

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**ELAINE CRISTINA DA SILVA KOEHLER**

**DIMENSÕES EDUCATIVAS E PSICOSSOCIAIS DA PARTICIPAÇÃO DE  
IDOSOS EM PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA:  
UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE O INGRESSO E PERMANÊNCIA**

**CURITIBA  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**ELAINE CRISTINA DA SILVA KOEHLER**

**DIMENSÕES EDUCATIVAS E PSICOSSOCIAIS DA PARTICIPAÇÃO DE  
IDOSOS EM PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA:  
UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE O INGRESSO E PERMANÊNCIA**

Dissertação apresentada para o Programa de Pós-Graduação em Educação, na Linha de Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria de Fatima Quintal de Freitas

**CURITIBA  
2014**

Catálogo na publicação  
Fernanda Emanoéla Nogueira – CRB 9/1607  
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação - UFPR

Koehler, Elaine Cristina da Silva

Dimensões educativas e psicossociais da participação de idosos em programas de qualidade de vida : um estudo psicossocial sobre o ingresso e permanência / Elaine Cristina da Silva Koehler – Curitiba, 2014.  
175 f.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fatima Quintal de Freitas  
Dissertação (Mestrado em Educação) – Setor de Educação da  
Universidade Federal do Paraná.

1. Educação e envelhecimento . 2. Idosos - Qualidade de vida.  
3. Envelhecimento - Aspectos sociais. 4. Psicologia social. I. Título.

CDD 370.112



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



## PARECER

Defesa de Dissertação de **ELAINE CRISTINA DA SILVA KOEHLER** para obtenção do Título de MESTRA EM EDUCAÇÃO. As abaixo assinadas, DR<sup>a</sup> MARIA DE FATIMA QUINTAL DE FREITAS, DR<sup>a</sup> SUELI SOUZA DOS SANTOS, DR<sup>a</sup> ROSEMYRIAN RIBEIRO DOS SANTOS DA CUNHA e DR<sup>a</sup> MARIA CRISTINA ANTUNES, arguíram, nesta data, a candidata acima citada, a qual apresentou a seguinte Dissertação: **"DIMENSÕES EDUCATIVAS E PSICOSSOCIAIS DA PARTICIPAÇÃO DE IDOSOS EM PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE O INGRESSO E PERMANÊNCIA"**.

Procedida a arguição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que a candidata está apta ao Título de MESTRA EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
DR <sup>a</sup> MARIA DE FATIMA QUINTAL DE FREITAS		Aprovada
DR <sup>a</sup> SUELI SOUZA DOS SANTOS		Aprovada
DR <sup>a</sup> ROSEMYRIAN RIBEIRO DOS SANTOS DA CUNHA		Aprovada
DR <sup>a</sup> MARIA CRISTINA ANTUNES		Aprovada

Curitiba, 31 de março de 2014.



**Profª Drª Monica Ribeiro da Silva**  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

**ELAINE CRISTINA DA SILVA KOEHLER**

### **DIMENSÕES EDUCATIVAS E PSICOSSOCIAIS DA PARTICIPAÇÃO DE IDOSOS EM PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE O INGRESSO E PERMANÊNCIA**

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Fátima Quintal de Freitas  
Departamento de Educação- UFPR

Profa. Dra. Sueli Souza dos Santos  
Departamento de Psicologia – UERGS  
Curso de Psicologia – Faculdade IBGEN

Profa. Dra. Rosemyriam Ribero dos Santos Cunha  
Departamento Musicoterapia – FAP

Profa. Dra. Maria Cristina Antunes  
Departamento de Psicologia – UTP

Curitiba, 31 de março de 2014.

**Dedicatória:**

Dedico essa dissertação a todos que nasceram pobres, mas que fizeram de seus estudos o maior ato de rebeldia contra o sistema. Bem como aos entrevistados desta pesquisa que compartilharam suas trajetórias e experiências de vida, na esperança da construção de um mundo melhor, mais justo, igualitário e solidário.

*[...] A paixão que poderia, mais ou menos, justificar o título que a Universidade me concede é a paixão pela utopia. [...] Uma paixão que, em primeira e última instância, coincide com a melhor paixão da própria humanidade, quando ela se quer plenamente humana, autenticamente viva e definitivamente feliz. [...] Para mim o utópico não é o irrealizável; a utopia não é o idealismo, é a dialetização dos atos de denunciar a estrutura desumanizante e de anunciar a estrutura humanizante. Por esta razão a utopia é também um compromisso histórico. (Paulo Freire)<sup>1</sup>*

*“Há possibilidades para diferentes amanhã. A luta já não se reduz a retardar o que virá ou a assegurar a sua chegada; é preciso reinventar o mundo.” (FREIRE, 1995, p. 240)*

---

<sup>1</sup> Trechos do discurso de agradecimento, por ocasião da cerimônia da entrega do título de Doutor Honoris Causa, oferecido pela UNICAMP/SP em 24 de outubro de 2000 – Dom Pedro Casaldáliga

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho não é resultado apenas de um esforço individual. Ele nasce de significativas contribuições que recolhi durante minha trajetória profissional, acadêmica e como cidadã.

Consciente de que é impossível listar todos que de uma forma ou de outra me acrescentaram conhecimentos e experiências essenciais à forma de ver o mundo e nele atuar, particularmente em relação à área da educação, agradeço e reconheço aqui a importância que tiveram na construção dessa trajetória todos os professores e profissionais que tive a honra de conhecer. Tais pessoas me ensinaram que o céu não era o limite, e que sempre podemos ir mais além.

Meu agradecimento e homenagem carinhosa a Professora Doutora Maria de Fátima Quintal de Freitas, mais que minha professora e orientadora do Mestrado, agradeço por sua cumplicidade e responsabilidade direta na construção desta Dissertação. O resultado deste processo criativo é que acabamos construindo uma fraternal e cada dia mais sólida amizade.

Às Professoras Doutoras Rosemyriam Cunha, Sueli Santos e Maria Cristina Antunes, pelas contribuições, sugestões e discussões na ocasião da banca de qualificação e/ou de defesa.

Reconhecidamente, agradeço à duas professoras de maneira especial, como “madrinhas” de mestrado: Professora Doutora Yara Márcia Silva Daniele, orientadora da monografia de graduação, que me impulsionou a buscar esse título e, a Professora Doutora Araci Asinelli-Luz, a primeira professora que conheci na Universidade Federal do Paraná e, que se tornou uma verdadeira incentivadora, motivadora e amiga.

De forma coletiva, preciso registrar a contribuição da equipe de trabalho da qual participei – NUPCES<sup>2</sup>. Um agradecimento especial merece ser feito aos meus colegas que conheci nestes dois anos, principalmente: Marlene Daro'z, Helena Buch, Amailson Barros, Berenice Romanelli e Ligia com quem tive a oportunidade de conviver de uma

---

<sup>2</sup> NUPCES – Núcleo de Psicologia Comunitária, Educação e Saúde, coordenado pela Professora Maria de Fátima Quintal de Freitas e lotado no Programa de Pós-Graduação em Educação – UFPR.

forma agradável, companheira e produtiva. Agradeço pelo apoio e troca de saberes.

Entre as instituições com as quais me relacionei e muito aprendi, preciso registrar o Instituto Próprio de Previdência Social do Município de Joinville – IPREVILLE, e toda a sua equipe, de forma especial a Marcia Helena Valério Alacon e Suzana Neves Hamann, grandes inspirações e exemplos para mim.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES/REUNI pelo apoio financeiro da bolsa de estudos, imprescindível no curso destes dois anos de mestrado.

Agradeço a presença amorosa, a ajuda e o estímulo de André Felipe Nobrega Koehler, marido e parceiro de todas as horas, bem como o apoio de meus sogros Geraldo e Talita.

Aos meus pais, Luís Fernando e Rosângela agradeço pela luta e a dedicação de toda uma vida para que suas filhas hoje possam estar assim como eu, realizando sonhos. Aos meus exemplos de luta e vida, meus avós, José e Maria, obrigada pelo amor e preocupação de sempre.

Às minhas irmãs Fernanda Teresinha da Silva e Daiane Eloisa da Silva, por serem diários vivos de minhas trajetórias de angústias, preocupações e aspirações. De forma especial à minha irmã Fernanda Teresinha da Silva, que me acompanhou de forma intensiva durante todo esse período de mestrado, trocando conhecimentos e auxiliando-me no que era necessário bem como meu cunhado Francisco Miranda.

Finalmente, meu muito obrigada a todos os amigos e familiares que de alguma forma, contribuíram, acompanharam, torceram e incentivaram a realização dessa dissertação, bem como toda a equipe da UFPR, no que tange a secretaria do PPGE, pela dedicação e carinho na prestação de seus trabalhos.

“E aprendi que se depende sempre. De tanta, muita, diferente gente. Toda pessoa sempre é as marcas das lições diárias de outras tantas pessoas. É tão bonito quando a gente entende. Que a gente é tanta gente. Onde quer que a gente vá. É tão bonito quando a gente sente. Que nunca está sozinho. Por mais que pense estar.” (Caminhos do coração – Gonzaguinha.)

## RESUMO

Esta pesquisa buscou compreender as razões indicadas por idosos para a entrada e permanência em oficinas que frequentavam em um programa de qualidade de vida. As bases conceituais apoiam-se no campo da Psicologia Social Comunitária Latinoamericana e da Educação perspectiva de Paulo Freire, no marco da construção histórica no cotidiano. Foi realizada uma pesquisa exploratória de campo, empregando-se um roteiro de entrevista semiestruturada junto a seis idosos participantes de oficinas de um programa de qualidade de vida na cidade de Joinville/SC. As respostas das entrevistas foram submetidas a uma análise de conteúdo, empregando-se categorias *a posteriori*, em torno dos seguintes eixos temáticos: caracterização e história de vida dos participantes; vida cotidiana (rotina do hoje) e o tempo livre; como era a vida antes da aposentadoria e/ou participação nas oficinas; atividades nos grupos e/ou- programas do instituto de aposentadoria; e sonhos e aspirações quanto à vida e futuro. A participação em programas de qualidade de vida mostrou-se como importante para o bem estar e suporte psicossocial dos entrevistados. A participação nas oficinas de inclusão digital, línguas estrangeiras, atividades físicas e viagens em grupo continuam presentes em seus planos futuros, sendo apontados por eles como um fator relevante para o seu envelhecimento ativo. Alguns achados podem contribuir para a elaboração de atividades educativas e planos de ações que, considerem o envelhecimento como um processo complexo dentro de um marco que evite preconceitos e exclusões.

**Palavras-chave:** educação e envelhecimento, participação em grupos comunitários; práticas psicossociais de grupo, relações cotidianas.

## ABSTRACT

This research sought to understand the reasons given by older people for entry and residence in attending workshops on a program of quality of life. The conceptual bases rely on the field of Social Psychology and Education Community Latinoamericana perspective of Paulo Freire, the landmark historic building in the everyday. An exploratory field research was carried out, using a semistructured interview guide with six elderly participants of a workshop program quality of life in the city of Joinville / SC. The responses from the interviews were subjected to content analysis, using a posteriori categories, around the following themes: characterization and life history of the participants; everyday life (routine today) and free time; what life was like before retirement and / or participation in workshops; activities in groups e/ou- institute retirement programs; and dreams and aspirations about life and future. Participation in quality of life programs proved to be important for the well-being and psychosocial support of respondents. Participation in the workshops on digital inclusion, foreign languages, physical activities and group travel are still present in your future plans, being appointed by them as an important asset for your aging factor. Some findings may contribute to the development of educational activities and action plans that consider aging as a complex process within a framework that avoids biases and exclusions.

**Key-words:** education and aging, participation in community groups; psychosocial group practices, everyday relationships.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1 - EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DE IDOSOS E MAIS IDOSOS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA POR SEXO.....</b>	<b>38</b>
<b>FIGURA 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>	<b>114</b>
<b>FIGURA 3 - MODELO PARADIGMÁTICO PROPOSTO POR SÍLVIA LANE PARA A COMPREENSÃO DOS PROCESSOS PSICOSSOCIAIS E RELAÇÕES GRUPAIS... </b>	<b>153</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> – PESSOAS DE 60 ANOS DE IDADE OU MAIS, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS – BRASIL – 2009.....	<b>37</b>
<b>QUADRO 2</b> – QUADRO 2 – POPULAÇÃO RESIDENTE TOTAL E PESSOAS DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE – PERCENTUAL POR GRUPOS DE IDADE E GRANDES REGIÕES, 2009.....	<b>37</b>
<b>QUADRO 3</b> – QUADRO 3 – PROPORÇÃO DE IDOSOS DE 60 ANOS OU MAIS E DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE NO BRASIL NO PERÍODO DE 1999 A 2009.....	<b>38</b>
<b>QUADRO 4</b> - ARTIGOS CLASSIFICADOS NA CATEGORIA “CAPACIDADE FUNCIONAL.....	<b>66</b>
<b>QUADRO 5</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “QUALIDADE DE VIDA.....	<b>70</b>
<b>QUADRO 6</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ATIVIDADES FÍSICAS, SAÚDE E LAZER.....	<b>71</b>
<b>QUADRO 7</b> – ARTGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “GRUPOS DE CONVIVÊNCIA.....	<b>72</b>
<b>QUADRO 8</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	<b>73</b>
<b>QUADRO 9</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “PAPEL SOCIAL E TRABALHO.....	<b>75</b>
<b>QUADRO 10</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ESTUDOS DEMOGRÁFICOS.....	<b>76</b>
<b>QUADRO 11</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA.....	<b>79</b>
<b>QUADRO 12</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ESTUDOS PSICOLÓGICOS.....	<b>81</b>
<b>QUADRO 13</b> – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “GERONTOLOGIA.....	<b>83</b>
<b>QUADRO 14</b> - ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS.....	<b>85</b>
<b>QUADRO 15</b> – PANORAMA DE PESQUISAS SOBRE O ENVELHECIMENTO PRODUZIDAS EM CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO A PARTIR DO LEVANTAMENTO REALIZADO POR CUNHA (2008).....	<b>99</b>
<b>QUADRO 16</b> – PERFIL SÓCIOECONOMICO DOS ENTREVISTADOS.....	<b>122</b>

