelhecimento	In Pereira (2001)
<i>“Velhice: muita tosse, pouca posse, pinguelo no nariz e não saber o que diz”</i>	Declínio físico e psíquico	In Parente (2005)
<i>“Velho não se senta sem «ui», nem se levanta sem «ai»”</i>	Doença	In Machado (2005)
<i>“Velhice é doença”</i>	Doença	In Parente (2005)
<i>“Quem de novo não melhora, depois de velho sempre piora”</i>	Doença	In Ribeiro (2003)
<i>“Velhice não tem cura”</i>	Doença incurável	In Parente (2005)
<i>“Na juventude somos adultos, na velhice crianças”</i> <i>“De Velhinho se torna a menino”</i> <i>“Velhice, segunda meninice”</i>	Regresso à infância	In Pereira (2001) In Ribeiro (2003) In Machado (2005)
<i>“Velhice é um mal desejado”</i>	Mal	In Machado (2005)
<i>“A vida, quanto mais se estica mais curta fica”</i>	Morte	In Pereira (2001)
<i>“Quem de novo não morre, de velho não escapa”</i>	Morte	In Ribeiro (2003)

É habitual ouvir-se que em tempos passados as pessoas idosas eram percecionadas com mais respeito, atribuindo-se-lhes o poder da sabedoria, valorizando-se a experiência acumulada ao longo da vida. Tendo por base a bibliografia referente à história da velhice (Beauvoir, 1970/1983; Minois 1987/1999; Carvalho, 1989; Granjel, 1991; Granjel, 2004), verificamos que logo desde os povos primitivos a imagem dos idosos nem sempre correspondeu a uma visão positiva, dado que, tal como nos salienta Minois (1987/1999) “o lugar atribuído ao velho depende do contexto cultural geral: esta verificação observa-se em todas as épocas e os povos sem escrita são disso um exemplo” (p. 22).

A importância atribuída aos idosos na pré-história resultaria essencialmente, segundo Minois (1987/1999), da percepção relativa à dificuldade que constituía alcançar as idades mais elevadas, compreendido muitas vezes como um fenómeno sobrenatural. Por essa razão, a maior parte dos feiticeiros e sacerdotes eram pessoas de idade avançada e, assim, percecionados como agentes que lidavam com as forças do mal, desencadeando daqui, segundo o autor, uma primeira ambiguidade relativamente às atitudes para com estes, como, por exemplo, a que sucedia em Africa, em que enquanto apenas dois ou três idosos da tribo eram sacralizados e faziam parte hierárquica sobrenatural, os restantes eram repelidos.

O atributo da sabedoria e da experiência eram concedidos aos idosos dos povos de civilização oral, cuja mensagem prevaleceu através do provérbio africano “quando um velho morre é uma biblioteca que arde”.

Estes juízes da gestão dos seus saberes e da sua experiência

confeririam um papel político aos idosos nos povos primitivos, resultando daqui o conhecido e mais venerado “Conselho de anciãos”. Contudo, as contradições também se verificavam nestes povos primitivos de civilização oral. Exemplos disso eram: a atribuição da decrepitude e fealdade aos idosos por parte dos índios Nambikwara; nas povoações do Grande Norte Siberiano, quando o idoso deixava de poder caçar, em concordância com o grupo, suicidava-se através do enregelamento ou caminhando até à exaustão, e alguns povos africanos desembaraçavam-se dos idosos considerados senis. Estes são apenas alguns dos muitos exemplos que nos apresenta Minois (1987/1999).

É também através da escrita dos antigos textos que se denota a existência de uma perceção negativa da imagem do idoso. Minois (1987/1999) apresenta-nos no seu livro vários documentos egípcios que relatam imagens negativas acerca da velhice, descrevendo deficits essencialmente biológicos. Carvalho (1989) refere-nos que a medicina faraónica considerava que a origem do envelhecimento estava no coração, de tal forma que a fraqueza do idoso correspondia a uma dilatação do mesmo. Existia também a convicção de que o pensamento, a inteligência aplicada, não residiam no cérebro, mas sim no coração, percecionado como um órgão nobre. Ainda segundo Carvalho (1989, p. 35) “para o egípcio, a causa do envelhecimento está num processo natural enfraquecido pela doença, no sentido que estar velho é estar-se muito doente. Não admira o conceito, de que a velhice é o pior dos males que pode afligir o homem”.

A Grécia antiga, considerada mãe da civilização ocidental dado que foi deveras importante para a cultura ocidental (principalmente desde o século V a.C.) ao nível da arte, da filosofia, no teatro e na política, destaca-nos essencialmente uma visão negativa da velhice. Como refere Minois (1987/1999), na epopeia homérica, a mitologia desprezava a velhice - os deuses eram representados essencialmente como jovens, e se bem que existiu uma deusa da velhice, esta era representada por uma idosa coberta por um manto negro, apoiada sobre um cajado - e exaltava principalmente a juventude (os heróis, como Aquiles, Ulisses, eram jovens combatentes). Existia um “Conselho de anciãos” que era consultado aquando de dificuldades, contudo o papel deste era, segundo Minois (1987/1999), meramente consultivo. Segundo Carvalho (1989), o médico Hipócrates e o filósofo Aristóteles consideravam que a velhice resultava de um declínio progressivo do calor inato.

Ao nível da medicina romana, Galeno (de origem grega, 131-201 da era cristã), influenciado pelo pensamento de Hipócrates e apologista do pensamento Aristotélico, introduz explicações acerca do processo de envelhecimento utilizando essencialmente a doutrina da patologia humoral, destacando a visão da velhice como algo inevitável e incurável, que seria o resultado de um progressivo processo de desidratação (Carvalho, 1989). A explicação de Galeno diferia da de Aristóteles, na medida que este concebia a velhice como um estado natural e não como uma doença (Granjel, 2004).

Segundo Granjel (1991) persiste uma valorização social negativa da velhice nos finais da idade média, continuando a aceitar-se equiparar a velhice à doença tal como o fazia Aristóteles. Tendo por base o conjunto de textos produzidos na época, para Minois (1987/1999) a literatura cristã oferece essencialmente uma visão que segue a linha de pensamento greco-romano.

No domínio político da Alta Idade Média, existia em alguns reinos o “Conselho de anciãos”, relevando a imagem positiva do idoso. Entre o século XI e XII deparamo-nos com uma diversificação social e cultural acerca da velhice, em que por um lado existiam os aristocráticos e literários que associavam a velhice à reforma e, por outro lado, os camponeses medievais que não partilhavam do problema das ocupações específicas de cada idade (pois para estes não havia época de estudo, de caça ou de guerra), dado que tinham que trabalhar arduamente as terras. Para estes, existiam apenas três períodos: a primeira infância, que correspondia aos improdutivos; a vida adulta, que correspondia à força de trabalho, cuja fase terminava quando se perdia a capacidade de trabalhar nos campos, ficando fraco e decrépito, período que correspondia à velhice. Entre o século XIV e XV, a doença dizimou imensa gente na Europa, resultando num clima de constante insegurança. Paradoxalmente, daqui resultou um reforço do papel dos idosos, na medida em que a peste parecia poupar essencialmente os idosos, sendo vários os relatos escritos que assim o indicavam, tal como nos apresenta Minois (1987/1999).

Ainda segundo o autor, um sinal significativo dessa época resulta da inclusão dos idosos nas artes (pintura e escultura), em que os idosos são representados por si mesmos tal como são e não como imagens

estereotipadas da velhice, sem se esconder os sinais físicos desta.

No século XVI, a literatura e arte renascentista cultivava a juventude e amaldiçoava a velhice (ex: Shakespeare em “As sete idades do homem” comparava a velhice ao regresso à infância). A nível médico, neste século retomaram-se as explicações acerca da origem da velhice, como o fez Paracelso (1493-1541) que comparava a velhice à ferrugem; Laurens (1558-1609), um defensor do método experimental, que recorrendo à dissecação de cadáveres contrapôs a posição egípcia acerca da velhice, entre muitos outros citados por Minois (1987/1999). Contudo, o autor salienta também o paradoxo entre o discurso acerca da velhice e o papel relevante que muitos dos idosos desempenhavam na sociedade, economia, política e arte, pois, nesse sentido, Minois (1987/1999) afirma que “Em todos os domínios os velhos mais ativos representaram um papel importante e, como nos períodos anteriores, o século XVI também não conheceu a gerontocracia. Mas teve grande confiança nas pessoas de idade e se acaso as não estimou foi sobretudo nos livros” (p. 365).

Para Granjel (1991), durante o século XVIII ocorrem alterações sociais e culturais no mundo europeu, verificando-se um reforço da classe detentora do poder, fruto do desenvolvimento da burguesia, que controlava o comércio e a recém-nascida indústria. Contudo, tais mudanças não implicariam ainda grandes alterações no papel social de apreço que se reconhecia ao idoso. No final do século, inicia-se um crescimento demográfico no mundo ocidental, decorrente dos avanços na

medicina preventiva e das melhorias da higiene, e a imagem acerca do idoso apresenta-se-nos ambivalente, tal como referido pelo autor: “uma imagem do ancião na qual se acomodam elogios e críticas” (p. 49).

Beauvoir (1970/1983) refere-nos que no século XIX ocorreram transformações na Europa que iriam influenciar consideravelmente os idosos e a imagem da sociedade acerca da velhice, tais como o aumento demográfico e os progressos da ciência. Estes últimos conduzem, de acordo com o autor, à “substituição dos mitos acerca da velhice por um verdadeiro conhecimento, e este saber permite que a medicina cuide e cure as pessoas de idade” (p.233). Contudo, tal não acarretará circunstâncias mais favoráveis para o conjunto dos idosos, pois muitos deles irão ser vítimas do desenvolvimento económico (ex: na segunda metade do século XIX, na Inglaterra e na França, o trabalho não estava protegido, as pessoas com o avançar dos anos desaceleravam o ritmo de trabalho, implicando a sua substituição por mão de obra mais jovem e, conseqüentemente, crescia o número de idosos vagabundos, indigentes). Estes contrastavam com a condição de idosos privilegiados, nunca outrora tão saliente como nesta época. A ambivalência neste século era de tal forma notória que a esse respeito Beauvoir (1970/1983, p. 240) afirma:

Velhos obreiros reduzidos a indigência e ao vagabundeio, velhos campesinos tratados como bestas, os anciãos pobres se situam no mais baixo da escala social. Os das classes superiores são os que ocupam o cimo. A oposição é tão evidente que quase parecem duas espécies diferentes.

Segundo Leme (1996), no século XVII e XVIII, o desenvolvimento da Química, Anatomia, Fisiologia e Patologia contribuíram para uma discussão mais realista acerca do envelhecimento. Nesse sentido, Johann Von Fischer (1685-1772) publica em 1754, na Alemanha, um livro dedicado aos idosos, no qual aborda as características do envelhecimento, procurando separar este da doença. Para além disso, contrapõe-se energicamente relativamente ao pessimismo dos médicos na abordagem aos idosos. Com a revolução industrial (século XVIII/XIX) surgem teorias explicativas baseadas no desgaste. Contudo, apesar do precioso contributo de Johann Von Fischer, para Fontaine (1999/2000) os grandes investigadores do século XIX, como Charcot, difundiram uma imagem extremamente negativa da conceção do envelhecimento, utilizando qualificativos como decadência, deterioração ou desestruturação.

Nesse século, ainda segundo o mesmo autor, o fascínio pela patologia, quer de natureza biológica, quer de natureza psicológica, era elevado, de tal forma que investigadores como Freud consideravam que a não ser no grau, não existiam diferenças entre o normal e o patológico, ideia esta de continuidade do normal-patológico escrita por Charcot, concedendo à velhice uma imagem de redução a um estado patológico de senilidade ou demência. Granjel (2004) é da opinião que desde o século XVI até ao XIX não surgiram por parte da medicina europeia argumentos fortes para recusar a interpretação clássica do envelhecimento.

No século XX, importantes acontecimentos iriam surgir, fruto de uma evolução dos conhecimentos científicos nas distintas áreas, que se repercutiriam no aumento da esperança de vida das pessoas, bem como num

envelhecimento demográfico sem precedentes, implicando a reorganização das sociedades nas cidades mais desenvolvidas, com impacto sobre o papel e a posição do idoso aos olhos da mesma. O desenvolvimento de serviços e de políticas, em resposta às preocupações para com as problemáticas inerentes ao envelhecimento populacional, são notórios na cronologia dos acontecimentos ocorridos ao longo do século XX e início do século XXI, como se poderá observar em alguns dos exemplos apresentados em seguida no quadro 2.

RIPE 50+

Quadro 2 - Origem e desenvolvimento da ciência e de serviços no âmbito dos idosos, e promoção de ações face ao envelhecimento populacional – Séc. XX/XXI

Ano	Acontecimentos	Referência Bibliográfica
1903	Elie Metchnikoff (Nobel da Medicina em 1908) propõe uma nova ciência a que denominou de Gerontologia. Esta visaria o estudo científico da velhice nas suas distintas dimensões.	In Fernández-Ballesteros (2000)
1909	Nasher introduz em 1909 o termo Geriatria, que corresponderia ao ramo da medicina que se ocuparia especificamente das doenças dos idosos.	In Llera (2005)
1946	O Serviço de Saúde Inglês, pelas mãos de Marjorie Warren, cria a especialidade médica de geriatria.	In Llera (2005)
1959	Surge o primeiro manual sobre envelhecimento pelas mãos de Birren, publicação centrada no envelhecimento biológico e psicológico, considerada como um marco para as ciências sociais e do comportamento. A partir daqui, com base no desenvolvimento das distintas ciências, a expansão dos conhecimentos sobre o envelhecimento mantém-se até à atualidade.	In Vega e Bueno (2000)
1982	Ocorre em Viena a Primeira Assembleia Mundial para o Envelhecimento, promovida pelas Nações Unidas, destinada essencialmente aos países mais desenvolvidos, onde o envelhecimento começava a suscitar uma considerável preocupação. Daqui sairia o primeiro Plano de Ação Internacional para o envelhecimento, com 62 recomendações para a ação sobre aspetos como a investigação, saúde e nutrição, proteção ao consumidor, vivenda e meio ambiente, família e bem-estar, segurança social, entre outros. A Assembleia Geral decidiu proclamar o ano de 1999 como o Ano Internacional das Pessoas Idosas.	In Nações Unidas (2002)
1999	Ano Internacional das Pessoas Idosas. A atenção da ONU nesse ano focalizou-se na necessidade de criar “uma sociedade para todas as idades”, de forma a que na sociedade as atitudes, as políticas e as práticas, a todos os níveis e em todos os sectores, possibilitem o envelhecimento das pessoas em segurança e com dignidade, uma sociedade que permita uma participação continua dos idosos.	In Nações Unidas (2002)
2001	8 dos 15 países da Comunidade Europeia possuíam a especialidade de Geriatria. Imensas unidades de Geriatria estavam criadas.	In Llera (2005)
2002	Ocorre em Madrid a Segunda Assembleia Mundial para o Envelhecimento, promovida pelas Nações Unidas, com o intuito de se avançar com um novo Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, para responder às oportunidades e desafios do envelhecimento da população no século XXI e para promover em força o conceito de “sociedade para todas as idades”. Um dos temas incluídos visaria a abordagem da problemática dos estereótipos negativos acerca da velhice, avançando-se com propostas de combate aos mesmos.	In Nações Unidas (2002)

Somente a partir dos finais da primeira metade do século XX surgem as primeiras pesquisas acerca das atitudes para com a velhice (Neri, 2006), iniciando-se desta forma a operacionalização da investigação da imagem social.

Tendo por base investigações efetuadas nas últimas décadas, relativamente à percepção da sociedade acerca da velhice, Marín, Troyano e Vallejo (2001) constataram que:

- Da década de 50 destaca-se a percepção do envelhecimento como um processo onde prima a decadência e a deterioração, responsável pela perda de capacidades físicas e mentais, pelo aumento de achaques, pelo isolamento e irresponsabilidade.
- No início dos anos 70 persiste a imagem negativa, em que as pessoas idosas são percebidas como indivíduos passivos e intolerantes.
- Após a década de 90, surgem investigações que remetem para uma alteração significativa dos adjetivos acerca das pessoas idosas, denotando-se uma maior visibilidade dos traços positivos do coletivo (percebidos como sábios, serenos e inteligentes), contudo persistem (em minoria) alguns estereótipos de cariz negativo (percebidos como torpes, enfermos e inúteis).

Vários estudos efetuados na Península Ibérica no início do sec. XXI evidenciaram uma imagem mais positiva acerca da velhice em estudantes do ensino superior (Rodrigues & Postigo, 2004; Magalhães, 2008).

Um estudo efetuado com estudantes universitários da cidade de Aracaju (Brasil), por Rodrigo e Lima (2015), tendo por base o conceito de dissociação, em que se procurou compreender como se organizavam as crenças pessoais e as que são atribuídas à sociedade acerca dos idosos, os resultados evidenciaram uma dicotomia em que as crenças pessoais são maioritariamente positivas, enquanto as crenças coletivas são maioritariamente negativas, levando os autores a afirmar que:

Para as áreas de conhecimento e intervenção voltadas aos idosos, a diversidade no modo de se pensar o grupo, com concepções positivas, pseudopositivas e negativas, serve para que se reflita sobre como este é tratado no dia-a-dia, de forma que noções aparentemente positivas não se reflitam em práticas que subestimem suas capacidades, e que noções negativas não sejam negligenciadas (p. 956).

O desenvolvimento de projetos educativos para seniores que promovam imagens positivas dos mesmos, de âmbito nacional e internacional, veiculados pelos meios de comunicação social e pelas redes sociais, podem ser fulcrais para a valorização da imagem e do papel da pessoa idosa, em prole de uma sociedade que respeite todas as idades, tal como preconizado pelas Nações Unidas. Conscientes de que os idosos de amanhã serão distintos dos idosos de hoje, estará nas nossas mãos promovermos essa valorização o mais cedo possível.

Referências bibliográficas

- Beauvoir, S. (1983). *La vejez*. Barcelona: Edhasa. (Trabalho original em francês publicado em 1970).
- Berger, L., & Mailloux-Poireier, D. (1995). *Pessoas idosas – uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidactica.
- Carvalho, P. M. (1989). *A magia da idade. Reflexão Médico-Cirúrgica sobre o envelhecimento*. Coimbra: Edição do Autor.
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). Gerontología Social. Una Introducción. In R. Fernández-Ballesteros (ed.), *Gerontologia Social*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fontaine, R (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores. (Trabalho original em francês publicado em 1999).
- Granjel, L.S. (1991). *Historia de la vejez: Gerontología. Gerocultura. Geriatria*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Granjel, L.S. (2004). Apuntes para una historia de la vejez. *Monografias Humanitas*, 1, 21-26.
- Leme, L.E.G. (1996). A Gerontologia e o Problema do Envelhecimento. Visão Histórica. In M. P. Netto (ed.), *Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em visão Globalizada*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Llera, F.G. (2005). Geriatria: definiciones y conceptos. In J. Núñez (ed.), *Geriatria desde el principio* (2.^a ed.). Barcelona: Editorial Glosa.
- Machado, J.P. (2005). *O Grande Livro dos Provérbios* (3.^a ed.). Cruz Quebrada: Editorial Notícias.
- Magalhães, C. (2008). *Estereótipos acerca das Pessoas Idosas em*

Estudantes do Ensino Superior, no distrito de Bragança. Tese de Doutoramento em Gerontologia Social, apresentada à Universidade de Extremadura. Badajoz.

- Marín, M., Troyano, Y., & Vallejo, A. (2001). Percepción Social de la Vejez. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 11 (2), 88-90.

- Minois, G. (1999). *História da Velhice no Ocidente: da Antiguidade ao Renascimento*. Lisboa: Editorial Teorema, Lda. (Trabalho original em francês publicado em 1987).

- Nações Unidas (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Consultado em 10 Fevereiro de 2019, em Nações Unidas: https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/

- Parente, S. (2005). *O Livro dos Provérbios*. Lisboa: Ancora Editora.

- Pereira, D. (2001). *Adágios Quase Clínicos*. Alverca: Edição DMTP.

- Rodriguez, J. M., & Postigo, J. M. L. (2004). *Psicología de la vejez: estereotipos juveniles sobre el envejecimiento*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

- Ribeiro, M. (2003). *Provérbios e Adágios Populares* (2.^a ed.). Lisboa: Planeta Editora.

- Vega, J., & Bueno, B. (2000). *Desarrollo Adulto y Envejecimiento*. Madrid: Editorial síntesis, S.A.

- Vieira, R.S.S, & Lima, M.E.O. (2015). Estereótipos sobre os idosos: dissociação entre crenças pessoais e coletivas. *Trends in Psychology*, 23 (4), 947-

II - IDADE(S) DA(S) VELHICE(S) E ENVELHECIMENTO(S): QUESTIONAMENTOS ATUAIS DO ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL NA INTERVENÇÃO EM ESTRUTURAS RESIDENCIAIS PARA IDOSOS

¹ Ricardo da Silva Crispim

1 - Mestrando em Serviço Social na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e Mestre em Ciências da Educação pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria

Demografia e envelhecimento: dinâmicas e a sua expressão

Abordar questões relacionadas com o envelhecimento demográfico apenas centrando o discurso na comparação entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de crianças e adolescentes até aos 15 anos tornou-se, à luz da investigação em ciências sociais, redutor. Desde logo, porque o que está convencionado em termos de idade a partir da qual um indivíduo é “velho” ou “novo” tem vindo a sofrer alterações muito pela força do entendimento sociológico acerca daquilo que cabe dentro de cada padrão etário (Almeida, 2012; Cabral, 2017). Acresce que a temática referente à implosão demográfica e o processo de envelhecimento demográfico, muito embora focalize o *baby boom* do início do século XX (Nelson, 2005), os constantes avanços das ciências e da medicina, tal como o declínio perigoso da taxa de fecundidade, tem cada vez mais que ver com o aumento do índice de longevidade da vida alargada, com o aumento da

esperança média de vida, e com a diminuição da mortalidade em idades avançadas (Paúl, 1997; Silva, 2002; Dias & Rodrigues, 2012; Cabral, 2017).

Face ao exposto, figura-se uma inversão quase perfeita dos números que caracterizam as faixas etárias dos seniores (65 anos ou mais) e dos jovens (até aos 15 anos), o que decorre do facto de em Portugal não se assistir a uma reposição das gerações, ficando estas abaixo do equilíbrio estatístico (Cabral, 2017), conduzindo a par, e nos termos de Mendes (2017), a uma tendencial escassez de crianças/adolescentes e mesmo de jovens adultos, fenómeno este cujas causas se colocam também no âmbito das leituras acerca dos processos de envelhecimento e das vivências na velhice.

Neste contexto, e seguindo as “Projeções de População Residente, 2015-2080” (INE, 2019), em Portugal irá intensificar-se o envelhecimento da população, tendendo o número dos idosos a evoluir de 2,1 (2015) para 2,8 milhões (2080), prevendo-se que, face ao decréscimo da população jovem, o índice de envelhecimento mais do que duplique, passando de 147 (2015) para 317 idosos, por cada 100 jovens, em 2080. Luz (2017, p.1) alude ao facto de Portugal vir a “integrar o leque das treze sociedades híper envelhecidas a nível mundial” no ano de 2020.

Assim, e na sequência da implosão demográfica, a abordagem sociológica focaliza a sua análise em torno da construção social da identidade, contribuindo para a reconcetualização do conceito de velhice.

Orientações da interpretação sociológica da velhice: os “novos” paradigmas de compreensão das várias idades da(s) velhice(s) e do(s) envelhecimento(s)

Sendo certo que a concetualização da velhice por via do paradigma centrado na idade se tenha afirmado nas sociedades industrializadas e se tenha mostrado consolidada até meados do século XX (Luz, 2014), não é menos verdade que o envelhecimento constitui um fenómeno distintivo do século XXI, reconhecendo-se a necessidade de olhar a velhice de forma diferenciada (Luz, 2014, 2017), equacionando as suas múltiplas dimensões e facetas. Este fenómeno protagonizado pela pressão sociodemográfica obrigou a reconfigurar o “ciclo de vida”, e, por conseguinte, a reconcetualizar o conceito de velhice.

A este nível, importa referir que outrora os hiatos entre gerações eram relativamente estáveis. Eram baseados essencialmente em três períodos da vida relacionados com uma atividade produtiva onde o trabalho assalariado era uma das principais variáveis distintivas: a) jovens, meia-idade e velhos; b) jovens, pessoas adultas e avós e pensionistas (Ramovš, 2013, cit in Mali, 2014); e c) primeira idade, segunda idade e terceira idade (Luz, 2014). Muito embora o trabalho remunerado, atualmente, ainda permita estabelecer balizas entre grupos etários, a crise económica, financeira e social¹ abalou a

¹ Veja-se: o trabalho, a educação formal que ocorre até mais tarde, a reprodução tardia, o protelamento da constituição de família, e as inúmeras formas de passar o tempo livre.

estabilidade do emprego, deixando a noção de *grupos etários* e gerações mais vulnerável (Mali, 2014).

Nesta linha de argumentação perde protagonismo a noção de idade cronológica como elemento primeiro relativamente aos processos diferenciais de envelhecimento, sendo mais pertinente recorrer a classificações que obriguem a privilegiar a variabilidade dos estados/situações de velhice, assentes nas diferentes idades da velhice, nas “diferentes velhices” e na pluralidade de gerações mais idosas, cujos processos de envelhecimento, percursos de vida, potencialidades, necessidades e expetativas são diferentes de indivíduo para indivíduo e não podem ser descurados (Luz, 2014).

No entanto, o envelhecimento demográfico, numa leitura convencional, remete para a homogeneização, resultado de dinâmicas idadistas e segregadoras sendo este *ismo* (idadismo) o mais aceite e institucionalizado do mundo (Nelson, 1992 cit in Vergueiro & Lima, 2010). Por conseguinte, segundo Birren & Schroots (1996, cit in Fonseca, 2006. p. 74) o envelhecimento é um “processo bastante individualizado que varia substancialmente entre indivíduos”. Paúl (2001, cit in Fonseca, 2006) acrescenta que qualquer estudo acerca do processo de envelhecimento tem de considerar o facto de a variabilidade interindividual dos idosos ser superior à de outros grupos etários. Fonseca (2006, p. 75) sublinha: “Com a passagem dos anos e a acumulação de experiências, os idosos acentuam as suas diferenças de origem, sublinhando as competências ou as

incapacidades que a sua base genética, em interação com o meio, permite expressar”.

A este respeito, Fonseca (2006) realça as dificuldades existentes em delimitar aquilo que se entende por envelhecimento, bem como a parte final da vida que comumente se designa por *velhice*, salientando o predomínio das concepções biomédicas do envelhecimento e que acentuam a vertente da deterioração, das patologias, da perda de faculdades, da insuficiência, da inadequação, do empobrecimento, da ineficácia e da senilidade. Nesta linha de pensamento, o envelhecimento é um “problema essencialmente biológico e (...) os idosos constituem um grupo problemático para a sociedade” (Alves & Novo, 2006, p. 70). A persistência desta ideia alimenta as atitudes idadistas assentes em fundamentos ancorados na solidão (decorrente da perda de entes queridos e isolamento familiar), na inutilidade, na pobreza, na dependência (decorrente de maior vulnerabilidade), e em diminuições de várias ordens (Daniel, et al., 2015; Marques, 2011; Martins, 2013; Magnusson, 2012; Pinto, 2013), assistindo-se, por conseguinte, à desvalorização da individualidade no envelhecimento, o que se revela “humanamente empobrecedor e culturalmente perigoso” (Alves & Novo, 2006, p. 74). Estas abordagens contrariam, quase por completo, a existência de idosos capazes, autónomos, saudáveis, curiosos e com vontade e alegria de viver.

Em oposição à noção de que o envelhecimento resulta de fatores biológicos e genéticos, Birren (1995 cit in Paúl & Fonseca, 2005) refere que este é um processo essencialmente ecológico resultante da interação entre

organismos com um determinado património genético e diversos meios físicos, sociais, históricos e culturais². Neste sentido, estamos capazes de afirmar que os idosos são um coletivo heterogéneo, não estático, nem uniforme, e profundamente dinâmico e relativo, no ponto de vista das práticas sociais, das representações simbólicas, e das expectativas face à vida e ao futuro (Fonseca, 2006; Simões, 2006; Arca, 2007; Dias & Rodrigues, 2012; ENEAS, 2017). Neste seguimento importa questionar: Podemos falar de velhice ou velhices?

Falar de velhices e não de velhice induz a outras segmentações (Luz, 2014). De entre a panóplia analítica existente adquirem particular relevo para o que nos importa explorar neste artigo as noções de 3ª e 4ª idade, as quais se reportam essencialmente à ideia de funcionalidade sensorial e intelectual, reduzindo a importância da idade cronológica. Assim, na 3ª idade impera o conceito frequentemente associado à categoria de “reformado/a”, os aspetos mais positivos que identificam os indivíduos com as condições e práticas de uma vida ainda autónoma (Baltes & Smith, 2003, cit in Fonseca, 2006, p. 78-79).

Por sua vez, a 4ª idade configura-se como uma realidade diferente pautada por perdas qualitativas (e não só quantitativas) variadas, com menor qualidade de vida e um estatuto funcional mais enfraquecido não apenas em

² Para Birren (idem, ibidem) o aumento do índice de longevidade da vida alargada a partir do século XX teve mais que ver com mudanças de carácter económico, tecnológico e societal, do que propriamente com mudanças no património genético da população, “o que quer dizer que os fatores biológicos e genéticos não asseguram, por si só, a expressão ótima do desenvolvimento humano” (Fonseca, 2006, p. 75).

termos físicos, mas também psicológicos e sociais, colocando bastas limitações ao nível da participação e decisão dos seniores, comprometendo o exercício da sua cidadania (Baltes & Smith, 2003, cit in Fonseca, 2006, p. 79).

No Estudo de Berlim sobre Envelhecimento (“Berlin Aging Study” – BASE³ cit in Fonseca, 2006, p.79), baseado em aspetos de natureza social, económica e relativos à história de vida dos inquiridos (200 indivíduos entre os 72 e os 103 anos), foi possível captar as seguintes informações: a) as pessoas situadas na 3ª idade apresentam elevada plasticidade e, nessa medida, apresentam uma elevada capacidade de transformar perdas em oportunidades de desenvolvimento; b) na 4ª idade todos os sistemas comportamentais mudam em direção a um perfil cada vez mais negativo, poucas são as funções que permanecem robustas e esta tendência acentua-se quando esta fase vem acompanhada de patologias; e c) a 4ª idade não é uma mera continuidade da 3ª idade, havendo entre as pessoas mais idosas e/ou na velhice mais tardia uma prevalência de disfunções e reduzida funcionalidade.

Este conjunto de perspetivas dicotomizadas entre a 3ª e a 4ª idade reforçam a importante direção que deve ser tomada rumo ao entendimento das velhices como heterogéneas e sustentado no processo de envelhecimentos como altamente individualizados, assente em variáveis contextuais e ecológicas (decorrentes de transformações económicas,

³ Projeto iniciado pelo grupo de pesquisa interdisciplinar “Envelhecimento e Desenvolvimento Social” da Academia de Ciências e Ciências Humanas de Berlim-Brandemburgo e conduzido em colaboração com várias instituições de Berlim.

sociais e políticas) capazes de enriquecer a variabilidade de experiências, obrigando a que esta seja uma fase do ciclo de vida compreendida como um processo diferencial e único (Luz, 2014).

Para Luz (2017) a diferenciação individual, coletiva e institucional da velhice deve ter em consideração os aspectos do “ser”, do “estar” e do “fazer”. No campo do “ser” são valorizadas as identidades plurais na velhice, reconhecendo-se que existem diferentes idades para se ser *velho* e diferentes tipologias de idades, ganhando ênfase o plano da cognição, funcionalidade, participação social, existência de suporte familiar, entre outros. No domínio do “estar” evidencia-se a multidimensionalidade dos estados ou condições de se estar na velhice, uma vez que as vivências e percursos entre indivíduos são distintos. O campo do “fazer” obriga a reequacionar os riscos negativos da velhice (inatividade, passividade, dependência), mas sobremaneira as oportunidades e talentos como recurso.

É, pois, neste “novo” panorama de compreensão e reconfiguração das várias idades da velhice que se tem desenhado um paradigma mais positivo acerca do envelhecimento, e que se tem vindo a erguer a teorização acerca da forma como as pessoas idosas se têm adaptado a diferentes papéis, normas e expectativas, assim como ocorre a interação da sociedade com os idosos e do papel dos idosos na sociedade.

Com efeito, desenhar políticas públicas direcionadas para a velhice acarreta reptos que se querem diferenciadores e permeáveis à atual conjuntura social, a fim de responder às exigências de um coletivo crescentemente diversificado. Neste âmbito, a missão política e social da

rede formal de serviços e equipamentos de valorização solidária privada da Economia Social, que é disponibilizada às pessoas idosas e às suas famílias, é atualmente a base resolutive da maioria dos casos que decorrem do processo de envelhecimento, nomeadamente inscritos na 4ª idade, sendo estas instituições um dos maiores redutos onde estas devem investir, a fim de melhor servir os seniores face às suas especificidades, capacidades, talentos e necessidades.