## LISTA DE SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AUFATI - Associação das Universidades e Faculdades Abertas a Terceira Idade

CAMCOG-R - Cambrige Cognitive Examination-Revised

CEPAL - Comissão Econômica para América Latina e o Caribe

CNDI - Conselho Nacional dos Direitos do Idoso

CNPQ - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

ECA - Comissão Econômica para a África

ECE - Comissão Econômica para a Europa

EJA - Educação de Jovens e Adultos

ESCAP - Comissão Econômica e Social para a Ásia e o Pacífico

ESCWA - Comissão Econômica e Social para a Ásia Ocidental

ESEDEM - Envelhecimento da População no Estado do México

FA8 - Forma Abreviada da Wechsler-III

FAP – Faculdade de Artes do Paraná

HIV - Vírus da Imunodeficiência Adquirida

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

IPREVILLE - Instituto Próprio de Previdência Social do Município de Joinville

LBA - Legião Brasileira de Assistência

MEC - Ministério da Educação

NAI-UERJ - Núcleo Atenção – Hospital Universitário Pedro Ernesto

NETI - Núcleo de Estudos de Terceira Idade

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PEP - Programa de Educação Previdenciária

PIB - Produto Interno Bruto  
PNAD - Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílios  
PPA - Programa de Preparação para Aposentadoria  
PUC - Pontifícia Universidade Católica  
QVRS - Qualidade de Vida Relacionada a Saúde  
SCIELO - Scientific Electronic Library Online  
SDH/PR- Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República  
SESC - Serviço Social do Comércio  
SUS - Sistema Único de Saúde  
UCPEL - Universidade Católica de Pelotas  
UECE - Universidade Estadual do Ceará  
UEM - Universidade Estadual de Maringá  
UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa  
UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro  
UFPR - Universidade Federal do Paraná  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina  
UFSM - Universidade Federal de Santa Maria  
UNATI - Universidade Aberta à Terceira Idade  
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura  
UNICAMP - Universidade de Campinas  
UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo  
UNITI - Universidade Aberta a Terceira Idade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
USP - Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>I - O ENVELHECIMENTO HUMANO: BREVE HISTÓRICO E ALGUNS ASPECTOS SOCIAIS .....</b>	<b>23</b>
A – A COMPLEXIDADE DO ENVELHECER .....	28
B – QUALIDADE DE VIDA E O ENVELHECIMENTO .....	31
C – CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS .....	35
D – LEGISLAÇÕES ACERCA DO ENVELHECIMENTO .....	39
1. <i>Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (1982)</i> .....	39
2. <i>Segunda Assembleia sobre o Envelhecimento (2002)</i> .....	40
3. <i>Legislações Brasileiras sobre o Envelhecimento</i> .....	42
<b>II EDUCAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA: RELAÇÕES COM O ENVELHECIMENTO .....</b>	<b>48</b>
A - A EDUCAÇÃO DO FUTURO: AO LONGO DE TODA A VIDA .....	48
B- A EDUCAÇÃO E A SOCIEDADE DO CONHECIMENTO .....	54
C- EDUCAÇÃO E VELHICE .....	56
D – UNIVERSIDADES ABERTAS À TERCEIRA IDADE .....	58
E – EDUCAÇÃO E INSERÇÃO EM GRUPOS COMUNITÁRIOS .....	61
<b>III - ENVELHECIMENTO HUMANO: ESTUDOS E PESQUISAS .....</b>	<b>63</b>
A - CATEGORIAS TEMÁTICAS DOS ARTIGOS .....	63
1. <i>(In) Capacidade funcional</i> .....	64
2. <i>Qualidade de vida</i> .....	67
3. <i>Atividades Físicas, Saúde e Lazer</i> .....	70
4. <i>Grupos de Convivência</i> .....	71
5. <i>Idosos Institucionalizados</i> .....	73
6. <i>Papel Social e Trabalho</i> .....	74
7. <i>Estudos demográficos</i> .....	75
8. <i>Educação e Tecnologia</i> .....	77

9. Estudos Psicológicos .....	79
10. Gerontologia .....	81
11. Pesquisas e Experiências Internacionais .....	84
A1 – Processo de Envelhecimento Populacional presente nos artigos .....	87
1. Causas, características e desafios do envelhecimento populacional no Brasil e no mundo .....	87
2. A vida/ status e papel dos idosos na contemporaneidade .....	91
3. Estratégias de enfrentamento dos desafios impostos pela idade e sociedade ...	95
B – TEMAS E ASSUNTOS SOBRE O ENVELHECIMENTO: TESES E DISSERTAÇÕES .....	98
<b>IV – PROPOSTA METODOLÓGICA .....</b>	<b>112</b>
A – PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	112
B – INSTRUMENTO DE COLETA DE INFORMAÇÕES .....	113
C – PROCEDIMENTOS .....	115
<b>V – RESULTADOS .....</b>	<b>116</b>
A – CONHECENDO O IPREVILLE .....	117
B – SOBRR AS ENTREVISTAS E OS (AS) PARTICIPANTES .....	120
1. Caracterização e história de vida dos participantes .....	121
2. Vida cotidiana (rotina do hoje) e o Tempo Livre de .....	125
3. Como era a vida antes da aposentadoria/participação nas oficinas .....	129
4. Atividades nos grupos - Programas do instituto .....	132
5. Sonhos e aspirações para o futuro .....	140
<b>VI – A ENTRADA E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM OFICINAS DE QUALIDADE DE VIDA: REFLEXÕES NA ÓTICA DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA E EDUCAÇÃO .....</b>	<b>144</b>
A – ATIVIDADES E PLANOS DE AÇÃO, A PARTIR DAS AVALIAÇÕES DOS ENTREVISTADOS.....	152
<b>VII – ANEXO .....</b>	<b>155</b>
<b>VIII – REFERÊNCIAS.....</b>	<b>161</b>

## INTRODUÇÃO

Em um país como o Brasil pertencente ainda ao grupo de nações com uma população predominantemente jovem, as pessoas idosas ainda são vistas e avaliadas a partir de estigmas e sinais que contribuem para reforçar sua exclusão como por exemplo o fato de terem cabelos brancos e saúde comprometida. Quando alguém sugere que a pessoa não aparenta ter a idade que têm, isto parece se configurar como um elogio relacionado à beleza física e saúde na contraposição de sua idade cronológica. Frequentemente também é comum ouvir dos próprios idosos discursos de que, o corpo é velho, mas a mente é jovem, como indicador de primeira juventude no mundo das ideias. A cada ano, o envelhecimento populacional resultando em uma pirâmide etária invertida, em que a base juvenil tem diminuído. (BEAUVOIR, 1990; NERI, 1991,1993, 2001; VELASCO, 2006; CUNHA, 2008; IBGE, 2010).

O envelhecimento populacional tem sido reforçado pelo aumento na expectativa de vida ao nascer e da diminuição das taxas de fecundidade. A configuração populacional brasileira congrega a contínua diminuição dos jovens ao lado do aumento do tempo de vida dos mais velhos. Esse fenômeno vem se consolidando no Brasil e no mundo e, tem gerado profundas mudanças na vida cotidiana e nas relações estabelecidas, anunciando novos cenários interativos e intergeracionais marcados pelo predomínio de segmentos etários mais ativos, hoje, do que há décadas atrás (NERI, 2001; VERAS, 2007, 2009; VELASCO, 2006; CUNHA, 2008; IBGE, 2010).

Este fenômeno é apontado em pesquisas que revelam ter no mundo 600 milhões de idosos que vão chegar a dois bilhões no ano de 2025. O Brasil ocupará o sexto no ranking de países com maior número de população idosa perfazendo cerca de 34 milhões de pessoas (VELASCO, 2006; CUNHA, 2008; VERAS, 2009). Em relação a proporção de pessoas idosas na maioria dos países:

The world is in the midst of a unique and irreversible process of demographic transition that will result in older populations everywhere. As fertility rates decline, the proportion of persons aged 60 and over is expected to double between 2007 and 2050, and their actual number will more than triple, reaching 2 billion by 2050. In most countries, the number of those over 80 is likely to

quadruple to nearly 400 million. (ONU, 2013)<sup>3</sup>

Nessa perspectiva, o aumento no número de pessoas idosas em relação ao número de crianças, tanto os países em desenvolvimento quanto nos países desenvolvidos poderá acarretar mudanças significativas para as nações e para a população:

"By 2050, the number of older persons will be twice the number of children in developed countries, and the number of older persons in developing countries is expected to double. This trend will have profound effects on countries and individuals." (ONU, 2013)<sup>4</sup>

Dados do último censo demográfico realizado no Brasil em 2010 e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD (2009) – a última disponível online - mostram que o Brasil contava com uma população de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade. Com uma taxa de fecundidade abaixo do nível de reposição populacional<sup>5</sup>, combinada ainda com outros fatores, como os avanços da tecnologia, especialmente na área da saúde, atualmente o grupo de idosos ocupa um espaço significativo na sociedade brasileira.

Sobre a proporção de faixas etárias e sexos no conjunto da população brasileira os dados da PNAD (2009 e 2012) revelam que:

A proporção de idosos, entre 1998 e 2008, aumentou de 8,8% para 11,1%. O Rio de Janeiro (14,9%) e Rio Grande do Sul (13,5 %) continuam sendo os estados com maior proporção de idosos. Em 1998, eram, junto com a Paraíba, os únicos estados onde os idosos representavam mais de 10,0% da população. Atualmente, todos os estados do Sudeste e Sul, assim como a maioria do Nordeste já alcançaram esta proporção. (IBGE, 2010 p. 165)

---

<sup>3</sup> Estatísticas revelam que à medida que a taxa de fertilidade diminui, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve duplicar até 2050, e seu número atual deve mais que triplicar, alcançando dois bilhões em 2050. Na maioria dos países, o número de pessoas acima dos 80 anos deve quadruplicar para quase 400 milhões até lá. (tradução FREITAS e KOEHLER, 2014).

<sup>4</sup> Em 2050, o número de idosos será o dobro do número de crianças em países desenvolvidos, bem como o número de pessoas idosas nos países em desenvolvimento deverá dobrar. Esta tendência irá ter efeitos profundos sobre os países e indivíduos. (tradução FREITAS e KOEHLER, 2014).

<sup>5</sup> O nível de reposição do Brasil - necessário para garantir a substituição de gerações - é de 2,1 filhos por mulher (IBGE, 2010).

Analisando a população por faixa etária, em 2012, 63,2% tinha até 39 anos de idade e as pessoas com 60 anos ou mais de idade representavam 12,6% da população (em 2011, correspondia a 12,1%). A Região Sul foi a que apresentou o maior percentual (14,2%) de idosos (pessoas com 60 anos ou mais de idade) e a Região Norte, a menor, 8,1%. Observou-se, também, na Região Norte a maior concentração relativa das faixas etárias mais jovens, atingindo 48,8% para pessoas com até 24 anos de idade. As Regiões Sudeste e Sul foram as que apresentaram maiores percentuais de pessoas nos grupos de idade de 40 a 59 anos de idade (25,8% e 26,8% respectivamente). (...) Nas idades acima de 40 anos ou mais, o percentual de mulheres passa a ser maior do que o dos homens (38,6% e 35,0%, respectivamente), o que se traduz como uma expectativa de vida maior para as mulheres. Em relação ao ano anterior, houve pequenas variações percentuais na distribuição da população no Brasil, com 0,7% de aumento para 60 anos ou mais de idade e, por outro lado, uma redução de 0,3% na faixa de 10 a 14 anos. (IBGE, 2013 p. 48)

Em relação à escolaridade no Brasil e à quantidade de analfabetos idosos o número é expressivo:

A taxa de analfabetismo no País tem se mostrado maior nos grupos de idade mais elevados, comportamento observado em todas as Grandes Regiões. Entre aqueles que tinham de 15 a 19 anos de idade, essa taxa foi de 1,2%, contra 1,6% dentre aqueles de 20 a 24 anos, 2,8% no grupo de 25 a 29 anos, 5,1% de 30 a 39 anos, alcançou 9,8% para as pessoas de 40 a 59 anos e foi de 24,4% dentre aqueles de 60 anos ou mais de idade. (IBGE, 2012 p. 53)

Isto indica uma série de exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e de inserção ativa dirigida aos idosos na vida atual.

As concepções que entendem a velhice como um período da vida considerado improdutivo e desprovido de objetivos vêm sendo alteradas nas últimas décadas. Tem havido uma tendência contemporânea de considerar a velhice como uma experiência heterogênea, determinada e construída social e historicamente (DEBERT, 1998, 1999; NERI, 1991, 1993, 2001).

Compreender a velhice é fundamental para que a sociedade, o Estado e organizações privadas considerem o processo de envelhecimento como um projeto coletivo sob a influência de fatores multivariados e também como um fenômeno decorrente de variáveis sócio-econômico-políticas. Indicando a necessidade de dar voz

aos mais velhos, apoiar suas capacidades na resolução de suas demandas (NERI, 1991, 1993, 2001; LIMA, 2000; PATRÍCIO, RIBEIRO, HOSHINO e BOCCHI, 2008; VERAS, 2009).

As relações humanas são determinantes para a construção psicossocial do ser humano e se concretizam no contexto das estruturas sociais (família, grupos de convivência, vizinhança, entre outros). Isto determina as formas com que o ser humano se constitui como pessoa e referencia suas formas de agir no mundo. Garantindo a sua sobrevivência psicossocial. (MARTÍN-BARÓ, 1983; SCHENEIDER e IRIGARAY, 2008; FREITAS, 2010). Quando se vive em uma sociedade que se estrutura sobre a valorização do novo e do consumismo, cultuando a juventude e o corpo, fica mais difícil aos idosos criarem novas formas de convivência e de sobrevivência que tenham uma valorização social positiva (CUNHA, 2008; MOREIRA e NOGUEIRA, 2008; SANTOS, 2013).