Semântica, orientações, oportunidades e desafios: do Envelhecimento Ativo e Saudável à ativação dos idosos em estruturas residenciais

RIPE 50+

A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS, 2017) aborda de forma inequívoca a importância, por um lado, do envolvimento dos sistemas micro (indivíduo e sua família), meso (comunidade) e macro (sociedade como um todo) a favor do bem-estar na velhice, bem como de quebrar barreiras entre estes sistemas que possam impedir todas as pessoas idosas (incluindo as mais frágeis, dependentes e a necessitar de cuidados) de alcançarem uma vida saudável nos quadrantes pessoal, comportamental, económico, social, serviços sociais e de saúde e ambiente físico (Luz, 2017).

A procura de propostas diferenciadoras no âmbito de um coletivo envelhecido tem ocorrido em grande medida devido ao exponencial crescimento da população idosa, aos desafios que deste fenómeno surgem e

aos múltiplos futuros e fim de certezas outrora plasmadas em senioridade. Pode-se dizer que as ações direcionadas para o envelhecimento não são mais unidirecionais, nem universais, nem irreversíveis. O envelhecimento é entendido hoje como um fenómeno individual, contínuo, não estático, decorrente de um contexto ecológico singular em permanente reconfiguração social, e, por tal razão, os programas de acompanhamento aos seniores devem considerar os contextos, a historicidade e os interesses de cada indivíduo. O Envelhecimento Ativo e Saudável (EAS) surge como uma perspetiva que, pela força da terminologia “ativo”, integra simultaneamente as questões da atividade física e do mercado de trabalho, mas também a participação em questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis. Segundo Luz (2017, p. 7), é objetivo do EAS “ampliar as vias de abordagem do envelhecimento e explorar o potencial das pessoas idosas”.

Em Portugal, as políticas sociais dirigidas à população idosa têm espelhado as alterações demográficas e a mudança de paradigmas, nomeadamente nas mais variadas formas como se desenham políticas, iniciativas e programas e se prestam cuidados aos idosos. Nos termos das mais recentes diretrizes nacionais a este nível afirma-se, pois, que.

A tendência atual das políticas sociais de envelhecimento ativo visa assegurar os direitos das pessoas mais velhas à igualdade de oportunidades e tratamento em todas as dimensões da existência humana, bem como, promover medidas orientadas para a sua integração plena na vida

social e cultural através da aquisição de saber e conhecimento, considerando as [suas] especificidades (...).⁴

A ação conjunta e uma partilha coresponsabilizada entre uma pluralidade de agentes – família, comunidade, sociedade, organismos de economia social – favorecerá uma dinâmica real de ativação do envelhecimento. Assim, priorizar o EAS nas políticas públicas e dinâmicas intrainstitucionais permitirá às pessoas idosas atingirem maiores índices de participação, saúde e segurança, na medida em que a centralidade da ação em EAS assenta no reconhecimento dos direitos humanos e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização dos idosos.

Em regimes residenciais para idosos, apesar de em institucionalização ainda existirem constrangimentos vários (in)viabilizadores da participação, urge caminhar nestes ambientes em direção a este desiderato, reforçando o exercício dos direitos e deveres das pessoas idosas. É, pois, capital refletir acerca da capacidade das Estruturas Residenciais para Idosos⁵ para inovar na prestação do cuidar quanto ao favorecimento do “resgate” da cidadania dos idosos. Serve, neste sentido, o contributo de Almeida (2012) e de Alaphilippe & Bailly (2013), quando referem que:

⁴ RCM n.º 76/2016, Diário da República, 1.ª série — N.º 229 — 29 de novembro de 2016.

⁵ Doravante designadas por ERPI.

Os serviços têm sido criados a pensar na urgência de uma resposta que satisfaça as necessidades básicas dos sujeitos, mas revelam-se muitas vezes incapazes de contornar tensões decorrentes de perdas associadas ao envelhecimento, designadamente, rutura na esfera produtiva, quebra de laços sociais, diminuição de capacidades físicas e por vezes mentais, perda de saúde e de mobilidade, perda de autonomia (Almeida, 2012, p. 152).

As instituições de prestação de assistência [aos idosos] (...) prestam, em geral, serviços extremamente competentes, fiáveis e acolhedores, mas por outro lado instauram condicionamentos de horário, alimentação, cuidados e relações com os outros, que reduzem a margem de independência das pessoas e que lhes são impostos do exterior (Alaphilippe & Bailly, 2013, p.116).

Com efeito, a dinâmica de manutenção das respostas para as pessoas idosas mudou ao longo dos tempos, tentando-se descentrar da esfera paliativa e assistencialista incidente no problema e na sua resolução imediata. Muito embora as políticas intrainstitucionais que norteiam a atuação das ERPI procurem ter em conta a dignidade humana e os direitos fundamentais de liberdade, participação, autonomia e justiça social dos seus beneficiários, também se reconhece existir alguma desadequação às necessidades e interesses dos idosos, encarando os mesmos de forma

homogeneizada, sendo também recorrente, por um lado, a rotinização, e, por outro, os “cuidados sociais diretivos e paternalistas centrando-se na saúde e na segurança e menos na autonomia dos idosos” (Sousa et al., 2004, p. 137). Nestas circunstâncias, a pessoa idosa vive problemas decorrentes do “confinamento às regras institucionais de enquadramento dos serviços que recebe, normas em que não participou” (Almeida, 2012, p. 153), tão comuns como: (a) a perda dos pilares culturais, (b) a deterioração da sua identidade e/ou despersonalização; (c) a perda de controlo sobre a sua própria vida; e, (d) a infantilização (Pais, 2006; Rodríguez, 2007; Bermejo, 2010; Marques, 2011). Todos estes fatores concorrem, por um lado, para o aumento do conflito entre as pessoas idosas a residir em ERPI e os sistemas de apoio (Almeida, 2012) e, por outro lado, diminui a autonomia, o autoconceito e autoestima, a privacidade, o sentido de pertença e o bem-estar dos seniores, tornando-se mais apáticos e passivos (Marques, 2011; Martins, 2013).

Por outro lado, é reconhecido o mérito às ERPI no trabalho que desenvolvem, nas funções que desempenham e no tipo de oferta que disponibilizam à sociedade como um todo, que converge com o bem-estar dos idosos, enquanto espaços de proximidade relacional ou funcional (Luz, 2017). A proximidade de carácter relacional é porventura um dos pontos diferenciadores da ação deste tipo de organismos, na verdadeira medida em que atuam num dado contexto e situações problemas específicos e contextuais profundamente conhecidos por si (idem, ibidem).

Em virtude da atual realidade social e da triangulação de atores, - família-sociedade-instituições -, surge dificultada a ativação dos seniores

enquanto agentes dinâmicos no *design* de políticas sociais no campo da Gerontologia e nas diligências intrainstitucionais. A este nível, dois fatores podem ser apontados para essa realidade de natureza exógena e endógena. Os primeiros privilegiam a ideia clássica de velhice que retira poder simbólico aos seniores (nomeadamente aqueles que padecem de algum tipo de psicopatologia e/ou deficiência motora), enfraquecendo os laços sociais com a família, os amigos e a comunidade, uma vez que os elementos da sociedade tendem a não reconhecer valor nem utilidade aos idosos.

No que concerne aos fatores endógenos, são relevantes os discursos proferidos pelos seniores, associados à percepção da sua velhice como negativa, onde se sublinham, fundamentalmente, as limitações físicas, as experiências negativas, e a noção de subserviência (por se ser idoso as demais pessoas, normalmente pessoas mais novas, têm de o servir). Estes últimos fatores levam os seniores a auto excluírem-se e a demitirem-se da lógica de “aprendizes”. Nesta linha de ideias, e seguindo Azeredo (2016), a sociedade (composta por várias gerações) deve permitir a inclusão dos seniores e criar a oportunidade de se implicarem na dinâmica comunitária enquanto agentes sociais e de educação; e, por sua vez, também os idosos devem “tomar a iniciativa da mudança” (Azeredo, 2016, p.71).

O EAS constitui uma prioridade de ação das organizações de economia social de natureza gerontológica, privilegiando boas práticas em termos de *guidelines*, nomeadamente aquelas que elevam as potencialidades, as necessidades, as opiniões, os interesses, as expectativas e a biografia dos idosos. A multiplicidade de ações que derivam de contextos

gerontoinstitucionais, o desenho de práticas de concretização significativa valorizadoras da implicação dos idosos, bem como aquelas práticas que numa perspectiva inclusiva procuram envolver todos os idosos, adquire nestes espaços enorme pertinência. Nesta linha de pensamento, apresentamos no Quadro 1 algumas orientações e âmbitos que prevemos relevantes tomar em linha de consideração quando interventores sociais operam junto de pessoas idosas em contextos residenciais.

Quadro 1 – Propostas que se revelam pertinentes na ação dos Interventores Sociais a exercer funções *para e com* seniores a residir em contexto residencial

1. Procurar defender a autonomia das pessoas idosas a fim de estas tomarem decisões sobre a sua vida, anuindo os seus objetivos, potencialidades, aspirações e necessidades.
2. Erradicar programas, projetos e métodos unilateralistas. Para tal, é imperativo incluir os programas, projetos e dinâmicas que contem com a colaboração estreita das pessoas idosas, a fim de se definir objetivos, necessidades e aspirações, bem como apoiar os seniores a alcançar o que fora traçado, contrariando a tendência de padronizar o envelhecimento e velhice. A participação dos idosos revela-se fulcral em várias vertentes, não apenas na construção do seu projeto de vida em contexto institucional, mas também no incentivo às interações sociais no ambiente interno (com outros idosos e profissionais) e externo (familiares e amigos) à instituição.
3. Assegurar o exercício da cidadania social e do <i>empowerment</i> protagonizado pelos seniores ⁶ , criando e mantendo ativas as redes de sociabilidade, as redes de apoio e a envolvimento na criação e manutenção das dinâmicas intrainstitucionais. Com procedimentos deste tipo é maior a probabilidade de suprimir, por um lado,

⁶ Nesta ordem de ideias, Luz (2017, p. 21) advoga que a cidadania ativa em contextos institucionais acontece quando são criadas “estruturas formais de apoio à participação na tomada de decisões (comissões de utentes, ou painéis consultivos)”, quando são elaborados “dispositivos visando auscultar interesses e preferências (inquéritos de opinião, de satisfação, livro de reclamações, caixa de sugestões, livro de elogios)” e quando são realizadas “ações para debate, *focus group* e reuniões de grupo, onde sejam chamados a participar os idosos”.

o círculo vicioso da quebra social e o “arrefecimento dos laços sociais”⁷ e, por outro lado, o alienamento e a não participação bastas vezes experienciado pelos seniores quando ingressam numa ERPI.

4. Reforçar junto dos seniores (incluindo os mais frágeis, dependentes e a necessitar de cuidados, aqueles que se encontram na 4ª idade) a existência e a utilidade do seu capital de sabedoria e experiência⁸, reconstruindo discursos (dar voz aos excluídos), criando espaços de autoafirmação (impulsionadores de consciência crítica), e apoiando no processo de procura de sentido para a vida. A ideia principal desta estratégia centra-se na participação dos seniores em todo o processo de decisões no seu projeto de vida em contexto residencial.

5. Incentivar ações que, por um lado, fomentem a alteração de estereótipos sociais existentes em relação aos processos de envelhecimento, e, por outro lado, promovam a desconstrução de pré-conceitos ditatoriais que definem os seniores como um grupo homogêneo e que ditam que uma larga maioria dos idosos são seres frágeis. Conseguir-se-á enquadrar os seniores no tempo atual sem os padronizar nem negligenciar com ações de carácter educativo e pedagógico.

6. Impulsionar dinâmicas inclusivas e diferenciadoras assentes na lógica da igualdade de oportunidades que considerem a heterogeneidade dos elementos que constituem um grupo de seniores a residir em ERPI, contemplando os diferentes perfis de autonomia e funcionalidade, sem jamais desconsiderar os idosos com perfis de declínio a nível físico e cognitivo, situações de fragilidade e de dependência extrema (seniores acamados ou muito dependentes). Atividades deste tipo retardarão a evolução da deterioração cognitiva e física, e, dentro de cada circunstância, promoverão a execução de tarefas diárias.

7. Fomentar estratégias de aproximação, mediação e reeducação da rede de suporte mais próxima à pessoa idosa, facilita, melhora, ajuda, fomenta e positiviza as relações entre membros da família e os seniores. Estratégias desta índole previnem e/ou atenuam situações de violação da dignidade física e moral do sénior (pináculo de fenómenos idadistas), nomeadamente em contexto familiar.

⁷ Noção utilizada por Norbert Elias (2001 cit in Cabral, 2013, p. 287) que surge como o resultado da desvinculação (social e existencial) entre as pessoas idosas e as redes sociais e comunitárias formais e informais.

⁸ Alaphilippe e Bailly (2013, p. 124) referem que se pode contrariar a perda efetiva de controlo dos idosos sobre si próprios em contextos gerontoinstitucionais quando os profissionais convencerem os beneficiários dos serviços “de que ainda estão em condições de efetuar, por exemplo, novas aprendizagens, dominar novas tecnologias e, assim, recuperar o controlo”.

8. Promover ações de caráter intergeracional, a fim de existir um processo dialógico entre gerações (nomeadamente entre crianças/jovens e seniores), é um fator de coesão social e de solidariedade. Pelo que garantir a (re)ligação dos seniores ao grupo e/ou comunidade envolvente possibilitará a aprendizagem e o crescimento mútuos.

9. Estabelecer redes de cooperação e parceria entre instituições (formais e informais) e **serviços sociais** dirigidos à população sénior em prol da coesão social, da participação e da dignificação das pessoas idosas na teia societária e familiar.

Fonte: Síntese elaborada a partir de Arca (2007); Cabral et al. (2013); Martins (2013); Magnusson (2012); Alaphilippe e Bailly (2013); Pinto (2013); Luz (2014, 2017); Crispim (2018, 2019); Crispim & Almeida (2019).

Estas orientações de atuação são apenas uma pequena parcela daquilo que os interventores sociais em contexto de ERPI podem fazer. Não obstante, a multiplicidade de ações deve ter em linha de conta a configuração contextual que deriva de acordo com a instituição, o local geográfico e os seus intervenientes e interlocutores.

Neste seguimento, importa privilegiar a urgência em recuperar a dimensão coletiva na prática das profissões sociais. As problemáticas dos indivíduos passaram a ser tratadas por partes, retirando sentido aos sistemas envolventes dos sujeitos. Por tal razão, apostar em ações de intervenção social de caráter claramente coletivo permite aos interventores sociais posicionarem-se num campo de atuação diferenciador, onde a premissa é a criação de laços sociais entre grupos de pessoas em territórios de pertença, a fim de fortalecer a comunidade e a solidariedade entre as pessoas. Assim, as ações coletivas promotoras de cidadania democrática não se devem esgotar, o que passa, por exemplo, por incorporar nas ações a dimensão

comunitária (participação em atividades recreativas e socioculturais com a comunidade envolta à ERPI, orçamento participativo promovido pelos municípios, eventos entre instituições equiparadas, estímulo ao voto em campanhas eleitorais) e a dimensão coletiva intrainstitucional (participação no *design* e manutenção das dinâmicas intrainstitucionais). Adicionar este tipo de ações na prática em ERPI permite ultrapassar a ideia de que a institucionalização é contrária à noção de participação ativa e cívica.

Breves conclusões

A abordagem aqui desenvolvida procurou situar o envelhecimento como um fenómeno recente intrínseco às sociedades industrializadas, cujas evidências o posicionam como um dos mais importantes desafios do século XXI.

Nas sociedades híper envelhecidas, onde Portugal está comprovadamente inserido, a visibilidade dos mais velhos suscita leituras variadas e forçosamente reconfiguradoras na forma como se conceitualiza a velhice. Hoje não mais faz sentido enquadrar a população idosa como um conjunto de indivíduos que envelhecem da mesma maneira, nem, tampouco, possuem as mesmas características e necessidades. Por tal razão, as respostas a ela direcionadas deverão assumir uma componente de maior plasticidade, heterogeneidade e, tanto quanto possível, incluir elementos contextuais (códigos culturais, crenças) e singulares (características

individuais, preferências, experiências de vida, interesses, talentos, potencialidades das pessoas mais velhas).

O EAS mostra-se, como foi nossa intenção discutir, uma vertente analítica que abre oportunidades ao desenho de ações estratégicas, inovadoras e progressistas passíveis de se configurar e de se desenvolver em contexto de ERPI. Deste modo, as ERPI, ainda no caminho da operacionalização da totalidade dos pressupostos elencados no EAS, beneficiam de recursos contextuais e ecológicos capazes de, paulatinamente, elevarem a terminologia “ativo” (na sua dimensão mais ampla), não como um mero *slogan*, mas como uma realidade que a todos os interlocutores a atuar em contextos gerontoinstitucionais deve implicar.

As ERPI são construções culturais, por tal razão urge mobilizar esforços de políticas públicas, sociais e dos sistemas de apoio numa lógica de interdependência, com o intuito de mapear reais potencialidades e necessidades, concretizar ações inclusivas, ativas e coletivas, a fim de atingir o fim último de dignificar a narrativa e a vivência de “ser-se velho”. Importa, neste aspeto, considerar particular atenção aos idosos que se encontram fragilizados física e cognitivamente.

Da abordagem proposta neste artigo resultam fundamentalmente leituras diversas que quanto a nós podem orientar os interlocutores nos processos de envelhecimento em contextos residenciais, contemplando a singularidade dos idosos nos grandes sistemas (família, comunidade e instituições) no modo como se estrutura o EAS em ERPI, elevando oportunidades e minimizando desigualdades.

Referências bibliográficas

- Alaphilippe, D; Bailly, N. (2013). *Psicologia do adulto idoso*. Lisboa, Edições Piaget.
- Almeida, H. (2012). Envelhecimento, qualidade de vida e mediação social profissional. In, Carvalho, M. (org). *Serviço social na saúde, disposições e práticas de um campo profissional* (p.139-181). Lisboa, lidel, pactor - edições de ciências sociais e política contemporânea.
- Alves, J., Novo, R. (2006). Avaliação da discriminação social de pessoas idosas em Portugal. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud. Volume 6, nº1*, páginas 65-77.
- Arca, B. (2007). Apoio familiar e institucional à pessoa idosa. In Osório, A; Pinto, F. (coords), *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção educativa* (p. 269 -305). Lisboa, Edições Piaget.
- Azeredo, Z. (2016). Cultura, cidadania e envelhecimento. In Azeredo, Z. (coord.), *Envelhecimento, cultura e cidadania* (p. 67-73). Lisboa, Edições Piaget.
- Bermejo, J. (2010). *A relação de ajuda no encontro com os idosos*. Prior velho. Paulinas editora.
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal*. Lisboa, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Cabral, M. (2017). O envelhecimento sociodemográfico e os seus riscos. In Ferreira, P. M., Villaverde Cabral, M., Moreira, A. (org.),

Envelhecimento na sociedade portuguesa. Pensões, família e cuidados (p. 99-109). Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.

- Crispim, R. (2018). Envelhecimento(s) e sociedade: empoderamento e protagonismo da pessoa idosa. In *II Congresso Ibero-americano de Intervenção Social – Direitos Sociais e Exclusão* (p. 403-415). Instituto superior de Serviço Social do Porto, 10 de setembro de 2018. Carviçais, Lema d’Origem – editora.

- Crispim, R. (2019). Serviço social e participação social das pessoas adultas mais idosas. Que *modus operandi* do/a assistente social no combate à alienação na senioridade?, in *26th apdr congress. Evidence-based territorial policymaking: formulation, implementation and evaluation of policy*, (p. 906-915). Aveiro, Universidade de Aveiro. Disponível em http://apdr.pt/data/documents/atas_apdrcongress2019.pdf

- Crispim, R., Almeida, H. (2019). Mediação social em gerontologia. Questionamentos atuais do serviço social em estruturas residenciais para pessoas idosas. In *III Congresso Ibero-americano de Intervenção Social – Direitos Humanos e Mediação* (p. 483-496). Instituto Superior de Serviço Social do Porto, 21 de outubro de 2019. Carviçais, Lema d’Origem – editora.

- Daniel, F., Antunes, A., Amaral, I. (2015). Representações sociais da velhice. *Revista Análise Psicológica*, volume 33, nº 3, páginas 291-301. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v33n3/v33n3a04.pdf>

- Dias, I., Rodrigues, E. (2012). Demografia e sociologia do envelhecimento. In Paúl, C., Ribeiro, O. (coord.), *Manual de gerontologia*.

Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento (p. 179-201). Lisboa, Lidel – Edições Técnicas, Lda.

- INE (2019). *Instituto Nacional de Estatística*. Disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=ine&xpgid=ine_destaques&destaquesdest_boui=281336932&destaquesmodo=2&xlang=pt

- INE. (2019). *Instituto Nacional de Estatística. Projeções de população residente 2015-2080*. Disponível em [file:///c:/users/user/downloads/29projpop2015-2080_pt%20\(2\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/29projpop2015-2080_pt%20(2).pdf)

- ENEAS (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025. Proposta do grupo de trabalho interministerial* (despacho nº 12427/2016). Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/eneas.pdf>

- Fonseca, A. (2006). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa, Universidade Católica Editora.

- Luz, H. (2014). Sociologia do envelhecimento. In Verissimo, M. T. (ed.), *Geriatría Fundamental – Saber e Praticar* (p. 65-74). Coimbra, Lidel – Edições Técnicas, Lda.

- Luz, H. (2017). *Desigualdades e políticas sociais na América Latina e Península Ibérica em perspectiva histórica: novos conceitos e novas práticas para novas realidades?* ‘Paper’ apresentado no XVIII Congreso AHILA - En los márgenes de la historia tradicional. Nuevas miradas de américa latina desde el siglo XXI, Valencia, Espanha.

- Magnuson, F. (2012). Longevity, social work and social innovations. A swedish example. *Societal Innovations for Global Growth*, número 1, páginas 739-747. Disponível em

http://muep.mau.se/bitstream/handle/2043/16853/longevity_magnusson.pdf?sequence=2&isallowed=y

- Mali, J. (2014). *The role of social work in the epoch of intergenerational solidarity in society*. *Revija za socijalnu politiku*, volume 21, páginas 111-131. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/276204137_the_role_of_social_work_in_the_epoch_of_intergenerational_solidarity_in_society
- Marques, S. (2011). *Discriminação na terceira idade*. Lisboa, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Martins, E. (2013). *Gerontologia & gerontagogia. Animação sociocultural em idosos*. Lisboa. Editorial Cáritas.
- Nelson, T. (2005). *Ageism: prejudice against our feared future self*. *Journal of Social Issues*, volume 61(2), páginas 207-221.
- Pais, J. (2006). *Nos rastros da solidão. Deambulações sociológicas*, Porto, Ambar.
- Paúl, M. (1997). *Lá para o fim da vida. Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra. Livraria Almedina.
- Paúl, C., Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa, Climepsi Editores.
- Pinto, C. (2013). Uma prática de *empowerment* com adultos idosos. Carvalho, M. I. (coord.), *Serviço social no envelhecimento*. Lisboa, Pactor – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Rodríguez, P. (2007). *Conceptualización de los alojamientos para personas mayores*. Rodríguez, P. (coord.), *Residencias y otros alojamientos para personas mayores* (47-75). Madrid, Editorial Medica Panamericana.

- Silva, A. (2002). *Dinâmicas sociais do nosso tempo*. Porto, Editora da Universidade do Porto.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice. Um novo público a educar*. Lisboa, Ambar.
- Sousa, L., Figueiredo, D., Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família. Os cuidados familiares na velhice*. Porto, Ambar.
- Vergueiro, E., Lima, M. (2010). O ageism e os maus-tratos contra a pessoa idosa, *Psychologica*. Volume 52-II, páginas 185 - 208.

RIPE 50+

III - A RELAÇÃO ENTRE APRENDIZAGEM E VELHICE: O ENSINO SUPERIOR COMO MEDIADOR DOS CONTEXTOS EDUCATIVOS NUM MUNDO ENVELHECIDO

¹Ricardo Pocinho, ^{1,2}Cristovão Margarido, ^{1,2}Rui Santos e ¹Sandrine Milhano,

1 - Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria

2 - CICS.NOVA.IPLeia – ESECS - Politécnico de Leiria

**“Ninguém é tão ignorante que não tenha algo a ensinar.
Ninguém é tão sábio que não tenha algo a aprender.” (Blaise Pascal)**

Introdução

RIPE 50+

O envelhecimento populacional é cada vez mais evidente nas sociedades atuais e “constitui-se como um dos maiores desafios do século XXI” (Oliveira & Cruz, 2015, p. 63). No ano de 2016, a população residente em Portugal com mais de 65 anos representava 20,9% dos indivíduos. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (2017), em Portugal, o número de idosos (população com mais de 65 anos) está a aumentar e poderá passar de 2,1 milhões para 2,8 milhões de pessoas entre 2015 e 2080. Esta “revolução gerontológica” deve-se, fundamentalmente, à diminuição da taxa de natalidade e ao aumento da esperança média de vida, já que se verifica um aumento da população idosa - que passará de 2,1 milhões para 2,8 milhões de pessoas - e um decréscimo da população jovem - que diminuirá dos 15 milhões para menos de 1 milhão (Instituto Nacional de

Estatística, 2017). Este fenómeno é mundial, embora a Europa seja o continente mais envelhecido do mundo - estima-se que em 2050 haja 34% de pessoas idosas (UNFPA, 2012). É neste sentido que Simões (2002) refere que “o envelhecimento da população tem, nos nossos tempos, um alcance universal: verifica-se, não apenas nos países desenvolvidos, mas também nos países em vias de desenvolvimento, só que, nestes últimos, não é acompanhado pelo declínio da população mais jovem” (p. 560).

A população idosa deve e tem de ser valorizada, pois as pessoas mais velhas “têm sabedoria e experiência que os mais novos não têm” (Sousa & Oliveira, 2015, p. 407), que uma grande parte das vezes leva a caminhos de sucesso, criatividade e participação assinaláveis. É, portanto, fundamental sensibilizar os nossos idosos para o imenso valor que têm, e para a tomada de consciência de que toda a aprendizagem que adquiriram ao longo do seu percurso de vida não se perde, pelo contrário “está presente em cada dia que se vive” (Sousa & Oliveira, 2015, p. 407).

São muitas as crenças que se referem à fase da velhice, caracterizando-a como sendo negativa, muito embora os avanços da investigação científica nesta área seja já significativo (e.g., Villas-Boas, Ramos, Amado, Oliveira & Montero, 2017; Trindade, Conde, & Pocinho, 2017; Cruz, Navarro, Pocinho, Anjos & Jacob, 2018). Mas é importante salientar que cada pessoa não envelhece da mesma forma, ou seja, as pessoas envelhecem de forma diferente umas das outras (Cancela, 2007), sendo os grupos humanos tanto mais heterogéneos quanto mais idade têm (Simões, 2006; Pocinho, Lacerda & Santos, 2015; Lima & Oliveira, 2015; Pocinho & Belo, 2018).

Aprendizagem ao longo da vida

Nos últimos anos, a necessidade de educação e aprendizagem têm sido um tema em foco. Os indivíduos que se encontram na vida laboral ativa têm a percepção que se devem manter em permanente atualização, com a finalidade de conseguirem acompanhar o ritmo do dinamismo social, económico e tecnológico. Quando um adulto de idade avançada decide ingressar numa universidade de terceira idade não será pela requalificação profissional ou pelo ingresso no mercado de trabalho mas, provavelmente, pelas necessidades de autorrealização, o bem-estar global e a melhoria da qualidade de vida. A este propósito, Rebelatto e Morelli (2004, p. 26) afirmam que “uma boa qualidade de vida na velhice tem relação direta com a existência de condições ambientais que permitam aos idosos desempenhar comportamentos biológicos, sociais e psicológicos adaptativos”.

Os termos Educação e Aprendizagem, apesar de se relacionarem, não são sinónimos. Em termos etimológicos, aprender vem do verbo *aprehendere*, cujo significado é agarrar, apoderar-se. Logo, aprender é “agarrar um conteúdo proposto”, não significando necessariamente compreensão (Simões, 2007, p. 33). A aprendizagem pode definir-se como sendo uma mudança, mais ou menos estável, da conduta produzida como efeito da prática, sem a qual o ser humano não poderia responder a estímulos intrínsecos e extrínsecos a que está sujeito, e de se adequar às variadas situações com que se vê confrontado durante toda a sua vida. Além disso, é um processo vital e indissociável de todo o ciclo vital de um indivíduo, em qualquer tempo, cultura e época histórica. Conforme Simões (2007, p. 34),

“educar-se é tornar-se humano, ou melhor, é tornar-se mais humano” e, assim sendo, a educação preconiza sempre uma mudança para melhor, em que o indivíduo aumenta os seus valores morais e éticos, ou seja, “(...) é agir moralmente” (p. 15). Para este autor, ao relacionar a educação com a aprendizagem “ (...) educar é aprender a ser (...)” ou, dito de outro modo, “(...) educar é aprender a ser melhor” (Simões, 1989, p. 6). Segundo Simões (2007, p. 43), a educação é a “(...) orientação do desenvolvimento, mas, de acordo com uma conceção, que tem em conta a eminente dignidade e superioridade da pessoa humana e a transcendência da ordem moral”.

A visão humanista de educação acima referida desvia-se, significativamente, da perspetiva da escola convencional formal, muito mais focada nos saberes, no conhecimento e no ensino, do que na educação. Este entendimento mostra um discernimento dos seres humanos livres, morais e autónomos que, segundo Freire (2008, p. 19), são “(...) seres condicionados mas não determinados”, ou seja, encontramos a ideia do inacabamento do humano. Ter perceção do seu inacabamento é primordial para a educação do ser humano, porque este facto incute-lhe a consciência de que pode sempre mudar, melhorar e progredir. Segundo o Memorando sobre a Aprendizagem ao Longo da Vida (2000), a motivação individual para aprender e a disponibilização de várias oportunidades de aprendizagem são, em última instância, os primordiais fatores para a concretização bem-sucedida de uma estratégia de aprendizagem ao longo da vida. Neste mesmo documento é salientado, também, que os sistemas de aprendizagem devem ser adaptativos às circunstâncias de mudança em que os indivíduos se organizam e gerem as suas vidas. Na verdade, o ser humano nunca pára de

aprender independentemente da idade, condição física, mental, social e económica. Já Comenius, pedagogo do século XVII, defendia a ideia de que a educação era destinada para todos, logo, todos descobririam a verdadeira cultura. As fases diferenciadas do desenvolvimento humano, assim como os estereótipos conotados com a idade, nomeadamente o referente ao declínio intelectual, são típicos das sociedades ocidentais. A idade transporta, no domínio das representações sociais, uma aceção de diferenciação e desigualdade, conduzindo a que se construa, socialmente, a conceção de que a importância dos grupos etários é diferenciada.

A adultez avançada (ou velhice) não é, comumente, olhada como sendo um período próprio à aprendizagem humana (por vezes até é vista como um regresso à infância, com a consequente perda de capacidades e autonomia). Neste sentido, Neves (2009) e Boshier (1998) concluem, quando se referem ao termo educação, que este é afetado por opções governamentais que têm por objetivo o acesso ao conhecimento através das oportunidades educativas existentes, em diferentes momentos ao longo de toda a vida. Relativamente ao termo aprendizagem, Costa (2005) e Neves (2009) consideram que este contém um sentido do campo da responsabilidade individual, no que respeita ao próprio percurso educativo, ponderando os seus interesses, necessidades e objetivos. Cunningham (1988) alude que, socialmente, tem-se instituído a infância e a juventude como sendo as idades apropriadas para a aprendizagem. A educação do adulto idoso, também por vezes denominada de gerontologia educativa e/ou de educação gerontológica (Oliveira, 2008b; Trindade, Conde, & Pocinho, 2017; Cruz, Navarro, Pocinho, Anjos & Jacob, 2018), assume um papel

fulcral numa sociedade que ainda marginaliza este indivíduo. Willis e Schaie (1981) propõem-nos cinco objetivos para a educação dos adultos idosos:

- (i) ajudá-los a compreender as modificações corporais e comportamentais (essencialmente as alterações cognitivas ao nível da memória e resolução de problemas) que advêm com o avançar da idade; (ii) fazer com que entendam as mudanças extremamente rápidas de índoles tecnológica e cultural das sociedades contemporâneas, nomeadamente, o manuseamento das novas tecnologias informáticas e das redes sociais; (iii) torná-los aptos para o desenvolvimento de capacidade de luta contra as consequências, na primeira pessoa, das mudanças socioculturais e do envelhecimento; (iv) apetrechá-los de novas aptidões para lidarem com situações desconhecidas e (v) fazer com que acedam a um nível satisfatório de desenvolvimento e que descubram novos papéis como, por exemplo, o voluntariado. Do atrás exposto, podemos inferir que a gerontologia educativa tem de assumir um papel específico, não se podendo rever e reproduzir a partir do modelo escolar tradicional. A educação de adultos em idade avançada teve, nos seus primórdios, a tentativa de alfabetização de grupos que, por causas económicas e sociais, não tiveram a oportunidade de aprender a ler e a escrever.

Atualmente, a educação para os adultos idosos tem uma finalidade diferente. Cada vez mais se nota a contradição intergeracional, ou seja, a diferença de motivação entre os aprendentes jovens e os aprendentes idosos. Os primeiros, por norma, contam o tempo para saírem da universidade pois,

em muitas situações, os estudos processam-se por obrigação e/ou imposição familiar e numa lógica de encontrarem as competências para o emprego futuro, enquanto os segundos não desejam de lá sair, porque fazem-no por prazer, para incrementar o seu leque de conhecimentos, tendo como grande finalidade viver com maior qualidade de vida e desenvolver potencialidades e habilidades que nunca supuseram ter. A educação nos indivíduos idosos procura facilitar-lhes a vida, o seu contacto com novas sociedades e tecnologias e, principalmente, permitir-lhes a aquisição de autonomia em determinados aspetos.

Benefícios da educação ao longo da vida

Corazza (2005) dá-nos exemplos de locais e de atividades sociais, de lazer, desportivas, económicas e jurídicas que podem ser frequentados pela população sénior e cuja finalidade principal é mantê-los ativos como, por exemplo, associações e clubes da Terceira Idade (onde são patrocinadas festas, bailes, etc.) e Faculdades/Universidades, abertas aos adultos em idade avançada, aos quais se acrescenta os Centros de Convívio. A frequência destes locais dá a oportunidade aos idosos de se manterem em contacto direto com o mundo, combaterem o isolamento e o receio de não serem aceites no seu contexto (Trindade, Conde & Pocinho, 2017; Cruz, Navarro, Pocinho, Anjos & Jacob, 2018). Oliveira (2008b, p. 8) afirma que “nem sempre compreendemos a educação fora do chamado período escolar, nos anos da infância e da juventude”. Há que combater os estereótipos, fomentando que ser idoso não é uma doença e/ou deficiência, não precisa de ser isolado e estar de quarentena, que os anos e as rugas não são

contagiosos, mas sim sinónimo de experiência, vivência, saberes, êxitos/sucessos, erros/fracassos, lágrimas/alegrias. A educação na população sénior demonstra, não só aos próprios, mas a todos os que os rodeiam que, independentemente da idade, eles podem aprender a viver de uma forma ativa, desfrutar de autonomia e liberdade e que é possível acompanharem a evolução da sociedade.

Quando os adultos em idade avançada conseguem preservar as funções mentais sem alterações, é motivo mais do que suficiente para que se continuem a educar e manter ativos, pois a sua inteligência não se transforma, mas antes necessita de exercício e estimulação. É incontornável que a educação em adultos de idade avançada só lhes traz benefícios. Neri e Debert (1999) afirmam que a educação para os idosos pode ser relevante para a sua alfabetização, para a educação em saúde, assim como para a obtenção de informação sobre o processo de envelhecimento. Através da educação podem desenvolver-se novos papéis para esta população, cooperando com os seus saberes acumulados ao longo de toda a vida.

A sua participação em atividades educacionais poderá beneficiar a sua inclusão e bem-estar sociais (Pocinho, Lacerda & Santos, 2015; Lima & Oliveira, 2015; Pocinho & Belo, 2018). Segundo Sá (2004, p. 368), “falar de educação e envelhecimento é falar da vida, de existência e plenitude. É vislumbrar o ato educativo, prenhe de possibilidades e de humanidade, num movimento orgânico de ação e reflexão, de trocas intensas, de empoderamento, de inclusão, de transformação incorporada ao dinamismo da vida individual e coletiva”. Dito de outro modo, a educação proporciona

o conhecimento e o autoconhecimento, possibilitando ao adulto idoso comunicar e interagir socialmente, quer com os seus pares, quer com os outros, independentemente da idade. Por vezes, são as próprias pessoas de idade avançada que veiculam a ideia de que a idade é uma barreira intransponível à aprendizagem. Esta autoimagem é adquirida por via social, através de crenças erróneas.

As Universidades Seniores em Portugal

Nos anos 70 do século XX, mais precisamente em 1978, surge em Portugal a primeira Universidade da Terceira Idade (UTI), sem fins lucrativos e baseada na aprendizagem não formal, tendo como referência o modelo inglês (Machado & Medina, 2012). O objetivo deste tipo de universidade era “assumir-se como instituição cultural e educativa, pretendendo valorizar a imagem do idoso como alguém com capacidades para ser útil à sociedade, contribuindo para o seu desenvolvimento” (Velo, 2007, p. 273). A instituição em causa, não tinha, pois, como finalidade a ação social, isto é, ajudar os idosos com necessidades financeiras, mas sim promover, junto das pessoas de idade avançada, um estilo de vida autónomo e ativo.

Para Velo (2007), a UTI tinha como ambição alertar para as potencialidades dos adultos idosos, colaborar para o seu desenvolvimento e para a sua integração social. Segundo este autor (p.91), essencialmente, a UTI “visava valorizar o idoso, as suas capacidades e potencialidades na área educativa, quer seja como aprendiz/formando, quer seja como

educador/formador, reconhecendo os seus conhecimentos numa sociedade em que tal não se verificava”. Os alicerces da UTI surgiram da iniciativa do engenheiro civil Herberto Miranda e da sua esposa, Celeste, em 1978, numa época em que se pugnava pela manutenção do idoso na sua residência. Assim, foram criadas múltiplas estratégias com o objetivo de manter a pessoa idosa no domicílio e promover um novo estilo de vida que contribuísse para a difusão de uma nova imagem social dos adultos idosos. Esta nova política representa uma rutura com o anterior paradigma e com a forma de intervir nas pessoas adultas em idade avançada. Veloso (2007) afirma que, desde 1976 até 2008, não havia uma política para esta população que os abarcasse de forma global e integrada. A política daquela fase pugnava pela manutenção dos mais idosos e dependentes no domicílio. O mesmo se passou relativamente ao direito à educação desta população.

As UTIs existentes em Portugal, cerca de 200 (Jacob, 2012), comungam de poucos objetivos com os Centros de Convívio/Dia, salientando-se, no entanto, que a população para que estão vocacionados tem características diferentes. Nas primeiras, a população é autónoma física e psicologicamente, manifestando alguma debilidade no conhecimento das novas tecnologias, o que os leva a frequentarem, com persistência, estes cursos. Nos segundos, a população, por norma, padece de dificuldades físicas e/ou mentais e são, maioritariamente, centros onde os familiares deixam os seus entes queridos durante o dia, quer para trabalharem quer para descansarem um pouco e poderem ter algum tempo para eles. Nas UTIs, os cursos são lecionados por especialistas nas diferentes áreas (professores e/ou alunos), enquanto nos centros encontramos fisioterapeutas,

enfermeiros, psicólogos, entre outros especialistas, para prestarem assistência à população idosa. No entanto, há aspetos comuns entre as UTIs e os Centros de Convívio: criar relações interpessoais e a socialização entre pares, combater o isolamento e a degeneração cognitiva e, de algum modo, proporcionar uma melhor qualidade de vida.

De acordo com Jacob (2012), alguns dos fatores que contribuíram para a criação das UTIs foram o envelhecimento da população e as dificuldades de adaptação a novos estilos de vida após a reforma. Neste sentido, é importante esclarecer que em Portugal as UTIs não pertencem ao sistema de ensino regular e regem-se pelos princípios da aprendizagem informal. Uma vez que não funcionam dentro do sistema escolar, não podem avaliar nem certificar (Jacob, 2012). Constituindo estabelecimentos de educação não formal, as UTIs, em geral, oferecem aos seniores uma grande diversidade de cursos livres, principalmente na área das humanidades, da sociologia, das línguas estrangeiras, da leitura e escrita criativa, da saúde, das artes e das novas tecnologias da informação e da comunicação. Estas dispõem ainda de uma grande diversidade de atividades, tais como: coro, ginástica, teatro, natação, música e trabalhos manuais (Jacob, 2012).

As Universidades da Terceira Idade, em Portugal, estão ligadas a uma entidade conhecida por RUTIS (Rede de Universidades da Terceira Idade) que é uma Instituição Particular de Solidariedade Social. Esta tem como objetivos principais a “promoção do envelhecimento ativo e a valorização das Universidades Seniores” (RUTIS, s.d.).

Concluindo, podemos referir que as “UTIS visam o combate à solidão, ao isolamento dos mais velhos através do conhecimento e do convívio” (Jacob, 2012) e constituem-se como poderosos centros de educação ao longo da vida, especialmente vocacionados para as pessoas com mais idade.

Referências bibliográficas

- Cancela, D. (2007). *O processo de envelhecimento*. Acedido em 24 de outubro de 2019 em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>
- Corazza, M. (2005). *Terceira idade e atividade física*. São Paulo: Phorte.
- Costa, J. A. (2005). *Competências adquiridas ao longo da vida: Processos, trajectos e efeitos*. Dissertação de Mestrado. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Cruz, Cristina et al. *A auto-eficácia na adaptação aos desafios do envelhecimento*. Revista Lusófona de Educação, 38: 181 – 194.
- Cunningham, W. (1988). *Gerontology: the psychology, biology and sociology of aging*. New York: Harper & Row.
- Freire, P. (2008). *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa* (37ª ed.). São Paulo: Editora Paz e Terra.
- Jacob, L. (2012). *Universidades Seniores: Criar projectos de vida*. Almeirim: RUTIS.
- Machado, F. S., & Medina, T. (2012). *As Universidades Seniores: Motivações e repercussões de percursos em contextos de aprendizagem*. Educação, Sociedade & Cultura, 37, 151- 167.
- Neri, A. L., & Debert, G. G. (1999). *Velhice e sociedade*. Campinas: Papirus.

- Neves, C. S. (2009). *Estratégias de aprendizagem ao longo da vida na União Europeia – Análise crítica e comparativa das estratégias de aprendizagem ao longo da vida de cinco estados – membros*. Dissertação de Doutoramento. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências e Tecnologia.
- Oliveira, J. H. B. (2008b). *Psicologia do idoso: Temas complementares*. Porto: LivPsic.
- Oliveira, A. L., & Cruz, A. C. (2015). *O papel do sentido da vida e do mindfulness na compreensão do bem-estar de alunos de Universidades Seniores*. Exedra, Contributo para uma abordagem multidisciplinar do envelhecimento: Teoria, investigação e prática, número temático, 61-78.
- Pocinho, R., Belo, P. (2018). *Nota introdutória: Educação ao Longo da Vida*, Revista Lusófona de Educação , 38: 99 – 100.
- Pocinho, R., Lacerda, J., Santos, G. (2015). *Perceções e ajustamentos dos Professores de Universidades Seniores nos contextos educacionais com idosos*, Sinéctica, 45: 1 – 16.
- Rebelatto, J., & Morelli, J. (2004). *Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso*. São Paulo: Barueri.
- Sá, J. L. M. (2004). Educação e envelhecimento. In Py, L., *Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais* (pp. 345-374). Rio de Janeiro: NAU Editora.
- Simões, A. (2002). *Um novo olhar sobre os idosos*. Revista Portuguesa de Pedagogia, 36 (1,2,3), 559 – 569.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice: Um novo público a educar*. Porto: Ambar.

- Simões, A. (2007). O que é a educação? In A. Castro Fonseca, M. F. da Fonseca Gaspar, M. J. Seabra-Santos (Eds.), *Psicologia e educação. Novos e velhos temas* (pp. 31-52). Coimbra: Almedina.
- Sousa, E., & Oliveira, M. (2015). *Viver a (e para) aprender: Uma intervenção - ação para a promoção do envelhecimento ativo*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 18 (2), 405-415.
- Trindade, B.; Conde, M. J.; Pocinho, R. F. S. (2017). *Estudo da importância da animação sociocultural em contexto educativo*, Quaderns d'Animació i Educació Social, 26: 1 – 19.
- Veloso, E. C. (2007). *As Universidades da Terceira Idade em Portugal: um contributo para a análise da sua emergência*. Revista Portuguesa de Pedagogia, 41-3, 263-284.
- Villas-Boas, S., Ramos, N., Amado, J., Oliveira, A. & Monteiro, I. (2017). *A redução de estereótipos e atitudes negativas entre gerações – O contributo da educação intergeracional*. Laplage em Revista, 3(3), 206-220.
- Willis, S., & Schaie, K. (1981). Maintenance and decline of adult mental abilities. In F. Grote & R. Feringer, *Adult learning and development*. Bellingham: Washington University.

IV - CONQUISTAS SILENCIOSAS: CONTRIBUIÇÕES DE UM PROGRAMA EDUCACIONAL PARA A MATURIDADE NO COMBATE À DEPRESSÃO

^{1,2} Kerolyn Ramos Garcia, ^{2,3} Joaquim Trajano Pinto Soares Lima, ^{2,3} Thays Nunes Silva, ^{1,3} Marileusa Dosolina Chiarello e ^{1,3} Margô Gomes de Oliveira Karnikowski

1 - Universidade de Brasília – UnB, Brasil

2 - Instituto de Educação e Envelhecimento Humano – IEEH, Brasil

3 - Universidade do Envelhecer – UniSER/UnB

Ainda que se busque viver muito, somos surpreendidos ao nos percebermos sujeitos envelhecidos; uma novidade que, apesar dos 60 anos de preparo, chega de surpresa. Enquanto os anos passam, até que a epifania das mudanças abraça o espelho, o ser permanece distraído de seu próprio envelhecer. Quando essa fase chega, os reflexos dos passos dados – passos esses que escrevem nossas histórias de vida – indicam os caminhos que tendemos a seguir na velhice.

As marcas da vida, entretanto, nem sempre são agradáveis e, muitas vezes, levam à uma dura realidade. Constantemente associada a doenças, perda de autonomia e independência, isolamento e abandono, a velhice brasileira, exposta e crua, se torna o oposto do que deveria representar, abrangendo, ainda, um fator condicionante que muito tem crescido nesta população: a depressão. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde

¹ a doença atinge uma porcentagem de 4,4% da população mundial – mais de 300 milhões de pessoas – e 5,8% no Brasil, representando quase 12 milhões. De maneira preocupante, o transtorno depressivo cresce na população mundial de idosos atingindo taxas que variam de 4% a 8% dos idosos com idade a partir dos 60 anos, sendo os maiores índices na faixa etária dos 60-64 anos¹.

A literatura corrente tem demonstrado que alguns fatores podem predispor à depressão no envelhecimento²⁻⁵. Entre eles, além da prevalência maior no sexo feminino, destacam-se o avançar da idade, o fato de viver sozinho, estar divorciado, ter baixo nível de instrução, ter comorbidades, entre outros. Em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, a depressão é um dos transtornos mentais mais incapacitantes em saúde⁶, sendo considerada a doença psiquiátrica mais comum entre os idosos⁷.

O tratamento do transtorno possui diversas opiniões e métodos, com práticas que não se limitam apenas à atuação medicamentosa. Nesse contexto, programas educativos para a maturidade vêm sendo citados na literatura como ferramenta relevante de combate à depressão⁸⁻¹¹ por enfrentar parte de seus principais gatilhos, como o isolamento e o nível de escolaridade e, ainda, pelo caráter de reconhecimento dos desafios e potencialidades da idade.

Neste contexto, em busca de ampliar a discussão sobre o uso de intervenções educativas enquanto estratégias auxiliares para o tratamento de depressão na velhice, este estudo tem o intuito de apresentar percepções e reflexões de quatro mulheres diagnosticadas com depressão, participantes

de um programa de extensão educativo para a maturidade denominado Universidade do Envelhecer (UniSER) de uma universidade pública brasileira, Universidade de Brasília (UnB).

Atualmente, a UniSER/UnB, com sede na capital do Brasil e presente em sete regiões administrativas do Distrito Federal (DF) é o maior programa de extensão para a maturidade do DF. O programa oferta como principal atividade o curso de extensão de Educador Político e Social em Gerontologia, com duração de três semestres letivos. Com mais de 600 participantes formados, o objetivo é “fomentar ações integradoras norteadas pelos eixos de educação, saúde, direito, políticas, arte e cultura, visando a ampliação de capacidades e habilidades na vida adulta e de idosos, a adoção de comportamentos promotores de um envelhecer digno, que auxiliam na retirada da velhice de sua atual condição de mudez social e a adoção de comportamentos que estimulem a cidadania, o empoderamento e o desenvolvimento humano e social, além da contribuição para a transformação das pessoas.”

Para compor a parte qualitativa do estudo¹², foram realizadas entrevistas semiestruturadas e de tom biográfico, com perguntas sobre o cotidiano das participantes, de forma que pudessem revelar como enxergam a depressão, percepções sobre a vida, origem da doença, as formas de enfrentamento, entre outros aspectos¹².

As entrevistas foram posteriormente analisadas e transcritas. Foram mantidos o teor e a forma de fala das participantes, de modo a manter o discurso o mais fidedigno possível. Após transcrição, os discursos foram

divididos em categorias, as quais foram criadas conforme a repetição dos temas¹³.

As características das participantes do estudo estão apresentadas no Quadro 1. Por critério de sigilo, as mulheres foram nomeadas com nomes de pedras preciosas.

Quadro 1: Caracterização das participantes do estudo

	<i>Cristal</i>	<i>Esmeralda</i>	<i>Rubi</i>	<i>Ametista</i>
Idade	66	45	55	61
Etnia	Branca	Branca	Parda	Negra
Estado civil	Divorciada	Casada	Divorciada	Viúva
Ocupação atual	Aposentada	Do lar	Aposentada	Do lar
Naturalidade	Minas Gerais	Goiás	Distrito Federal	Piauí
Escolaridade	Ensino médio	Ensino médio	Pós-graduação	Ensino Fundamental
Nº Filhos	3	2	3	3
Característica autodeclarada	Determinada e amorosa	Amiga	Persistente	Realizada e livre da depressão

Fonte: autoria própria.

A análise das entrevistas permitiu compreender que as participantes consideram suas histórias de vida como fator preponderante para abrir caminho ao transtorno depressivo, não estando associado o início deste à

velhice. Entretanto, conforme colocado pelas participantes, o envelhecimento incluiu complicadores no tratamento da doença, como exemplos o fim da atividade laboral, o uso de novas tecnologias não acessíveis para a idade no ambiente de trabalho e para comunicação afetiva e, por fim, o preconceito social.

Uma vez que a depressão é uma condição multifatorial que acarreta inúmeros problemas de saúde³, destaca-se que, das quatro mulheres, três desenvolveram ou tiveram outros transtornos mentais como síndrome do pânico, TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) e bipolaridade associados ao diagnóstico de depressão.

O exemplo das entrevistadas remete ao fato de que, apesar de diferentes idades e contextos sociais, existem questões recorrentes que determinaram a história de vida das participantes e o diagnóstico da depressão, a saber: ausência da família (especialmente abandono parental); relacionamentos conturbados/marcados por assédios; opressão; discriminação, traumas e perdas de familiares (Tabela 1).

As participantes tiveram momentos que determinaram o surgimento ou fortalecimento da depressão (Tabela 1), ressaltando que estes acontecimentos foram preponderantes para a procura de ajuda profissional. Dentre as estratégias utilizadas para combater a depressão e as doenças associadas, constaram tratamentos medicamentosos e acompanhamento tanto psiquiátrico quanto psicológico. É possível destacar, contudo, que o discurso das quatro mulheres reforça a necessidade de interação social como importante fator de auxílio no tratamento, motivo pelo qual todas as

entrevistadas buscaram o programa UniSER/UnB, seja por vontade própria ou por influência de familiares.

Evidenciado pelo discurso, ainda, a atuação da UniSER/UnB na interação psicológica e social dos estudantes na maturidade que a compõem é posta como de grande relevância para superação dos desafios impostos pela doença (Tabela 2), bem como a auto percepção e reconhecimento de potencialidades.

Questionadas a respeito de possíveis mudanças relacionadas ao programa UniSER/UnB, as participantes destacaram diversos aspectos, dentre eles comportamentos que influenciaram no tratamento da depressão (tabela 2), como o desenvolvimento da resiliência, paciência, sentimento de utilidade, dentre outros.

RIPE 50+

Tabela 1: Fatores auto referidos como desencadeadores da depressão nas participantes do estudo.

Categoria	Discursos
Ausência de proximidade afetiva familiar	“Ele era muito mau com os filhos. Nunca me deu um abraço, em nenhum dos meus irmãos[...]” “[...] oh você não pode reclamar, você não pode nada, porque senão a sua irmã não pode ficar com você, eu não posso ficar com você, mas eu vou arrumar uma família pra ficar com você [...]”
Relacionamento amoroso mal sucedido	“Tive uma vida de cão. Ele era alcoólatra, depois começou a mexer com drogas. Ele chegava com malas de dinheiro, mas na minha casa não tinha comida. Eu tinha que usar o que eu sabia, pra dar alimentação pros meus filhos. Quando eu vi que a droga já estava dentro da minha casa, eu coloquei ele pra fora de casa.” “Meu esposo na época estava achando que eu estava ficando doida, que eu estava inventando. [...]” “Quando eu chegava lá na UniSER eu chegava um trapo devido as coisas que estavam acontecendo, por conta da traição sabe?[..]”
Desafios na criação e cuidado dos filhos	“Meu cunhado quis que eu tirasse, e eu disse que não. Por que os filhos dele tinham direito de nascer e o meu não?! Meu filho não ia ter pai, mas eu ia ser uma mãe decente. [...]” “[...] Criei meus três filhos sozinha.”
Acontecimento traumatizante	“[...] fui obrigada a abrir a porta e colocar ele pra fora de casa.” “De repente comecei a ouvir vozes, e essas vozes falavam comigo como se eu tivesse fazendo alguma coisa de errado, como se eu tivesse fazendo alguma coisa diferente, mas já era o quadro que estava se instalando e eu não conseguia entender.” “Mas quando a minha filha saiu de casa foi quando a depressão ficou mais forte, eu não aguentei, ela foi com o marido e meus netos, era como se tivessem arrancado um pedaço de mim.” “[...] você fica boazinha, não reclama, não fica chorando, faz tudo direitinho, seja obediente porque assim você vai ter casa pra ficar’. E aí eu escutei aquilo e não entendia como isso ia marcar minha vida.” “ [...]eu fui para um quintal assim que era tipo um chiqueiro, [...] chorava muito porque eu não entendia toda aquele ciclo que minha vida estava levando.”

Aprovação social	“Eu vim de um contexto que depressão é de gente que não tem o que fazer né? Que não tem Deus na vida dela... imagina...você é uma mulher de fé, de oração, você busca Deus e como você tá com depressão. O que as pessoas vão dizer de você? Novamente minha preocupação não era comigo e sim com os outros, o que os outros iam pensar de mim”. “Eu via buracos na parede e as pessoas falando mal de mim por esses buracos. Eu queria ficar no escuro, me esconder, e eu falava para as pessoas e elas não entendiam o que estava acontecendo.” “Eu não tinha vontade de entrar na população, queria ficar sempre sozinha.”
Luto	“Antes do meu filho falecer, ele estava na UTI já, o médico falou que o quadro dele era irreversível. Isso ele falou faltava uns três dias pra ele falecer. Eu consegui entender que não adiantava eu ficar segurando, prendendo o meu filho, porque eu não ia conseguir salvá-lo, eu tinha que me libertar de estar amarrando ele em vida, isso não ia adiantar de nada.”

Fonte: autoria própria.

Tabela 2: Contribuições e mudanças relacionadas à UniSER/UnB destacadas pelas participantes do estudo.

Categorias	Discursos
Contribuições da UniSER/UnB	“A UniSER mudou a minha vida porque hoje sou uma pessoa muito bem resolvida, produtiva, me capacitou em todos os sentidos, sobre uma vida em sociedade e para ser útil com todas as pessoas, e me despertou para o mosaico, e outros produtos artesanais, recicláveis, hoje sou uma artesã e a UniSER me ajudou nisso tudo.” “Admitir a depressão foi a melhor coisa que fiz na minha vida, admitir que eu estava doente e que eu precisava de ajuda foi a melhor coisa que eu fiz. Eu perdi minha identidade, então a UniSER tá me trazendo de volta”. “Depois que eu entrei na UniSER, foi ótimo, muito bom, excelente pois estou me relacionando com pessoas diferentes, criando vínculos de amizade. As aulas são muito divertidas, além do aprendizado. Meu quadro clínico foi influenciado com certeza.” “Eu tomava muitos remédios, e hoje eu não tomo mais, e minha saúde tá cada vez melhor, e hoje nos dias da aula eu fico igual adolescente, quando chega a hora da aula já fico apavorada para ir logo [...] hoje não tenho medo de mais nada.” “A UniSER é um ambiente repleto de luz, amizade e amor.[...]”

	“[...]valia mais que 2 anos de terapia [...] Mas muitas vezes ela (a professora) dava aula, e a terapia era pra mim, era em grupo, mas ao mesmo tempo era individual.” “[...]E sabe uma coisa que a UniSER me ajudou muito? Foi nisso, eu não tenho que me desculpar por ser assim, eu sou assim. Pra algumas pessoas eu sou boba, sou coitada, sou isso, sou aquilo. Eu sou assim, eu não vou mudar pra te agradar, eu fiz isso a minha vida inteira e não consegui. [...]” “Hoje eu sou curada.”
Principais mudanças relacionadas à UniSER/UnB	“Hoje amo dar presentes, mas o que eu mais gosto é a convivência com as outras pessoas, aprendi a ser resiliente [...] fiquei muito tempo me sentindo sozinha, hoje me sinto muito bem na UniSER/UnB.” “Aprendi a ser mais paciente com a UniSER/UnB, eu era muito estourada hoje não sou mais, sou mais tranquila, analiso mais a pessoa, não vou dando a minha opinião, este também foi um dos maiores aprendizados, foi muito marcante, nos ensinaram a como tomar nossos medicamentos, a nos proteger de quedas, aulas de inglês, cultura, história.” “[...]com toda essa bagagem de vida que eu tinha eu achava que não servia pra nada, que tudo isso que eu vivi não tinha utilidade, eu não podia ser útil pra ninguém, mas eu percebi lá que não, que todos somos úteis e temos utilidade e ninguém é incapaz, seja uma coisa ou outra você é capaz de fazer.” “A lembrança do meu filho é muito forte na minha vida. Sempre nos momentos bons ele está presente.” “A UniSER/UnB me ajudou a sair da depressão, a ter mais amizades, mais alegrias, conviver mais com as pessoas e compartilhar.” “[...]a minha essência eu não vou mudar, eu gosto de cuidar dos outros eu gosto de ser amiga, gosto de ouvir, gosto de ajudar as pessoas, mas eu também gosto de mim e se eu disser não, não é porque sou má, é porque eu quero dizer não (...). Então isso eu devo a UniSER.”

Fonte: autoria própria

Posto que cada caso deve ser analisado sensivelmente e especificamente, dentre as recomendações no tratamento da depressão estão o afastamento de pensamentos negativos e depreciativos, convivência social com familiares e amigos, entre outros. A UniSER/UnB, conforme destacado nos discursos, “é um ambiente repleto de luz, amizade e amor” (Tabela 2), podendo ser utilizada como estratégia de combate ao isolamento na velhice. Enquanto intervenção educativa e para convívio de idosos e adultos maduros, o programa atua intrinsecamente no enfrentamento da depressão.

O preocupante aumento dos índices de depressão na população idosa influencia ainda no aumento do número de suicídios nessa faixa etária no Brasil e no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde apontou em 2017 que a taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos é alarmante. Nessa faixa etária, foram registradas uma média de 8,9 mortes por 100 mil nos últimos seis anos, enquanto a média nacional é 5,5 por 100 mil¹⁴. Em Portugal, dados do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses apontam que 40% dos casos de suicídio ocorridos entre 2013 e 2014 foram em idosos¹⁵. O assunto, referido por três das participantes deste estudo, evidencia a necessidade de intervenções para a maturidade que tenham medidas de prevenção, uma vez que o aumento dos números vem sendo compartilhado por outros países.

Solidão, tristeza profunda, traumas e perdas são alguns dos aspectos apontados como agravantes da depressão. Esses aspectos, citados também como precursores do processo de depressão e presentes em diferentes fases da vida, não possuem solução imediata, podendo ser trabalhados de diferentes maneiras e encarados de forma integral, com acompanhamento profissional e uso de intervenções efetivas. Na velhice, destacam-se como alternativas , grupos de apoio e atividades coletivas de cunho social, cultural e educativo, que é o caso da UniSER/UnB^{5,9}.

Embora este estudo tenha realizado a análise dos discursos tecnicamente, o aspecto emotivo relacionado ao momento das entrevistas não pode ser ignorado neste relato. Em determinados momentos da entrevista, a emoção de contar a própria história inundava os olhos das participantes com lágrimas, demonstrando claramente a linha histórica e a importante força de superação destas mulheres na caminhada percorrida. As até então silenciosas conquistas alusivas ao Programa UniSER, no que concerne ao seu desafio de transformar pessoas, permitem a sensibilização quanto à necessidade de investir em ações de cunho educativo na maturidade. Ao passo que a vida dessas mulheres recebeu positivas influências, o benefício pode ser ampliado para abarcar outras situações que acometem a faixa etária dos longevos.

Apesar dos apontamentos da literatura sobre ações públicas abertas à população com foco no convívio e na saúde e sua contribuição com a desmitificação da relação entre velhice e

adoecimento,¹⁶⁻¹⁸ a ampliação de programas educacionais que busquem desenvolver as potencialidades em idosos ainda não é suficiente para atender à demanda brasileira. Testificado por lei (Estatuto do Idoso),¹⁹ o envelhecimento digno e saudável exige a adoção de comportamentos que promovam, em primeira instância, qualidade de vida, mas, sobretudo, que impliquem em uma sociedade que seja adaptada para todas as diferenças, considerando a diversidade de idade, etnia, gênero, socioeconômica, religiosa, entre outras.

É importante apontar que este estudo não objetivou analisar o impacto deste programa no tratamento de depressão, e, ainda, não esgotou a temática, indicando-se a realização de outros estudos que avaliem este aspecto com profundidade.

Referências bibliográficas

- World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva, Switzerland; 2017. doi:CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Borges DT, Dalmolin BM. *Depressão em Idosos de uma Comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família em Passo Fundo, RS*. Rev Bras Med Família e Comunidade. 2012;7(23):75-82. doi:10.5712/rbmfc7(23)381
- Hoffmann EJ, Ribeiro F, Farnese JM, Lima EWB. *Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil*. J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):190-197. doi:10.1590/S0047-20852010000300004
- Chaves E de CL, Paulino CF, Souza VHS, Mesquita AC, Carvalho FS, Nogueira DA. *Qualidade de vida, sintomas depressivos e religiosidade em idosos: um estudo transversal*. Texto Context Enferm. 2014;23(3):648-655.
- Gullich I, Duro SMS, Cesar JA. *Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil*. Rev Bras Epidemiol. 2016;19(4):691-701. doi:10.1590/1980-5497201600040001.
- Assunção WC, da Silva JBF. *Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade*. Rev Educ Psicol e Interfaces. 2019;3(1):77-94.

- Magalhães JM, Carvalho A de MB, Carvalho SM, Alencar D de C, Moreira WC, Parente A da CM. *Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção primária*. REME Rev Min Enferm. 2016;20. doi:10.5935/1415-2762.20160016.
- Irigaray TQ, Schneider RH. *Características de personalidade e depressão em idosas da Universidade para a Terceira Idade (UNITI/UFRGS)*. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 2007;29:169-175.
- Irigaray TQ, Schneider RH. *Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade*. Rev Psiquiatr RS. 2007;29(1):19-27.
- Casemiro FG, Rodrigues IA, Dias JC, de Sousa Alves LC, Inouye K, Gratão ACM. *Impacto da estimulação cognitiva sobre depressão, ansiedade, cognição e capacidade funcional em adultos e idosos de uma universidade aberta da terceira idade*. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 2016;19(4):683-694.
- Alves JM, others. *Análise dos benefícios de participação percebidos por idosos frequentadores de um programa de educação permanente*. 2018.
<http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/333913>.
- Minayo MC de S, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. 18th ed. Petrópolis: Editora Vozes Limitada; 2011.

- Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70; 2011.
- Ministério da Saúde. *Taxa de suicídio é maior em idosos com mais de 70 anos*. <http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>. Publicado em 2017. Acedido a 11 de dezembro de 2019.
- Borja-Santos R. *Quase 40% dos suicídios são cometidos por idosos*. Público.
<https://www.publico.pt/2015/10/29/sociedade/noticia/quase-40-dos-suicidios-sao-cometidos-por-idosos-1712646>. Publicado em 2015. Acedido a 11 de dezembro de 2019.
- Reis CDEM, Monteiro CFB. *Velhice na contemporaneidade: uma análise psicossocial*. Rev Uningá. 2016;50(1).
- Kuznier TP, Lenardt MH. *O idoso hospitalizado e o significado do envelhecimento*. Rev Enferm do Cent Oeste Min. 2011.
- Sousa GS de, Silva RM da, Figueiredo AEB, Minayo MC de S, Vieira LJE de S. *Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas*. Interface - Comun Saúde, Educ. 2014;18(49):389-402. doi:10.1590/1807-57622013.0241
- Presidência da República CCS para AJ. *Estatuto do Idoso*. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. 2008.