Que razões levariam as pessoas de mais idade a entrarem e permanecerem participando em oficinas e/ou grupos de um Programa de Qualidade de Vida? Compreender a rede de relações que elas estabelecem em seu círculo extrafamiliar e que as leva à participação nessas oficinas pode ser visto como um importante suporte psicossocial que colabora para que elas passem a ser vistas como seres ativos e participantes. Esta é uma dimensão psicossocial relevante para compreender os aspectos que ajudam a fortalecer as redes de interação e, no caso dos mais velhos, podem ser os aspectos cruciais para que eles estabeleçam relações interpessoais em seu cotidiano. Em vários estudos tem se observado que estas dimensões têm ficado em segundo plano, e na realidade poderiam contribuir para o encontro de políticas alternativas dirigidas a este segmento populacional. Diante destas considerações, pode-se apontar que a presente investigação tem como problema de pesquisa: Quais as dimensões psicossociais presentes na entrada e permanência dos (as) idosos (as) que participam de oficinas em um programa de qualidade de vida?

Como objetivo geral buscou-se identificar e descrever as razões que levaram idosos a entrar e permanecer nas oficinas de um programa de qualidade de vida no município de Joinville/Santa Catarina. Como objetivos específicos, temos:

- Descrever as razões que os (as) idosos (as) atribuem às suas participações nas

oficinas do programa de qualidade de vida;

- Descrever os projetos e aspirações que possuem para si próprios a partir das participações nessas oficinas;
- Propor atividades e planos de ação, a partir das avaliações das pessoas idosas, para programas comunitários em uma perspectiva participativa.

A presente dissertação está organizada em oito capítulos. No capítulo I faz-se uma breve retrospectiva do conceito de velhice no Brasil e no mundo. Apresentam-se algumas mudanças dos contextos vivenciados pelos idosos nas diferentes épocas. No segundo capítulo, encontram-se reflexões sobre a educação em termos de sentido social e político; as universidades abertas à terceira idade; a sociedade do conhecimento e os processos de participação comunitária. Estes são alguns caminhos para a busca de uma (re) significação do envelhecer na atualidade defronte aos desafios que os idosos vivem devido a sua idade.

A produção teórica sobre envelhecimento humano é apresentada no Capítulo III, a partir de uma revisão da literatura científica dos últimos doze anos (2000 a 2012) no Brasil e na América Latina a partir da base de dados do Scientific Electronic Library Online - sciELO. Com base nos artigos, foram indicados os desafios presentes no processo de envelhecimento humano, assim como as estratégias de enfrentamento sugeridas pelos autores. Apresenta-se ainda neste capítulo, um panorama do que vem sendo estudado sobre o tema em teses e dissertações produzidas de 2004 a 2012 nas Universidades do sudeste e sul do país.

O capítulo IV trata da proposta metodológica que guiou a pesquisa. No quinto capítulo são apresentados a partir das entrevistas realizadas e analisadas à luz dos eixos temáticos. No capítulo VI, faz-se uma reflexão sobre a dimensão educativa e psicossocial da participação de idosos em oficinas, segundo os aportes da Psicologia Social Comunitária e Educação. Os dois últimos capítulos referem-se, respectivamente, à seção de Anexo e às Referências.

## **I – O ENVELHECIMENTO HUMANO: BREVE HISTÓRICO E ALGUNS ASPECTOS SOCIAIS**

Sem dúvida, o homem vai nascendo pouco a pouco e, no mesmo sentido, vai morrendo. Ciclo vital feito uma espiral que tanto se abre quanto se fecha, que tanto ascende quando descende. (BOFF, 1973 p. 14)

A importância atribuída à diferenciação entre as categorias etárias relaciona-se com o processo de ordenamento social nas sociedades ocidentais durante a época moderna. Estudos (SILVA, 2008; HAREVEN, 1995) referem que até início do século XIX, a combinação entre fatores demográficos, sociais e culturais resultavam na não separação nítida da forma que as sociedades pré-industriais entendiam as especializações funcionais para cada idade. Entre os fatores que, em conjunto, não favoreciam essa fragmentação e a separação das diferentes etapas da vida do ser humano, destacavam-se as diversas idades das crianças de uma mesma família, a ausência da regulamentação de uma idade específica para o trabalho e a coabitação de famílias extensas (HAREVEN, 1995; SILVA, 2008).

Surgiram gradativamente, a partir do século XIX diferenciações entre as idades com especialização de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. A partir disso, houve uma segmentação do curso da vida em estágios mais formais, e transições mais rígidas e uniformes de um estágio para outro nos vários grupos etários (NERI & DEBERT, 1999; MINAYO, 2002; SILVA, 2008). Concomitante a essa segmentação, a velhice foi reconhecida como uma etapa única, sendo parte tanto de um processo histórico amplo, envolvendo a emergência de novos estágios da vida (como a infância e a adolescência), bem como uma tendência contínua em direção à separação das idades na família e no espaço social. As categorias etárias ganharam, no século seguinte, mais uniformidade. No interior dos grupos etários, começaram a existir marcações mais precisas da transição entre idades e a institucionalização de ritos de passagem, como: o ingresso na escola, na universidade e a aposentadoria (HAREVEN, 1995; NERI & DEBERT, 1999).

Silva (2008) indica que essa estabilização favoreceu a definição das identidades

etárias, cada qual formando suas características de conduta, crenças, hábitos corporais e ideais de satisfação, ou seja, a experiência de “habitar” cada uma dessas etapas da vida.

O surgimento da velhice pode estar relacionado ao processo de modernização das sociedades ocidentais, uma vez que alguns estudos (DEBERT, 1998, 1999; NERI & DEBERT, 1999, SILVA, 2008) indicam as transformações históricas inerentes a esse processo. Esses estudos (DEBERT, 1998, 1999; NERI, 1999; GROISMANN, 1999, SILVA, 2008) defendem também que, provavelmente, teria ocorrido uma transição de uma cultura - cuja forma de organização não designava função relevante à idade cronológica - para outra em que: a idade passou a ser um fator fundamental para a distinção social, destacando-se como categoria e como modelo de identidade para os sujeitos. Sobre a manipulação dessas categorias etárias, Bourdieu (1983) salienta o envolvimento de lutas políticas na redefinição dos poderes relacionados a grupos sociais distintos em diferentes momentos do curso da vida. Para o autor, as divisões por idade são uma criação arbitrária. Ao encontro desse pensamento de Bourdieu (1983), Debert (1999) complementa:

Afirmar, contudo, que as categorias de idade são construções culturais e que mudam historicamente, não significa dizer que elas não tenham efetividade. Essas categorias são constitutivas de realidades sociais específicas, uma vez que operam recortes no todo social estabelecendo direitos e deveres diferenciais em uma população. (DEBERT, 1999 p.53)

A noção de velhice como etapa diferenciada da vida surge no período de transição entre os séculos XIX e XX. Essa noção de velhice foi determinada por fatores que Silva (2008) destaca como sendo “(...) fundamentais e determinantes: a formação de novos saberes médicos que investiam sobre o corpo envelhecido e a institucionalização das aposentadorias” (SILVA, 2008, p. 158).

Foram criados a partir do século XVIII, os primeiros sistemas de aposentadoria, especificamente para os funcionários civis e militares, não constituindo um interesse coletivo até que as primeiras gerações de operários começaram a envelhecer. Nesse contexto. A velhice dos trabalhadores foi associada à invalidez, ou seja, à incapacidade de produzir (SILVA, 2008; DEBERT, 1999; NERI, 1999 e HAREVEN, 1995). A partir

disso: “(...) a velhice passava a ser confundida com todas as formas de invalidez que atingiam a classe trabalhadora, passando a ser utilizada para identificar todos aqueles que, ao fim de sua vida, não estão mais aptos para o trabalho” (SILVA, 2008, p. 160). Na segunda metade do século XIX, a velhice começou a ser objeto de discurso dos legisladores sociais, para criação de instituições específicas (SILVA, 2008; DEBERT, 1999; NERI, 1999 e HAREVEN, 1995). A exemplo disso, foram criadas “Caixas de Aposentadoria para Velhice” e, a especialização progressiva de determinados hospícios em asilo para velhos.

Este binômio velhice-invalidez inspirou a criação dos sistemas de aposentadoria pelos chefes de empresa. Dessa forma, o binômio criado, velhice-invalidez foi consequência da institucionalização das aposentadorias. Tal fato ajudou a solidificar no imaginário cultural a caracterização da velhice como incapacidade / doença.

Diversos autores destacam as décadas de 1960 e 1970 como o segundo período mais marcante para a história da velhice, responsável por tornar esta categoria um problema coletivo e adquirindo visibilidade social (SILVA, 2008; GROISMAN, 1999 e DEBERT, 1999). Tal fato é explicado pelo discurso gerontólogo como resultado do aumento demográfico da população de velhos (SILVA, 2008; GROISMAN). Há ainda outra categoria, a “terceira idade”, que visava transformações que resultariam em uma profunda inversão dos valores a ela atribuídos. A velhice inicialmente entendida como decadência física e invalidez, momento de descanso e quietude no qual imperavam a solidão e o isolamento afetivo, nessa nova categoria passava a significar mais momentos de lazer; propícios à realização pessoal que ficaram incompletas na juventude, à criação de novos hábitos, hobbies, habilidades; ao cultivo de laços afetivos e amorosos junto à família. Com isso, surgiu então um modelo identitário que inclui, em sua definição, o estímulo à atividade, à aprendizagem, à flexibilidade, o aumento da satisfação pessoal e a formação de vínculos afetivos (SILVA, 2008; DEBERT, 1999; NERI 1999). A partir disso, o termo “terceira idade” ou idoso vem sendo utilizado para identificar a nova geração que passa pelo processo de envelhecimento (ZIMMERMAN, 2000), mesmo que para outros, a criação desta nova categoria reforce o preconceito em não querer chamar o velho de velho. Nesse novo perfil que se estabeleceram na sociedade contemporânea, alguns autores como Zimmerman (2000) defendem que a

designação do termo “velho” se tornou inadequado para nomear esses indivíduos e seu novo estilo de vida. Desse modo, surge a denominação do termo “idoso” visto como mais respeitosa. Por outro lado, pode-se refletir sobre a intenção comercial de não chamar o velho de velho a fim de criar novas formas de consumo, em busca de uma juventude eterna. A designação de novas definições e nomenclaturas para designar pessoas que envelhecem é um fato enraizado e de preconceito que busca extinguir o estereótipo “velho”, mas, que muitas vezes gera a antítese do que propõe. Isto fica evidente na crítica de Santos (2013 p. 33):

Nos mais diversos ciclos da história, o valor da beleza física e da reprodução esteve associado à juventude. Os ideais de sociedade, ao longo da humanidade estão determinados pelos valores de cada momento histórico. Os relacionamentos seguem padrões estéticos e econômicos que vigem principalmente sobre as aparências. Os modelos de beleza, vigor e poder seguem nos tempos atuais, operados pelo mercado globalizado. A beleza passou a ser um bem de consumo que estabelece como delinear a forma e a massa dos corpos. Esse padrão será sobrevalorizado pelo uso que os corpos fizerem nos investimentos das tendências da moda, grifes e da indústria da beleza. (SANTOS, 2013, p. 33)

Dessa forma, Silva (2008) salienta dois temas considerados fundamentais no processo de construção do envelhecimento positivo: o ataque crítico à crença de que a velhice é essencialmente uma doença e a criação de uma nova identidade para a velhice:

O primeiro deles significava, de fato, a desconstrução da metáfora médica formulada pelo saber geriátrico. Para a gerontologia social, o envelhecimento normal compreenderia uma série de processos biológicos que não resultam necessariamente em sérios prejuízos físicos ou mentais para os sujeitos. A partir dessa lógica, os problemas que aparecem na velhice podem ser atribuídos a patologias clínicas específicas, para as quais há ou haverá tratamento médico, como a doença de Alzheimer, e aos efeitos do próprio estigma da velhice, que poderiam ser superados por meio de políticas e programas de reinserção social, de educação e de sensibilização popular. O segundo objetivo da gerontologia social foi a criação de uma nova e positiva identidade para a velhice, cuja elaboração compreendia formas de comportamento associadas a idades e ritos de passagem inovadores, ambos distantes da noção tradicional e estática de uma velhice homogênea e indiferenciada. (SILVA, 2008 p. 164)

Assim é preciso entender a velhice em sua totalidade. Para isso, deve-se compreendê-la em sua dimensão sócio-temporal presente nos aspectos biológicos e,

também, no aspecto processual relativo à identidade que se constrói e reconstrói em diferentes situações e momentos da vida, produzindo desta forma variadas consequências psicológicas e sociais. Como todas as condições humanas, a velhice tem uma dimensão existencial, que modifica a relação da pessoa com o tempo, gerando mudanças em suas relações com o mundo e com sua própria história (NERI, 1999; FREITAS, QUEIROZ E SOUZA, 2010).

A qualidade de vida da pessoa que envelhece é determinada, prioritariamente, pela capacidade do indivíduo idoso em manter a autonomia e a independência. Devido a isso, a maioria dos idosos teme a velhice pela possibilidade de tornarem-se dependentes pela doença ou por não poderem exercer suas atividades cotidianas (FREITAS, QUEIROZ E SOUZA, 2010). Por outro lado, tais aspectos negativos decorrentes do envelhecimento podem ser evitados, compensados ou amenizados com estratégias que visem uma vida saudável na esfera física, psicológica e social.