V - O DIGITAL APROXIMA-NOS: UMA AÇÃO ARTÍSTICO-EDUCATIVA PARA MOTIVAÇÃO PARA O USO DE MEIOS DIGITAIS

¹Lisa Valéria Vieira Torres e ²Eduardo Araújo de Ávila

1 - Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Brasil

2 - Doutorando em Design, Universidade de São Paulo - Brasil

Quando encaramos como problema a questão do envelhecimento, entramos num campo de discussão que envolve várias áreas do conhecimento, principalmente porque o tema da velhice está na agenda mundial há algumas décadas.

Entretanto, a mudança progressiva na estrutura etária da sociedade assusta os que se ocupam das implicações relacionadas com o processo de envelhecimento. Importa registrar que esse processo pode ser analisado segundo várias perspectivas: a do envelhecimento demográfico, a do populacional, ou corresponder ao indivíduo, como é o âmbito que envolve a proposta da discussão deste artigo.

A perspectiva do indivíduo compreende as alterações progressivas da estrutura biológica, psicológica e social de cada pessoa. Convém referir que envelhecimento individual e velhice são termos distintos. O primeiro, socialmente construído, vital,

contínuo, irreversível, decorre desde o momento do nascimento até à morte. A velhice, por seu lado, associa-se ao critério idade, estabelecido no Brasil, pelo Estatuto do Idoso, que assinala a fase que corresponde aos 60 anos ou mais.

Esses conceitos remetem para um estágio em que se evidenciam relações de fragilidade, incapacidade, finitude e doença. Como o lugar do idoso remete para todo esse conjunto de impotências, a sociedade defende a adoção de estratégias de envelhecimento bem-sucedido (*successful aging*), no âmbito das atividades em que intervêm as Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs), funcionando como meios de afastar essa condição limitadora e cristalizada que acompanha a velhice.

Por esta via, as universidades e academias seniores são a resposta socioeducativa, que visa criar e planejar atividades sociais, educacionais, culturais, científicas, de aprendizagem e convívio, preferencialmente para maiores de 50 anos. Enquadram-se no conceito de aprendizagem ao longo da vida (*lifelong learning*) ou formação permanente e baseiam-se nos princípios da gerontologia educativa. Assim, o conhecimento adquirido pelos “mais velhos”, no seio desses ambientes educativos, é construído por meio de diálogos entre os participantes, de distintos níveis e ritmos de aprendizagens.

Um dos desafios a serem superados durante o processo de envelhecimento, e que se agrava ao longo da vida, é o isolamento

social, que ocorre devido a uma multiplicidade de fatores da dinâmica sociofamiliar dos tempos mais recentes. A família deveria constituir-se como a principal instituição cuidadora de idosos.

Entretanto, a transição demográfica atinge-a drasticamente e reduz a capacidade de prestar apoio aos membros mais velhos. De igual forma, o afastamento dos ambientes de trabalho por via da reforma, aliado à escassez de ambientes sociais que proporcionem a convivência com outras pessoas, assim como a ausência dos familiares por óbito ou mudança geográfica, influencia não só a qualidade de vida destas pessoas, como também as suas capacidades funcionais.

Neste contexto, importa-nos pensar sobre a possibilidade de um tipo de educação como prática da liberdade, universal no seu carácter e essencial à completa democratização da aprendizagem, caracterizada pela sua flexibilidade e diversidade de conteúdo, com atividades, metodologias e finalidades abertas ao tempo e ao espaço.

Projeto educativo

A UNATI, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), está estreitamente ligada com a concepção e desenvolvimento de modelos e programas de ensino informal, de animação, estimulação, formação e instrução intelectual dirigidos

aos idosos. Com a criação de um projeto educativo pela equipa de professores e colaboradores dessa Instituição, existe o intuito de estimular nos idosos a interação social, a cooperação e a motivação para o uso de meios digitais. Assim, a ação artístico-educativa promove uma série de benefícios, envolvendo a valorização de habilidades cognitivas, autonomia, memória e autoestima.

A ação será articulada de acordo com os estudos da cultural visual, que discutem, entre tantos outros assuntos, sobre a importância de ampliarmos o nosso campo de estudo e incorporar nele diferentes experiências estéticas. O pensamento é reforçado com o argumento de Imanol Aguirre (2012) de que “todo objeto, ação ou discurso, inclusive as obras de arte, pode se aliar à história de vida de alguém para produzir uma experiência, que pode ou não ser estética, mas que de qualquer forma afeta a criação do ‘eu’”. (AGUIRRE, 2012, p. 171)

Nesse contexto, é importante ressaltar que essas experiências estéticas, vivenciadas pelos participantes do projeto, serão relacionadas a um conjunto de técnicas que serão apresentadas aos idosos, de forma crítica e reflexiva, ao longo das oficinas. Sobre a questão da técnica, Lévy conduz-nos a uma reflexão, cujo propósito é designar as chamadas "tecnologias intelectuais" como um terreno político fundamental, como lugar de conflitos e de interpretações divergentes.

Para o autor “uma reapropriação mental do fenómeno técnico parece um pré-requisito indispensável para a instauração progressiva de uma tecnodemocracia” (Lévy, 1993, p. 8).

Diante disso, o projeto “O DIGITAL APROXIMA-NOS” consiste num programa de atividades educativas, organizadas em oficinas de arte e cultura. Inicialmente, as oficinas serão conduzidas em aulas presenciais e, posteriormente, mediadas por ambiente educativo on-line, com o uso de dispositivos móveis.

Os dispositivos escolhidos para a proposta educativa serão os *smartphones*, pois esses dispositivos facilitarão a mobilidade no momento da elaboração das atividades práticas. Os alunos receberão capacitação para o uso dos recursos tecnológicos, antes das oficinas acontecerem.

Os alunos, acompanhados por professores, participam em momentos de explanação teórica e atividades práticas sobre os temas: “escrita criativa e literatura”, “conto de histórias”, “produção de narrativas audiovisuais” e “fotografia artística”. Dentre as demais oficinas, talvez a fotografia seja a linguagem mais familiar para os idosos, pois o nosso cotidiano é permeado pelo ato do registro, tanto em imagens fixas como em movimento.

De maneira concomitante ao planeamento das oficinas, será feito o estudo, a conceção e a implementação de ambiente educativo on-line, que proporcionará meios de comunicação

(espaço para comentários e troca de mensagens) entre os participantes do projeto.

Os produtos finais dessas oficinas serão constituídos por textos literários (contos e poemas), relatos autobiográficos em vídeos e ensaios fotográficos, produzidos pelos alunos, por meio de ferramentas de edição de textos, vídeos e imagens, instalados nos *smartphones*. Essas produções, quando disponibilizadas numa página web, especialmente preparada para divulgação da ação artístico-educativa, permitirão também a interação dos idosos com as pessoas que visitarem essa página.

Considerações finais

A educação permanente, inserida no paradigma de desenvolvimento ao longo da vida (*life span*), oferece à pessoa idosa uma oportunidade de adquirir conhecimentos para instrumentalizar-se, em uma participação ativa e integrada na sociedade, favorecendo o crescimento pessoal e intelectual.

Referências bibliográficas

- Aguirre, Imanol, (2012). *Questões multiculturais para o ensino de arte*. In Guimarães, Leda. (Org.) Licenciatura em Artes Visuais. Vol.7 Goiânia: FUNAPE.
- Delors, J, (2006). *Educação: um tesouro a descobrir*.10. Ed. Cortez, São Paulo.
- Ferrigno, J. C, (2003). *Professores jovens e alunos velhos em um processo de co-educação de gerações*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Lévy, Pierre, (1993). *Tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática*. Ed. 34, (Coleção TRANS), Rio de Janeiro.
- Neri, Anita, (2014). *Palavras- chave em Gerontologia*. 4 ed. Alínea, São Paulo.
- Netto, Matheus Papaléo, (2002). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. Atheneu, São Paulo, pp.501-516.
- Torres, LV. Carrião, LH, (2017). *Universidade da Terceira Idade: lugar de idoso também é na escola*. Ed. Da PUC Goiás, Goiânia.

VI - EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA APTIDÃO FÍSICA DE UM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

¹Carina Samorinha; ²Leonel Preto, ²Eugénia Mendes,
²Hélder Fernandes, ²André Novo

1 – Santa Casa da Misericórdia de Vila Flor

2 - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Introdução

À semelhança do que tem vindo a acontecer nos países desenvolvidos, as modificações na composição etária da população portuguesa são reveladoras do envelhecimento demográfico. O número de indivíduos que ultrapassam os 65 anos de idade é superior ao dos portugueses com menos de 15 anos, situação preocupante pelo facto dos nascimentos terem diminuído. Em 2015, cerca de 20% da população portuguesa tinha pelo menos 65 anos. De acordo com as projeções nacionais, estima-se que em 2030 os idosos representem aproximadamente 26% da população e cresçam para 29% em 2060 (GEP, 2017).

Paralelamente, prevê-se que a população com idade superior a 65 anos aumente de 13% em 2008 para 24-25% até 2056, com o número de pessoas com mais de 80 anos a expandir-se substancialmente (Pfortmueller, Lindner & Exadaktylos, 2014).

O envelhecimento está claramente associado a um declínio na maioria dos sistemas fisiológicos que culminam na limitação da capacidade física (Manini & Pahor, 2009).

Segundo Wilkerson (2004) as funções fisiológicas diminuem a uma velocidade de cerca de 1% ao ano depois dos 30 anos. Todavia, um declínio em qualquer um dos principais sistemas corporais, tais como o cardiovascular, o respiratório ou o geniturinário, nem sempre é significativo. A deterioração gradual dos vários órgãos é que geralmente afeta a capacidade funcional do idoso (Quadro 1).

Quadro 1: Alterações dos principais sistemas orgânicos

Sistema	Modificações
Alterações cutâneas	Pele mais fina; mais pálida; tempo de cicatrização aumentado; menor vascularização para a pele e tecido celular subcutâneo; menor número de glândulas sudoríparas e sebáceas; pele mais seca; com menor controlo termorregulador; unhas mais quebradiças; aumento da incidência de calos e calosidades.
Neurológicos	Diminuição do fluxo sanguíneo cerebral e da memória a curto prazo; diminuição do equilíbrio e da coordenação; reflexos mais lentos e diminuição do tempo de resposta.
Gastrointestinal	Alguma perda de células musculares lisas do intestino; diminuição da eficiência da eliminação; obstipação; diminuição da metabolização de fármacos.
Geniturinário	Diminuição da vascularização dos nefrônios; da filtração glomerular; Perda da massa renal, de glomérulos e túbulos; diminuição da elasticidade da bexiga; hipertrofia da próstata.
Endocrinológico	Atrofia e fibrose; perda de vascularização; redução geral da taxa de secreção.

A aptidão física é contextualizada por Rikli e Jones (2008, cit. por Preto, Gomes, Novo, Mendes & Molina, 2016, p. 56) como sendo a capacidade física “(...)necessária para a realização de atividades normais de vida diária de forma segura, independentemente e sem fadiga injustificada”.

Maia (1996, cit. por Botelho, 2002) refere que o conceito de aptidão física é direcionado para dois domínios distintos, designadamente, a aptidão física associada à saúde e a associada ao rendimento.

Quadro 2: Componentes da aptidão física associadas à saúde e rendimento

Aptidão física	Componentes
Associada à saúde	Eficiência cardiorrespiratória Força muscular Endurance muscular Flexibilidade Composição corporal
Associada ao rendimento	Agilidade Equilíbrio Coordenação Potência muscular Velocidade

Fonte: Ratliffe & Ratliffe, 1994, cit. por Pinto, 2003, p. 16)

Caspersen, Powell e Christenson (1995, cit. por Preto *et al.*, 2016) referem que o conceito de aptidão física relacionada com a saúde, em idosos, enfatiza predicados associados à prevenção da doença, à ocorrência de quedas ou síndrome de fragilidade,

nomeadamente a flexibilidade, quantidade de massa óssea e magra, a força e resistência muscular e a capacidade cardiorrespiratória.

A aptidão física relacionada com o rendimento é considerada como a capacidade funcional de um sujeito na realização de atividades que necessitem de um empenhamento muscular ou a aptidão individual evidenciada em competições desportivas, nomeadamente na capacidade para a realização de trabalho (Maia, 1999).

No envelhecimento, os declínios constatados nas componentes da aptidão física produzem efeitos negativos designadamente na mobilidade funcional, o que limita a capacidade para a realização de várias tarefas da vida diária e para a manutenção da qualidade de vida (Jackson, 2006; Joyce, 1994; Skinner & Oja, 1994, cit. por Lobo & Pereira, 2007).

Têm sido efetuados alguns trabalhos nesta área, nomeadamente o desenvolvido por Rikli e Jones (1999), em que verificaram a existência de um padrão claro de decréscimo da aptidão física em todas as componentes. Constataram ainda que os homens evidenciavam melhores *scores* de força, resistência aeróbia e agilidade, enquanto as mulheres apresentavam melhores valores na flexibilidade.

Metodologia

A questão de investigação definida foi “Quais os efeitos de um programa de exercício físico na aptidão física de um grupo de idosos institucionalizados?”. Para dar resposta a esta questão de investigação, foi definido o seguinte objetivo: “Avaliar os efeitos de um programa de exercício físico na aptidão física de um grupo de idosos institucionalizados”. Foi definido um estudo quasi-experimental com grupo de controlo e avaliação pré e pós-intervenção. Foi selecionada uma amostra de conveniência. Os critérios de inclusão definidos foram: utentes que aceitassem participar no estudo de forma voluntária; utentes clinicamente estáveis; utentes com marcha independente ou com meios auxiliares de marcha; utentes com capacidade de assimilar e executar ordens simples e complexas. O programa de intervenção consistiu dum programa de exercício físico em idosos institucionalizados com a duração de 2 meses/16 sessões.

Foi avaliada a aptidão física através da bateria de testes de Rikli e Jones modificada (1999). Segundo (Garcia, 2015) a Bateria de testes de Rikli & Jones é composta por um conjunto de testes que avaliam a aptidão física do idoso, considerada primordial para a realização das atividades da vida diária e foi desenvolvida para avaliar pessoas entre os 60 e os 90 anos, independentes, mas com risco de perder a sua independência funcional relacionada com o envelhecimento.

Para Rikli & Jones (1999), aptidão física é a capacidade fisiológica para realizar atividades diárias de forma segura e independente, sem fadiga.

É também descrita como a quantidade de atributos que um indivíduo possui e/ou utiliza para determinada tarefa motora durante a execução da atividade física, é a capacidade do corpo responder e /ou adaptar-se a determinada exigência física e stress resultante do espaço físico (ACSM, 1998).

Através destes testes, pode-se avaliar: a força muscular dos membros superiores (teste de “flexão do antebraço”) e inferiores (teste de “levantar e sentar na cadeira”); o equilíbrio dinâmico/agilidade (teste “levantar, caminhar 2,44m e voltar a sentar”); a flexibilidade dos membros superiores (teste de “alcançar atrás das costas”) e inferiores (teste “sentado e alcançar”).

Foi elaborado com um conjunto de exercícios planeados de acordo com os objetivos estabelecidos, com uma duração de 16 sessões, uma frequência de duas vezes por semana, com uma média de 60min cada. Os exercícios foram adaptados à faixa etária dos participantes, tendo sempre em conta o grau de tolerância de cada um (Quadro 3).

Quadro 3 – Descrição pormenorizada do plano de exercícios

PLANO DE EXERCÍCIO FÍSICO								
		Exercícios		Material	Duração	Volume	Intervalo de repouso entre cada série	Frequência
<u>Fase Inicial</u>	Alongamento / Aquecimento	Preparar e melhorar a flexibilidade muscular e um maior desempenho nas articulações. Evitar lesões.			10min	1 série de 10 rep.	1min	2xsemana
<u>Fase Principal</u>	Exercícios Físicos	Fortalecimento muscular nos membros superiores	Braço Antebraço	Halteres Bandas elásticas Bastão	40min	2 Series de 10 rep.	1min	2xsemana
			Mão	Bolas				
			Dedos	Molas da roupa				
		Fortalecimento muscular dos membros inferiores		Escadas Cadeira Bandas elásticas				
		Equilíbrio e agilidade		Circuito do equilíbrio. Marcha sem sair do sitio				
		Flexibilidade Dos membros superiores e inferiores						
<u>Fase Final</u>	Alongamento / Relaxamento	Alongamento dos músculos mais utilizados em cada exercício. Retorno à calma.			10min	2 rep. com duração de 20seg cada alongamento	20seg	2xsemana

O tratamento estatístico dos dados foi efetuado com recurso ao programa informático SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 20.0, para Windows, e apresentam-se os dados da análise descritiva em quadros com referência às frequências absolutas e relativas.

Os testes aplicados para a mesma foram o teste não paramétrico. Estes são testes que não requerem pressupostos sobre a forma da distribuição dos dados e quando a amostra é pequena. Foram utilizados o teste não paramétrico para duas amostras relacionadas – Teste de Wilcoxon (pode ser usado com dados ordinais, intervalares ou proporcionais), o teste não paramétrico para duas amostras independentes – Teste de Mann-Whitney U (este teste não exige que as populações tenham a mesma variância) (Pocinho, 2010). O valor de p foi definido para 0,05.

Resultados

A amostra foi constituída por 50 idosos - 22 integram o grupo de treino e os outros 28 o grupo de controlo; 20 do sexo masculino e 30 do sexo feminino.

Pela análise do Quadro 4, relativamente às idades, podemos verificar a homogeneidade dos dois grupos, tendo no GT uma média de idade de 86.5 ± 4.96 anos e o GC $83,64 \pm 10,67$ anos. Relativamente ao tempo de institucionalização verifica-se no GT uma média de $3,53 \pm 2,89$ anos enquanto no GC a média aumenta

para $4,90 \pm 5,06$ anos. Relativamente aos resultados encontrados para as variáveis antropométricas (altura, peso e IMC), no GT existe uma diminuição da média de peso de $66,81 \pm 14,41$ kg para $66,05 \pm 13,92$ kg, não sendo significativo estatisticamente, ($p=0,074$). Já no GC houve um aumento da média de peso de $66,28 \pm 14,67$ kg para $66,71 \pm 15,55$ kg, sem significado estatístico ($p=0,330$). Verificou-se também no GT uma diminuição do IMC de $27,45 \pm 5,47$ para $27,15 \pm 5,33$, não sendo esta uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,082$), sendo que no GC aumentou de $26,29 \pm 4,24$ para $26,75 \pm 5,14$, também sem significado estatístico ($p=0,278$). Não existe significado estatístico quando comparando o GT com o GC na pré-intervenção relativamente aos resultados peso inicial ($p=0,591$) e IMC inicial ($p=0,274$).

No Quadro 5 pode observar-se que, relativamente à avaliação da força dos membros superiores, avaliada pelo “teste de flexão do cotovelo com halteres em 30 segundos”, no GT uma melhoria da média do nº de repetições de $9,09 \pm 5,61$ na fase pré-intervenção para $11,50 \pm 6,26$ na fase pós-intervenção, com significado estatístico ($p=0,002$). Também no GC a média foi melhor: na fase pré-intervenção foi $11,39 \pm 4,30$ e na pós-intervenção foi de $11,71 \pm 4,79$, embora sem significado estatístico ($p=0,548$). No “teste de levantar e sentar na cadeira”, que avalia a força dos membros inferiores, podemos perceber que no GT a média do número de repetições sofreu um aumento entre os dois momentos de avaliação, de $4,59 \pm 3,29$ para $7,50 \pm 5,03$, com significância

estatística ($p=0,001$). No GC houve uma diminuição das médias do número de repetições entre avaliações, passando de $6,43\pm 4,21$ para $6,18\pm 4,54$, sem significado estatístico ($p=0,648$). Para avaliar a mobilidade física (velocidade, agilidade e equilíbrio dinâmico) foi usado o teste de “levantar, caminhar 2,44m e voltar a sentar”, também conhecido por “*Timed Up and Go*”.

Verifica-se que no GT houve uma diminuição da média de tempo despendido na realização do teste, passando de $25,73\pm 12,81$ seg. para $23,55\pm 13,54$ seg., sem resultado estatisticamente significativo ($p=0,139$). No GC, a média de tempo aumentou de $21,61\pm 10,57$ seg. para $23,75\pm 14,05$ seg., com significado estatístico ($p=0,024$). No teste “sentado e alcançar”, no GT houve uma melhoria da flexibilidade com uma redução da média das distâncias de $-9,41\pm 10,33$ cm para $-4,66\pm 8,32$ cm, com significância estatística ($p=0,038$). No GC a média também diminuiu de $-13,45\pm 16,64$ cm para $-10,91\pm 14,16$ cm, mas sem significância estatística ($p=0,406$).

Para a avaliação da flexibilidade dos membros superiores foi utilizado o teste “alcançar atrás das costas”, medida pela distância em centímetros. Nesta variável, quanto maior for o valor melhor será a flexibilidade. No GT a média da distância diminuiu de $-44,18\pm 17,15$ cm para $-41,30\pm 15,88$ cm, com significado estatístico ($p=0,000$). No GC obteve-se uma diminuição das médias de $-50,50\pm 14,05$ para $-50,13\pm 13,74$ cm, também com relevância estatística ($p=0,039$).

Quadro 4: Dados sociodemográficos (comparação entre grupo de treino e grupo de controlo pelo teste estatístico Mann-Whitney U)

		Idade (anos)	<i>p</i>	Tempo de institucionalização (anos)	<i>p</i>	Altura (cm)	<i>p</i>	Peso inicial (Kg)	<i>p</i>	Peso final (Kg)	<i>p</i>	IMC inicial	<i>p</i>	IMC final	<i>p</i>
Grupo de treino	N	22	0,617	22	0,914	22	0,411	22	0,591	22	0,639	22	0,274	22	0,417
	Média	86,50		3,53		156,00		66,81		66,05		27,45		27,15	
	Desvio padrão	4,96		2,89		6,60		14,41		13,92		5,47		5,33	
Grupo de controlo	N	28	0,617	28	0,914	28	0,411	28	0,591	28	0,639	28	0,274	28	0,417
	Média	83,64		4,90		157,61		66,28		66,71		26,29		26,75	
	Desvio padrão	10,67		5,06		9,60		14,67		15,55		4,24		5,14	

Quadro 5: Resultados dos testes da Bateria de Rikli e Jones (comparação entre resultados iniciais e finais pelo teste estatístico de Wilcoxon)

		Flexão do cotovelo inicial (nº rep.)	Flexão do cotovelo final (nº rep.)	Sentar e levantar inicial (nº rep.)	Sentar e levantar final (nº rep.)	Levantar e andar inicial (seg.)	Levantar e andar final (seg.)	Alcançar atrás das costas inicial (cm)	Alcançar atrás das costas final (cm)	Sentar e alcançar inicial (cm)	Sentar e alcançar final (cm)
Grupo de treino	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	Média	9,09	11,50	4,59	7,50	25,73	23,55	44,18	41,30	9,41	5,07
	Desvio padrão	5,61	6,26	3,29	5,03	12,81	13,54	17,15	15,88	10,33	8,02
	<i>p</i>	0,00		0,001		0,139		0,038		0,003	
Grupo de controlo	N	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
	Média	11,39	11,71	6,43	6,18	21,61	23,75	50,50	50,13	13,59	11,05
	Desvio padrão	4,30	4,79	4,21	4,54	10,57	14,05	14,05	13,74	16,50	14,02
	<i>p</i>	0,55		0,648		0,024		0,406		0,069	

Discussão dos resultados

No que diz respeito à caracterização da amostra, esta foi composta por 50 idosos, que foram divididos em dois grupos: o grupo de treino (GT) e o grupo controlo (GC). Houve um predomínio do género feminino (60%). Na maioria dos estudos consultados também se verificou esse predomínio (Freitas & Scheicher, 2010; Silva, Silva., Borges., Navarro., & Júnior., 2013; Teixeira., 2005). A média de idades do GT foi de 86,5 anos e a do GC foi de 83,64 anos, podendo-se verificar a homogeneidade dos dois grupos. Foram verificadas médias semelhantes por outros autores (Almeida. & Rodrigues., 2008; Festas, 2002; Lima N. M., 2002; Lobo & Pereira, 2007; Vaz & Gaspar., 2011; Nogueira., 2017), mas também médias inferiores nos estudos feitos por Alves (2014) e Ribeiro (2009). Observa-se que a média de tempo de institucionalização no GT é inferior à do GC ($3,53 \pm 2,89$ anos vs. $4,90 \pm 5,06$ anos) verificando-se também médias semelhantes no estudo de Lobo & Pereira (2007) e Santos (2013); em contrapartida, Alves (2014) obteve uma média inferior. No que diz respeito às variáveis antropométricas altura, peso e IMC, não se verificaram alterações significativas, embora se tenha verificado uma diminuição da média do peso e do IMC, indo ao encontro dos resultados de Gomes (2014).

Os principais resultados deste estudo mostram uma melhoria não significativa no teste levantar e andar 2,44m e voltar a sentar. No entanto, demonstram uma melhoria significativa em todos os outros

parâmetros, ou seja, nos testes sentar e levantar da cadeira, flexão do cotovelo com halteres, sentar e alcançar e alcançar atrás das costas.

A força muscular dos membros superiores obtida com o teste “flexão do cotovelo com halteres” melhorou no GT com significado estatístico ($p=0,002$), o que não se verifica no GC, indo ao encontro dos autores Neves (2014), Gomes (2014) e Alves (2014).

A força muscular dos membros inferiores obtida com o teste “sentar e levantar” teve um aumento das médias do número de repetições inicial e final no GT com significância estatística; já no GC constata-se uma diminuição dos dias do número de repetições entre os dois momentos de avaliação, embora sem significância estatística. Estes resultados vão de encontro ao que refere Neves (2014), Gomes (2014), Alves (2014) e Lima (2002).

Spirduso (1995) indica que a falta de atividade física leva claramente a uma diminuição da força dos idosos. O sedentarismo representa a causa mais importante para o aparecimento precoce da lentidão dos movimentos, (Saldanha, 2009). A diminuição da mobilidade física faz com que o indivíduo experimente uma limitação na capacidade para ter movimentos físicos independentes (Wilkerson, 2004). A agilidade, velocidade e equilíbrio dinâmico avaliados pelo teste “levantar e andar”, mais conhecido por “*Up and Go*”, teve uma diminuição da média de tempo despendido na realização do teste no GT, sem resultado estatisticamente significativo, como nos estudos de Neves (2014), Gomes (2014), Alves (2014) e Tomicki., Zanini.,

Cecchin., Beneditti., Portella., & Leguisamo (2016). Observa-se no GC um aumento da média de tempo com significado estatístico. Segundo Fielding & Mayer, (2011), o envelhecimento está associado a um maior declínio na parte inferior do corpo do que na parte superior do corpo. Essas mudanças podem ser uma causa do declínio na velocidade da marcha que ocorre com o envelhecimento.

A flexibilidade avaliada no teste “alcançar atrás das costas” fez com que se obtivesse no GT uma diminuição da média da distância alcançada com significado estatístico, indo ao encontro dos autores Taveira (2010), Lima (2002) e Alves (2014), enquanto Gomes (2014) obteve resultados inferiores. No teste “sentar e alcançar”, verifica-se uma redução da média das distâncias no GT com significância estatística, tal como no estudo de Neves (2014) Alves (2014) e Lima (2002); a média também diminuiu no GC sem significância estatística. Consta-se, segundo Barbosa, Souza, Lebrão, Laurenti e Marucci (2005), que quanto maior a idade, menor a força e flexibilidade.

Conclusões

Os principais resultados deste estudo demonstram um aumento significativo ($p \leq 0,05$) nos testes “sentar e levantar da cadeira”, “flexão do cotovelo com halteres”, “sentar e alcançar” e “alcançar atrás das costas”. Não se registam alterações significativas no teste “levantar e andar 2,44m e voltar a sentar”, nem nos dados antropométricos (altura,

peso e IMC). De referir que no teste “levantar e andar 2,44m e voltar a sentar” o grupo de controlo piorou de forma estatisticamente significativa a sua performance, enquanto o grupo de treino reduziu o valor médio do teste, ainda que de forma não significativa.

Este trabalho revela que este formato de programas tem resultados em saúde e melhorias a nível da aptidão física em idosos institucionalizados pois, de todas as modificações fisiológicas no envelhecimento, o sedentarismo representa a causa mais importante para o aumento da dependência.

Assim, concluímos que o exercício físico pode interferir positivamente na vida de um idoso institucionalizado e a reabilitação assume aqui um papel fundamental nessa positividade.

Referências Bibliográficas

- ACSM. (Junho de 1998). *The Recommended Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory and Muscular Fitness and Flexibility in Healthy Adults*. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 975-991.
- Almeida., A. J., & Rodrigues., V. M. (2008). *The quality of life of aged people living in homes for the aged*. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, 16(6), 1025-1031.
- Alves., C. F. (2014). *Percepção do estado de saúde, força muscular e composição corporal - efeito de um programa de intervenção em idosos institucionalizados*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.
- Barbosa, A., Souza, J., Lebrão, M., Laurenti, R., & Marucci, M. (jul-ago de 2005). *Diferenças em limitações funcionais de idosos brasileiros de acordo com idade e sexo: dados da pesquisa SABE*. *Caderno de Saúde Pública*, 21(4), pp. 1177-1185.
- Botelho, R. (2002). *Efeitos da Prática da Actividade Física sobre a Aptidão Física de Adultos Idosos* (Tese de Mestrado, Universidade do Porto). Obtido de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/10649>
- Festas, C. F. (2002). *A imagem corporal e o equilíbrio no idoso*. Universidade do Porto.
- Fielding, R., & Mayer, J. (Maio de 2011). *Sarcopenia: An Undiagnosed Condition in Older Adults*. *Current Consensus*

Definition: Prevalence, Etiology, and Consequences. J Am Med Dir Assoc, 12(4), pp. 249-256.

- Freitas, M. A., & Scheicher, M. E. (2010). *Qualidade de vida em idosos institucionalizados.* Rev. Bra. Geriatr.Gerontol.13 (3), 395-402.

- Garcia, S. (2015). *Implementação de um programa de exercício proprioceptivo em idosos.* Bragança.

- GEP. (2017). *Comissão Económica das Nações Unidas para a Europa: Terceiro ciclo de revisão e avaliação da estratégia de implementação regional do plano internacional de ação de Madrid sobre o envelhecimento.* Obtido de

https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/2017/POR_report_POR.pdf

- Gomes., J. (2014). *Efeitos de um programa de enfermagem de reabilitação na prevenção do declínio funcional em idosos institucionalizados.* Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.

- Lima, J. (2013). *Resenha de livro dimensões físicas do envelhecimento.* Boletim informativo Unimitrisaúde em Sociogerontologia, 4(1), pp. 56-75.

- Lima, N. M. (2002). *Auto-estima e atividade física.* Universidade do Porto.

- Lobo, A., & Pereira, A. (Jun de 2007). *Idoso Institucionalizado: Funcionalidade e Aptidão Física.* Revista Referência, 4, pp. 61-68.

- Lobo, A., & Pereira, A. (2007). Idoso Institucionalizado: Funcionalidade e Aptidão Física. *Revista Referência*, 2(4), 61-68.
- Maia, J. (1999). *A ideia de Aptidão Física. Conceito, operacionalização e implicações*. Boletim SPEF, 17/18, pp. 17-30.
- Manini, T., & Pahor, M. (Jan de 2009). Physical activity and maintaining physical function in older adults. *Br J Sports Med*, 43(1), pp. 28-31.
- Neves, S. M. (2014). *Efeito de um programa de exercício de 6 meses em idosos institucionalizados, na qualidade de vida, composição corporal e aptidão física*. Universidade de Évora.
- Nogueira., I. F. (2017). *Impacte de um programa de exercício físico na capacidade funcional de idosos*. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Pfortmueller, C., Lindner, G., & Exadaktylos, A. (2014). *Reducing fall risk in the elderly: risk factors and fall prevention, a systematic review*. *Minerva Med*, 105, pp. 275-281.
- Pinto, M. (2003). *Aptidão Física, Destreza Manual e Sensibilidade Proprioceptiva. Manual no Idoso: Estudo em praticantes e não praticantes de actividade física* (Tese de Mestrado, Universidade do Porto). Obtido de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/10410>
- Preto, L., Gomes, J., Novo, A., Mendes, M., & Molina, J. (jan./fev./mar. de 2016). *Efeitos de um Programa de Enfermagem de Reabilitação na Aptidão Funcional de Idosos Institucionalizados*. *Revista de Enfermagem. Referência*, 8, pp. 55-63.