Outro aspecto social relevante e recente é o surgimento do papel social “avô” e “avó” como uma certa novidade evolutiva decorrente do aumento da longevidade. Há algumas décadas atrás, em meados do século XIX, apenas 3% da população ultrapassava os 60 anos de idade, a expectativa de vida girava em torno de 40 anos, por isso, eram poucos indivíduos que chegavam a ter netos que as pessoas nem chegavam a cultivar este vínculo. Como não acreditavam na sobrevida dos avós era comum a instituição da figura dos padrinhos, escolhidos entre as pessoas afetivamente importantes para virem a ser substitutos dos pais, na falta destes e com idades próximas ou menores à dos pais (ARATANGY e POSTERNAK, 2005). É por isso que estatísticas e pesquisas do mundo inteiro indicam que o século atual, século XXI será o século dos avós (ARATANGY e POSTERNAK, 2005; BOHM, 2013). A exemplo disso, atualmente ter avós e bisavós é um fator comum mesmo na variedade de condições socioambientais e econômicas. Os papéis sociais desempenhados por estes avós são diferentes em relação ao seu próprio processo de envelhecimento, não fazendo sentido buscar um perfil único para as pessoas nessa fase da vida. Os indivíduos avós, vivem essa experiência de ter netos relativizadas pelas circunstâncias de vida, gênero, geração, as condições de saúde, a etnia, a bagagem cultural e a classe social (ARATANGY e POSTERNAK, 2005). Ser avô ou avó é, portanto, uma experiência

complexa que influencia o próprio processo de envelhecimento e contribui para as pessoas situem-se de modo variado diante das perspectivas de futuro.

É importante salientar que, ao mesmo tempo que surgem os papéis de avós devido à maior expectativa de vida humana, têm-se o adiamento das taxas de natalidade, ou seja, os jovens atualmente, têm filhos cada vez mais velhos por volta dos seus 30 a 40 anos, o que futuramente pode configurar uma diminuição da quantidade de “avós” e “bisavós” na sociedade. Embora este tema possa, ainda ter poucos subsídios das pesquisas poder-se-ia supor na relação destes fatos – a geração tem se tornado pai e mãe mais tardiamente e, portanto, diminui-se a chance de serem bisavós ativos e autônomos – que este fenômeno atual – a existência de avós e bisavós atuantes, ativos e autônomos na faixa dos 50 aos 70 anos – poderá ter existência pequena.

## **A – A COMPLEXIDADE DO ENVELHECER**

Acerca da construção social do que é ser velho ou envelhecer, Debert (1999) aponta para a heterogeneidade das pessoas reais que a categoria tende abordar. Nessa perspectiva, Mannhein (1928) elucida: “todas as pessoas convivem com pessoas da mesma e de diferentes idades (...). Mas para cada uma o “mesmo tempo” é um tempo diferente (...)” (MANNHEIM, p. 124).

Em um dos seus estudos, com base em produções dos Estados Unidos e da Europa, Debert (1999) identifica:

“a tentativa de desconstrução da velhice como uma experiência homogênea é a característica marcante da produção acadêmica recente voltada para a experiência de envelhecimento [...] trata-se de apontar a heterogeneidade dos sujeitos empíricos que essa categoria tende a englobar [...]” (DEBERT, 1999, p. 41)

Isso porque, até os anos 60, a maioria das pesquisas buscavam identificar pontos comuns na experiência de envelhecimento das sociedades industrializadas. Nessa

ótica, os velhos eram considerados minorias desprivilegiadas dessas sociedades industrializadas. Até o final da década de 60 existiam duas grandes teorias que dominavam os enfoques da gerontologia social, sendo elas: a Teoria da Atividade e a Teoria do Desengajamento (CUMMING E HENRY, 1961; CAVAN, 1965). Ambas as teorias entendiam a velhice como um momento de perda dos papéis sociais medindo o nível de conformidade e o nível de atividade. A teoria da atividade de Cavan (1965) considerava que os velhos mais felizes eram aqueles que, encontravam atividades compensatórias, permanecendo assim ativos (CAVAN, 1965). Já outra teoria defendia por Cumming e Henry (1961) considerou que, a chave do envelhecimento bem sucedido era o desengajamento voluntário das atividades (CUMMING E HENRY, 1961). Há autores (SILVERMAN, 1987; DEBERT, 1999) que salientam que essas teorias não ocupam mais lugar de debate em torno da Gerontologia já que nas últimas décadas discussões complexas sobre o tema tem sido o foco da maioria dos estudos (SILVERMAN, 1987; DEBERT, 1999).

Debert (1999) defende que atualmente há dois principais modelos de pensar o envelhecimento que, em sua essência são antagônicos:

“No primeiro deles, trata-se de construir um quadro apontando a situação de pauperização e abandono que o velho é relegado, em que ainda é sobretudo, a família que arca com o peso dessa situação. Esse modelo é criticado porque estaria, sem pretender, alimentando os estereótipos da velhice como um período de retraimento em face da doença e da pobreza [...]. No segundo trata-se de apresentar os idosos como seres ativos, capazes de dar respostas originais aos desafios que enfrentam em seu cotidiano, redefinindo sua experiência de forma a se contrapor aos estereótipos ligados à velhice. [...] Esse modelo rejeita a própria ideia de velhice ao considerar que a idade não é um marcador pertinente na definição das experiências vividas. (DEBERT, 1999, p. 43)

Ambos os modelos podem ser criticados, pois mesmo sem pretender pecam por respectivamente alimentar os binômios velhice-doença e dependência-passividade (DEBERT, 1999). Essa complexidade do fenômeno do envelhecimento é indicado por Casas (2009):

La investigación de las últimas décadas pone de manifiesto que existe una extraordinaria variabilidad en las formas de envejecer: junto a personas que mantienen una buena salud, un buen funcionamiento intelectual y emocional y

una alta participación social, existen otras personas que envejecen con enfermedad y dependencia. Los biólogos han establecido que un 25% de las formas de envejecer se debe a aspectos genéticos pero, al mismo tiempo, que un 75% depende de lo que el individuo haga; es decir, de su conducta de sus formas de hacer, pensar y sentir. En definitiva, envejecer bien, activamente, no se debe al azar o exclusivamente a nuestros genes; se debe, en buena parte, a nuestras formas de comportarnos. (CASAS, 2009 p.89)

É essa variedade nas formas de envelhecer que suscita um olhar mais cauteloso sobre a processo do envelhecimento humano. Contribui para que a complexidade do envelhecimento seja compreendida no seu conjunto de transformações ocorridas social e singularmente na vida das pessoas.

[...] o tempo químico e biológico não determina toda a história, haja vista que é difícil falar da velhice como um fenômeno único que acomete a todos devido à passagem do tempo. A velhice não representa uma realidade definida. Somente entre os seres humanos a velhice é percebida como tal em comparação com outras etapas da vida quando as características físicas, orgânicas e psicológicas sofrem modificações significativas. Por outro lado, a trajetória de vida do ser humano é um somatório das experiências vividas, dos valores, das metas, da compreensão e das interpretações pessoais que cada um apresenta no mundo em que vive. (SANTOS, 2013 p. 47)

O termo “velho” vem sendo criticado recentemente por alguns autores por englobar indivíduos com faixas etárias muito distintas uma das outras (JOHNSON, 1987; UHLEMBERG, 1987). Estudos sugerem para isto, recortes que proporcionariam ao envelhecimento diferenciador mais significativo, classificando-os etariamente em: jovens idosos (65 – 75 anos); idosos (acima dos 75 anos) ou ainda idosos mais idosos (com mais de 85 anos). Nesta mesma perspectiva de diferenciação das diferentes fases do indivíduo idoso a definição de estágios na velhice estaria associada aos diferentes graus de dependência (JOHNSON, 1987; UHLEMBERG, 1987).

Observa-se que atualmente os indivíduos estão vivendo mais e, esse aumento da longevidade decorrente de inúmeros fatores de ordem biológica, psicológica e social o que amplia ainda mais a heterogeneidade dessa fase da vida. A velhice engloba intervalos etários cada vez mais extensos abrangendo desde indivíduos “recém-idosos” aos 60 anos como designado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para países em desenvolvimento até um grande e crescente número de indivíduos centenários (MOTTA, 2013). Seria uma evolução da espécie humana?

A nivel individual, cada vez más personas llegan a cumplir más años próximos al techo de la vida humana (estimada en unos 120 años). Este hecho es una verdadera revolución para la especie, para el individuo y para la sociedad y es debida, sin duda, a los avances de la educación, la ciencia, la tecnología y, desde luego, a su amplia difusión. Sin embargo, la verdadera revolución no estriba en que mucha gente llegue a vivir muchos años sino a que estos años sean activos, satisfactorios. Ello es una meta tanto del individuo como de la sociedad.(CASAS, 2009 p.89)

Essa “evolução da espécie” que Casas (2009) defende vai ao encontro de outros autores que referem sobre o ineditismo histórico, particularmente brasileiro em relação a longa permanência e ao retorno crescente para o mercado de trabalho (MOTTA, 2009, 2013; PEIXOTO, 2004; SOUZA, 2009).

Os centenários recentemente começam a ganhar visibilidade pelo seu crescente número que aumenta a cada ano. Pesquisas censitárias brasileiras apontam que em 1991 eram 13.865 indivíduos centenários, sendo eles 9.208 mulheres (66,4%) e 4.657 homens (33,6%). Já o último censo demográfico realizado no Brasil em 2010 revela um aumento de quase 75% da população centenária atingindo a marca de 24 236, sendo 19.989 (82,4%) mulheres e 4.247 homens (17,6%). A maior concentração desses centenários está no estado da Bahia com 3.578 entre homens e mulheres (MOTTA, 2013).

Com esses dados se torna evidente que, não apenas as mulheres vivem mais que os homens, mas também, que os homens estão vivendo menos que viviam há 22 anos atrás quando a porcentagem de centenários entre homens e mulheres não era tão discrepante.

Motta (2013) afirma que a bibliografia sobre os centenários é restrita e, que as existentes, geralmente referem-se à área da saúde apresentando dados estatísticos e demográficos. Os materiais disponíveis sobre os centenários advêm em sua maioria do registro de Simone Beauvoir e de matérias jornalísticas (MOTTA, 2013).

## **B – QUALIDADE DE VIDA E O ENVELHECIMENTO**

A referência mais antiga que se tem sobre o conceito qualidade de vida vem de Aristóteles (384-322 a.C.). Ele não empregou a expressão “Qualidade de vida”:

(...) falava em boa vida, em progresso, em felicidade. Criou o termo *eudaimonia* (*eudaimonia*), que originariamente significava “velado por um bom gênio”; *daimon* é anjo, a mesma raiz demônio, *eu* significa *bom*, portanto anjo bom. Agora no grego comum, *eudaimonia* significa simplesmente sorte, designado, especialmente, prosperidade exterior. (PASCHOAL, 2005, p. 61)

Nessa perspectiva, o indivíduo encarava sua felicidade como um ponto de discórdia, quando se encontrava doente. E ainda, pensava felicidade como a saúde e se pobre como a riqueza (PASCHOAL, 2005). Após a II Guerra Mundial, a Organização Mundial da Saúde - OMS fez uma redefinição do conceito, incorporando a noção de bem-estar físico, emocional e social. Abrindo com essa redefinição, uma discussão a respeito da possibilidade de se medir bem-estar. Era o conceito de boa vida que se referia ao padrão de vida, conquista de bens materiais. Anos depois, o termo ressurgiu em forma de críticas políticas por economistas que alertavam sobre a exaustão dos recursos e a poluição cada vez maior a longo prazo. Ou seja, estavam preocupados com o crescimento econômico, onde previam que o mesmo colocasse em risco as condições para uma boa vida futura, sendo assim a “Qualidade” das condições externas de se viver (PASCHOAL, 2005; SILVA, 2010).

Paschoal (2005) aponta que: “(...) o uso duradouro do termo qualidade de vida surgiu como uma crítica ao conceito de boa vida que se estava criando, onde os valores materiais estavam assumindo uma importância fundamental” (PASCHOAL, 2005, p. 62).

Em meados de 1970, o termo qualidade de vida começou a ser usado com frequência na área da saúde em ensaios clínicos, chegando-se a conclusão de que uma vida longa, não seria necessariamente uma boa vida.

Paulatinamente o conceito foi ampliado, englobando o desenvolvimento socioeconômico e humano e a percepção das pessoas a respeito de suas vidas. Passou a medir, de início o quanto uma sociedade havia se desenvolvido economicamente, não importando se tal riqueza estava bem distribuída. Nesse período, indicadores econômicos surgiram e se tornaram instrumentos importantes de se medir e comparar qualidade de vida entre diferentes cidades, regiões, países e culturas. Passaram a ser usados o Produto Interno Bruto - PIB, a renda per capita, taxa de desemprego e outros. (PASCHOAL, 2005, p. 63)

Dessa forma, os países cujos indicadores econômicos fossem melhores, teriam

sua população usufruindo de uma melhor qualidade de vida.

Os anos se passaram e o conceito se ampliou, para significar, além do crescimento econômico, o desenvolvimento social (saúde, educação, moradia, transporte, lazer, trabalho, crescimento individual). Os indicadores também se ampliaram: mortalidade infantil, esperança de vida, taxa de evasão escolar, nível de escolaridade, taxa de nível de poluição, violência, saneamento básico, transporte, lazer etc... [...] Muitos países estabeleceram políticas de bem-estar social, o assim chamado Welfare State. (PASCHOAL, 2005, p. 64)

Para além do termo bem-estar, o conceito “Qualidade de Vida” segundo Carneiro & Falcone (2004) surgiu de forma concreta na medicina a fim de designar as condições que melhoram as chances de sobrevivência de recém-nascidos e de uma forma mais ampla, no atendimento de pacientes adultos e idosos altamente fragilizados ou terminais. Seu uso hoje é crescente e vem sendo utilizado indiscriminadamente por outras áreas do conhecimento, tratando-se de um conceito polissêmico. (SILVA, 2010).

Recentemente, o grupo de pesquisa em Qualidade de Vida da OMS definiu o termo como:

It assesses the individual's perceptions in the context of their culture and value systems, and their personal goals, standards and concerns. (...) The WHOQOL instruments were developed collaboratively in a number of centres worldwide, and have been widely field-tested.<sup>6</sup> (OMS, 2013).

Paschoal (2005) refere que há um consenso entre os pesquisadores sobre a multidimensionalidade do conceito Qualidade de vida, que inclui pelo menos três dimensões subjetivas: a física, a psicológica e a social. A partir disso, o autor acrescenta uma quarta dimensão que é a mutabilidade:

(...) a avaliação de qualidade de vida muda com o tempo, pessoa, lugar e contexto cultural; para uma mesma pessoa, muda conforme seu estado de espírito ou de humor. Essa característica aumenta a dificuldade de aferição. (PASCHOAL, 2005, p. 66)

Qualidade de vida pode ser vista, então, como uma definição subjetiva, complexa, de difícil mensuração. Para Neri (1993), a qualidade de vida na velhice

---

<sup>6</sup> A OMS avalia a percepção do indivíduo no contexto de seus sistemas de cultura e de valores, e seus objetivos pessoais, padrões e preocupações. Os instrumentos “The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL” foram desenvolvidos de forma colaborativa em uma série de centros de todo o mundo, e tem sido amplamente testada em campo (tradução FREITAS e KOEHLER, 2014)

parece ser algo que não se refere ao biológico, psicológico ou social do indivíduo, mas sim está relacionada à interação que a pessoa tem com pessoas em contínua mudança, num mundo também em constante mudança.

O crescimento da população de idosos é um acontecimento mundial e ocorre em um nível sem precedentes (ONU, 2013). Decorrente disso, o tema vem despertando atenção de pesquisadores, em todo o mundo, e gerando um crescente interesse pelas questões ligadas à qualidade de vida na terceira idade (CANEIRO & FALCONE, 2004).

Vários estudiosos defendem que a qualidade de vida do idoso pode estar relacionada aos seguintes componentes: capacidade funcional, estado emocional, interação social, atividade intelectual e autoproteção de saúde (FRUTUOSO, 1999; CARNEIRO e FACONE, 2004; SILVA, 2010). Esses estudos fazem referência ao aumento da qualidade de vida e da longevidade em idosos relacionados a uma vida social intensa.

Assim como o fenômeno do envelhecimento envolve toda uma complexidade a ser considerada, ao avaliar a qualidade de vida na velhice também se faz necessário a análise de múltiplos critérios que possam indicar esse bem estar. [...] embora não haja definição consensual de qualidade de vida, há concordância considerável entre os pesquisadores acerca de algumas características do construto “qualidade de vida”. Citam-se três características: subjetividade, multidimensionalidade e bipolaridade. (PASCHOAL, 2005, p. 65)

Dessa forma, entende-se que a qualidade de vida é influenciada por sua condição subjetiva; por sua multidimensionalidade que inclui segundo Paschoal (2005) três dimensões: “[...] a física, a psicológica e a social, sempre na direção da subjetividade” (PASCHOAL, 2005, p. 65) e; pela bipolaridade: “[...] possui dimensões positivas e negativas. [...] enfatizando a percepção do indivíduo acerca dessas dimensões (PASCHOAL, 2005, p. 65).

Ao encontro disso, Carneiro e Falcone reforçam critérios como: a longevidade; a saúde biológica; a saúde mental; a satisfação; o controle cognitivo, o status e os papéis sociais desenvolvidos e, a continuidade de relações informais para a avaliação da Qualidade de Vida (CARNEIRO & FALCONE, 2004; SILVA, 2010).

Em suma, envelhecer com qualidade de vida, pode ser visto como: “[...] envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as

potencialidades do indivíduo o qual lhe possibilitará lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento. (NERI, 2007, p. 13)”.

## **C – ENVELHECIMENTO E CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

O padrão de velhice tem sido classificado estatisticamente por protocolos de desenvolvimento biológico, fisiológico e funcional que visam controlar doenças e prevenir perdas orgânicas / biológicas. Os dados demográficos exercem suma importância para projetar estabelecer políticas públicas para o desenvolvimento da economia, investimentos e o controle social (SANTOS, 2013).

O mundo está no centro de uma transição do processo demográfico único e irreversível (ONU, 2013) que irá resultar em populações mais velhas em todos os lugares. No Brasil, o crescimento da população idosa têm se consolidado em ritmo sistemático e consistente.

No ano 2000, dos 14,5 milhões de idosos, 55% eram do sexo feminino, o que configura uma taxa de crescimento mais elevada em relação ao sexo masculino. Segundo o relatório do Itamaraty<sup>7</sup> (2002), embora as mulheres tenham uma maior expectativa de vida em relação aos homens, elas estão mais sujeitas às deficiências físicas e mentais do que eles, vivendo sozinhas (14% em 1998) ou com outros parentes (12,1%).

O levantamento suplementar de saúde realizado pela PNAD (2008) revela um perfil da população brasileira bastante completo no que diz respeito ao tema. Segundo esses, somente 22,6% das pessoas de 60 anos ou mais de idade declararam não possuir doenças, desses, o percentual cai para 19,7% em pessoas com 75 anos ou mais de idade (IBGE, 2009). Esses índices revelaram ainda que, quase metade (48,9%) dos idosos sofria de mais de uma doença crônica e, no subgrupo de 75 anos ou mais de idade, a proporção atingia mais da metade (54,0%). Dentre as doenças crônicas, a

---

<sup>7</sup> Itamaraty é também conhecido como Ministério das Relações Exteriores do Brasil – MRE. É um órgão do poder executivo. Em 2002 apresentou o Relatório Nacional sobre o Envelhecimento da População Brasileira.

hipertensão é a que mais está presente em todos os subgrupos de idosos, com proporções em torno de 50%. Outras doenças como dores de coluna (ou costas) e artrite ou reumatismo aparecem, também, com bastante frequência entre as pessoas de 60 anos ou mais de idade com índices em torno de 35,1% e 24,2%, respectivamente (IBGE, 2009).

Sobre o estado geral de saúde avaliada pelos próprios idosos por meio do levantamento suplementar da PNAD – 2008 (IBGE, 2010), além de considerarem propriamente a doença, levaram em conta, também, sua participação na sociedade. Os dados apontam que 77,4% dos idosos declararam sofrer de doenças crônicas, entretanto, 45,5% destes, avaliaram seu estado de saúde como muito bom ou bom. Destes, 12,6% disseram ter a saúde ruim ou muito ruim, destes a maioria têm 75 anos ou mais, cor de pele preta ou parda e renda familiar de até ½ salário mínimo. Esses dados sugerem que, justamente aqueles com perfil esperado de maior vulnerabilidade social têm uma percepção do seu estado de saúde como ruim ou muito ruim.

O perfil socioeconômico abordado no relatório do Itamaraty (2002) foi reforçado com os dados da PNAD (IBGE, 2010). Quanto à escolaridade dos idosos brasileiros segundo o PNAD (2009), os percentuais ainda são considerados baixos, pois apenas 30,7% têm pelo menos de um ano de instrução. Em relação à renda domiciliar per capita<sup>8</sup> gira em torno de um pouco menos de 12,0% por pessoa. Muitos vivem com até ½ salário mínimo<sup>9</sup> e cerca de 66% já se encontram aposentados . Tais dados podem ser visualizados no QUADRO 1:

	<b>Aposentados (%)</b>	<b>Aposentados e Pensionistas (%)</b>		<b>Outros (%)</b>
<b>Previdência</b>	57,9	11,4	8,1	22,6
	<b>Até 1 salário mínimo</b>	<b>Mais de 1 a 2 salários mínimos</b>	<b>Mais de 2 salários mínimos</b>	
<b>Renda domiciliar per capita</b>	43,2	29,0	22,9	
	<b>Menos de 4 anos</b>	<b>4 a 8 anos</b>	<b>9 anos ou mais</b>	
<b>Anos de estudo</b>	50,2	32,3	17,4	

<sup>8</sup> A renda mensal familiar per capita é a soma total da renda bruta no mês de todos aqueles que compõem a família, dividida pelo número de seus integrantes.

<sup>9</sup> O salário mínimo vigente no Brasil (2014) é de R\$ 724,00 (U\$ 309)

	Pessoa de referência		Cônjuge	Outra
<b>Condição no domicílio</b>	64,1		23,8	12,1
<b>Cor ou raça</b>	<b>Branca</b>	<b>Parda</b>	<b>Preta</b>	
	56,4	36,1	7,2	
	<b>Homem</b>		<b>Mulher</b>	
<b>Sexo</b>	44,2		55,8	

QUADRO 1 – PESSOAS DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS – BRASIL – 2009.

FONTE: IBGE, PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS, 2009.

De acordo com a PNAD realizada em 2009, o país contava com uma população aproximada de 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Em comparação, entre regiões (QUADRO 2), verifica-se que o percentual da região Sul e Sudeste é muito próximo indicando que nessas regiões está a maior concentração de idosos do país. Na sequência, respectivamente tem-se a região Nordeste e Centro-Oeste com maior concentração de idosos, sendo, a região Norte com a menor porcentagem de idosos residentes.

Grandes Regiões	Total (1000 pessoas)	População Residente – 60 anos ou mais						
		Distribuição percentual, por grupos de idade (%)						
		Total Absoluto (1000 pessoas)	Total Relativo (%)	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais
Brasil	191 796	21 736	11,3	3,5	2,8	2,1	1,4	1,5
Norte	15 555	1 134	7,3	2,4	2,1	1,2	0,8	0,8
Nordeste	54 020	5 646	10,5	3,0	2,6	1,9	1,3	1,6
Sudeste	80 466	10 225	12,7	3,9	3,0	2,4	1,6	1,7
Sul	27 776	3 406	12,3	3,9	3,0	2,2	1,6	1,6
Centro-Oeste	13 978	1 326	9,5	3,1	2,4	1,8	1,1	1,1

QUADRO 2 – POPULAÇÃO RESIDENTE TOTAL E PESSOAS DE 60 ANOS OU MAIS DE IDADE – PERCENTUAL POR GRUPOS DE IDADE E GRANDES REGIÕES, 2009.

FONTE: IBGE, PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS.

A porção da população idosa é significativa como se observa (QUADRO 3) considerando que:

[...] nos anos de 1999 a 2009, o peso relativo dos jovens-idosos (60 anos ou mais de idade) no conjunto da população cresceu de 9,1% para 11,3%. Além disso, percebe-se outro aumento referente ao peso relativo dos idosos-idosos (65 anos ou mais de idade), que elevou-se de 6,2% em 1999 para 7,8% em 2009. (IBGE, 2010, p. 191).

Idade	Proporção de Idosos (%)									
	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
60 anos ou mais	9,1	9,1	9,3	9,6	9,7	9,9	10,2	10,5	11,1	11,3
65 anos ou mais	6,2	6,3	6,4	6,6	6,7	6,9	7,1	7,3	7,7	7,8

QUADRO 3 – PROPORÇÃO DE IDOSOS DE 60 ANOS OU MAIS E DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE NO BRASIL NO PERÍODO DE 1999 A 2009.

FONTE: IBGE, PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS 1999/2009.

Neste contexto, projeções indicam que este segmento poderá chegar a quase 15% do contingente populacional em 2020. A proporção dessa população "mais idosa" (acima de 80 anos) em relação ao total da população brasileira representa o segmento populacional que mais cresce no Brasil como representa a FIGURA 1.

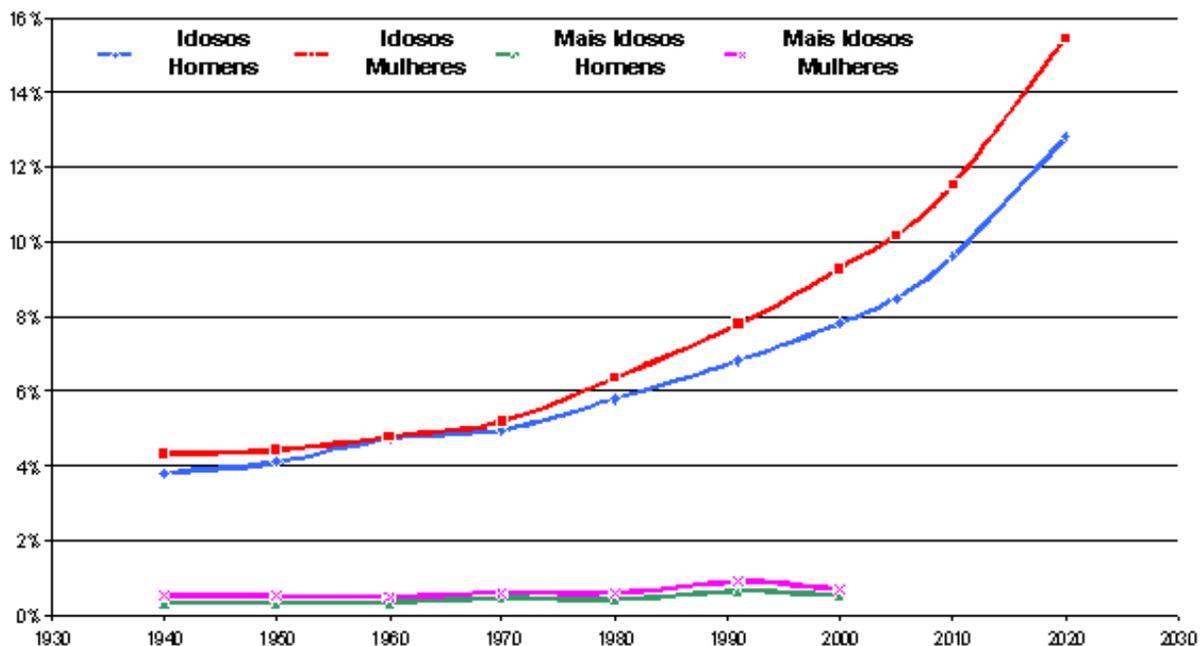


FIGURA 1 - EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DE IDOSOS E MAIS IDOSOS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA POR SEXO

FONTE: ITAMARATY, 2002.