- Ribeiro, F., Gomes, S., Teixeira, F., Brochado, G., & Oliveira, J. (2009). *Impacto da prática regular de exercício físico no equilíbrio, mobilidade funcional e risco de queda em idosos institucionalizados*. Rev Port Cien Desp, 9(1), pp. 36-42.
- Rikli, E., & Jones, J. (1999). *Development and validation of functional fitness test for community-residing older adults*. Journal of Aging and Physical Activity, pp. 129-161.
- Saldanha, H. (2009). *Bem viver para bem envelhecer: Um desafio à Gerontologia e à Geriatria*. Lisboa: LIDEL.
- Santos, A. L. (2013). *Alterações da aptidão física, composição corporal e medo de cair de idosos institucionalizados*. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança.
- Silva, C. S., Silva, A. M., Borges, T. M., Navarro, F., & Júnior, J. C. (2013). *Efeitos da atividade física na capacidade psico-social e funcional do idoso*. Revista Brasileira de Prestação e Fisiologia do exercício 7 (39), 287-292.
- Spirduso, W. (1995). *Physical Dimensions of Aging*. Champaign: Human Kinetics Publisher.
- Teixeira, L. I. (2005). *A atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida*. Universidade do Porto.
- Tomicki, C., Zanini, S., Cecchin, L., Beneditti, T., Portella, M., & Leguisamo, C. (2016). *Efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de queda em idosos institucionalizados: ensaio*

clínico randomizado. Rio de Janeiro: Rev. Bras. Gerontol. 19 (3): 473-482.

- Vaz, S. F., & Gaspar., N. M. (2011). *Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança*. Revista de Enfermagem Referência, 3 (4), 49-58.

- Wilkerson, G. (2004). O Utente Idoso. in R. Rice, *Prática de Enfermagem nos Cuidados Domiciliários: Conceitos e Aplicação* (pp. 453-466). Loures: Lusociência.

RIPE 50+

VII - IGUALDADE DE GÉNERO, PORQUÊ E PARA QUÊ?

¹ Maria do Céu Martins

1 – Técnica Superior nos Serviços Centrais do Instituto Politécnico de Santarém, Conselheira do Luto e Especialista em Igualdade de Género

Sou a Céu, tenho 47 anos e sou Pessoa. Gosto que me respeitem em toda a parte e circunstâncias e sofro quando de alguma forma isso não acontece. Creio que a Vida e as circunstâncias de cada um/uma são suficientemente desafiantes para agravarmos a existência de alguém por sermos negligentes em relação às emoções do/a outro/a; por fazermos julgamentos apressados, baseados em estereótipos, (quase sempre redutores e injustos), por desconhecermos os contextos e circunstâncias da outra pessoa e facilmente (porque isso é humano) vermos as outras pessoas, seus comportamentos e ações com os nossos critérios.

Desde que me recordo de mim, lembro que gosto de pessoas, gosto de ajudar, de ser disponível para as necessidades de quem me rodeia. Sou permeável às emoções da outra pessoa e descobri que o que todas as pessoas querem é ser amadas, amadas como são.

Há medida que a Vida me foi acontecendo (e acontecendo às pessoas com quem me cruzo nas diversas esferas) descobri que crescer, viver não é propriamente fácil. Vamo-nos moldando e crescendo dentro de um contexto familiar, cultural e social que espera

coisas de nós. Criamos as nossas próprias expetativas (tantas vezes baseadas nas expetativas de terceiros) em relação a quem devemos ser e como nos devemos comportar, normalmente bastante idealizadas e por isso impossíveis de correspondência plena. As emoções e sentimentos que vamos descobrindo, a análise das nossas respostas e comportamentos constroem-nos e ensinam-nos quem somos e quem queremos ser. É um processo lento, complicado e mesmo doloroso, se, de alguma forma, somos diferentes do padrão instituído, esse percurso torna-se ainda mais difícil e penoso.

O sentido da Vida, tal como o concebo, centra-se no desenvolvimento da pessoa, da pessoa que procura ser melhor e quer contribuir para o crescimento pessoal de todos os indivíduos e da transformação social para tornar as nossas comunidades mais inclusivas, diversas e ricas. O sofrimento, a injustiça social, a incompreensão, a subjugação, a discriminação de qualquer pessoa com base no seu género, estatuto social, cor de pele, etc. incomoda-me e quero contribuir para a educação e tomada de consciência da necessidade de alterar comportamentos, atitudes e linguagem.

Como tal, encontro-me sensibilizada para as questões que a igualdade de género coloca e rapidamente descobri que há todo um mundo a explorar. A vastidão e complexidade de assuntos que a igualdade de género comporta e as implicações que tem em todas as esferas e dimensões da vida tornam imperativa a mudança de atitude

e comportamento e interpelam à ação. Saber o porquê das coisas é um fator chave para alterar condutas.

As questões da Igualdade de Género são transversais a toda a Sociedade e a todas as faixas etárias e por isso dizem respeito a todas as pessoas.

Em relação à população sénior, pela natural progressão de vida, podem encontrar-se em situação ainda mais fragilizada devido ao acumular de perdas e a potenciais situações de dependência. Se as pessoas sofreram algum tipo de violência de género durante a sua vida, para além das marcas na sua existência (psicológicas e outras) é provável que continuem a ser vítimas do mesmo tipo de tratamento. Hábitos enraizados, ausência de questionamento, “status quo” adquirido (quer por parte da vítima, quer do perpetrador), sentimento de impotência e resignação, são fatores que contribuem para a perpetuação da violência de género na população sénior.

No quadrante oposto, é também nesta fase da vida que muitas pessoas se libertam de algumas amarras, pelo sentimento de não precisarem de provar nada a ninguém, de não terem nada a perder, de terem os filhos “encaminhados”, arranjam “coragem” para iniciar novos caminhos e se afastarem de pessoas e situações que até ali “suportaram”.

Sobre a Igualdade de Género é preciso educar todos, seniores inclusive, e nesse sentido apresento o seguinte contributo:

Sobre sexo e género, papéis de género, paradigmas e estereótipos, a linguagem como fator decisivo para a mudança

A primeira abordagem tem de ser a de esclarecer os conceitos básicos: o que é sexo e o que é género. O primeiro corresponde a um imperativo biológico (função e estrutura), o segundo é uma construção social e por isso mais complexa e múltipla. Sexo há dois (macho e fêmea), géneros há muitos.

A representação social do que é ser homem ou mulher constrói-se desde cedo, as características masculinas e femininas não são tanto determinadas pela biologia como pelo contexto cultural e social em que se nasce, vive e cresce. Muitas das características que se atribuem ao feminino e ao masculino são ideias baseadas em estereótipos, em questões religiosas, influenciadas por séculos de crenças e práticas pouco questionadas, até mesmo por uma versão da história que sistematicamente relega o papel das mulheres para lugares de sombra. Embora a discriminação, a violência doméstica, a dificuldade de conciliação da vida familiar e pessoal com o trabalho não tenham género, as evidências dos estudos levados a cabo nesta matéria demonstram uma clara vulnerabilidade das mulheres a estas situações. As mulheres são as vítimas na larga maioria das situações registadas e também são vítimas dos maiores índices de gravidade e de agressividade infligidos.

Desde a queima das “bruxas” na idade média, até à luta das sufragistas pelo direito de voto, à recente representatividade política estabelecida por quotas – naquilo que se designa discriminação positiva das mulheres - um longo caminho foi trilhado, mas falta ainda tanto para percorrer que chega a ser desanimador.

Os estereótipos de género estão tão difundidos que assumimos como natural comportamentos, atitudes e linguagem que não deviam sê-lo, parecem inofensivas ao primeiro olhar, mas se observadas mais de perto revelam a sua contribuição, senão para o reforço, pelo menos para a manutenção do atual estado de desequilíbrio. Dos desenhos animados à literatura, do cinema à música, dos brinquedos aos passatempos, da publicidade ao marketing, a nossa vida do dia-a-dia está cheia de exemplos de como somos alvo ou perpetradores de julgamentos baseados em estereótipos ou mesmo situações de violência com base em discriminação de género. Desafio a leitora a pensar em 5 minutos, pelo menos 3 situações em que foi alvo de discriminação ou comportamento condescendente por ser mulher. Encontrou? E o leitor? Quantas vezes a “brincar” proferiu frases feitas de estereótipo em relação ao sexo feminino?

Os estereótipos, enquanto conjuntos organizados de crenças acerca das características das pessoas e ou grupos, têm um papel positivo na medida em que permitem organizar em categorias operacionalizáveis a complexidade e multiplicidade dos estímulos quotidianos. No entanto, pela característica de síntese e generalização

que os define, podem traduzir-se numa leitura injusta, redutora e distorcida da realidade, dando origem a generalizações discriminatórias e irrefletidas, na maior parte das vezes negativas.

No caso dos estereótipos de género, pela amplitude da sua difusão e por fazerem mais do que descrever o que é ser homem ou mulher, tornam-se particularmente graves porque configuram normas prescritivas de conduta e abrangem várias esferas:

- Características de personalidade (autonomia versus dependência)
- Papéis a desempenhar na família (o ganha-pão versus a cuidadora da casa e dos filhos)
- Profissões “apropriadas” (secretária versus polícia)
- Características físicas (musculado versus gracioso)

A aprendizagem sobre os papéis sociais é realizada desde idades precoces. As crianças são boas observadoras e aprendem pelo exemplo. Os comportamentos e a linguagem a que assistem e vivem são determinantes na assimilação dos estereótipos, daí a importância crucial de formar todos e todas, especialmente os/as profissionais de educação, para estarem atentos/as aos seus próprios comportamentos e linguagem utilizada. A educação em geral e a educação para a linguagem inclusiva são o veículo democratizador e amplificador para o sucesso no combate ao estereótipo e violência de género.

A questão da linguagem, que é transversal a toda a atividade humana e a toda a pessoa, é um fator chave para a mudança de paradigma. Tomar consciência que referir o todo plural no masculino tem repercussão grave porque esta linguagem, torna a mulher invisível - o que não se nomeia não existe! Subalterniza a mulher, confere a ideia de que o modelo de pensamento e ação são masculinos! No entanto a história, a ciência, a literatura, a política, estão cheias de mulheres comuns que fizeram coisas extraordinárias, seres humanos admiráveis apenas a tentar ser o que queriam ser e com isso tornaram o mundo um lugar melhor para todos/as. A padeira de Aljubarrota, Mileva Maric, Clarisse Lispector, Hannah Arendt, Natália Correia, etc. Apenas alguns exemplos que todos/as os/as meninos/as deviam conhecer, saber que existem.

É preciso desconstruir e desmontar os conceitos e a história tal como é ainda apresentada!

As palavras têm poder.

As Rotas do feminismo em Portugal. Orientações estruturantes para a igualdade entre homens e mulheres. Mecanismos nacionais e internacionais para a promoção da igualdade de género. Responsabilidade social das organizações da sociedade civil para concretizar a igualdade de género.

A emancipação feminina ainda é uma história recente e em pouco mais de dois séculos foram enormes as conquistas para garantir e salvaguardar os direitos das mulheres. Pelo menos numa parte do mundo.

A mudança social é um processo lento. O facto de o estereótipo da fragilidade feminina e do seu papel social, durante séculos, ter sido encarado como o de esposa e mãe, como se a função reprodutiva fosse a razão da sua existência, alicerçado em conceções paternalistas e efetiva subjugação social, cultural e familiar de uma certa conceção de vida e conceção de poder entregue aos homens quase por direito divino, fez com que as mulheres fossem sempre mais relegadas para as margens da sociedade. Parece que só lhe cabiam dois papéis: esposa e mãe e nos antípodas, prostituta. Apesar de sempre terem existido exceções, a história, escrita por mãos masculinas, é parca em relatar exemplos de mulheres que ousaram ser elas próprias contra todas as convenções e limitações da sua época e contexto.

É muito interessante a leitura das biografias conhecidas de mulheres que fizeram diferente daquilo que se tinha pensado para elas. Mulheres, que não podendo obviamente escapar à sua época e contexto, trilharam caminhos particularmente penosos, porque além das circunstâncias difíceis que todas e todos enfrentavam, eram mulheres não resignadas ao papel que outras/os esperavam delas, tantas vezes vítimas dos caprichos da vida e ultrapassadas pelos acontecimentos, foram julgadas sem piedade pela sociedade do seu tempo, injustiçadas e desacreditadas, tiveram mesmo de se esforçar muito mais que qualquer outra pessoa para encontrar o seu lugar no mundo. Muitas morreram a lutar pelos seus ideias e outras nunca chegaram a ver cumpridas as suas aspirações.

Porque demorou tanto tempo para que as mulheres se apercebessem e rebelassem contra um estatuto secundarizado na sociedade e que os homens as mantinham assim? Porque crescer num contexto em que não se questiona, não se põem em causa as regras de vida, não estimula para pensar diferente. Sempre foi assim, sempre há-de ser, as circunstâncias aparecem como inelutáveis e sair deste ciclo de pensamento é extremamente difícil.

Foi necessário que as ideias da revolução francesa, as transformações sociais decorrentes da revolução industrial, e duas guerras mundiais alterassem para sempre as tarefas e as ideias sobre o que as mulheres são capazes de fazer, para que começassem a chegar os ventos de mudança.

O século XX é fundamental para a consagração dos direitos das mulheres e para Portugal foi particularmente importante. A discussão sobre a educação e o papel do estado na alfabetização da população⁹, os direitos das classes sociais desfavorecidas, o papel da mulher na sociedade são questões que surgem recorrentemente no debate político nacional. O combate político e social das sufragistas também chega ao nosso país e encontra eco nas mulheres portuguesas, essencialmente numa elite esclarecida, mas ainda assim ativa e com alguma intervenção social.

As histórias de vida de Adelaide Cabete (médica obstetra, maçon, publicista, teve uma vida absolutamente extraordinária contra todas as probabilidades do seu nascimento e origem humildes, foi autodidata na própria alfabetização e com o apoio do marido - vendeu os seus bens para se mudarem para Lisboa para a mulher estudar - concluiu o curso de medicina, sendo a terceira mulher a fazê-lo em Portugal. Pugnou sempre pelo direito à saúde para as mulheres grávidas e crianças); Carolina Michaëlis (escritora e docente), Ana de Castro Osório (escritora, jornalista, pedagoga, ativista republicana – colaborou com Afonso Costa na elaboração da primeira Lei do Divórcio), Carolina Beatriz Ângelo¹⁰ (a primeira médica-cirurgiã

⁹ A respeito da educação em Portugal, ler de Maria Filomena Mónica Ler e Poder: debate sobre a educação popular nas primeiras décadas do século XX. In *Análise social*, vol XVI (63), 1980-3º, 499-518.

¹⁰ A primeira lei eleitoral da República Portuguesa reconhecia o direito de votar aos «cidadãos portugueses com mais de 21 anos, que soubessem ler e escrever e fossem chefes de família». Carolina Ângelo viu nesta redação da lei a

portuguesa; a primeira mulher a votar em Portugal para a Assembleia Constituinte em 1911, aproveitando um lapso na Lei e com recurso a juiz para que o seu voto fosse aceite)¹¹ ilustram a história do feminismo em Portugal. São as figuras cimeiras do início desta luta, com a criação da Liga Republicana das Mulheres Portuguesas, Conselho Nacional das Mulheres Portuguesas, etc.

oportunidade de a «subverter» a seu favor, dado que, gramaticalmente, o plural masculino das palavras inclui o masculino e o feminino. Viúva e com uma filha menor a cargo, com mais de 21 anos e instruída, dirigiu ao presidente da comissão recenseadora do 2º Bairro de Lisboa um requerimento no sentido do seu nome «ser incluído no novo recenseamento eleitoral a que tem de proceder-se». A pretensão foi indeferida pela comissão recenseadora, o que a levou a apresentar recurso em tribunal, argumentando que a lei não excluía expressamente as mulheres. A 28 de abril de 1911, o juiz João Baptista de Castro, pai de Ana de Castro Osório e de Alberto Osório de Castro, proferiu a sentença que ficaria para a história: «Excluir a mulher (...) só por ser mulher (...) é simplesmente absurdo e iníquo e em oposição com as próprias ideias da democracia e justiça proclamadas pelo Partido Republicano. (...) Onde a lei não distingue, não pode o julgador distinguir (...) e mando que a reclamante seja incluída no recenseamento eleitoral».

¹¹ Por forma a evitar que tal exemplo pudesse ser repetido, a lei foi alterada no ano seguinte, com a especificação de que apenas os chefes de família do sexo masculino poderiam votar. As mulheres portuguesas teriam de esperar pelo ano de 1931 para lhes ser concedido o direito de voto e, ainda assim, com restrições: apenas podiam votar as que tivessem cursos secundários ou superiores, enquanto para os homens continuava a bastar saber ler e escrever.

A lei eleitoral de maio de 1946 alargou o direito de voto aos homens que, sendo analfabetos, pagassem ao estado pelo menos 100 escudos de impostos e às mulheres chefes de família e casadas que, sabendo ler e escrever, tivessem bens próprios e pagassem pelo menos 200 escudos de contribuição predial.

Em dezembro de 1968 foi reconhecido o direito de voto político às mulheres, mas as Juntas de Freguesia continuaram a ser eleitas apenas pelos chefes de família. Só em 1974, já depois do 25 de Abril, seriam abolidas todas as restrições à capacidade eleitoral dos cidadãos tendo por base o género.

Atualmente, ao nível legislativo, Portugal é um dos países nos lugares cimeiros no que concerne à proteção dos direitos das mulheres e igualdade de género. Portugal faz parte da União Europeia e de organismos internacionais que legislam e produzem recomendações aos estados e que, de certa forma, agilizaram e impuseram a questão da igualdade de género na agenda política e, por acréscimo, na agenda dos média.

A CIG (Comissão para a Igualdade de Género), tem desempenhado um papel motor para a transformação social e sucesso na educação para a igualdade de género e não-discriminação. Quer financiando estudos e publicações, quer dando visibilidade ao que os estados fazem nesta matéria, quer divulgando e disseminando toda a informação disponível sobre este assunto e assuntos relacionados, quer ainda promovendo o desenvolvimento de material didático para trabalhar estas questões junto dos diversos públicos-alvo, nomeadamente com a construção dos guiões para os primeiros anos do ensino pré-escolar e para todos os outros níveis de ensino obrigatório.

Todas as organizações da sociedade civil e todas as pessoas são corresponsáveis pela disseminação da informação e pela implementação dos princípios da não-discriminação e da igualdade de género, pelo simples facto de isto nos implicar a todos e todas. Todos/as somos pessoas com a missão de cuidar de nós próprios e de

contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e equilibrada, onde todos/as tenham lugar.

Em todos os locais de trabalho, em todas as famílias, em todos os organismos, cada um/uma tem o dever de zelar pelo cumprimento dos direitos de todos/as, tem o dever de exigir o respeito e tolerância de todas as pessoas para com todas as outras. Estamos todas/os implicados.

Dimensão pessoal e familiar; Dimensão profissional; Conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal; Democracia Paritária; Violência de género; Saúde e direitos sexuais e reprodutivos.

Apesar de todas as mudanças positivas alcançadas, variadíssimos estudos e investigações no campo dos tópicos acima referidos, demonstram claramente um desequilíbrio na balança penalizando a mulher.

Na esfera pessoal e familiar perduram ainda estereótipos de género relativamente aos papéis e funções de homens e mulheres na família, sobrecarregando ainda muito a mulher no papel de cuidadora, quer dos filhos, quer do lar. As mulheres trabalham muitíssimo mais do que os homens na execução das tarefas domésticas. Mesmo no que ao cuidado dos filhos se refere encontramos novos estereótipos em função do designado “pai moderno” desvalorizando o papel da mãe nesta afirmação de “superpai” que faz tudo aos filhos, quase como se

a mãe não fosse necessária. Não se quer um pai ou uma mãe que faça tudo, quer-se a partilha das tarefas e responsabilidades.

Na dimensão profissional, estudos demonstram a discrepância salarial entre homens e mulheres para uma mesma função. É patente também a diferença abissal entre o número de homens que chegam aos cargos de topo das empresas e organizações face ao número de mulheres que atinge esse lugar. Mesmo quando as mulheres atingem lugares cimeiros é frequente demorarem mais tempo a serem reconhecidas; também são alvo de comentários jocosos sobre a sua ascensão ou competência para o lugar. As mulheres são frequentemente alvo de crítica/comentário pelo seu vestuário, comportamento e personalidade se se distinguem em alguma área. São também as mulheres que são mais frequentemente vítimas de assédio nos seus locais de trabalho.

A insegurança gerada por vínculos laborais precários é um impedimento real à prossecução de projetos de vida e fragiliza a pessoa a nível psicológico, emocional e até físico, com consequências no desempenho e produtividade. Afetando todo o ecossistema. Esta noção, se for percebida por todos os elementos do sistema, pode ajudar a mudar conceções e levar a transformação no sentido da melhoria das condições para todos/as.

As dimensões anteriores conjugam-se para tornar difícil a conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional. Apesar da legislação existir e proteger os direitos dos trabalhadores e

trabalhadoras, a sua aplicação é menos generalizada do que devia, são ainda muito frequentes os relatos de discriminação em face das opções familiares, os receios e medo de represálias se o trabalhador/trabalhadora fizer valer os seus direitos e mesmo relatos de despedimento são comuns. Estas situações não se aplicam na função pública, mas, mesmo nos organismos públicos verificamos que é muito mais frequente os lugares de topo na administração serem preenchidos por homens, é mais subtil e por isso perniciosa a aparência de não existência de problemas, porque eles estão lá!

São mais as mulheres no Ensino Superior, estudam mais, têm melhores resultados escolares, mas depois a vida profissional não reflete esta realidade. Como estamos a educar as nossas crianças? O que percebem os jovens rapazes e raparigas das oportunidades de realização pessoal, familiar e profissional?

Ao nível da decisão e participação política, do exercício do poder, também verificamos que as mulheres estão sub-representadas nos órgãos de decisão, porque é que as mulheres não se envolvem mais na vida partidária, por exemplo? Será por falta de condições? A percepção de vidas “sem horários”; escrutínio da vida pessoal; conotação negativa de ligação à política, etc. são razões dissuasoras para o fraco envolvimento das mulheres a este nível.

A meu ver existe pouco respeito pela privacidade e vida familiar das pessoas com alguma exposição pública, e as pessoas têm o direito ao resguardo da sua intimidade e ao tempo para a sua vida familiar.

Demasiado frequentemente as pessoas ainda são julgadas por saírem de uma reunião que ainda não terminou às cinco da tarde para irem buscar os filhos à escola!

Ouvimos frequentemente o argumento de que o mérito é suficiente para ascender ao cargo x ou y, ou que deveria ser esse o critério por excelência. No entanto, a realidade todos os dias contradiz este argumento! Se a meritocracia fosse algo de facto instituído na nossa sociedade, a corrupção não estaria nos níveis em que se encontra. Não existiriam chefias menos competentes do que aqueles que chefiam, nem pessoas selecionadas ou escolhidas para determinadas posições com base em subterfúgios e malabarismos. Mais importante ainda, se a lei das quotas para o preenchimento das listas partidárias não tivesse existido, estaríamos hoje numa posição pior do que aquela em que nos encontramos no que diz respeito à representatividade política das mulheres. Disso não subsistem dúvidas. Às vezes, os fins justificam os meios!

A violência de género é uma tragédia pessoal que sinaliza um atraso civilizacional transversal a todas as camadas sociais. O abuso de poder, a agressão física, psicológica, verbal ou outra de uma pessoa em relação a outra, a manipulação, coação, subjugação, juízo de valor, discriminação e domínio de uma pessoa em relação a outra é uma infelicidade! (no sentido em que emprega a expressão o filósofo grego Demócrito: “Não faças nem digas o mal nunca, é uma infelicidade muito maior praticar a injustiça do que sofrê-la”). Tratar o outro de

forma a humilhar ou retirar ao outro a sua componente de dignidade, de pessoa, é tão perverso, que retira o estatuto de pessoa a quem pratica tais atos. Uma sociedade que não protege os mais vulneráveis e os deixa à mercê dos caprichos de pessoas doentes e incapazes de cuidar do outro respeitando a dignidade e dimensão humana de cada um/uma, é uma sociedade que falha o seu propósito de existir.

Tristemente os números da violência de género em Portugal apontam as mulheres como as maiores vítimas, e por arrasto as crianças, já que muitas vezes eram elas as cuidadoras de filhos que ficam privados da mãe e cuidadora, sendo elas as vítimas de segunda linha. O estado português e outras organizações sem fins lucrativos têm desenvolvido um trabalho notável na criação e aplicação de mecanismos de proteção à vítima, quer criando legislação, quer centros de acolhimento, quer organismos de informação e apoio. No entanto, os meandros da burocracia, a morosidade dos processos e a comunicação ineficiente ou inexistente entre organismos diferentes, aliada a uma necessidade premente de formação especializada dos diversos agentes que possam intervir nestes processos, são causa, ainda num número de situações demasiado elevado, de desfechos trágicos. Muitas vezes têm-se a sensação que o protegido é o perpetrador da violência e a vítima ou vítimas ficam desprotegidas ou penalizadas pelas perdas emocionais adicionais à situação em si.

O mesmo se pode dizer em relação às vítimas por estereótipo de género, pessoas que são violentadas no seu direito à diferença, à

expressão da sua individualidade e singularidade, vítimas de agressão por serem gays, lésbicas, transsexuais, bissexuais, etc.

A sexualidade é aliás um dos campos em que os papéis de género são mais afirmativos e prescritivos com penalização social evidente para quem não segue o padrão, e mais uma vez penalizam e sobrecarregam a mulher.

A saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, pertencem à esfera íntima da pessoa. A saúde sexual e reprodutiva é uma componente essencial do direito universal ao padrão mais elevado de saúde física e mental e diz respeito tanto a homens como a mulheres.

Mas se vai longe o tempo em que as rainhas eram observadas na consumação da cópula na noite de núpcias para verificar da sua virgindade e se os partos das mesmas eram assistidos por toda a corte para atestar a legitimidade do/a herdeiro/a, não está tão distante assim, os lençóis manchados de sangue dependurados das varandas para atestar a “pureza” da recém-casada nas aldeias portuguesas. Parece que as mulheres tiveram sempre de provar alguma coisa. Ainda têm? Se um rapaz tem muitas namoradas recebe aplausos e sorrisos, se uma rapariga faz o mesmo é uma oferecida.

Quantas vezes uma jovem ouvirá nos dias de hoje: está na idade de casares. Então ainda não tens namorado!? (deve passar-se algo errado contigo). A Jovem tem um ano de casamento: “Então e o bebé é para quando? está na altura...; se um casal decide não ter filhos, são

olhados de “esguelha”; se uma mulher assume que não quer ser mãe, não falta quem ache isso estranho e que ela tem um “problema”, não é normal.

Mesmo em contexto de saúde quando a informação prestada não é clara e em linguagem acessível à compreensão da pessoa doente ou em busca de informação, ou quando não é prestada informação cabal, por decisão do clínico, isso é um atentado aos direitos da pessoa.

O acesso aos cuidados de saúde em Portugal é abrangente e universal, garante informação e cuidados ao nível da saúde sexual e reprodutiva, garante a confidencialidade e acompanhamento adequado. Também ao nível da obstetrícia e puericultura os cuidados do serviço nacional de saúde são muito bons. As baixas taxas de mortalidade e morbilidade à nascença atestam esse facto.

A decisão sobre ter filhos, quantos quer ter e quando quer ter, entra no âmbito da saúde sexual e reprodutiva. Faz parte deste âmbito assegurar a não existência de violência nos relacionamentos e proporcionar informação detalhada aos mais jovens.

Os direitos sexuais e reprodutivos foram definidos na Conferência Internacional de 1994 sobre População e Desenvolvimento (CIPD):

Alguns dos elementos de saúde sexual e reprodutiva previstos pelo Programa de Ação, são:

- Serviços de planeamento familiar, cuidados pré-natais, parto assistido por profissionais competentes e atenção integral à saúde infantil;
- Prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis (DST's), incluindo VIH e SIDA;
- Prevenção de atos de violência contra mulheres e raparigas, incluindo tortura;
- Serviços pós-aborto acessíveis e seguros e, onde for legal, acesso a serviços de aborto seguros;
- Informação, educação e aconselhamento sobre saúde sexual de forma a melhorar as relações pessoais e qualidade de vida.

O que é preciso para tornar efetivo o direito à saúde sexual e reprodutiva?

- Não discriminação.
- Acesso universal à educação.
- Controlo da própria fertilidade, incluindo a opção de se casar ou ter filhos e proteção contra a esterilização forçada.
- Proteção da estrutura familiar, com a noção de que existe uma grande diversidade de estruturas familiares que merecem de igual modo respeito e salvaguarda.

- Reconhecimento político e na prática da relação entre saúde sexual e reprodutiva, desenvolvimento e ambiente.
- Prevenção dos casamentos precoces ou forçados e inclusão de adolescentes no planeamento e implementação de serviços e programas.
- Envolvimento de homens e rapazes.
- Respeito pela orientação sexual e identidade de género de todos os indivíduos.
- Financiamento integral a nível nacional e global para assegurar o acesso de todos aos cuidados básicos de saúde, incluindo saúde sexual e reprodutiva.

No contexto e circunstâncias de todos nós, necessitamos de agir para sensibilizar, consciencializar, formar e mobilizar os que estão à nossa volta, de forma a podermos criar impacto e originar a mudança no nosso entorno, mas também, a um nível mais macro, influenciar políticas.

Mainstreaming de género

É um princípio estratégico de abordagem integrada de políticas, programas e metodologias, consideradas prioritárias e imprescindíveis para o desenvolvimento de uma intervenção política, desde a sua conceção até à sua implementação, acompanhamento e avaliação.

Constitui também, e ao nível da igualdade de género, uma estratégia fundamental de concretização da mesma, visando que antes da tomada de decisão, seja efetuada uma análise da igualdade de género, em função de homens e mulheres, ao nível das políticas económicas, sociais e culturais.

***Mainstreaming* de género é importante porque:**

- As políticas são aplicadas e avaliadas em função das pessoas concretas.
- Impulsiona o processo decisório para uma maior abertura e transparência.
- Tem em conta as características dos diversos grupos de homens e de mulheres e a diversidade entre estes.
- Implica homens e mulheres numa participação mais ativa, utilizando os recursos humanos de uma forma mais plena.
- Integra as questões da igualdade em todas as áreas da sociedade.
- Demonstra a importância que as questões para a igualdade têm no desenvolvimento paritário da sociedade, como um todo.

Numa lógica cíclica de influência recíproca, ações positivas (medidas concretas e específicas) para a implementação da igualdade de género contribuem para o *mainstreaming* e este por sua vez alimenta as ações positivas.

A Conferência da UNESCO (2001) no artigo 1º da Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural declara que “a diversidade cultural é tão necessária à humanidade como a biodiversidade o é para a Natureza”.

Penso que esta afirmação também é útil aplicada à igualdade de género. As diferenças só nos acrescentam!

RIPE 50+

Referencias bibliográficas

- *Manual de Formação de Formadores/as em Igualdade de Oportunidades entre Mulheres e Homens* - CITE – Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego, 2003.
- *A igualdade de mulheres e homens no trabalho e no emprego em Portugal : políticas e circunstâncias*. 1ª ed. Lisboa : CITE, 2010. 358 p. (Estudos ; 7). Edição comemorativa dos trinta anos da lei da igualdade e da CITE.
- Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género: <https://www.cig.gov.pt/>
- Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres: http://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/cidm-comissão-para-igualdade-e-para-os-direitos-das-mulheres_en
- *Manual de UFCD_5435_Igualdade de oportunidades entre Mulheres e Homens - mitos estereótipos e crenças reprodutoras da desigualdade e ação para a mudança*, 2015.
- Basow, S. (1992). *Gender Stereotypes and Roles*. Cole Publishing Company.
- UNESCO (2000), *Gender Sensitivity*. Co-ordinator Winsome Gordon, ed.99/WS/14.
- *United Nations: Achieve gender equality and empower all women and girls*: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/>

VIII - PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E PSICOGERONTOLOGIA: OPORTUNIDADE REFLEXIVA A PARTIR DO «VELHO E O MAR»

¹ Sónia Galinha

1 - Centro de Investigação em Educação da Universidade da Madeira – CIE_UMa; Centro de Investigação em Qualidade de Vida – CIEQV e Escola Superior de Educação de Santarém.

Introdução

O estudo das mudanças no desenvolvimento humano nos maiores de 50 tem ocupado a comunidade científica dum modo muito peculiar, situando-se num objeto de estudo de presente e futuro. Este campo complexo, em torno desta problemática defendida como oportunidade reflexiva e apreciativa emergente, encontra-se justificadamente apresentado por vários motivos: primeiramente pelos avanços técnico-científicos da psicologia, gerontologia, educação e áreas afins multidisciplinarmente, que entendem a avaliação do idoso, a avaliação das áreas de necessidades, competência e funcionalidade, a conceção, implementação e avaliação de projetos de intervenção focados em determinado âmbito, intervenientes e contexto diagnosticado, e igualmente, pelos dados sociodemográficos da

europa que acrescentam estudos sobre o duplo envelhecimento, nos seus factos e tendências.

Várias questões se levantam quando abordamos o “novo idoso”, quando enquadramos o envelhecimento, quando nos referimos ao processo de capacitação e às novas solicitações do trabalho de gestão de projeto em ciências humanas e mesmo quando verificamos as tendências ímpares de crescimento do número de idosos, que traz consigo também uma “nova velhice” e novos referenciais como a Estratégia Nacional do Envelhecimento Ativo e Saudável.