## D – LEGISLAÇÕES ACERCA DO ENVELHECIMENTO

### 1. Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (1982)

A preocupação com o envelhecimento mundial da população levou a ONU a convocar Assembleias Mundiais (1982 e 2002) para discutir e propor estratégias às nações.

Uma apreciação sobre o Plano de Ação Internacional elaborado nas duas assembleias sobre o Envelhecimento poderia revelar uma proposta inalcançável e utópica, revelada:

Uma sociedade para todas as idades possui metas para dar aos idosos a oportunidade de continuar contribuindo com a sociedade. Para trabalhar neste sentido é necessário remover tudo que representa exclusão e discriminação contra eles (Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento – Parágrafo 19, Madrid, 2002).

Essa proposta de eliminar “toda forma de exclusão e discriminação” suscita as seguintes indagações: É possível eliminar toda e qualquer forma de exclusão e discriminação? Que tipo de proposta de intervenção daria conta disso? Qual é o real objetivo dessas assembleias?

Em 14 de dezembro 1978 a ONU, por meio da Resolução 33/52 convocou uma Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento na cidade de Viena na Áustria. Na ocasião foi concebido um Plano Internacional sobre o Envelhecimento, definindo metas para fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população, atender às preocupações e necessidades especiais das pessoas de mais idade e fomentar uma resposta internacional adequada aos problemas do envelhecimento. Com medidas para o estabelecimento da nova ordem econômica internacional e o aumento das atividades internacionais de cooperação técnica, em particular entre os próprios países em desenvolvimento (Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982). Este Plano de Ação levantou 62 pontos principais

sobre os temas: “saúde e nutrição, proteção de consumidores idosos, habitação e meio ambiente, família, bem-estar social, segurança de renda e emprego, educação e a coleta e análise de dados de pesquisa” (ONU, 2013). Neste plano, foi defendido que, a qualidade de vida seria tão importante quanto à longevidade. Nesse sentido recomendavam que, à medida do possível os idosos deveriam desfrutar com suas próprias famílias e comunidade, de uma vida plena, alegre, saudável e segura de forma a integrar-se à vida em sociedade. Essa qualidade de vida deveria ser construída por todas as esferas: governo, família, sociedade e pelos próprios idosos (ITAMARATY<sup>10</sup>, 2002).

Em 1991, a Assembleia Geral da ONU<sup>11</sup> adotou o “Princípio das Nações Unidas em Favor das Pessoas Idosas”, enumerando 18 direitos das pessoas idosas relacionados à: “independência, participação, cuidado, auto-realização e dignidade” (ONU, 2013). No ano seguinte, a Conferência Internacional sobre o Envelhecimento reuniu-se para dar seguimento ao Plano de Ação, adotando a “Proclamação do Envelhecimento”. Essa proclamação seguiu a recomendação da Conferência e, a Assembleia Geral da ONU declarou o ano de 1999 como o “Ano Internacional do Idoso” (ONU, 2013).

## **2. Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (2002)**

A ação a favor do envelhecimento continuou em 8 a 12 de abril de 2002 na Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em Madrid com o objetivo de:

[...] desenvolver uma política internacional para o envelhecimento para o século XXI, a Assembleia adotou uma Declaração Política e o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Madrid. O Plano de Ação pedia mudanças de atitudes, políticas e práticas em todos os níveis para satisfazer as enormes potencialidades do envelhecimento no século XXI. Suas recomendações específicas para ação dão prioridade às pessoas mais velhas e desenvolvimento, melhorando a saúde e o bem-estar na velhice, e assegurando

---

11 Participam da Assembleia Geral os Estados-Membros das Nações Unidas. Fazem parte dos Estados-Membros: 192 países. Regiões excluídas: Antártica (regulado pelo Tratado da Antártida), Cidade do Vaticano (Santa Sé é um observador das Nações Unidas), territórios palestinos, e Saara Ocidental.

habilitação e ambientes de apoio. (ONU, 2013).

A assembleia delegou para as comissões regionais das Nações Unidas a tradução do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento em planos de ações regionais que refletissem, entre outras coisas, as especificidades demográficas, econômicas e culturais de cada região. Esses planos de ações regionais serviriam como base para a implementação das recomendações. Dentre todas as recomendações foram priorizadas mudanças de atitudes, políticas e práticas em todos os níveis, a fim de satisfazer as enormes potencialidades do envelhecimento no século XXI (ONU, 2013).

O Plano de Ação da Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento desencadeou um processo de discussão em âmbito mundial e Nacional sobre o tema “envelhecimento”.

A cada cinco anos acontecem a revisão e avaliação do Plano de Ação de Madrid. Estados-Membros utilizam um processo único de avaliação que envolve um elemento participativo “*bottom-up*”, envolvendo a sociedade civil e os próprios idosos. “O processo é projetado para ajudar os Estados-Membros a receber feedback sobre as políticas e programas que foram implementados” (ONU, 2013). Estados-Membros são incentivados a utilizar este processo, juntamente com metodologias de relatórios tradicionais, utilizando dados quantitativos e avaliação.

Após a revisão e avaliação a nível nacional do plano, a consolidação regional de informações ocorre, coordenadas pelos Estados Comissões Regionais das Nações: Comissão Econômica para África - ECA; Comissão Econômica para a Europa – ECE; Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe – CEPAL; Comissão Econômica e Social para a Ásia Ocidental - ESCWA e; Comissão Econômica e Social para a Ásia e o Pacífico - ESCAP Em 2007 foram organizadas comissões, conferências e eventos regionais para discussão, revisões e avaliações dos resultados nacionais. A primeira revisão e avaliação foram concluídas em 2008, por meio de uma revisão global da Comissão para o Desenvolvimento Social. A segunda revisão e avaliação começaram em 2011 envolveu comentários regionais em 2012 e uma revisão global em 2013 (ONU, 2013).

### **3. As Legislações Brasileiras sobre o Envelhecimento**

No Brasil, apenas em 1994 foi implantado uma Política Nacional do Idoso (Lei 8.842) e cinco anos depois foi editada a Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria MS 1.395/99). Anterior a essa data houve apenas termos de proteção a esse segmento populacional, que constava em alguns artigos do Código Civil de 1916, do Código Penal de 1940, do Código Eleitoral de 1965 e de inúmeros decretos, leis, portarias (SILVA, 2010).

A seguir, apresentam-se brevemente aspectos presentes na última Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 relativos à velhice e, sobre as políticas específicas voltadas à população idosa: Política Nacional do Idoso, 1994; o Estatuto do Idoso, 2003 e a Política Nacional da Saúde do Idoso, 2006.

#### **a) Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**

A Constituição de 1988 preconizou direitos ao idoso, conforme o capítulo da Seguridade Social em seus artigos 203 e 204, garantindo uma rede e um sistema de proteção e inclusão social, incorporando algumas orientações da Assembleia de Viena. Nesta década também se criou a Associação Nacional de Gerontologia, órgão técnico científico de âmbito nacional, voltado para a investigação e prática científica em ações de atenção ao idoso (SILVA, 2010). Os principais artigos da Carta Magna que dão atenção à situação do idoso são identificados e compilados por Silva (2010):

Dispõe que são princípios fundamentais da República Federativa do Brasil, a cidadania e a dignidade humana (art. 1º incisos I e II); Um dos objetivos fundamentais da União: a promoção do bem comum, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão (art. 3º, inciso IV); Individualização da pena em relação ao idoso, assegurando que o mesmo deve cumprir pena em estabelecimento penal distinto (art. 5º inciso XLVIII); No que diz respeito às finanças do idoso: isenção do imposto sobre a renda percebida (art. 153, §2º, I); Em relação aos direitos políticos: o maior de 70 anos exerce o voto facultativamente (art. 14, § 1º, inciso II, alínea 'b'); O idoso tem direito também ao seguro social, ou aposentadoria, variando as idades, se homem ou mulher, se trabalhador urbano ou trabalhador rural (art. 201); Assegura a assistência social à velhice para o idoso que não integre o seguro social, ou seja, que não tenha direito ao benefício para quem contribui para a Previdência Social. Esta

assistência é concedida com os recursos orçamentários da Previdência Social e prevê, entre outras iniciativas, a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (arts. 203, V, e 204); Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares (art. 230, § 1º); O papel da família é imprescindível na vida do idoso: entende-se que ela é a base da sociedade e por isso merece atenção especial do Estado. A partir dessa conceituação, o Estado deve assegurar assistência aos integrantes, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações (art. 226); No que diz respeito ao transporte: concessão de transporte gratuito aos maiores de 65 anos (art. 230, § 2º); O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita, através da Defensoria Pública, aos idosos que comprovarem insuficiência de recursos (art. 134). (SILVA, 2010, p.39)

## **b) Política Nacional do Idoso (Lei 8.842 de 4 de Janeiro de 1994)**

A Política Nacional do Idoso têm como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, objetivando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Relacionado ao aspecto da educação, a Política Nacional do Idoso têm como princípios à reger-se:

I - A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; II - O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos (BRASIL, 1994).

O órgão responsável por elaborar as diretrizes para a formulação e implementação da Política Nacional do Idoso é o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI, bem como acompanhar e avaliar a sua execução (BRASIL, 1994). É um órgão superior de natureza e deliberação colegiada, permanente, paritário e deliberativo, integrante da estrutura regimental da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República –SDH/PR.

## **c) O Estatuto do Idoso (2003)**

O Estatuto do Idoso foi elaborado com a participação das entidades de defesa dos direitos das pessoas idosas. Foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado

pelo então presidente Luis Inácio Lula da Silva em 1 de outubro de 2003. Além da defesa de direitos fundamentais, estabeleceu penas para crimes mais comuns cometidos contra as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (SILVA, 2010).

Essa lei prevê garantia de oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física, mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003).

O novo perfil populacional dos brasileiros tornou-se imprescindível uma maior atenção, para políticas que contribuam de forma significativa para a manutenção da autonomia e valorização das redes de suporte social dos idosos, como a dimensão educacional.

O capítulo V do Estatuto do Idoso enfatiza a garantia do direito à educação, esporte e lazer:

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados. (BRASIL, 2003, p. 18)

Em relação ao conteúdo pedagógico é garantido ao idoso adequação de currículos, metodologias e materiais didáticos, abordando especificamente:

§ 1.º Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna. § 2.º Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais. (BRASIL, 2003, p. 18)

Em seu artigo 22, o Estatuto prevê currículos mínimos dos diversos níveis de ensino, estando inclusos os conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a “eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos” (BRASIL, 2003, p. 18). O artigo seguinte assegura a participação dos idosos em atividades culturais e de lazer mediante a, descontos de entrada. Dessa mesma forma também, no Artigo 24 é previsto, por meio dos canais de comunicação, manter espaços ou horários especiais voltados aos idosos com finalidade informativa,

educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Sobre as universidades abertas a terceira idade, há apenas um artigo específico (Art. 25) no Estatuto do Idoso que trata:

Art. 25. O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual (BRASIL, 2003, p.18).

Este último artigo que trata sobre as UNATIS suscita algumas reflexões acerca da visão que as políticas públicas têm acerca das pessoas a quem se destina a lei elaborada. Pois, fazem uma generalização de que as pessoas idosas tem a visão comprometida, como se outras faixas etárias não tivessem e/ou mesmo não precisassem também de adaptações às suas necessidades. A proposta da política pública pode ter boa intenção, no entanto, pode também reforçar a manutenção do esteriótipo construído sobre a velhice.

#### **d) Política Nacional da Saúde do Idoso (2006)**

A presente Política Nacional de Saúde do Idoso tem como propósito a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (BRASIL, 2006).

A educação têm sua participação no item 3.1 dessa Lei em relação à promoção do envelhecimento ativo e saudável compreendendo:

[...] o desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processo de envelhecimento quanto à importância da melhoria constante de suas habilidades funcionais. [...] mediante a adoção precoce de hábitos saudáveis de vida e a eliminação de comportamentos nocivos à saúde (BRASIL, 2006).

Entre os hábitos saudáveis, a lei destaca:

“a alimentação adequada e balanceada; a prática regular de exercícios físicos; a convivência social estimulante; e a busca, em qualquer fase da vida, de uma atividade ocupacional prazerosa e de mecanismos de atenuação do estresse” (BRASIL, 2006).

Tais temáticas podem configurar objetos de processos educativos e informativos continuados, em todos os níveis de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS, com a utilização dos diversos recursos e meios disponíveis. Entre algumas ações possíveis destacam-se:

[...] distribuição de cartilhas e folhetos, bem como o desenvolvimento de campanhas em programas populares de rádio; veiculação de filmetes na televisão; treinamento de agentes comunitários de saúde e profissionais integrantes da estratégia de saúde da família. Esses profissionais que trabalham estratégias de saúde da família têm como objetivo estimular os cidadãos na adoção de comportamentos saudáveis. (BRASIL, 2006)

No item 4.1 a Lei estabelece a articulação intersetorial no âmbito federal, onde Ministério da Saúde buscará estabelecer, parcerias com outras instâncias, como o Ministério da Educação - MEC, que buscando:

A difusão, junto às instituições de ensino e seus alunos, de informações relacionadas à promoção da saúde dos idosos e à prevenção ou recuperação de suas incapacidades; A adequação de currículos, metodologias e material didático de formação de profissionais na área da saúde, visando o atendimento das diretrizes fixadas nesta Política; O incentivo à criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que deverão atuar de forma integrada com o SUS e os órgãos estaduais e municipais de assistência social, mediante o estabelecimento de referência e contra-referência de ações e serviços para o atendimento integral dos idosos e a capacitação de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, visando a qualificação contínua do pessoal de saúde nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência ao idoso; O estímulo e apoio à realização de estudos que contemplem as quatro linhas de pesquisa definidas como prioritárias por esta Política, visando o desenvolvimento de um sistema de informação sobre esta população, que subsidie o planejamento, execução e avaliação das ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação; A discussão e a readequação de currículos e programas de ensino nas instituições de ensino superiores abertas para a terceira idade, consoantes às diretrizes fixadas nesta Política. (BRASIL, 2006)

Entendendo o idoso na sua complexidade para a realização de um trabalho interdisciplinar, têm-se ainda a parceira entre o Ministério do Esporte e Turismo que busca, em especial, a elaboração, a implementação e o acompanhamento de programas esportivos e de exercícios físicos destinados às pessoas idosas, bem como de turismo que propiciem a saúde física e mental (BRASIL, 2006).