Desenvolvimento

Quando Ernest Hemingway se inspirou no “Velho e o Mar” há cerca de 70 anos, estaria longe de imaginar o impacto que a sua obra teria hoje, no século XXI, na análise e na reflexão sobre o desenvolvimento psicológico humano dos mais velhos, explorando os limites da capacidade humana junto duma natureza forte, num modelo de resiliência e de motivação que nos permite testemunhar a vivência de Santiago.

Especificamente, numa abordagem centrada no indivíduo, o envelhecimento humano, enquanto fenómeno mais equitativamente partilhado pelos seres vivos (embora alguns destes seres envelheçam mais depressa e outros de forma mais lenta), é progressivo,

ininterrupto, inerente ao organismo, degenerativo (pela perda de faculdades que normalmente ocorrem) e engloba basicamente três fases: crescimento, reprodução e senescência. Assim, sempre que vivemos envelhecemos, pois atravessamos a crono-biologia, vivemos o nosso tempo nos tempos, e os nossos tempos no tempo, com o nosso tempo e ritmos biológicos, com e nas nossas vivências. Sabemos que a senescência se refere ao aumento de probabilidade da morte, com o avanço da idade, a maturidade social à conquista de papéis sociais, sendo que o envelhecimento corresponde ao processo de constituição da identidade e autoconhecimento, e é intrínseco à sequência de senescência e maturidade social.

À luz da psicossociologia, as pessoas percorrem três tempos: o primeiro da época de formação, onde o indivíduo conquista competências para produzir na sociedade, posteriormente a fase de produção, vivendo o seu momento mais produtivo, e por último, o terceiro tempo, o da não produtividade, onde ocorre a diminuição da ação física e de atividades que são resultantes desta ação, que coincide muitas vezes com a transição para a reforma. Sabemos, contudo, que também se verificam nesta fase casos de alta motivação, resiliência e elevada autoestima, correspondentes a padrões acima da média esperada nesta fase.

Assim, o envelhecimento biológico refere-se às mudanças do organismo pela idade; o envelhecimento social aos papéis, estatutos e contextos socialmente participados, e o envelhecimento psicológico à

capacitação psíquica e de bem-estar. A idade psicológica diz respeito às competências que a pessoa desenvolve em resposta às mudanças do ambiente, incluindo as capacidades mnésicas, intelectuais, motivacionais para a aprendizagem e capacitação que, segundo Busse (Fontaine, 2000, p.25), integram no que chamam “envelhecimento secundário”, que depende do controlo do indivíduo, contrariamente ao que acontece ao “envelhecimento primário”. A senilidade corresponde à “degenerescência associada a doenças crônicas, a doenças e síndromes típicas da velhice e à desorganização biológica que pode acometer os idosos” (Neri, 1995, p. 34). A senescência constitui-se, assim, como processo contínuo e irreversível de diminuição física, mental e social, que embora não podendo ser evitado pode ser minimizado (quanto ao comprometimento de desempenho de várias atividades quer físicas quer cognitivas quer relacionais).

Segundo a mesma autora, apesar do sujeito humano passar a maior parte de sua existência como adulto, conhece-se muito menos sobre o desenvolvimento psicológico na vida adulta e na velhice do que nas outras fases da vida. Porque é que a vida adulta e a velhice só começaram a ser estudadas sistematicamente no final dos anos 50, no período pós-guerra, quando a teorização sobre a infância já completava quase meio século de existência?

Curiosamente, a obra “O Velho e o Mar” data de 1952, onde o Santiago precisa de resgatar o seu lado de menino, onde é patente o encontro do velho com a criança que há “dentro de si” - a criança

fornece motivação e força ao longo do caminho, “na travessia do mar da vida”.

Sabemos hoje que alcançar o envelhecimento de forma satisfatória irá depender do conhecimento e do equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, que se manifestam no campo da educação, saúde, lazer e outros e que possibilitam lidar com as questões inevitáveis do envelhecer. O envelhecimento é um processo multidimensional e, por isso mesmo, caracterizado em várias perspectivas (biológica, social, psicológica).

A perspectiva do desenvolvimento psicológico humano acrescenta nesta linha que todos os indivíduos apresentam um envelhecimento singular e heterogêneo quanto ao seu processo de acordo com os seus comportamentos e trajetórias de vida. Traz como variável a experiência humana e subjetiva que veicula uma noção de envelhecimento como uma “experiência vivida”, que deve implicar uma dialógica entre as pessoas, os seus familiares, cuidadores informais, comunidade envolvente de suporte social e profissionais especializados, numa abordagem sistêmica. Colocar a subjetividade no estudo do envelhecimento humano permite salientar o interesse das perspectivas biográficas assentes no interacionismo simbólico das experiências vividas.

Dentro das teorias psicológicas, a Teoria do Desenvolvimento da Continuidade organiza a vida humana em infância, vida adulta, meia-

idade e velhice, e por estágios de transição (adolescência, entardecer e idade avançada). Cada idade tem um tema básico e nos anos mais avançados o arquétipo do velho sábio (no homem) e da grande mãe (na mulher). Pela Teoria dos Estádios de Desenvolvimento, os estádios percorrem a vida do ser humano. As influências socioculturais contextualizam a resolução das crises evolutivas do ciclo da vida do sujeito (Oliveira, 2008). Para a Orientação Dialética (desenvolvimento ao longo de toda a vida (life-span), Riegel explica que as transições ou crises de desenvolvimento originam produtos e fontes de influência, que podem influenciar positiva ou negativamente o desenvolvimento humano, sendo as suas principais categorias de influência de natureza inato-biológica, individual-psicológica, cultural-psicológica e natural-ecológica. Estas influências podem ser esperadas ou inesperadas, individuais ou coletivas. A sincronia entre essas fontes de influência e a continuidade de cada uma delas produz períodos de desenvolvimento normal ou não. O desenvolvimento ao longo do ciclo de vida (life-span) refere que o desenvolvimento não é linear, mas uma tensão constante entre forças, onde ocorrem e são percebidos os acontecimentos de vida (life events minor or major). Os esforços adaptativos do indivíduo conduzem o desenvolvimento de uma nova síntese (um novo desenvolvimento).

A Teoria de Baltes e Baltes dos anos 90 refere o desenvolvimento humano através de alguns princípios: o desenvolvimento processa-se ao longo de todo o curso de vida ocorrendo em todas as fases processos

cumulativos (continuidade) e processos inovadores (descontinuidade); o desenvolvimento (que pode assumir crescimento e declínio em todas as fases) é um processo multidimensional e multidirecional com diferentes formas e direções, conforme as diversas pessoas e circunstâncias; o desenvolvimento processa-se através de equilíbrios constantes entre ganhos e perdas, prevalecendo os ganhos na juventude e as perdas na última idade; a plasticidade no desenvolvimento depende de diversos contextos: idade, contexto histórico (fatores ambientais) e eventos não normativos, mais ou menos inesperados, que podem provocar crises. O modelo psicológico de envelhecimento bem-sucedido, denominado otimização seletiva com compensações, baseado na dinâmica entre ganhos e perdas, num processo de adaptação, resulta de três elementos: seleção (progressiva restrição dos domínios de funcionamento na vida de cada pessoa), otimização (valorização do que enriquece a pessoa, maximizando as escolhas realizadas) e compensação (capacidade de compensar as perdas sofridas). Este processo permite envelhecer de um modo mais positivo, selecionando o mais importante, otimizando-o e usando eventuais compensações (Oliveira, 2008).

Quando há compensação do declínio cognitivo pela intervenção gerontológica, as alterações cognitivas não produzem muitas mudanças significativas nas atividades do quotidiano. Contudo, quando essa compensação não se verifica, a rotina do idoso pode ficar comprometida pela memória. Daí poder-se explicar o envelhecimento

compensado (com realização de tarefas e relações humanas adequadas), supercompensado (face a movimentos menos rápidos), descompensado (narcisismo patológico; desinvestimento nos objetos exteriores) e agravado (cronicidade da doença; depressão).

De facto, muitos idosos passam a conhecer a solidão, o isolamento e a baixa autoestima. De acordo com a OMS, até 2020, a depressão será a doença mais incapacitante uma vez que atualmente mais de 7% da população mundial (400 milhões de pessoas) sofrem com a depressão e cerca de 850 mil pessoas morrem, por ano, devido a esta doença. A violência contra os idosos constitui também um problema social e de saúde pública. Face a esta realidade, a própria sociedade apelou a novas políticas de apoio social para os idosos, tendo-se verificado o aparecimento de novas respostas sociais e, consequentemente, o alargamento do espaço de intervenção social. Neste sentido, a necessidade de sedimentação da gerontologia que estuda o impacto das condições socioculturais e ambientais no processo de envelhecimento e na velhice, as consequências sociais desse processo e as ações sociais que podem otimizar o processo de envelhecimento, torna-se cada vez mais premente.

Por acréscimo, os dados concretos situam os seguintes elementos sobre esperança média de vida em Portugal: à nascença 80,8 anos de idade (homens e mulheres em 2017): 77,8 anos de idade dos homens em 2017 (contra 60,7 em 1960), 83,4 anos de idade das mulheres em 2017 (contra 66,4 em 1960). Em 2018, a taxa bruta de natalidade

(número de nascimentos por 1000 residentes) foi de 8,5 ‰, contra 24,1 ‰ em 1961. A idade mediana da população residente na UE28 em 2018 foi de 43,1 anos de idade. A idade mediana da população residente em Portugal em 2018 foi de 44,8 anos de idade (contra 27,8 em 1960). O índice de longevidade em Portugal situa-se em 48,4% em 2018 (contra 33,6% em 1961). O índice de dependência de idosos situa-se em 33,6%, contra 12,7% em 1961. Em 2018, existiam 938,8 milhares de agregados domésticos unipessoais de pessoas que vivem sozinhas (contra 520,1 milhares em 1999), e em 2018 existiam 508,1 milhares de agregados domésticos unipessoais de idosos que vivem sozinhos (contra 327,9 milhares em 1999). (Pordata, 2019).

Ainda segundo a Pordata (2019), Fundação Francisco Manuel dos Santos, estima-se que o número de pessoas em Portugal maiores de 65 duplique em relação aos anos 70, sendo hoje já superior a dois milhões, tendo a população com mais de 80 anos aumentado cinco vezes. A própria população idosa está a envelhecer, uma vez que este grupo etário com 80 ou mais anos é o que mais rapidamente se acentua e já constitui 12% do número total de pessoas maiores de 60.

Verifica-se que a parte superior da pirâmide etária europeia regista um aumento – com um largo e tendencialmente maior grupo representativo. Assim, a sociedade atual caracteriza-se pelo envelhecimento demográfico que é transversal nas sociedades desenvolvidas. Trata-se de um fenómeno de transição demográfica, ou seja, pela passagem de um modelo demográfico de fecundidade e

mortalidade elevados para um modelo em que ambos os fenómenos são reduzidos dando lugar a outros índices.

Numa contextualização necessária, podemos referir que a diminuição da mortalidade se deveu sobretudo às políticas de criação e ampliação de serviços de saúde e médico-sociais tendencialmente gratuitos, bem como à regulamentação do trabalho. O envelhecimento social assume características diferentes nas várias culturas e os fluxos migratórios produzem um aumento da população contribuindo para a renovação das gerações. A imagem estereotipada da incapacidade aliada à idade nega muitas vezes ao indivíduo o espaço social devido, importando reverter este processo.

Consideramos, contudo, cada vez mais necessário sublinhar a área de defesa do humano enquanto humano. Isto é, de ter presente que a consciência da (des)igualdade social inclui cada vez mais a urgência da afirmação dos direitos humanos, tais como: o acesso à educação, à saúde, habitação, mobilidade e serviços sociais, qualidade da vida familiar e vizinhança, ocupação, satisfação no trabalho e tempos livres, entre outros, uma vez que em situações de pobreza, a desigualdade social tem-se mostrado um forte fator de retrocesso no crescimento sustentável das sociedades. Neste aspeto, sobre as desigualdades sociais, o relatório “Índices e Indicadores do Desenvolvimento Humano: Atualização Estatística de 2018” fornece uma visão geral do estado de desenvolvimento em todo o mundo,

observando tendências de longo prazo em indicadores de desenvolvimento humano em várias dimensões e para todos os países.

O IDH de 2017 é baseado em indicadores de avaliação tais como: população, saúde, educação, emprego, riqueza nacional, segurança, percepção de bem-estar, diferenças de género, emancipação da mulher, sustentabilidade ambiental e socioeconómica. Não muito animador, Portugal está quase no final de uma lista de 50 países com o mais alto desenvolvimento humano e é um dos últimos da União Europeia (UE): com um IDH de 0,847 valores, Portugal só ultrapassa em 2017, no espaço da UE28, a Hungria, a Croácia, a Bulgária e a Roménia, igualando no ranking a Letónia. De acordo com o relatório, a Noruega, com um índice de 0,953 valores, é o país mais desenvolvido do mundo, enquanto o Níger, com 0,354 valores, é o menos desenvolvido. O índice máximo atribuível é de 1,0 valores. A pobreza poderá acentuar-se entre a população idosa, sendo já esta atualmente um dos grupos em situação de maior risco de pobreza.

Grandes organizações mundiais, como a Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) apontam mudanças significativas para o mundo em matéria de envelhecimento. No estudo de efeito de geração observa-se que cada geração tem a sua história própria, marcada por diferentes situações de conforto e segurança, novas oportunidades de

aprendizagem ao longo da vida, novas formas de ocupação dos tempos livres, entre outras.

Neste processo adaptativo importa alcançar um envelhecimento normal com um mínimo de afetação por doença, máxima harmonia biopsicossocial e reduzidas influências ambientais negativas. Face ao envelhecimento e à evidência de que as pessoas vivem mais tempo e com mais doenças crónicas, é particularmente pertinente a abordagem da qualidade de vida nas pessoas idosas (Fonseca & Paúl, 2008). A amplitude do conceito de qualidade de vida engloba de uma forma complexa a saúde física do indivíduo, o seu estado psicológico, o seu nível de dependência/funcionalidade, as suas relações sociais, as suas crenças, a relação com as características do contexto onde está inserido, em alinhamento com a participação, saúde e segurança (OMS, 2002) e recentemente com a chamada à monitorização (DGS, 2017): a Estratégia Nacional do Envelhecimento Ativo e Saudável definiu quatro eixos estratégicos: a saúde, a participação, a segurança e a medição, monitorização e investigação, e para cada um destes eixos definiu linhas orientadoras da ação e medidas estruturadas. Relativamente à saúde, o principal objetivo é “maximizar a capacidade funcional das pessoas idosas” (p. 20) e para isso propõe um conjunto de ações para dois grupos de pessoas: aquelas com níveis altos e estáveis de capacidade intrínseca (capacidades físicas e mentais) e aquelas que já sofreram uma redução destas mesmas capacidades, com o objetivo de aumentar ou manter esse nível e de travar, reduzir,

reverter e gerir essa situação, respetivamente. No âmbito da saúde, a ENEAS (DGS, 2017) propõe ainda a promoção de estilos de vida saudável e vigilância da saúde e medidas para quando, mesmo com todos estes cuidados e serviços, as pessoas não conseguirem manter o autocuidado, os profissionais /os cuidadores informais estarem devidamente preparados para lhes proporcionarem o máximo de independência, autonomia e funcionalidade possíveis, garantindo-lhes uma vida digna. Ao nível da participação, a ENEAS reconhece que a promoção das relações sociais e da saúde mental são fatores tão importantes quanto a promoção da saúde física e a sua abordagem para o envelhecimento ativo é baseada nos Princípios da ONU para as Pessoas Idosas, referidos pela OMS (2002), e que são a independência, a participação, a dignidade, os cuidados e a autorrealização.

Nesta abordagem, se o conceito de “envelhecimento ativo” se define como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas (OMS, 2015, p. 13; DGS, 2017, p. 8), o adjetivo “ativo” refere-se à participação em diferentes áreas, tais como a vida social, económica, cultural, espiritual e cívica, e o envelhecimento “saudável” como “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada”. Envelhecimento saudável diz assim respeito “ao processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas

idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio” (DGS, 2017, p. 9).

A proposta da ENEAS é apoiada no trabalho desenvolvido pela Direção Geral da Saúde, no âmbito dos programas de prevenção da doença, de promoção da saúde e do Plano Nacional de Saúde e as principais entidades que colaboram na sua organização são: a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, o Instituto de Segurança Social, a Direção-Geral da Segurança Social, a Cooperativa António Sérgio para a Economia Social, a Direção-Geral das Autarquias Locais, a Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, a Associação Nacional de Municípios Portugueses e a Associação Nacional de Freguesias.

Para o fomento da participação da pessoa idosa, a ENEAS propõe dois conjuntos de ações que considera essenciais: a educação e formação ao longo da vida e a criação de ambientes potenciadores da integração e participação, de que é exemplo a Rede Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas, criada pela OMS. Relativamente à segurança, a ENEAS defende a criação de ambientes físicos que garantam a segurança das pessoas idosas e a identificação, sinalização e suporte em situação de vulnerabilidade. Por último, ao nível da medição, monitorização e investigação a ENEAS aponta para a necessidade da sua implementação e otimização.

Conclusão

O envelhecimento não é um estado, mas um processo dinâmico, multifatorial, diferencial e complexo humano. A vitória das sociedades desenvolvidas ao apresentar valores significativos da esperança média de vida e um aumento significativo da longevidade coloca desafios e, simultaneamente, posiciona-se também como recurso adaptativo das novas sociedades. Portugal, pela Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Ativo e Saudável da OMS, e pelos valores e objetivos da UE, contempla a promoção do envelhecimento ativo refletida em iniciativas como as Propostas de Ação da UE para a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações (Decisão n.º 940/2011/U, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14/ set) - Termos do Despacho n.º 12427/2016, de 17 de outubro.

Referências bibliográficas

- Direção Geral de Saúde (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável – 2017-2025*. República Portuguesa e Serviço Nacional de Saúde. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Fonseca, A. M. & Paúl, C. (2008). Saúde e qualidade de vida ao envelhecer: perdas, ganhos e um paradoxo. In *Geriatrics & Gerontologia*. 2(1). 29-34.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi.
- Neri, A. L. (1995). *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas, SP: Papyrus. (p.13-40).
- Oliveira, J. (2008). *Psicologia do Envelhecimento e do Idoso*. Porto: Livpsic.
- Organização Mundial de Saúde (2002). *Active Ageing - A Policy Framework*. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
- Organização Mundial de Saúde (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=03689779B1EEB2E09D11F3147E617EC7?sequence=6
- Pordata (2019). *Base de Dados de Portugal Contemporâneo*. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal>

IX – O VOLUNTARIADO NAS UNIVERSIDADES SENIORES EM PORTUGAL, 2019

¹ Luis Jacob e ² Ana Borgas

1 - Professor na Escola Superior de Saúde de Bragança do Instituto Politécnico de Bragança e presidente da RUTIS

2 - Psicóloga na RUTIS

Voluntariado

A premência de um estudo sobre os professores voluntários nas Universidades Seniores surge, não só, dada a sua dimensão, mais de 7.000 professores voluntários, mas também porque o serviço livre destes cidadãos assume-se como um pilar fundamental para o funcionamento das mais de 330 Universidades Seniores portuguesas.

Para a elaboração deste estudo foram contemplados diversos dados estatísticos e trabalhos de investigação que reuniam análises e conclusões realizadas desde o ano 2000 até à atualidade sobre o voluntariado, complementado com uma caracterização e tipificação do perfil do voluntariado nas Universidades Seniores.

A importância do voluntariado nas sociedades modernas tem vindo a ser notória. Numa resolução das Nações Unidas de 17 de fevereiro de 1985, o dia 5 de dezembro foi decretado o Dia Internacional do Voluntariado para o Desenvolvimento Económico e Social. O intuito desta resolução é fazer pressão no sentido de serem tomadas medidas,

que de uma forma ou outra ajudassem a incentivar as pessoas a participarem como voluntárias, tanto no seu país como no estrangeiro (Jacob, 2006). Posteriormente, o ano de 2001 foi o Ano Internacional do Voluntariado e 2011 foi o Ano Europeu das Atividades Voluntárias.

É possível associar o voluntariado com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), dado que é nos países com maior IDH que há mais espírito de voluntariado. Para Bandeira e Barbedo (2012), “concluiu-se então que o aumento do nível de voluntariado num dado país tem repercussões positivas no desenvolvimento social e económico”. Por outro lado, são os países mais ricos que apresentam maiores índices de voluntariado e doações, o que pode facilmente ser explicado pela pirâmide de Maslow¹².

Estas vantagens ou benefícios ao voluntário incluem efeitos positivos na autoestima, melhoria na performance académica, melhoria na eficácia pessoal e na confiança (Snyder, 2009). Ser voluntário é muito mais do que ter um coração bondoso. É comprometer-se a, de forma assídua e responsável, cumprir as regras estabelecidas na organização em questão (Fernandes, 2012).

¹² Abraham Maslow (1908-1970), psicólogo norte-americano definiu cinco categorias de necessidades humanas: fisiológicas, segurança, afeto, estima e as de autorrealização. Esta teoria é representada por uma pirâmide onde na base se encontram as necessidades mais básicas, pois estas estão diretamente relacionadas com a sobrevivência. Segundo Maslow, um indivíduo só sente o desejo de satisfazer a necessidade de um próximo estágio se a do nível anterior estiver sanada, portanto, a motivação para realizar estes desejos vem de forma gradual.

Considerado por muitos uma grande expressão da cidadania, o voluntariado é “uma poderosa escola de cidadania, que ajuda a estimular o aparecimento de novas competências pessoais e profissionais, permitindo alargar horizontes e criar redes de entreajuda solidária” (Serapioni et al., 2013 cit. por, Martins 2013). “O voluntariado é um fenómeno social muito complexo e interessante, implicando uma abordagem analítica que assuma o voluntariado não somente como um facto social, mas também como uma experiência que é ao mesmo tempo individual e coletiva” (FEA, 2013, p.12).

Conceito de Voluntariado

No caso das Nações Unidas (NU) o conceito de voluntário é o mais abrangente: “o voluntário é o jovem ou o adulto que, devido ao seu interesse pessoal e ao seu espírito cívico, dedica parte de seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de atividades, organizadas ou não, de bem-estar social, ou outros campos de intervenção” (Nações Unidas, 2000).

Ajustado à realidade portuguesa, recorreu-se à definição legal de voluntariado descrita nas bases do enquadramento jurídico do voluntariado, a Lei 71/98 de 3 de novembro:

Voluntariado

1 - Voluntariado é o conjunto de ações de interesse social e comunitário realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projetos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade desenvolvidos sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas.

Artigo 3.º

Voluntário

1 - O voluntário é o indivíduo que de forma livre, desinteressada e responsável se compromete, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar ações de voluntariado no âmbito de uma organização promotora.

Em 2002, o então Conselho Nacional para o Desenvolvimento Social desenvolveu o “Guia do Voluntariado”, onde se define o voluntariado como um serviço de apoio aos indivíduos, num conjunto de ações de interesse social e que corresponde a uma decisão livre e voluntária apoiada em motivações e opções pessoais, (IDS, 2002).

No Conselho da União Europeia (2011), tendo em conta as particularidades da situação em cada Estado-Membro e todas as formas de voluntariado, a expressão "atividades de voluntariado" refere-se a todos os tipos de atividades de voluntariado, formais, não

formais ou informais, realizadas por vontade própria do interessado, por sua livre escolha e motivação e sem fins lucrativos. Beneficiam o voluntário a nível individual, as comunidades e a sociedade como um todo. Constituem igualmente um instrumento para os indivíduos e associações atenderem às necessidades e preocupações a nível humano, social, intergeracional ou ambiental, e são muitas vezes realizadas como apoio a organizações sem fins lucrativos ou a iniciativas da comunidade (Conselho da União Europeia, 2011).

Em Portugal, o CNPV (Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado) de acordo com o Decreto-Lei 389/99¹³ de 30 de setembro, tinha como fim promover, desenvolver e qualificar o voluntariado e a obrigação de desenvolver ações indispensáveis à sua promoção. Este organismo terminou a sua existência em 2017, sendo substituído pela CASES (Cooperativa António Sérgio para a Economia Social). O Decreto-Lei 39/2017 deu à CASES as atribuições para a prossecução das políticas de voluntariado, na área não consultiva e o Decreto-Lei 48/2017, criou a Comissão de Políticas de Voluntariado, integrada no CNPSSS (Conselho Nacional para as Políticas de Solidariedade e Segurança Social).

Para este estudo, baseamo-nos noutra definição da UN¹⁴ de 2001 e consideramos que o voluntário **“é um indivíduo que oferece o seu**

¹³ Entretanto revogado pelo Decreto-Lei 39/2017.

¹⁴ “Voluntário é um indivíduo que oferece o seu serviço a uma determinada organização, sem esperar uma compensação monetária, serviço esse que origina

serviço, competências e tempo a uma determinada organização, indivíduo, grupo ou projeto de forma desinteressada, espontânea e livre, serviço esse que origina benefícios ao próprio indivíduo e a terceiros”.

Em relação à gratuidade do voluntariado os autores consideram que esta não é uma condição obrigatória do voluntariado e a própria lei não a inclui no texto legal. O voluntário pode receber uma remuneração simbólica pelo seu serviço, desde que seja sempre e substancialmente inferior ao valor de mercado desse serviço. “A questão da remuneração é outra área menos clara que encontra em países como França uma clara linha de demarcação na distinção que se faz entre *Bénévolat* e *Volontariat*, a segunda associada a formas de trabalho voluntário que podem estar associadas a algum pagamento.” (FEA, 2013, p. 18). “Também a Pista Mágica aponta a importância do reconhecimento do ponto de vista da contrapartida, de uma remuneração ‘motivacional dos voluntários’, que é muito esquecida na gestão do voluntariado e que permite uma fixação de voluntários.” (FEA, 2012, p. 237).

Antes de se tornar voluntário, o indivíduo precisa refletir sobre as exigências do compromisso que vai estabelecer (Fernandes, 2016) e conhecer as responsabilidades que o exercício do voluntariado comporta.

benefícios ao próprio indivíduo e a terceiros e é levado a cabo atendendo à livre e espontânea vontade de cada um dos indivíduos” (UN, 2001).

O voluntariado e os seniores

A relação entre o voluntariado e os seniores realiza-se de duas formas: o voluntariado por seniores e para seniores.

O voluntariado por seniores, como vimos anteriormente, varia entre 8,8% e os 37,4% do total do voluntariado e é sobretudo como dirigentes e gestores que os seniores são voluntários, principalmente nas IPSS e instituições religiosas. Isto deve-se essencialmente a três pontos: disponibilidade de tempo, fator essencial para o correto acompanhamento destas entidades; experiência e conhecimentos adquiridos e capital social conquistado ao longo dos anos a nível pessoal, social e profissional.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), o voluntariado é um elemento importante na manutenção do bem-estar e da qualidade de vida na velhice, transformando-se numa ferramenta de envelhecimento ativo e saudável. Cunha (2014), citado por Batista et al (n/d), indica que este novo impulso do voluntariado sénior [devido ao envelhecimento geracional] permite valorizar o voluntariado, mais que anteriormente, pois encontra-se associado a uma ação de utilidade social, mas também económica, cultural e política, ou seja, encontra-se associado a uma produção de valor e de troca positiva.

“O voluntariado sénior transforma-se num desafio num momento em que a população em idade de reforma tem vindo a aumentar. Com a saída do mercado de trabalho os idosos são desafiados e sentem necessidade de criar novas relações sociais fora do trabalho. Neste sentido, o voluntariado permite manter uma ocupação e, em alguns casos, uma nova perspetiva de vida (Ehlers et al., 2011: 31), um sentimento de utilidade e confiança. Este sentimento de utilidade é reforçado pela ONU (2003) que refere que os idosos que realizam voluntariado comprometem-se socialmente, utilizam os seus conhecimentos, conservam e desenvolvem um sentimento de utilidade, além de preservarem a sua autonomia. Alguns países também têm vindo a promover medidas específicas orientadas para a promoção do voluntariado de idosos, como por exemplo, a Alemanha, que criou centros de voluntariado para pessoas idosas numa perspetiva de aproveitar o seu potencial e os interesses destas pessoas ajudando-as na transição da vida ativa para a reforma. Estes centros são mais de 250, sendo 80% deles pertencentes e financiados pelo poder local” (FEA, 2013, p. 199).

A ENEAS (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, 2017) incentiva a “divulgar e incentivar a participação e integração das pessoas idosas em ações de voluntariado, atividades culturais, desportivas e recreativas, sociais e de aprendizagem, organizadas e dinamizadas com a participação ativa das pessoas idosas

de uma comunidade, como forma de promover inclusão social e o bem-estar.”

O voluntariado para os seniores é realizado essencialmente nas instituições de acolhimento de idosos (Centros de Dia, ERPI, Serviço de Apoio Domiciliário e US) e nos projetos autárquicos, e por menores de 30 anos.

Em 2001, conforme Delicado, 17 500 de 38 000 beneficiários do voluntariado, em ASFL, eram seniores, sendo este o principal grupo de beneficiários. Na Bolsa do Voluntariado da Entreatuda, 2011, 6,9% dos inscritos indicou querer trabalhar preferencialmente com idosos (o mais indicado foi as crianças com 25,6% e 47,2% não indicaram preferências). Nas US o número de professores voluntários ultrapassa as 7 000 pessoas, com uma média de 21 professores por cada US.

O voluntariado junto dos seniores pode ser um excelente complemento ao trabalho dos funcionários remunerados na melhoria da qualidade de vida dos mais velhos, institucionalizados permanentemente ou não, em atividades de animação, de cuidado, de desenvolvimento social e pessoal, em passeios ou na visitação/apoio de seniores mais isolados nas suas casas.

Estudo de caso: Os professores voluntários nas Universidades Seniores

As Universidades Seniores (US) são um projeto de envelhecimento ativo e de valorização pessoal e social dos seniores de grande impacto em Portugal, com 348 Universidades Seniores registadas no site da CASES¹⁵ pela RUTIS (Associação Rede de Universidades da Terceira Idade) a 30 de junho de 2019, e mais de 50 000 alunos. Este papel fundamental das Universidades Seniores está reconhecido pela Resolução de Conselho de Ministros nº 76/2016. Um dos pilares das US é o trabalho dos mais de 7 000 professores voluntários que semanalmente dão aulas na US. Este estudo prevê conhecer e enaltecer o trabalho destas pessoas, sem as quais seria impossível as US funcionarem e serem acessíveis a todos os seniores.

O sucesso que as US têm em conseguirem ter professores voluntários provém de quatro fatores (enquadramento, o quê, quando e onde): os voluntários estão enquadrados numa entidade que sabe como acolher e gerir o voluntário¹⁶ e em que estes são relativamente autónomos; sabem o que têm que fazer em concreto (dar aulas num tema em que se sintam conhecedores); quando (é estabelecido um horário semanal de acordo com a disponibilidade do voluntário, 1 ou 2 horas semanais de outubro a junho) e onde (é indicado o local onde

¹⁵ <https://www.cases.pt/rutis-universidades-academias-seniores>

¹⁶ A RUTIS proporciona às US vários documentos sobre a gestão do voluntariado e realiza regularmente congressos e conferências sobre o tema.

exercer o seu voluntariado, que normalmente é relativamente perto do local de residência ou trabalho do voluntário).

Parafraseando Martins (2013), pode afirmar-se que a grande maioria de projetos de voluntariado que têm elevados índices de sucesso se devem à sua estrutura e organização.

Metodologia

Este estudo exploratório pretendeu identificar as características e o perfil dos professores voluntários das Universidades Seniores e motivações dos estudantes para com o voluntariado e, simultaneamente, explorar a relação entre as motivações para o voluntariado e comportamentos e atitudes consonantes. Nesse sentido, com este estudo pretende-se contribuir para uma melhor compreensão do fenómeno no seu todo, obtendo-se assim um conhecimento mais profundo da realidade investigada.

Para o estudo recorreremos a quatro fontes de informação (de referir que há dados/respostas dos professores voluntários que podem estar presentes numa, em várias ou em todas as fontes):

- a - Os dados referentes aos 2175 professores voluntários, registados no programa de gestão da RUTIS, acedidos a 26 de julho de 2019.

b - Aos dados das 1004 pessoas que se ofereceram como professores voluntários para as US na plataforma da RUTIS, de 2011 a 2019. Esta é alimentada essencialmente através de campanhas feitas nas redes sociais nos meses de junho e julho de cada ano. Nem todos os inscritos acabam por ser efetivamente professores.

c - Ao estudo de 2012 (de abril a novembro de 2012) realizado junto de 78 Universidades Seniores sobre os seus professores (1680 respostas, média de 21,5) realizado por Jacob (2012) através de inquéritos online enviados para os e-mails das US registadas na RUTIS.

d - Ao estudo de 2016 (de 9 a 21 de fevereiro) realizado junto de 546 professores voluntários nas US por Jacob, através de inquéritos online enviados para os e-mails das US registadas na RUTIS, que depois reenviaram para os professores, e para os e-mails pessoais dos professores que a RUTIS possuía. Este estudo incluiu a aplicação de uma escala de avaliação para a motivação, a VMS (*Volunteer Motivation Scale*) de Millette & Gagné (2008). Este instrumento é composto por 12 itens que avaliam a motivação para a realização da tarefa voluntária (Martins, 2013). Os indivíduos indicaram, com recurso a uma escala de tipo Likert, que varia entre 1 (Discordo totalmente) e 7 (Concordo totalmente), a sua

concordância/discordância relativamente a cada uma das afirmações.

Inicialmente construída por Pelletier, Tucson, Green-Demers, Noels e Beaton (1998), em atividades de cariz ambiental, a escala Volunteer Motivation Scale (VMS) permite avaliar os estilos e motivações no contexto das atividades sociais (Millette & Gagné, 2008).

Resultados

Quadro 1 - Síntese dos resultados consoante a fonte de informação

Ano	Julho de 2019	De 2012 a 2019	2016	2012	Total
Tipologia	Programa de Gestão das US	Inquérito (Bolsa de Professores)	Inquérito + escala de motivação	Inquérito	-
Fonte	Professores inscritos no Programa de Gestão de US	Bolsa de Professores Voluntários	Inquérito aos Professores Voluntários	Inquérito as Universidades Seniores sobre os seus professores voluntários	Todos

Dimensão da Amostra	2175	1004	575	1680	5434
Sexo	59% - Feminino 41% - Masculino	74% - F 26% - M	65,4% - F 34,6% - M	59,9% - F 40,1% - M	Média aproximada 64,6 - F 35,4 - M
Idade	37% < 50 anos 16% - 51-60 29% - 61-70 16% - 71-80 2% - 81-90	Nota ¹⁷ 24 % - 20-30 anos 22 % - 31-40 18% - 41-50 20% 51-60 14% 61-70	9% - 20-30 anos 20,6% - 31-40 14,9% - 41-50 17,7% - 51-60 31% - 61-70 7% - >71	9,6%- 20-30 anos 17,6% – 31-40 13,4% – 41-50 20% - 51-60 27,2 % - 61-70 12,2% - > 71	Média aproximada 46,9% < 50 anos 18,5% - 50-60 25,3% - 61-70 8,8% - 71-80 0,5% - 81-90

¹⁷ Como esta base de dados é alimentada pelo Facebook e outras redes sociais online é admissível que sejam os mais novos a inscrever-se por este meio em detrimento dos mais velhos, que fazem menos uso das ferramentas online, sendo este o provável motivo para não existirem inscritos com mais de 70 anos.

Habilitações	14% - Mestrado ou doutoramento	58,2% - Ensino Superior	26,6% - Mestrado ou doutoramento	8,5% - Mestrado ou doutoramento	A maioria dos professores tem nível superior
	60% - Ensino Superior	12,1% - Ensino Secundário	57% - Ensino Superior	65% - Ensino Superior	(entre os 58,2% e os 83,7%)
	18% - 9º ao 12º ano	29,7% - Outros /	12,7% - 10º ao 12º ano	16,5% - 9º ao 12º ano	
	3% - 5º ao 8º ano	Indeterminado	3,7 - < 9º ano	10% - 9º ano	
	5% - 1º ciclo				
Situação perante o emprego	Trabalhador – 56%	Não aplicável	Estudante – 1,6%	Desempregado – 4,4%	A maioria são trabalhadores no ativo (entre 56% e 49,6%)
	Reformado – 44%		Desempregado – 6,7%	Trabalhador – 49,6%	
			Trabalhador – 53%	Reformado – 46%	
			Reformado – 38,7%		

Numa análise sumária destes dados podemos concluir que a maioria dos professores voluntários são mulheres, com um curso superior, o número de ativos empregados supera ligeiramente os reformados, e com idades variadas com a particularidade de 46,9% terem menos de 50 anos e 53,1% terem mais de 50 anos.

A percentagem de voluntários com idade entre os 61-70 é de 31,2%, o que contrasta com os estudos sobre o voluntariado analisados anteriormente, em que nenhum obteve um valor tão alto para este grupo etário, devendo-se isto provavelmente ao facto de muitos professores voluntários das US serem também alunos nessa US.

Um outro dado bastante relevante na análise ao nosso estudo está relacionado com as habilitações: o número de voluntários com um grau académico de Mestrado ou Doutoramento subiu consideravelmente de 2012 (8,1%) para 2016 (26, 9%).

Referente à condição profissional pode verificar-se que o número de professores reformados desceu de 45,1% em 2012 para 39,4% em 2016, tendo sido parcialmente substituídos pelos ativos e estudantes.

No inquérito de 2016 que analisamos mais detalhadamente, em que o nível de confiança foi de 95% e a margem de erro de 3.9%¹⁸ para uma mostra de 576 indivíduos, o que corresponde a 8.2% dos professores voluntários, foi possível obter outras conclusões:

- 54,7% dos inquiridos afirma que foi alguém da Universidade Sénior que o convidou para fazer parte deste projeto, 23,7% foram oferecer-se como voluntários à própria US, 6% eram alunos da US e 2,1% usou o site da RUTIS para fazer a inscrição.

¹⁸ Calculado em <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>; <https://comentto.com/calculadora-amostrale> e <https://www.solvis.com.br/calculos-de-amostragem/>

- Relativamente ao tempo em que é professor voluntário, 34,5% está há mais de 4 anos, 26,3% está há 1 ano na US, 23,1% há 2 anos e 16% há 3 anos. O que denota que a maioria dos professores tem uma boa e longa relação com a entidade promotora do voluntariado. Rego et al (2017) mencionam que, quando o voluntário gosta do que faz, por norma prolonga a atividade por tempo indeterminado. Mantendo a promoção de voluntariado responsável e prestigiante, este contribui para o aumento do sentido de responsabilidade do trabalho desenvolvido, constituindo-se como estímulo e fator de recrutamento para novos voluntários.

- Na questão de quantas horas semanais dá aulas, 41,2% responderam 1 hora por semana, 32,5% indicou 2 horas, enquanto que 13% e 13,2% responderam entre 3 e mais de 4 horas semanais, com uma média de 2 horas semanais. Na Bolsa de Voluntariado, 30% dos candidatos a professores voluntários indicaram disponibilidade de 1 hora, 57% de 2 a 3 horas e 13% de 4 ou mais horas, resultando numa média de 2,25 horas/semana.

- Relativamente ao grau de compromisso do voluntário, 90,3% dos inquiridos afirma não receber qualquer quantia em troca desta atividade, 4,7% recebe ajudas de custo e 5% são remunerados seja através de valores monetários ou troca de serviços. Há o caso específico dos trabalhadores das

autarquias que dão as aulas no seu horário de trabalho mas que se oferecerem para serem professores. Neste caso, é definir o seu *status*, dado que são remunerados porque é durante o horário de trabalho, mas são voluntários porque se oferecem, agem espontaneamente de livre vontade.

- 26.8% dos professores são voluntários, o que indica que continua a tradição, muito própria das US, dos alunos serem professores e vice-versa.

- A grande maioria (89,9%) indicou que gostaria de ter alguma formação específica para ser professor numa Universidade Sénior.

- Em relação à prática de voluntariado, 32,8% respondeu que também é voluntário noutra instituição.

Aspetos positivos e negativos do voluntariado nas US, expresso pelos professores:

- a) “Contacto com as pessoas que ensino e o constante apreender com os alunos.”

- b) “O lado mais positivo é o carinho e o reconhecimento dos seniores.”

- c) “A mais positiva é a forma atenta e interesse que os alunos revelam nas minhas aulas, o lado menos positivo é o trabalho de preparação das aulas.”

d) “Em termos positivos é uma constante aprendizagem que também nós formadores obtemos ao sermos voluntários e ver a constante evolução dos alunos.”

e) “O lado positivo é poder contribuir para que os alunos tenham um envelhecimento mais ativo. O lado negativo é a dificuldade que tenho em conciliar a vida profissional com a aula da universidade.”

f) “Mais positivo a partilha e entrega dos alunos, a boa disposição e predisposição para fazer, ser e estar. O lado negativo por vezes a falta de recursos.”

g) “Destaco como fator positivo o facto de poder continuar a fazer algo de que sempre gostei sendo ao mesmo tempo útil a outros. A heterogeneidade dos grupos com que tenho trabalhado dificulta, por vezes, a escolha das estratégias de funcionamento mais adequadas para todo o grupo de trabalho.”

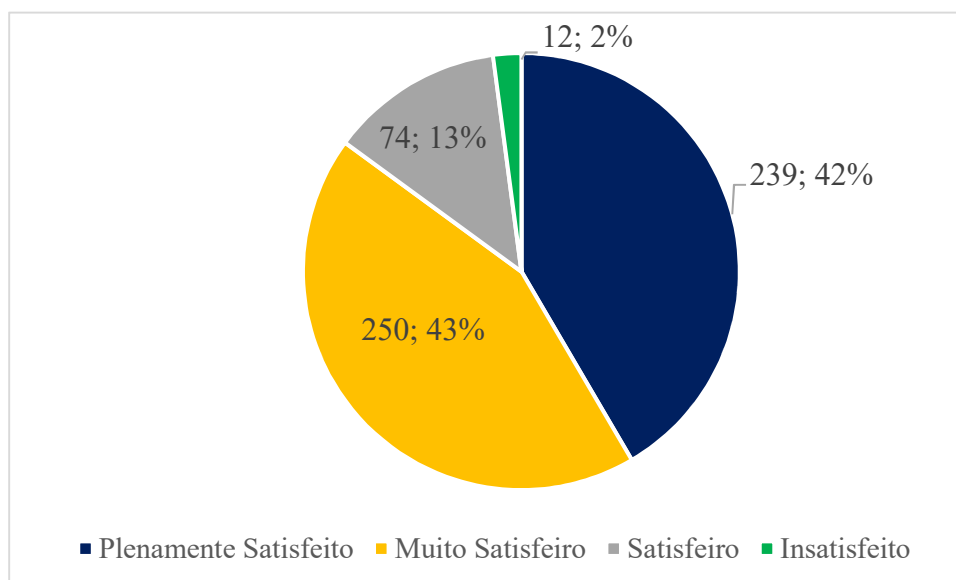
De uma forma geral os aspetos mais positivos mais destacados foram:

- A relação com os alunos; o poder ensinar; apreender com os alunos; o ambiente e a dinâmica da US; sentir-se realizado e útil; o interesse dos alunos e a partilha de conhecimentos.

Os aspetos mais negativos realçados foram (muitos não indicaram aspetos negativos):

- Conjugação horários da aula com a vida profissional; as poucas condições/recursos de (algumas) US; os grupos heterógenos; o desinteresse de alguns alunos e a rivalidade/disputa entre algumas pessoas.
- Na questão relativa à satisfação do voluntário na Universidade, os dados não deixam dúvidas com 41,2% dos inquiridos a indicar “Plenamente satisfeito” e 43,1% “Muito Satisfeito” e apenas 2,1% a expressar insatisfação, o que vai de acordo com grande parte dos estudos e comentários mencionados anteriormente onde os voluntários falam sem qualquer tipo de restrições do seu contentamento ao realizar esta atividade.

Gráfico 1 - Grau de satisfação em ser professor voluntário, n° e %



- Fazendo a correlação entre as diversas categorias estudadas e o grau de satisfação dos professores, e tendo em consideração que das quatro respostas possíveis duas representam 85% (separadas entre elas por 1%) e uma 2%, é fácil concluir que não iremos encontrar grandes diferenças entre as categorias. Na verdade, conseguimos encontrar uma diferença substancial apenas numa.

As categorias analisadas foram género, situação profissional, idade, horas de aulas semanais, anos de serviço, como começou a ser professor, se é aluno ou não por que motivo escolheu ser professor voluntário.

Os resultados obtidos foram os seguintes, não incluímos os dados de “Insatisfeito” por não serem relevantes estatisticamente (< 2%):

Quadro 2 - Relação entre o grau de satisfação e as diversas categorias

Grau de Satisfação (%) / Categoria	%	Plenamente Satisfeito (PL) Média 42%	Muito Satisfeito (MS) Média 43%	PS + MS Média 85%	Satisfeito Média 13%
Homem	34.6	43,2	39.2	82.4	14.6
Mulher	65.4	40.7	45.7	86.4	12
Trabalhador	52.7	43.9	42.2	86	11.9
Reformado	38.8	38.6	45.3	84	13.9
Desempregado + Estudante	8.5	44.2	38	82.3	16.4

20-30 anos	9	41.6	43.5	85.1	12.9
31-40	20.7	40.3	42.9	88.5	15
41-50	15	45.3	43	83.2	11.6
51-60	17.7	46	37.2	83.3	14.7
61-70	30.4	37.1	47.4	84.6	13.7
Mais de 71	7.1	39	46	85.4	12
1 hora por semana	41.2	39.7	43	82.7	15.2
2 horas	32.5	44.9	41.7	86.6	11.2
3 horas	13	37.3	50.7	88	9.3
4 horas	13.2	43.4	42.1	85.5	13.2
< de 1 ano como professor	25.4	37	47.3	84.2	14.4
2 anos	24.5	47.5	35.5	83	13.5
3 anos	15.5	41.6	44.7	88.8	9
> de 4 anos	34.6	40.7	44.7	85.4	13.1
Convidaram-me	68.3	45.9	40.5	86.4	12
Ofereci-me	29.2	32.6	51.9	83.3	14.1
Através do site da RUTIS	2.6	41.7	41.7	83.3	8.3
Sou aluno	26.8%	42.8	42	84.8	12.8
Não sou aluno	73.2%	38.3	47.4	85.7	13
Sou professor porque:					
Gosto de ensinar	27.7	40.5	45.9	86.7	12.2
Quero ajudar os outros	18.5	44.3	43.1	87.4	11.4
Sentir-me útil	15.3	34.5	50.7	85.2	13.8
Tenho tempo livre	5.7	32	45.3	77.3	20
Outro	2.6	45.7	31.4	77.1	5.71

Da observação destes dados vemos que nenhuma das categorias tem especial relação com o grau de satisfação em ser professor

voluntário nas US. A única em que se nota uma ligeira alteração é na razão porque decidiu ser professor voluntário - quando a resposta é “Ter tempo livre” ou “outra” o grau de satisfação foi a menor encontrada (77.3% e 77.1% no somatório PS+MS) e 20% no “Satisfeito” para “Ter tempo livre”, o maior valor encontrado.

Estes dados reforçam a ideia de que a razão/motivo pela qual a pessoa realiza o seu voluntariado tem influência no seu grau de satisfação posterior. Se as causas do voluntariado forem mais altruístas e benévolas, o resultado será melhor para o voluntário e com consequência no beneficiário final.

Não foram encontradas diferenças significativas entre os professores voluntários que responderam que também eram voluntários noutras organizações (Somatório PL+SM de 84,9% para não voluntários noutros locais e 83,8% para os só voluntários na US, e somatório S de 13,7% e 15,4%, respetivamente).

No geral, os valores mais altos e mais baixos encontrados foram no PS (46% na idade entre os 50-60 anos, 32% tenho tempo livre); no MS (51,9% em ofereci-me e 31,4% no outra razão para ser voluntário); S (20% no tenho tempo livre e 5,7% no outro para outra razão) e no I (17,1% no outro para outra razão e 0% no 41-50 anos).

- Na questão relativa à “Principal motivação para dar aulas na Universidade Sénior”, os resultados voltam novamente a estar ligados à motivação intrínseca quando 65,6% respondem como justificação o

“Gosto de Ensinar” seguindo-se o item “Ajudar as outras pessoas”, com 36,8%.

Quadro 3 - Análise às perguntas 1, 7, 8 e 12 da *Volunteer Motivation Scale*

Itens do VMS	Média (Ponderada)	Desvio Padrão
1. Para ter a aprovação das pessoas.	1,28	2,29
7. Porque sinto que é verdadeiramente importante para mim fazê-lo enquanto pessoa.	5.71	1.13
8. Porque fazer voluntariado tornou-se uma parte fundamental daquilo que sou.	4.92	1.0
12. Pelo prazer que sinto ao fazer voluntariado nesta organização.	5.86	1,31

Na tabela acima os voluntários responderam à escala VMS considerando o seu trabalho voluntário do último ano letivo. As afirmações estão dispostas seguindo quatro subescalas (com 3 itens cada uma) que avaliam: a motivação externa (ex. “Para obter a aprovação das pessoas”), motivação interna (ex. “Porque me faz sentir orgulhoso e uma pessoa de valor”), a motivação de identificação (ex. “Porque o voluntariado tornou-se uma parte fundamental daquilo que sou”), e a intrínseca (ex. “Pelo prazer que sinto ao fazer voluntariado nesta organização”).

Relativamente aos resultados da VMS, os seus valores médios variam entre um mínimo de 1.28 (item 1, DP=2,29) e 5.86 (item 12,

DP=1.31), evidenciando dispersão nas respostas dadas aos vários itens, o que se confirma com o desvio padrão que apresentam valores superiores à unidade. A amplitude das respostas variou entre o mínimo de 1 e o máximo de 7, sendo que todos os itens registaram os limites possíveis da escala de resposta.

A motivação intrínseca foi a subescala que mais se evidenciou. Os dados apresentados mostram que mais de 70% afirma que “Têm prazer ao fazer voluntariado” e que é “Verdadeiramente importante fazê-lo enquanto pessoa” (68%).

Podemos ainda afirmar que, apesar da população alvo ser distinta tendo em comum serem voluntários, o estudo de Martins (2013, p. 178) tem um resultado quase idêntico aos resultados obtidos neste estudo.

Concluimos que a motivação intrínseca é a motivação que intervém de forma clara ao nível da relação entre voluntariado e bem-estar, nomeadamente na satisfação com a vida (Martins, 2013). Resultados esses que vão de acordo com o estudo de Ferreira (2012) em que a análise da satisfação dos voluntários revela que a categoria que obtém valores mais elevados é a motivação/ satisfação intrínseca.

Quanto ao valor do voluntariado nas Universidades Seniores podemos indicar que este se situa entre 7.500.000 e os 8.000.000 de euros anuais, de acordo com os seguintes cálculos.

Quadro 4 – Valor financeiro do voluntariado dos professores das US

Voluntários	Nº	Valor/hora	Total mensal	Total anual
Voluntariado dos dirigentes	a) 227 US 910 pessoas	b) 4,9€	4,9 € x 910 pax x 32 horas = 142.688 €	156.800 x 10 meses = 1.426.880 €
Voluntariado dos professores	c) 6.650	c) 15€	15€ x 2 horas x 4 semanas x 6.650 pax = 798.000 €	660.000 x 8 meses = 6.384.000 €
Valor total do voluntariado				7.811.680 €

a) Calculando que 69% das US são associações, as restantes 31% são autarquias, e que cada associação tem 4 pessoas nos órgãos sociais com funções executivas.

b) Valor calculado com base nos salários pagos nas IPSS, para 2018, para os administradores (1.200€ mês, 4,9€/hora). Se cada dirigente trabalhar 32 horas por mês (INE, 2019).

c) Calculando que 95% são voluntários, dá 6650 pessoas para uma média de 2 horas por semana de acordo com o inquérito de 2016, 32 semanas por ano (de setembro a junho, com férias). Tendo por orientação o valor/hora para formadores do IEFP que é de 15 euros para os níveis de qualificação de 1 a 4¹⁹, até ao 9º ano.

¹⁹ Deliberação n.º 77 do Conselho Diretivo do IEFP, IP, de 30/05/2017.

Concluindo, o voluntariado dos dirigentes e dos professores é fulcral para a criação e continuação das US portuguesas. Sem este trabalho livre e desinteressado era impossível às US chegarem a “quase” todo o lado e a todos os que querem aprender.

Referências bibliográficas

- Amorim, L. R. (2015). *A motivação para o trabalho dos voluntários da Cruz*. Viana do Castelo, Portugal.
- Bandeira, A & Barbedo, P. (2011). *O Voluntariado como Instrumento de Desenvolvimento Social e Económico*. Instituto Politécnico do Porto. Porto
- Clary, E., Snyder, M., & Stukas, A. (1996). *Volunteers' Motivations: Findings from a National Survey*. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 25(4), 485–505.
- Clary, E. G., & Snyder, M. (1999). *The motivations to volunteer: Theoretical and practical considerations*. Current Directions in Psychological Science, 8(5), 156-159.
- *Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado*. Link <https://www.cases.pt/voluntariado/>, consultado a 30 de julho de 2019.
- Delicado, A. (2002). *Caracterização do Voluntariado Social em Portugal*. Intervenção Social Vol: 25/26 p. 127-139.

- *Diário de República Portuguesa*, Decreto de Lei. nº 98/2017, Série I de 2017-05-22.25
- Fernandes, S. (2011). *Manual de Apoio na Gestão de Voluntariado; Voluntariado Organizado para uma Acção Humanitária de Referência*. Lisboa, Portugal.
- Jacob, L. (2006). *Curso de Gestão do Voluntariado*. Caderno Socialgest, vol 1, p 1-21.
- Jacob, L. (2009). *A Gestão do Voluntariado*. Caderno de Socialgest, acessível em www.servoluntario.pt.
- Martins, C. (2013). *Motivação para Realizar Voluntariado: Estudos Segundo as Abordagens Funcionalistas e da Autodeterminação*. Universidade do Algarve. Gambelas.
- Millette, V., & Gagné, M. (2008). *Designing volunteers' tasks to maximize motivation, satisfaction and performance: The impact of job characteristics on volunteer engagement*. *Motivation and Emotion*, 32(1), 11–22.
- Piliavin, J. (2009). *Altruism and helping: The evolution of a field*. *Social Psychology Quarterly*, 72(3), 209–225.
- PROACT, (2012). *Estudo de Caracterização do Voluntariado Em Portugal*. Trabalho para o Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado; Unidade de Investigação e Apoio Técnico ao Desenvolvimento Local, à valorização do Ambiente e à Luta contra a Exclusão Social.

- Rotolo, T., and Wharton, A. (2003). *Living across institutions: Exploring sex-based homophily in occupations and voluntary groups*. Sociological Perspectives V46/59-82.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). *Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions*. Contemporary Educational Psychology, 25(1), 54–67. doi:10.1006/ceps.1999.1020.
- Santos, Figueiredo J. (1996). *Desconstruir a solidariedade, transformar a assistência*, Informação Social, nº 13/14.
- Soares, H (2012). *O Contributo do voluntariado no apoio aos idosos sós e/ou dependentes do Concelho de Ovar*. Universidade de Coimbra, Portugal.
- Santos, V., Gonçalves, P., Paixão, A. (2010). *A igualdade de género na Cáritas: Promover o conhecimento da situação comparada entre mulheres e homens nas relações de género na vida da Cáritas em Portugal*. Edição Cáritas Portuguesa, Lisboa.
- Serapioni, M., Ferreira, S., & Lima, T. M. (2013). *Voluntariado em Portugal: contextos, atores e práticas*. Lisboa: Fundação Eugénio de Almeida.
- UN (2001). *Measuring Volunteering: A Practical Toolkit, A joint project of Independent Sector and United Nations Volunteers*. Germany: United Nation.
- Voahr (2013). *Manual de Apoio na Gestão do Voluntariado*. Voluntariado Organizado para uma Acção de Referência. Lisboa, Portugal

X - CONVIVÊNCIA E APRENDIZAGEM INTERGERACIONAL NO ENSINO SUPERIOR: RELATO DE UM CASO PRÁTICO

¹ Luísa Pimentel e ¹ Sara Mónico Lopes

1 - Professoras na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria /CICS.NOVA.IPLeia

Introdução: o contexto teórico-prático

A aprendizagem ao longo da vida (ALV) tem vindo a consolidar-se como um dos pilares do envelhecimento ativo e saudável, pela possibilidade de desenvolvimento de competências pessoais e sociais, que permitem a manutenção ou o reforço da autonomia dos adultos mais velhos, diminuindo o risco de exclusão (Bermejo, 2012). A participação em programas de ALV facilita, ainda, a inserção em contextos multigeracionais, que, idealmente, se poderão transformar em “palcos de diálogo entre gerações” (Teixeira Gomes & Mauritti, 2016).

De facto, o atual cenário demográfico abre espaço à coexistência de várias gerações, criando um potencial de interação e convivência nunca observado (Silva, Margarido, Pimentel & Santos, 2016). Contudo, as mudanças verificadas ao nível das estruturas

familiares e sociais têm contribuído para que as gerações “dos extremos do ciclo vital se encontrem cada vez mais separadas e a educação e aprendizagem entre estas gerações fosse [seja] cada vez mais rara” (Villas-Boas, Oliveira, Ramos & Montero, 2016, p. 121). Este afastamento intergeracional comporta perdas para todos. Como afirmam Newman & Hatton-Yeo (2008), estas refletem-se ao nível dos valores, dos saberes, das habilidades, da proteção e da compreensão mútua.

Assim, a convivência e as trocas entre gerações vão sendo (re)entendidas como essenciais ao desenvolvimento das sociedades, e as iniciativas que visam estimular a aprendizagem intergeracional vão conquistando o seu espaço. Um dos contextos onde têm emergido projetos de aprendizagem intergeracional é o ensino superior, facilitando-se o acesso dos mais velhos a novas oportunidades socioeducativas. É neste quadro de responsabilidade social, de ligação à comunidade e de aproximação entre gerações que surge o Programa IPL60+. Com uma oferta formativa vasta, que contempla unidades curriculares dos cursos superiores das escolas do Politécnico de Leiria, unidades curriculares específicas para os estudantes seniores e atividades socioculturais, o IPL60+ destina-se a pessoas reformadas, com 50 ou mais anos (Pimentel & Lopes, 2016).

O Programa fomenta a participação social e a cidadania, o acesso ao conhecimento e a partilha de saberes, numa lógica de

educação permanente e de promoção da intergeracionalidade, criando oportunidades de interação, dentro e fora das salas de aula, entre estudantes jovens e estudantes seniores. Desenvolve, desta forma, uma dupla missão formativa e cívica para os seniores e para os jovens do IPLeiria.

O acesso ao IPL60+ tem como condição a inscrição semestral, mediante o pagamento de algumas taxas, em, pelo menos, uma das unidades curriculares (UC) dos cursos Técnicos Superiores Profissionais (TeSP) ou das licenciaturas ministradas nas 5 escolas do IPLeiria. Os seniores podem submeter-se a avaliação, se assim o desejarem. Para além da frequência das UC, poderão inscrever-se em atividades e projetos desenhados a partir das suas preferências e interesses, como o Inglês, as TIC e a Atividade Física.

A promoção da aprendizagem intergeracional tem sido uma das metas do Programa, constituindo-se como um dos traços distintivos em relação a outras iniciativas socioeducativas para seniores, que têm surgido dentro e fora da academia. As atividades que envolvem os estudantes seniores e os estudantes jovens acontecem em vários contextos e decorrem da iniciativa de vários agentes (Pimentel & Faria, 2016; Pimentel & Lopes, 2017). São exemplo os seguintes:

A) Em aulas dos TeSP ou de licenciatura. Ainda que a frequência dessas aulas nem sempre seja assídua e os seniores não estejam com a turma diariamente (Pimentel & Faria,

2016), há oportunidades para partilhar experiências e para realizar aprendizagens conjuntas.

B) Na realização de trabalhos académicos. São muitos os estudantes (de TeSP, licenciaturas, mestrados, doutoramento ou de escolas secundárias) que solicitam o apoio dos seniores para a concretização de trabalhos que implicam compreender o processo de envelhecimento, testar ferramentas de trabalho com a população sénior ou conhecer as suas opiniões sobre as mais diversas matérias.

C) Durante a realização de estágios ou de projetos de fim de curso. Estes, por implicarem continuidade e regularidade de contactos, constituem-se como campos de troca e aprendizagem intergeracional privilegiados.

D) Em aulas destinadas aos estudantes do Programa. Existe um vasto conjunto de UC e projetos desenhados especificamente para o público do IPL60+ que são dinamizadas por docentes, estudantes ou outros colaboradores (internos ou externos), a título voluntário. As aulas de TIC iniciação e de Inglês do dia-a-dia, por exemplo, têm sido dinamizadas e ou apoiadas por jovens ao abrigo da Bolsa FASE (Fundo Apoio Social ao Estudante dos Serviços de Ação Social) ou por iniciativa voluntária. Outro exemplo são as aulas de Introdução à Língua e Cultura Chinesas, dinamizadas por estudantes que frequentam a licenciatura em

Tradução e Interpretação de Português-Chinês/Chinês-Português.

E) Em atividades culturais e recreativas. Os estudantes seniores são convidados a participar em todos os eventos culturais e recreativos promovidos pelas unidades orgânicas e pelas associações de estudantes. Por outro lado, os momentos de convívio do IPL60+ são abertos a toda a comunidade escolar, e em particular, aos jovens que colaboram nas restantes atividades do Programa.

F) Em projetos socioeducativos. Os estudantes do IPL60+ têm sido convidados a participar em projetos desenvolvidos por professores e colaboradores do IPLeiria, que envolvem estudantes de todas as idades e de diversas áreas científicas.

G) Convivência em contextos externos ao espaço escolar. Têm existido casos pontuais de estudantes do IPL60+ que desenvolvem episódios de interação com os estudantes mais jovens fora do espaço escolar, na sequência de contactos de proximidade mantidos na escola.

Como afirmam Vieira e Pimentel (2016) e Pimentel e Lopes (2016), nem todos os estudantes seniores manifestam preferência pelas atividades desenvolvidas com os jovens e nem todos se sentem bem acolhidos por estes. No final de cada ano letivo, os seniores têm a oportunidade de avaliar a dinâmica e o funcionamento do Programa,

percebendo-se que muitos encontram gratificação nesta convivência e valorizam essa dimensão de aprendizagem inovadora, apontando a necessidade de reforçar as relações intergeracionais e de dar mais visibilidade às atividades desenvolvidas no Programa. Por outro lado, algumas pesquisas realizadas junto dos jovens que frequentam as licenciaturas da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS) e partilham a sala de aula com os seniores, indicam que, apesar de valorizarem o Programa e as oportunidades de aprendizagem intergeracional, a interação é pouco regular e o conhecimento sobre o Programa é superficial (Pimentel e Faria, 2015; Vieira e Pimentel, 2016).

Foi neste contexto que surgiu a proposta de realização de um Dia Aberto (DA). Com este texto pretendemos apresentar um relato dessa experiência intergeracional, nascida no âmbito do projeto educativo para seniores - IPL60+.

Planificação: a proposta e as várias etapas de construção

A proposta de realização do DA foi apresentada aos estudantes da turma do 2º ano do curso de licenciatura em Educação Social (ES), no âmbito da unidade curricular Educação Social e Gerontologia. A participação nesta iniciativa foi um dos elementos de avaliação da UC.

O Dia Aberto teve os seguintes objetivos:

- Envolver os estudantes da licenciatura em ES na organização de uma iniciativa intergeracional;
- Desenvolver competências de planificação, organização e relação nos estudantes do curso de licenciatura;
- Sensibilizar a comunidade académica para a diversidade de projetos destinados a seniores;
- Promover trocas e aprendizagens intergeracionais;
- Divulgar as atividades realizadas pelos estudantes do Programa IPL60+ junto da comunidade académica e no exterior;
- Cativar novos estudantes seniores através da divulgação da iniciativa junto de entidades externas.

Na turma de ES foram constituídos 6 grupos de trabalho que articularam com os 6 grupos de atividades do IPL60+ que

participaram no DA: SessenTuna, Clube de Leitura e de Escrita, Jograis, Grupo de Dança, Oficina de Artes Plásticas e Cultivo Divertido. Os estudantes de ES ficaram, ainda, responsáveis por diversos contactos e tarefas de organização, nomeadamente:

- Definição do programa e da estrutura global da iniciativa;
- Articulação com o Centro de Recursos Multimédia (CRM) para definir a imagem gráfica do evento e elaborar suportes digitais de divulgação;
- Articulação com serviços da ESECS para definir e organizar os espaços onde decorreriam as várias atividades;
- Contacto com entidades externas para divulgar o evento e convidar à participação;
- Contacto pessoal com os docentes que dariam aula no dia do evento, de modo a sensibiliza-los para a possibilidade de participarem com as suas turmas;
- Contacto com órgãos de comunicação social regional, solicitando a cobertura noticiosa do evento;
- Articulação com o Orfeão de Leiria, no sentido de assegurar a participação dos elementos do Conservatório Sénior.

Houve, ainda, necessidade de articular com os responsáveis pela Universidad de Mayores da Extremadura (UMEX), pois estava prevista a realização de uma semana de intercâmbio internacional de estudantes (iniciativa que se realiza há vários anos, entre a UMEX e

o IPL60+) e faria sentido envidar esforços para que os seniores espanhóis pudessem participar na iniciativa.

O trabalho de preparação decorreu ao longo de 3 meses e começou com o pedido de autorização à direção da ESECS. A coordenação do IPL60+ solicitou o envio de uma mensagem de divulgação e sensibilização a todos os docentes, de modo a que estes informassem as suas turmas.