Pode-se observar que de 2003 até o momento, onze anos depois, houve ampliação e crescimento dessas ações e parcerias com vistas ao aumento de serviços e direitos dos idosos nos diferentes espaços sociais.

## **II EDUCAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA: RELAÇÕES COM O ENVELHECIMENTO**

### **A - A EDUCAÇÃO DO FUTURO: AO LONGO DE TODA A VIDA**

A infância e a juventude como tempo destinado a educação escolar, o trabalho consagrado à vida adulta e o tempo da aposentadoria já não correspondem mais a vida contemporânea da sociedade atual e muito menos às exigências do futuro. Tal fato é evidenciado no Relatório sobre a Educação para o século XXI apresentado por Jacques Delors (2001), a pedido da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, na defesa do fim da divisão tradicional de períodos restritos para tais atividades.

A educação ganha cada vez mais espaço nas diferentes etapas da vida das pessoas em oposição à ideia de que a fase da infância e da juventude eram um período dedicado a adquirir conhecimentos necessários para se utilizar durante toda vida. Hoje, as mudanças tecnológicas exigem uma constante atualização e apropriação de saberes para se viver numa sociedade com autonomia. Silva e Daniele (2010) defendem que a diminuição das jornadas de trabalho e o prolongamento da expectativa de vida após a aposentadoria contribuíram para o aumento da proporção do tempo livre disponível para outras atividades (SILVA E DANIELE, 2010).

Nessa perspectiva, a educação permanente seria aquela não mais definida por períodos distintos: “[...] ao longo de toda a vida uns saberes penetram e enriquecem outros [...]” (DELORS, 2001, p. 104), na defesa de que, os saberes não são fragmentados na vida, portanto, não devem ser fragmentados na aprendizagem. Ela é cada vez mais uma realidade que tende a inscrever-se nos fatos de uma educação mais complexa que a torna cada vez mais necessária.

A educação é o principal meio de intervenção na busca de mudanças e enfrentamento aos desafios do futuro em seus mais diversos âmbitos, como frente ao eminente envelhecimento populacional e às desigualdades sociais:

[...] frente aos múltiplos desafios do futuro, a educação surge como um trunfo indispensável à humanidade na sua construção dos ideais de paz, contínuo, tanto das pessoas como das sociedades. Não como um remédio milagroso, não como uma “abre-te-sésamo” de um mundo que atingiu a realização de todos os seus ideais mas, entre outros caminhos e para além deles, como uma via que conduza a um desenvolvimento mais harmonioso, mais autêntico, de modo a fazer recuar a pobreza, à exclusão social, as incompreensões, as opressões, as guerras [...] (DELORS, 1999 p. 11)

Os ideais da educação permanente se entrelaçam com os ideais educacionais de Paulo Freire, no que tange a reflexão de Delors (2001) sobre a educação não ser um remédio milagroso para os desafios do futuro por outro lado, Paulo Freire defende que: “Aprender para nós é construir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito. (FREIRE, 1996, p. 41)”.

A partir da perspectiva de Freire é possível perceber a educação permanente ou mesmo, educação ao longo da vida considerando o sentido social a educação, no sentido em que o ser humano é sempre um “vir-a-ser”. Voltamos à citação de Freire ao declarar que a “educação só existe porque homens e mulheres precisam estar “sendo”, se simplesmente “fossem” não haveria porque falar em educação” (FREIRE, 2000, p. 40). Percebe-se a partir disso, que a educação não deveria ser, apesar de ser ainda na prática, um “prepara para” ou apenas uma etapa da vida até o mercado de trabalho. Ao encontro disso Silva e Daniele (2010) defendem que:

A educação é inerente ao homem, portanto, inicia com o nascimento se constrói mediante todas as oportunidades vividas e se finda com o fim da vida do homem, não é uma fase, não é indissociável. Até mesmo o indivíduo que nunca frequentou a escola, que não se alfabetizou, também recebeu influências educacionais através do meio em que estava inserido, aprendendo a cultura do meio, assistindo/ouvindo mídias (televisão, rádio) e os sentidos comuns das pessoas com a qual conviveu. (SILVA E DANIELE, 2010, p. 31)

Nessa perspectiva histórico-social do homem e da educação, evidencia-se a estreita relação entre educação e a psicologia social comunitária, que se expressa também na educação de jovens e adultos e, na educação ao longo da vida (FREITAS, 2007).

No documento sobre a educação para o século XXI Delors defende que: “é preciso repensar os tempos e as áreas da educação de forma que possa interpretar-se

e completar-se, proporcionando a cada pessoa ao longo de toda sua vida, um ambiente educativo em constante ampliação, podendo tirar o melhor partido” (DELORS, 2001 p. 101). Delors (2001) aponta quatro aprendizagens fundamentais, chamadas de “Pilares” para guiar a educação ao longo de toda a vida sendo elas: “aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser” (DELORS, 2001, p. 90). Esses pilares guiarão a educação do futuro:

A educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro. [...] À educação cabe fornecer, de algum modo, os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado e, ao mesmo tempo, a bússola que permita navegar através dele. (DELORS, 2001, p. 89)

A educação do futuro na perspectiva de Delors (2001) é permanente e se dá ao longo de toda a vida:

Não basta, de fato, que cada um acumule no começo da vida uma determinada quantidade de conhecimentos de que possa abastecer-se indefinidamente. É, antes, necessário estar à altura de aproveitar e explorar, do começo ao fim da vida, todas as ocasiões de atualizar, aprofundar e enriquecer estes primeiros conhecimentos, e de se adaptar a um mundo em mudança. (DELORS, 2001, p. 89)

O primeiro pilar da educação do futuro defendida por Delors (2001) refere-se a aprender a conhecer, ou seja: “[...] visa não tanto a aquisição de um repertório de saberes codificados, mas antes o domínio dos próprios instrumentos do conhecimento” (DELORS, 2001, p. 90). O segundo pilar relaciona-se a aprender a fazer, ou seja: “aprender a conhecer e aprender a fazer são, em larga medida, indissociáveis. Mas a segunda aprendizagem está mais estreitamente ligada à questão da formação profissional [...]” (DELORS, 2001, p. 93). O terceiro pilar compreende o aprender a ser:

[...] a educação deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa — espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade. Todo o ser humano deve ser preparado, especialmente graças à educação que recebe na juventude, para elaborar pensamentos autônomos e críticos e para formular os seus próprios juízos de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida. (DELORS, 2001, p. 99)

O último pilar refere-se a Aprender a viver juntos entendendo que, o ser humano é sempre um vir-a-ser: “[...] esta aprendizagem representa, hoje em dia, um dos maiores desafios da educação. O mundo atual é, muitas vezes, um mundo de violência que se opõe à esperança posta por alguns no progresso da humanidade” (DELORS, 2001, p. 96).

Assim, educação permanente ao longo de toda a vida modifica a relação com o tempo e o espaço que as pessoas têm. Sendo uma construção contínua do ser humano, do seu saber, suas aptidões e suas capacidades de discernir e agir, levando cada indivíduo a tomar consciência do meio em que está inserido e dessa forma, se envolver e desempenhar o papel social que lhe cabe no mundo e na comunidade (DELORS, 2001; SILVA, 2010). Paulo Freire, na defesa dessa educação ao longo de toda a vida, defende que o ser humano é incompleto, inacabado e inconcluso, isso por que:

A educação tem sentido porque mulheres e homens aprenderam que é aprendendo que se fazem e se refazem, porque mulheres e homens se puderam assumir como seres capazes de saber, de saber que sabem, de saber que não sabem. De saber melhor o que já sabem, de saber que não sabem. A educação tem sentido porque, para serem, mulheres e homens precisam estar sendo. (FREIRE, 2000, p. 40).

A ideia defendida por Freire (2000) dos homens e mulheres “estarem sendo”, “estarem aprendendo” aponta para o “agir no mundo” como um fundamento da educação ao longo da vida:

A educação é permanente não porque certa linha ideológica ou certa posição política ou certo interesse econômico o exijam. A educação é permanente na razão, de um lado, da finitude do ser humano, de outro, da consciência que ele tem de sua finitude. Mais ainda, pelo fato de, ao longo da história, ter incorporado à sua natureza “não apenas saber que vivia, mas saber que sabia e, assim, saber que podia saber mais”. A educação e a formação permanente se fundam aí. (FREIRE, 2001, p.12)

A educação ao longo de toda vida não é formal, não-formal ou informal e sim, o conjunto delas de modo não fragmentado, que objetiva diminuir as desigualdades educacionais existentes oportunizando também novas oportunidades àqueles que não puderam completar sua escolaridade por diversos motivos. A educação permanente (ao longo de toda a vida) vai além do que já se pratica atualmente de reciclagem, atualização e promoção de profissionais adultos pois, consiste em uma ampliação de oportunidades e possibilidades de educação que contemple o desejo humano de aprender a aprender.

A importância e necessidade da educação permanente, ao longo de toda a vida, a Declaração de Hamburgo sobre a educação de adultos promovida pela UNESCO em 1997: “a educação ao longo da vida implica repensar o conteúdo que reflita certos fatores como idade, igualdade entre os sexos, necessidades especiais, idioma, cultura e disparidades econômicas” (HAMBURGO, 1999 p 19.). O fator “idade” dessa declaração pode relacionar-se com a educação de jovens e adultos, bem como com a velhice, considerando dessa forma a educação como fundamental para o exercício pleno da cidadania e para o processo de (re) inclusão social (SILVA, 2010).

Os documentos e literaturas até aqui apresentados, não citam “velhice” ou pessoas mais velhas. A declaração de Hamburgo de 1997, embora não tenha citado o termo “velho” ou “idoso” refere à educação como um direito de qualquer cidadão independente da idade. Não há porque estabelecer fragmentos da educação, ora se ela é ao longo da vida logo, ela é para todas as idades. Dessa forma, reflete-se sobre uma educação ao longo da vida que proporcione a todos os cidadãos o direito de ler, escrever, questionar, analisar e desenvolver e praticar habilidades individuais e coletivas. Em outras palavras, proporcionar a todos os indivíduos uma educação emancipadora na formação de cidadãos críticos ao longo da vida:

O ser humano jamais pára de educar-se. Numa certa prática educativa não necessariamente a de escolarização, decerto bastante recente na história, como a entendemos. Daí que se possa observar facilmente quão violenta é a política da Cidade, como Estado, que interdita ou limita ou minimiza o direito das gentes, restringindo-lhes a cidadania ao negar educação para todos. (FREIRE, 2000 p.13)

Em seu livro “Educação e Política” Freire (2001) aborda a falta de oportunidades educacionais para todos os indivíduos e porque não dizer, para todas as idades, como uma política violenta das cidades, do Estado, defendendo que isso limita, interdita ou minimiza o direito dos cidadãos. Dessa forma também, reflete sobre a educação de jovens e adultos que apresenta um foco maior no indivíduo mais ao jovem que possivelmente estuda para adentrar no mercado de trabalho, que do adulto em si que busca conhecimentos para o pleno exercício da vida social em outras esferas, como é o caso dos idosos.

O sentido social e político da educação é abordado por Freire (2000) na defesa de que:

[...] mudar o mundo é tão difícil quanto possível. [...] A educação tem sentido porque o mundo não é necessariamente isto ou aquilo, porque os seres humanos são tão projetos quanto podem ter projetos para o mundo. (FREIRE, 2000, p. 20).

Nesse sentido, o mundo não precisa necessariamente ser o planeta Terra, mas o mundo que o cerca, a vida que a pessoa tem as pessoas e a sociedade na qual ela convive, o meio em que se insere. Os homens são “projetos”, são potencialidades e, ao mesmo tempo podem “projetar” o mundo. Isto está em consonância com as bases teóricas da psicologia social comunitária que também entende o ser humano como produto e produtor do seu meio social em que está inserido (LANE, 1989; FREITAS, 2010). A educação, então, pode ser considerada como um direito do ser humano de existir no mundo com dignidade e de exercer a sua cidadania em uma dimensão humanista:

A educação, para ser transformadora, emancipadora, precisa estar centrada na vida, ao contrário da educação neoliberal que está centrada na competitividade sem solidariedade. Para ser emancipadora a educação precisa considerar as pessoas, suas culturas, respeitar o modo de vida das pessoas, sua identidade. (GADOTTI, 2003 p.72)

A possibilidade e importância de uma educação ao longo da vida para todas as idades está no fato de que seja libertadora e crítica possibilitando ao sujeito ser autor

da sua própria história e sendo autor, exercer sua cidadania na sociedade (FREIRE, 1986, 1994, 1996; LANE, 1989; FREITAS, 2003, 2007, 2010).

## **B - A EDUCAÇÃO E A SOCIEDADE DO CONHECIMENTO**

Atualmente, dados e informações circulam pelo mundo em tempo real e numa quantidade avassaladora. Vive-se a imersão na famosa “sociedade do conhecimento”, entretanto, Gadotti (2003) garante que muitas vezes utiliza-se este termo com impropriedade. Isso porque, mais do que a era do conhecimento, vive-se na era da informação, pois se percebe com mais facilidade a disseminação da informação e de dados, e um número muito maior que a de conhecimentos (GADOTTI, 2003). Isto porque o acesso ao conhecimento ainda é muito precário, sobretudo em sociedades com grande atraso educacional, e em relação às pessoas com mais idade, como os idosos.