Foi enviada uma mensagem de divulgação aos estudantes do IPL60+ e contactados os responsáveis pelas várias atividades, no sentido de acolherem os grupos de jovens e de iniciarem o trabalho conjunto. Foi promovido um encontro, em contexto de aula, entre a turma e os representantes dos estudantes seniores, com o objetivo de conhecerem as suas expectativas em relação ao evento e de partilharem ideias. Desta partilha surgiu o tema genérico e aglutinador do DA: “A criatividade não tem idade”.

Foram agendados encontros entre os 6 grupos de estudantes de ES e os 6 grupos de atividades do IPL60+, de modo a que houvesse um conhecimento mútuo e a definir o contributo que cada um poderia dar para o DA. Através destes contactos, os jovens puderam recolher informação atualizada para elaborar cartazes sobre as características e dinâmicas de cada atividade. Estes foram expostos no DA, nos espaços definidos para cada grupo. Foram realizados cartazes informativos sobre todas as atividades do IPL60+ (Dança, Clube de Leitura e de Escrita, SessenTuna, Jograis, Cultivo Divertido e Oficina

de Artes Plásticas), bem como sobre os grupos convidados: Cavaquinhos do Orfeão de Leiria e UMEX.

Estes encontros permitiram, ainda, identificar os recursos necessários ao desenvolvimento das várias atividades e preparar alguns materiais para a exposição.

Todos os materiais, conteúdos e procedimentos foram partilhados com a turma, quer em contexto de aula, quer através da plataforma de ensino à distância. Para além do trabalho autónomo, os estudantes puderam aproveitar algumas aulas para partilharem ideias, para fazerem o balanço das tarefas organizativas e para obterem orientação por parte da docente.

Concretização: o desenvolvimento da iniciativa

O DA decorreu a 17 de maio de 2018, entre as 10h e as 13h, tendo como espaço privilegiado o anfiteatro externo da ESECS. Este foi escolhido por ser amplo, aberto, local de passagem e de grande circulação, permitindo que o evento tivesse grande visibilidade. Contíguo ao anfiteatro encontra-se o ginásio da ESECS, tendo sido lá que o DA teve início, com uma aula de dança, orientada pela prof. Isabel Varregoso, na qual participaram cerca de 90 estudantes de todas as idades.

Seguiu-se uma visita pelos vários espaços dispostos no anfiteatro exterior:

- Exposição de cartazes com informação genérica sobre o IPL60+ (objetivos, atividades formativas e socioeducativas, dados sobre os inscritos), que permitiam enquadrar os restantes espaços e atividades;
- Espaço do Clube de Leitura e de Escrita, no qual haviam sido colocados (pendurados nos arbustos) poemas elaborados pelos estudantes seniores e alguns exemplares dos livros já publicados pelo Clube. Havia cadeiras dispostas à sombra, que convidavam a uma pausa para a leitura. Foi oferecido um poema a cada visitante;
- Banca de exposição e venda dos produtos do Cultivo Divertido. Na banca, construída por um dos seniores, foram vendidas beterrabas, cebolas, couves, ervas aromáticas, entre outros produtos hortícolas. As ervas aromáticas serviram, também, para fazer chá, que foi oferecido aos visitantes. Este grupo elaborou, ainda, algumas placas de sinalização, que colocou entre o local da exposição e o local do Cultivo, de modo a convidar os visitantes a uma deslocação a essa zona aprazível.
- Espaço da Oficina de Artes Plásticas, onde foram expostos quadros elaborados pelos estudantes do IPL60+ participantes na oficina, ao longo do ano letivo. Houve, ainda, um

momento de pintura coletiva. Os visitantes foram desafiados a deixar a sua marca, numa tela em branco, partindo de frases inspiradoras, que cada um retirava aleatoriamente de uma caixa.

A manhã culminou com as atuações dos Jograis (que convidaram as estudantes de ES responsáveis por esta iniciativa a dizerem poemas em conjunto), da SessenTuna e do Grupo de Cavaquinhos do Orfeão de Leiria. Os seniores espanhóis prepararam algumas canções, nomeadamente uma canção portuguesa, e convidaram todos os presentes a juntarem-se a eles.

Os estudantes de ES, acompanhados por alguns estudantes seniores, estiveram sempre presentes nos espaços que organizaram, para apelar à participação dos seus colegas e para prestar qualquer esclarecimento que fosse necessário. Foram muitos os estudantes e professores que passaram pelas diversas exposições e que assistiram aos momentos culturais e recreativos.

Para além destes e da participação das pessoas mais diretamente envolvidas na organização do DA (estudantes do IPL60+ e estudantes da turma do 2º ano de ES) contámos com a presença e envolvimento dos seniores da UMEX, que participavam na semana de intercâmbio com o IPL60+, do Grupo de Cavaquinhos do Orfeão de Leiria, de um conjunto de pessoas idosas residentes na Residencial XXI da Santa Casa Misericórdia de Leiria e de um conjunto de jovens da Escola de Formação Social dos Marrazes, que tiveram conhecimento da

iniciativa através da divulgação feita nas plataformas digitais do IPL60+ e do Politécnico de Leiria, bem como dos contactos estabelecidos por alguns estudantes da turma de ES.

Avaliação global

A proposta foi muito bem acolhida pelos vários intervenientes e pelos responsáveis institucionais, nomeadamente pela direção da ESECS e por todos os serviços, que mostraram grande disponibilidade para apoiar na sua prossecução.

Houve uma adesão muito significativa dos estudantes do IPL60+, mesmo dos que não participam nos grupos cujas atividades foram expostas. Participaram cerca de 70 estudantes seniores. De um modo geral, os grupos foram muito recetivos às propostas apresentadas pelos jovens, tendo-se envolvido ativamente na conceção e planificação dos vários momentos. Houve casos excecionais de seniores que não estiveram tão abertos ao conceito da atividade intergeracional e que foram pouco colaborativos.

A maior ou menor facilidade de interação dependeu da dinâmica dos grupos, tendo havido casos em que o trabalho conjunto esteve muito facilitado, pela abertura dos seniores, e outros em que a disponibilidade dos grupos para trabalhar com os jovens foi um pouco mais limitada, em particular pela dificuldade de definir

momentos de encontro que fossem convenientes para todos os envolvidos.

Consideramos que o sucesso da iniciativa também se pode aferir pela continuidade das interações após a conclusão do DA. Exemplo disso é a colaboração das jovens que articularam diretamente com o Grupo de Jograis, numa das atuações que este grupo realizou no final do ano letivo, no Seminário: A educação de adultos e o desenvolvimento local, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação – Especialização em Educação e Desenvolvimento Comunitário.

Registámos alguma dificuldade em avaliar a projeção da iniciativa no exterior e no público estudantil, uma vez que tendo decorrido em espaços abertos e de passagem, é impossível quantificar as pessoas que estiveram presentes e perceber o tipo de informação retida pelas mesmas. Parece-nos, no entanto, que o objetivo de dar a conhecer as atividades do Programa, despertando a curiosidade para o mesmo, foi cumprido, uma vez que foram muitos os estudantes de outros cursos que assistiram aos diversos momentos culturais, que interagiram com os colegas e que participaram nas dinâmicas desenvolvidas.

No que respeita à opinião dos estudantes de licenciatura, o DA foi avaliado através de 2 inquéritos por questionário, um no início e outro no fim da iniciativa, aplicados a 16 jovens envolvidos na mesma. Os principais objetivos eram: conhecer as suas perceções

sobre o IPL60+ e os estudantes seniores; perceber em que medida a participação nesta iniciativa tinha contribuído para alterar essas percepções e avaliar a importância da iniciativa na sua formação académica.

Inicialmente, apesar de revelarem uma percepção muito positiva sobre o Programa, os jovens referiram ter informação insuficiente, ignorando a diversidade de dinâmicas que contempla. Ainda que já tenha havido seniores a frequentar as aulas da turma, a interação tem sido pouco regular e pouco frutífera. Revelam que esta iniciativa foi muito importante para a sua formação académica, tendo permitido alterar as percepções sobre o Programa, ao dar acesso a informação e a um envolvimento nas atividades. A grande maioria dos respondentes refere que a interação com os seniores foi positiva, que aprenderam muito com os mesmos e que aprenderam a valorizar o seu papel em sociedade.

Também os estudantes seniores da UMEX, no questionário de avaliação do intercâmbio, realçaram o interesse desta iniciativa. Na questão “quais as atividades que mais gostaram” de realizar durante a semana em que estiveram em Leiria, 7 dos 21 respondentes realçaram o dia aberto como uma das mais interessantes da semana de intercâmbio.

Percebemos que o potencial de relação e de aprendizagem intergeracional é enorme, mas o seu aproveitamento depende, em grande medida, de iniciativas estruturadas, não se concretizando de

forma espontânea. Existem casos pontuais de convivência regular e continuada, bem como de jovens que se interessam de forma consistente pelo IPL60+, mas a grande maioria das interações são efêmeras.

Podemos afirmar, na linha de Beltran & Gómez (2013), que, neste domínio, o desafio que se coloca é transformar as turmas multigeracionais em espaços de intergeracionalidade. Como já afirmado em outras publicações (Pimentel & Lopes, 2017; Machado & Madeira, 2016), os professores terão um papel crucial a desempenhar neste processo e alguns mostram um particular interesse em abraçar este desafio, incentivando a inscrição e a participação dos seniores nas suas aulas, por considerarem que constitui uma mais-valia considerável para o processo de aprendizagem dos estudantes mais jovens.

Referências Bibliográficas

- Bermejo, L. (2012). *Envejecimiento ativo, pedagogia gerontológica y buenas prácticas socioeducativas com personas adultas mayores*. Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa, 51, pp. 27-44.
- Beltrán, A. & Gómez, A. (2013). *Intergeracionalidad y multigeneracionalidad en el envejecimiento e la vejez*. Tabua Rasa, 18, pp. 277-294.
- Machado, M. & Madeira, R. (2016). *Perceções de estudantes seniores sobre os desafios de ler o mundo em contexto universitário*. Investigar em Educação – II série, 5, 73-97.
- Newman, S. & Hatton-Yeo, A. (2008). *Intergenerational Learning and the Contributions of Older People*. Ageing Horizons, 8, 31–39.
- Pimentel, L. & Faria, S. (2015). O Programa IPL60+ aos olhos dos jovens estudantes da ESECS. In C. S. Freire, C. Mangas & C. Sousa (org.). *Livro de Atas da III Conferência Internacional para a Inclusão 2015* (pp.521-522). Leiria: Instituto Politécnico de Leiria.
- Pimentel, L. & Lopes, S. M. (2017). O património histórico e cultural na formação de estudantes seniores. In F. Magalhães, J. Sousa & M. de São Pedro Lopes (Orgs). *Reflexões sobre Património Cultural / Reflections on Cultural Heritage* (pp. 142-160). Leiria: CICS-Nova (Pólo de Leiria) e Escola Superior de Educação e Ciências Sociais – IPLeiria.
- Pimentel, L. & Lopes, S. M. (2016). Programas de Aprendizaje a lo largo de la vida en formación superior, el caso del Instituto

Politécnico de Leiria. In *XIV Jornadas Internacionales sobre asociacionismo en los Programas Universitários de Mayores. Aprender sempre: Nuevos desafios en el siglo XXI*. Universidade do Porto, 30 de setembro a 3 de outubro de 2015 (pp.106-118). Vigo: CAUMAS.

- Silva, P.; Margarido, C.; Pimentel, L. & Santos, R. (2016). Mediação e Intervenção: Famílias, Grupos e Comunidades. In Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. & Margarido, C. (orgs.). *Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp.179-217). Lisboa: Afrontamento.

- Teixeira Gomes, C. & Mauritti, R. (2016). *Vidas em Projeto: o espaço educativo como palco potenciador de diálogo entre gerações*. Atas do IX Congresso Português de Sociologia. Faro, 6 a 8 de julho de 2016. Recuperado em 23 de maio, 2017, de http://www.aps.pt/ix_congresso/docs/final/COM0540.pdf.

- Vieira, M. & Pimentel, L. (2016). Relações Intergeracionais: a arte de envelhecer aprendendo com os jovens. In L. Pimentel, S. M. Lopes e S. Faria (coord.). *Envelhecendo e Aprendendo. A Aprendizagem ao Longo da Vida no Processo de Envelhecimento Ativo* (pp. 165-194). Lisboa: Coisas de Ler.

- Villas-Boas, S.; Oliveira, A.; Ramos, N. & Montero, I (2016). *A educação Intergeracional no quadro da educação ao longo da vida – desafios intergeracionais, sociais e pedagógicos*. Investigar em Educação – II série, 5,117-137.

XI - LA UNIVERSIDAD COMO MEDIADORA DE NUEVAS PRÁCTICAS EN LA VEJEZ

¹Alejandro Otero

1 - Presidente da FEGUAS, Federacion Galega de Asociacions Universitarias Séniors (Espanha)

Introducción

En relación con lo expuesto debemos destacar el papel que pueden, y deben, desempeñar las aulas universitarias de mayores en la difusión de la nueva imagen del envejecimiento en el siglo XXI, haciendo llegar los principios del envejecimiento activo no solo de manera presencial sino, además, utilizando las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación- NTICs; tanto a la juventud como a las personas mayores.

En este sentido debe plantearse en el alumnado la tarea de formación de monitores del envejecimiento activo para que participen en acciones de mentalización, en hogares de jubilados, centros de día, institutos, universidad, programas de radio, televisión, blog en internet, periódicos, revistas etc.

Pero para ello sería necesario incluir en la programación de los contenidos docentes de las aulas de los Programas Universitarias de Mayores, un módulo o asignatura de” preparación

para el envejecimiento activo y su proyección social” en donde el alumnado pueda conocer la vejez del presente y la que podría ser en un futuro; sus consecuencias sociales y el camino hacia el envejecimiento activo. Esta labor debe ir complementada con un *“taller de opinión, intercambio e investigación”* como marco para expresar ideas, valores, actitudes, percepciones y sentimientos; todo ello para que el alumnado adquiriera un nivel de formación que le permita proyectarse en la sociedad.

Conocimientos Previos

Ser alumno de los Programas Universitarios de Mayores de las Universidades Españolas para poner en valor, su formación, su experiencia profesional y de vida y su talento en la formación e información que se imparte en la asignatura de Dinámica del Envejecimiento Activo.

Contenidos

Las tres revoluciones del envejecimiento

Iniciamos la exposición poniendo de relieve que el siglo XIX, se caracterizó por un derroche de vida, alta natalidad y alta mortalidad; el siglo XX, por la revolución de la longevidad: dar más

años a la vida; y el siglo XXI, por compatibilizar la longevidad con la autonomía personal y calidad de vida: dar más vida a los años. El envejecimiento se plantea como una etapa más del crecimiento humano, diseñando para él, un proyecto de vida y no de muerte. Y ello como consecuencia de tres revoluciones: la demográfica; la del conocimiento; y la de las expectativas de las personas mayores.

El envejecimiento como proceso y la vejez como etapa comprende casi la tercera parte de nuestra existencia, por lo que es útil reflexionar, investigando y propagando los cambios que se están produciendo en este sector para que conozcamos los rasgos más destacados con una información objetiva sobre el potencial real de las personas mayores, para que la sociedad adquiera una mentalidad abierta, supere prejuicios y actitudes negativas respecto a este segmento de la población. Se ha de pasar del modelo tradicional de persona mayor, deficitaria, en donde todo es pérdida y deterioro, un ser pasivo que solo espera la muerte, al nuevo modelo de persona mayor, satisfactorio, activo, en formación, que muestra las limitaciones, pero también las posibilidades y ganancias, y que se adapta a los cambios que se vayan produciendo en la sociedad, transmitiendo a las generaciones siguientes, sus experiencias y conocimientos.

No debemos olvidar nunca que la comprensión que una sociedad muestra hacia la persona mayor es un indicador muy sensible sobre el grado de mayoría de esa sociedad.

Mirando al futuro

En el futuro la sociedad que proclama los valores relacionados con la juventud e identifica el envejecimiento con la decadencia y la marginación, se verá amenazada por el hecho de que las personas mayores serán cada vez más, y tendrán un mayor peso en todos los ámbitos, mucho más dinámicas, con mayor nivel cultural, mejor información, con variedad de opciones de ocio y tiempo libre. Cada vez tiene menos que ver la persona mayor con el estereotipo que identificaba el envejecimiento con la pobreza, la marginación y el desinterés por el mundo. Este cambio cuestiona los principios y mentalidades profundamente arraigadas en nuestra cultura y en nuestra práctica social y económica.

Cuestiones no resueltas

Vamos pues a significar una cuestión que todavía, en los comienzos de la segunda década del siglo XXI, no ha sido resuelta de manera satisfactoria: la realidad del envejecimiento y la vejez, como proceso individual en el que influyen múltiples aspectos y donde aparece para la gran mayoría de las personas, una etapa llena de posibilidades.

Nuestra sociedad ha sido seducida por la juventud. Nadie lanza un mensaje que diga, ¡qué grande es ser persona mayor! Como si el ser mayor fuese una edad en la que no se puede contribuir al bien común. Esta postura supone una clara discriminación, catalogando a la persona mayor como un “inútil social”; como categoría independiente, separada como grupo; se le administra su bienestar y diversión actuando como cuidadores; están más tutelados que respetados, más dirigidos que orientados, recibiendo trato de favor que les hace perder autonomía, aportación, responsabilidad, exigencias, obligaciones y compromisos.

Esta situación conduce a que las personas mayores no encuentren una parcela en el marco de la cultura contemporánea, no aceptando lo que recibe y lo que es peor, no actuando para conseguir sus propios objetivos. No se contempla suficientemente en el discurso educativo, un enfoque cultural de las personas mayores, con actitud participativa, intelectual, reconocidas socialmente como grupo, con amplios espacios para la creación, recreación e intervención.

Imagen real en los medios de comunicación

Las personas mayores tienen derecho a una imagen real en los medios de comunicación. La juventud es vista en prensa, radio, televisión, Internet, como único elemento positivo y vendible, dando

a las personas mayores un menor tratamiento y una imagen distorsionada.

Es pues necesario se presente de forma digna y precisa la realidad de este colectivo integrado por personas activas en su diversidad de estilos de vida, que aportan a la sociedad todo lo que puede dentro de su carácter heterogéneo. La pluralidad de los mayores debe tener respuesta, no una única respuesta en una sola dirección. Por ello es necesario impulsar la presencia de los mayores en los medios de comunicación en donde se reflejen como cualquier otro ciudadano, protagonistas en los temas que les afecten directamente.

Poco a poco se va normalizando la presencia de los mayores en los medios de comunicación, en igualdad de condiciones e integrados. Es más, los programas de mayores deben interesar a todas las edades.

Meta final: el envejecimiento activo

El envejecimiento activo es un campo cuya meta final está en conseguir que cada persona mayor realice su potencial de bienestar a lo largo de su vida. Para ello se ha de sustituir la planificación de atención a la vejez “basada en las necesidades” que contempla a las personas mayores como objetos pasivos en otra “basada en sus derechos”. El paradigma del envejecimiento activo reconoce los

derechos de las personas mayores, considerando la igualdad de oportunidades para ejercer su participación en procesos políticos, sociales y en otros aspectos de la vida comunitaria.

Guia Docente

RIPE 50+

Descripción del curso:	Uno de los objetivos de CAUMAS es participar en la sociedad y lograr ser un referente en la formación de los Mayores. En este sentido el Libro Blanco de CAUMAS destaca los aspectos más importantes para conocer el envejecimiento y vejez, aportando ideas para la proyección de los principios del envejecimiento activo, así como para impulsar la acción investigadora. Y todo ello con referencia, no solo al alumnado de los Programas Universitarios de Mayores de nuestras Universidades, sino también a toda la sociedad en general para que toda la población pueda tener las mismas oportunidades, para formarse e informarse del proceso sobre un Envejecimiento Activo y la Formación a lo Largo de Toda su Vida. En relación con lo expuesto debemos destacar el papel que pueden, y deben, desempeñar las aulas universitarias de mayores en la difusión de la nueva imagen del envejecimiento en el siglo XXI, haciendo llegar los principios del envejecimiento activo no solo de manera presencial sino, además, utilizando las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación, NTICs; tanto a la juventud como a las personas mayores. En este sentido debe plantearse en el alumnado la tarea de formación de monitores del envejecimiento activo para que participen en acciones de mentalización, en hogares de jubilados, centros de día, institutos, universidad, programas de radio, televisión, blog en internet, periódicos, revistas etc. Pero para ello sería necesario incluir en la programación de los contenidos docentes de las aulas de los Programas Universitarias de Mayores, un módulo o asignatura de” preparación para el envejecimiento activo y su proyección social” en donde el alumnado pueda conocer la vejez del presente y la que podría ser en un futuro; sus consecuencias sociales y el camino hacia el envejecimiento activo. Esta labor debe ir complementada con un “taller de opinión, intercambio e investigación” como marco para expresar ideas, valores, actitudes, percepciones y sentimientos; todo ello para que el alumnado adquiriera un nivel de formación que le permita proyectarse en la sociedad. CONOCIMIENTOS PREVIOS Ser alumno de los Programas Universitarios de Mayores de las Universidades Españolas para poner en valor, su formación, su experiencia profesional y de vida y su talento, en la formación e información que se imparte en la asignatura de Dinámica del Envejecimiento Activo.
-------------------------------	---

CONTENIDOS

Introducción

Las tres revoluciones del envejecimiento

Iniciamos la exposición poniendo de relieve que el siglo XIX, se caracterizó por un derroche de vida, alta natalidad y alta mortalidad; el siglo XX, por la revolución de la longevidad: dar más años a la vida; y el siglo XXI, por compatibilizar la longevidad con la autonomía personal y calidad de vida: dar más vida a los años. El envejecimiento se plantea como una etapa más del crecimiento humano, diseñando para él, un proyecto de vida y no de muerte. Y ello como consecuencia de tres revoluciones: la demográfica; la del conocimiento; y la de las expectativas de las personas mayores.

El envejecimiento como proceso y la vejez como etapa comprende casi la tercera parte de nuestra existencia, por lo que es útil reflexionar, investigando y propagando los cambios que se están produciendo en este sector para que conozcamos los rasgos más destacados con una información objetiva sobre el potencial real de las personas mayores, para que la sociedad adquiera una mentalidad abierta, supere prejuicios y actitudes negativas respecto a este segmento de la población. Se ha de pasar del modelo tradicional de persona mayor, deficitaria, en donde todo es pérdida y deterioro, un ser pasivo que solo espera la muerte, al nuevo modelo de persona mayor, satisfactorio, activo, en formación, que muestra las limitaciones, pero también las posibilidades y ganancias, y que se adapta a los cambios que se vayan produciendo en la sociedad, transmitiendo a las generaciones siguientes, sus experiencias y conocimientos. No debemos olvidar nunca que la comprensión que una sociedad muestra hacia la persona mayor es un indicador muy sensible sobre el grado de mayoría de esa sociedad.

Mirando al futuro

En el futuro la sociedad que proclama los valores relacionados con la juventud e identifica el envejecimiento con la decadencia y la marginación, se verá amenazada por el hecho de que las personas mayores serán cada vez más, y tendrán un mayor peso en todos los ámbitos, mucho más dinámicas, con mayor nivel cultural, mejor información, con variedad de opciones de ocio y tiempo libre. Cada vez tiene menos que ver la persona mayor con el estereotipo que identificaba el envejecimiento con la pobreza, la marginación y el desinterés por el mundo. Este cambio cuestiona los principios y mentalidades profundamente arraigadas en nuestra cultura y en nuestra práctica social y económica.

Cuestiones no resueltas

Vamos pues a significar una cuestión que todavía, en los comienzos de la segunda década del siglo XXI, no ha sido resuelta de manera satisfactoria: la realidad del envejecimiento y la vejez, como proceso individual en el que influyen múltiples aspectos y donde aparece para la gran mayoría de las personas, una etapa llena de posibilidades. Comenzamos haciendo referencia a determinadas cuestiones de interés para que las personas mayores gocen de mayor visibilidad.

Nuestra sociedad ha sido seducida por la juventud. Nadie lanza un mensaje que diga, ¡qué grande es ser persona mayor! Como si el ser mayor fuese una edad en la que no se puede contribuir al bien común. Esta postura supone una clara discriminación, catalogando a la persona mayor como un “inútil social”; como categoría independiente, separada como grupo; se le administra su bienestar y diversión actuando como cuidadores; están más tutelados que respetados, más dirigidos que orientados, recibiendo trato de favor que les hace perder autonomía, aportación, responsabilidad, exigencias, obligaciones y compromisos.

Esta situación conduce a que las personas mayores no encuentren una parcela en el marco de la cultura contemporánea, no aceptando lo que recibe y lo que es peor, no actuando para conseguir sus propios objetivos. No se contempla suficientemente en el discurso educativo, un enfoque cultural de las personas mayores, con actitud participativa, intelectual, reconocidas socialmente como grupo, con amplios espacios para la creación, recreación e intervención.

Imagen real en los medios de comunicación

Las personas mayores tienen derecho a una imagen real en los medios de comunicación. La juventud es vista en prensa, radio, televisión, Internet, como único elemento positivo y vendible, dando a las personas mayores un menor tratamiento y una imagen distorsionada.

Es pues necesario se presente de forma digna y precisa la realidad de este colectivo integrado por personas activas en su diversidad de estilos de vida, que aportan a la sociedad todo lo que puede dentro de su carácter heterogéneo. La pluralidad de los mayores debe tener respuesta, no una única respuesta en una sola dirección. Por ello es necesario impulsar la presencia de los mayores en los medios de comunicación en donde se reflejen como cualquier otro ciudadano, protagonistas en los temas que les afecten directamente.

Poco a poco se va normalizando la presencia de los mayores en los medios de comunicación, en igualdad de condiciones e integrados. Es más, los programas de mayores deben interesar a todas las edades.

	Meta final: el envejecimiento activo El envejecimiento activo es un campo cuya meta final está en conseguir que cada persona mayor realice su potencial de bienestar a lo largo de su vida. Para ello se ha de sustituir la planificación de atención a la vejez “basada en las necesidades” que contempla a las personas mayores como objetos pasivos en otra “basada en sus derechos”. <i>El paradigma del envejecimiento activo reconoce los derechos de las personas mayores, considerando la igualdad de oportunidades para ejercer su participación en procesos políticos, sociales y en otros aspectos de la vida comunitaria.</i>
--	---

¿Qué duración tendrán las clases?	17 clases 90 Minutos 2 salidas de formación exteriores.
Número recomendado de participantes:	El máximo que establezca cada Universidad.
Texto Recomendado	Asignatura Pendiente en el siglo XXI. Autor Pozón Lobato Enrique. Edita: CAUMAS DL: M2953-2018 Libro Blanco de CAUMAS

Temario:	1. Las tres revoluciones del envejecimiento 2. La revolución demográfica (1) 3. La revolución demográfica (2): Consecuencias sociológicas de crecer envejeciendo 4. Revolución del conocimiento sobre el envejecimiento y vejez 5. Posiciones equivocadas y nuevos planteamientos 6. La revolución de las expectativas (1): La invención del futuro 7. La Revolución de las expectativas (2): Manifestaciones del envejecimiento activo 8. Envejecimiento y calidad de vida 9. La educación en el marco del envejecimiento activo 10. Factor de resocialización o cambio 11. Praxis educativa 12. Universidad y personas como campo de estudio 13. Aula virtual de mayores interactiva 14. Personas mayores, medios de comunicación y las TIC 15. Personas mayores y medios de comunicación 16. Personas mayores y las tecnologías de la información y comunicación (TIC) 17. Los rostros del envejecimiento y vejez
	Unidad 1
Tema:	Presentación de la Asignatura
Resultados del aprendizaje:	El envejecimiento activo no solo es una propuesta institucional y normativa, sino que debe ser una nueva cultura reformulada con el esfuerzo de todos los actores implicados.

<i>¿Qué van a aprender los participantes?</i>	Hay que trabajar "desde" y "con" las personas mayores. En este sentido se pone de relieve el papel que pueden desempeñar las Aulas Universitarias de Mayores en la difusión de la nueva imagen del envejecimiento en el siglo XXI, haciendo llegar los principios del envejecimiento activo tanto a la juventud como a las personas mayores. Debe plantearse en el alumnado de estas Aulas, la tarea de formación de monitores del envejecimiento activo, participando como voluntarios en acciones de mentalización, tanto en hogares de jubilados y centros de día, como en institutos, universidades, programas de radio, televisión, blog en Internet, periódicos, revistas, etc. Pero para ello sería necesario incluir en la programación de los contenidos docentes de las referidas Aulas, un módulo de “preparación para el envejecimiento activo y su proyección social” en donde el alumnado pueda conocer el perfil de las personas mayores del presente y del futuro, las consecuencias sociales de envejecer y el camino hacia el envejecimiento activo; y un taller de opinión, intercambio como marco para expresar sus ideas, sus valores, sus opiniones, sus actitudes, sus percepciones, sentimientos, maneras de pensar y se preparen para proyectarse en la sociedad, como monitores del envejecimiento activo.
	Esquema de la Unidad
Actividad 0 Exposición 20 minutos	Explicar el programa a realizar y los objetivos a conseguir en el periodo de formación. Se ha de poner de relieve que dada la experiencia profesional y personal de los alumnos de las Aulas Universitarias de Mayores la presencia de los mayores en la Universidad, no puede quedar limitada a la asistencia a las clases y al establecimiento de relaciones con personas con las mismas inquietudes intelectuales en su tiempo desocupado, sino que deben colaborar activamente, participando no solo como educandos sino como educadores, dentro y fuera del aula, transmitiendo sus conocimientos con una metodología dinámica, activa, participativa, organizada en torno a experiencias personales, con proyección social.
Actividad 1 Duración de cada tema 90 minutos. Planificando las dos salidas de experiencia exterior.	Seguir el programa del temario establecido. El tipo de estudio de esta materia, se enmarca en una investigación cualitativa describiendo los hechos o sucesos en su medio natural, con información cualitativa que se traduce en un estudio tipo investigación – acción participativa, siendo las técnicas y procedimientos: la información con estudio y análisis de documentos; el grupo de discusión; encuestas a través de cuestionarios; y entrevistas a alumnos, que nos debe permitir conseguir los objetivos de esta asignatura.

Actividad 2	El último punto de Temario, Los rostros del envejecimiento y vejez. Debe ser un tema teórico. Practico en que los alumnos deben realizar salidas de formación, para que se encuentren con la realidad del rostro de la vejez.
--------------------	---

Metodología de ejecución del proyecto

Con el ánimo de llegar al mayor número de mayores y para aprovechar la capacidad de comunicación de las distintas Universidades, entidades y organizaciones el plan de formación se va a realizar con distintos formatos que son:

- **Formación presencial.** Se realizarán desde las aulas de las Universidades u organizaciones de Mayores que desean participar en este proyecto.
- **Retransmisión en directo por nuestra plataforma tele-presencial.** Todo el temario presencial se transmitirá por internet para que puedan ser visualizados tanto por las personas que tengan acceso a internet como para los propios centros de los colaboradores que puedan conectarse a dichas emisiones.
- **Online o grabaciones.** Al igual que en el portal del proyecto, se desarrollará un apartado de **“DINÁMICA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO: REFLEXIÓN Y CRÍTICA,** para incorporar todas las sesiones que se vayan grabando y así, sean visualizados cuando se quiera y tantas veces que sean necesarias por los participantes. Las grabaciones realizadas tendrán que ser editadas y modificadas para adecuarlas al formato de video.

Bibliografía recomendada

- Libro Blanco de **CAUMAS** – Asignatura Pendiente del siglo XXI
- Recomendaciones del Profesor que imparta la Asignatura.

RIPE 50+

Parceiros da III conferência

30 e 31 de Outubro de 2018

- FEGAUS, Federacion Galega de Asociacions Universitarias Séniors (Espanha)
- Xunta da Galicia
- Concello de Santiago
- CAUMAS
- IMSERSO
- Agência Nacional Erasmus +
- Escola Superior de Saúde de Bragança
- Consórcio Porto 4 Ageing
- Instituto Politécnico de Bragança
- Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
- Instituto da Segurança Social, IP



Parceiros da VI conferência

3 e 4 de Outubro de 2019

- Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Brasil
- Programa de Gerontologia Social da PUC/Goiás - Brasil
- Agência Nacional Erasmus +
- Escola Superior de Saúde de Bragança
- Consórcio Porto 4 Ageing
- Instituto Politécnico de Bragança
- Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
- Instituto da Segurança Social, IP



CENTRO DE EXCELÊNCIA
EM ENVELHECIMENTO ATIVO
E SAUDÁVEL DO PORTO





World Network of Educational Projects for + 50

Red Mundial de Proyectos Educativos para + 50

Rede Mundial de Projectos Educativos para + 50

Direcção da RIPE 50+

Board RIPE 50+

- RUTIS (Associação Rede de Universidades da Terceira Idade) – (Portugal - Presidência)
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Brasil)
- Universidade da Coruña (Espanha)
- FEGAUS, Federacion Galega de Asociacions Universitarias Séniors (Espanha)
- University of the Third Age in Zvolen (Eslováquia)



Programa de
Gerontologia Social



*University of the Third Age in Technical University
Zvolen (Eslováquia)*