Para que a sociedade da informação realmente se torne a sociedade do conhecimento, é preciso “conhecer”. Gadotti (2003) defende que conhecer é construir categorias de pensamento, para Paulo Freire, conhecer é ler o mundo e conhecendo-o poder transformá-lo. Pois ao conhecer, o indivíduo reconstrói o que conhece (produto e produtor social). Sendo condição de sobrevivência, o conhecimento pode ser considerado indissociável ao ser humano em qualquer faixa etária, como na velhice. Além disso, “conhecer não é só adaptar-se ao mundo; é condição de sobrevivência do ser humano e da espécie” (GADOTTI, 2003, p.44).

A educação é necessária para a sobrevivência do ser humano. Para que ele não precise inventar tudo de novo, necessita apropriar-se da cultura, do que a humanidade já produziu. Educar é também aproximar o ser humano do que a humanidade produziu. Se isso era importante no passado, hoje é ainda mais decisivo numa sociedade baseada no conhecimento. (GADOTTI, 2003 p.47)

Os seres humanos, como inacabados e incompletos precisam ter a consciência dessa incompletude. E, essa é a razão, do precisar aprender “com”. E aprendendo

“com”, porque se precisa do outro, se fazem na relação com o outro, mediados pelo mundo e pela realidade em que vivem (GADOTTI, 2003, FREIRE 1994, 1996, 2000).

Gadotti (2003) fala do surgimento de uma nova sociedade, de uma sociedade essencialmente aprendente, marcada pela questão do conhecimento. E garante que não é por acaso, pois o conhecimento tornou-se peça chave para entender a própria evolução das estruturas sociais, políticas e econômicas de hoje, segundo ele.

O novo insight básico consiste em equiparação entre processos vitais e processos cognitivos. Não há verdadeiros processos de conhecimento sem a conexão com as expectativas e a vida dos aprendentes. (ASSMANN, 2007, p.33)

Essa equiparação entre processos vitais e processos cognitivos consiste em reconhecer os conhecimentos já obtidos pelo indivíduo através de experiências vividas, estimulá-los para o aprimoramento desses e a aquisição de outros de acordo com seu interesse. A conexão com a expectativa de vida dos aprendentes está relacionada a este último item “interesse”. No caso dos idosos, possuem interesses diferenciados em relação a novas aprendizagens, não buscam o conhecimento como preparação para o mercado de trabalho. Buscam sim, atividades e ambientes que lhe ofereçam crescimento pessoal, relacionamentos e aprendizagens prazerosas e úteis para sua vida cotidiana. Os conhecimentos podem propiciar à pessoa idosa um envelhecimento ativo por meio da estimulação do cérebro e manutenção de atividades sociais, além de orientá-lo para entender melhor a fase na qual está vivendo, a velhice.

A educação de idosos pode englobar currículos, conteúdos e estratégias educacionais que partam do interesse dos próprios sujeitos. E que mesmo em um lugar de educação que englobe várias faixas etárias distintas, seja respeitado e considerado a singularidade de cada sujeito. Para que, dessa forma, a educação contribua para mudanças sociais, fornecendo subsídios na melhora da qualidade de vida de todos os envolvidos.

## C- EDUCAÇÃO E VELHICE

No Brasil, o crescimento do número de idosos, o aumento da longevidade produz importantes repercussões no campo social e econômico no que tange principalmente à previdência social, os serviços públicos de saúde e assistência social. Frente a isso, inúmeros são desafios relativos ao processo de envelhecimento. Os benefícios que o Estado concede aos idosos ainda são precários e agravados por aposentadorias e pensões irrisórias como a diminuição da possibilidade de serem amparados pelos mais jovens (NERI & CACHIONE, 1999). É crescente o número de publicações e estudos que mostram que a população idosa não é uma ameaça e que essa situação é efeito e não causa das dificuldades no âmbito das aposentadorias e previdência social.

Observa-se um movimento crescente que busca conquistar esse novo segmento populacional, seja nicho de mercado ou como alvo de ações e políticas de atendimento social. A luta dos idosos pelos próprios direitos e o desejo de acesso à educação tem aumentado:

Entre a população mais velha, observa-se uma crescente demanda por educação, justamente por parte dos segmentos que envelheceram à sua margem e ainda vêem nela um instrumento para ascensão social e de promoção do conhecimento. (NERI & CACHIONI, 1999 p. 115)

Há hoje um número maior de universidades da terceira idade. Historicamente, as primeiras iniciativas educacionais brasileiras de atendimento aos idosos foram feitas pelo Serviço Social do Comércio - SESC a exemplo da experiência francesa e na teoria da atividade em Gerontologia. Introduzindo assim, programas de lazer, convivência e preparação o para aposentadoria para idosos. O SESC foi o pioneiro na abertura de “escolas abertas à terceira idade” refletindo com isso, na criação de muitas entidades similares até os dias atuais (NERI & CACHIONE, 1999).

A educação é defendida como um dos principais meios para se enfrentar as adversidades relativas ao envelhecimento por propiciar novas aprendizagens em ambientes formais ou informais, por ser um importante recurso na manutenção da funcionalidade, flexibilidade e possibilidade de adaptação dis idosos. Acredita-se que

ela seja importante também como ganhos evolutivos na velhice por oportunizar a troca de vivências, de conhecimentos e de aperfeiçoamento pessoal além do pleno exercício da cidadania crítica (NERI & CACHIONE, 1999).

A educação para idosos pode ser pensada de três formas diferentes, que na prática se entrelaçam. (...) A educação para idosos, em termos compensatórios, visando à alfabetização, a educação básica em saúde e a informação sobre o processo de envelhecimento. Outra maneira (...) é considerar que o idoso deve participar ativamente na sociedade em que está inserido contribuindo com seus conhecimentos acumulados ao longo da vida. Nesse sentido a educação é dirigida à tentativa de desenvolver novos papéis para o idoso preservando sua dignidade. (...) Já a tendência a ver as ofertas educacionais sob o ângulo das oportunidades de auto-realização enfatiza o desenvolvimento psicológico e espiritual como importante resultado de programas educacionais. (NERI & CACHIONE, 1999, p. 123).

Outros motivos que revelam a importância da educação para idosos são apontados por Swindell e Thompson (1995): (1) A educação pode ajudar adultos maduros e idosos a ter mais autoconfiança e independência; (2) A educação é primordial na capacitação dos idosos, ao lidarem com os inumeráveis problemas práticos e psicológicos em um mundo complexo, fragmentado e em mudanças; (3) A educação para e pelo idoso intensifica a sua atuação e contribuição para a sociedade; (4) A possibilidade de aumentar o autoconhecimento, compreender-se melhor e comunicar as próprias experiências às outras gerações; (5) A educação é crucial para muitos idosos motivados para a aprendizagem e a comunicação e; (6) Contribui para a diminuição da dependência da população idosa e beneficia seu bem-estar físico e psicológico. Esses autores apresentam uma boa proposta, no entanto percebe-se o preconceito sutilmente reforçado nos motivos que levantam sobre a educação para idosos (SWINDELL E THOMPSON, 1995). Quando tratam sobre os inumeráveis problemas práticos e psicológicos, Swindell e Thompson (1995) parecem enfatizar que todos os idosos passam por problemas devido à idade. Outro aspecto é em relação à educação ser crucial para a aprendizagem e a comunicação nesta fase da vida, como se isso fosse exclusivo desta faixa etária.

Na literatura estrangeira, a educação para idosos aparece como Gerontologia

Educacional (GLENDEENING, 1985). Neri (1999) refere que a gerontologia educacional abrange três áreas: “(1) Educação para os idosos [...] (2) Educação para a população em geral sobre a velhice e os idosos [...] e; (3) Formação de recursos humanos para o trabalho com o idoso” (NERI, 1999, p. 124). Conforme Neri (1999), a expressão “Gerontologia Educacional” foi usada pela primeira vez por Peterson (1976). A primeira área educacional da gerontologia consistiria em atender as necessidades dos próprios idosos, no que tange à preparação para aposentadoria, segunda carreira, preparação para mudanças de expectativas e papéis sociais, estilos de vida alternativos e perdas. A segunda área volta-se para programas de sensibilização de pessoas de todas as idades para uma melhor compreensão sobre as características dos idosos e suas necessidades bem como, alternativas intergeracionais de educação. A última área poderia ser pensada primeiro, no sentido em que, os profissionais à atuar nas áreas acima citadas precisam estar preparados (NERI, 1999; PETERSON, 1976). Essa preparação exige um conhecimento específico sobre a velhice, suas características e singularidades para que o trabalho com esses indivíduos seja significativo socialmente.

## **D – UNIVERSIDADES ABERTAS À TERCEIRA IDADE**

Os primeiros países que criaram oportunidades educacionais para idosos foram a França e os Estados Unidos em meados dos anos 70. Na França, entre os anos 50 e 60 o aumento do número de idosos e a longevidade destes, deu origem a várias alternativas educacionais para pessoas recém-aposentadas. A denominação “terceira idade” tem origem neste cenário, na França como referência a uma nova etapa, no intuito de substituir o conceito de improdutividade atribuído aos aposentados.

O modelo precursor das universidades francesas para a terceira idade existia desde os anos 60, envolvendo a oferta de atividades culturais de incentivo à sociabilidade, tendo como objetivo ocupar o tempo livre dos aposentados e favorecer as relações sociais entre eles. (CACHIONE, 1999, p. 144).

Nessa época, ainda não havia preocupação com programas de educação permanente, educação em saúde ou assistências jurídicas. Dessa forma a primeira

geração de universidades da terceira idade foi denominada “Universidade para o Tempo Livre” (CACHIONE, 1999, p. 141).

A segunda geração de universidades da terceira idade se deu com a criação da Universidade de Ciências Sociais de Toulouse em 1973 (tendo como criador o professor de Direito dessa universidade, Pierre Vellas). Tinha com a finalidade de atender a população que passara por duas guerras mundiais e que naquele momento de pós-guerra usufruía dos benefícios sociais e econômicos. As atividades educacionais dessa segunda geração a participação e desenvolvimento de experiências de vida dos idosos para prepará-los a intervir nos problemas sociais (PEIXOTO, 1997). E, a terceira geração das universidades francesas para terceira idade surgiu nos anos 80 com a preocupação de desenvolver um currículo adaptado às necessidades educacionais dos mais velhos, tendo em vista que a população estava aposentando-se cada vez mais cedo. Esse novo modelo seguia uma programação baseada nos eixos: participação, autonomia e integração, no qual os estudantes passaram de “consumidores” a “produtores do conhecimento” (MEIRE & CACHIONE, 1999, p. 146).

Os modelos franceses de universidades da terceira idade inspiraram a criação de programas similares em todo o mundo, inclusive no Brasil. Como já dito anteriormente, o SESC foi o pioneiro a trazer esse modelo para a prática brasileira. Na América Latina, o Uruguai foi primeiro país a ofertar os serviços de uma universidade de terceira idade, seguido pelo Paraguai, Argentina, Chile, Panamá, Venezuela, México e Brasil. Esses países implementaram seus cursos tendo por base o primeiro modelo francês que reproduzia o sistema tradicional universitário (CUNHA, 2008).

A primeira experiência brasileira implementada pelo SESC em 1960 tinha como base programas de lazer destinado à ocupação do tempo livre: desenvolvimento físico-esportivo, recreação, turismo social, biblioteca, apresentações artísticas, desenvolvimento cultural, cursos supletivos, cursos livres, assistência odontológica, refeições e lanches comunitários. Já na década de 1970 com a influência dos modelos franceses foi criada a primeira “escola aberta a terceira idade” que exigia um público com melhor qualificação profissional, esse novo modelo tinha como objetivo oferecer informações biopsicossociais sobre o envelhecimento, programas de preparação para aposentadoria e atualização cultural (CUNHA E FREITAS, 2008, p. 47). A partir dessa

experiência do SESC, outros programas surgiram, inclusive por iniciativas governamentais como a Legião Brasileira de Assistência - LBA que atendia populações de idosos da classe popular (MEIRE & CACIONE, 1999). No entanto, essas iniciativas não foram adiante e findaram-se em 1995 (MEIRE & CAHIONE, 1999). A partir de 1980, as universidades começaram a abrir um espaço educacional tanto para os idosos quanto para os profissionais interessados nos estudos sobre envelhecimento. A exemplo disso, em 1982 foi criado o Núcleo de Estudos de Terceira Idade - NETI na Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC com o objetivo de realizar estudos, divulgar conhecimentos técnico-científicos na área gerontológica e; formar recursos humanos em todos os níveis a fim de promover o cidadão idoso. Em 1988, a Universidade Estadual do Ceará - UECE criou a Universidade Sem Fronteiras com o objetivo de oferecer aos aposentados uma formação contínua aos idosos na manutenção do interesse em melhorar os conhecimentos e conquistar novas experiências atendendo a todos os níveis culturais e sociais. Também no final da década de 80 surgiu um grupo interdisciplinar de profissionais interessados nas questões da terceira idade, dando origem à Universidade Aberta à Terceira Idade na Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ abrangendo três áreas: ensino, extensão e pesquisa.

Com base no levantamento realizado por Cunha (2008) sobre as Univerisades da Terceira Idade, identifica-se que existem pelo menos 21 Estados com Universidades Abertas a Terceira idade, segundo levantamento realizado por Cunha (2008), em sites de instituições de ensino superior, por meio da internet. Os cursos ofertados para a população de pessoas de idade estão presentes nos seguintes estados: Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, São Paulo e Sergipe. Existe a oferta de um curso virtual, ou seja, à distância, pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

Sobre a importância das universidades para a terceira, Weber e Celich (2007) destacam que elas, constituem em espaços para aquisição de conhecimentos, melhoria da autoestima e ampliação da rede de sociabilidade dos idosos. Esses programas

abertos à terceira idade vão ao encontro da educação permanente, ao longo de toda a vida, concebida como um contexto educativo global, sem limites de idade. As universidades da terceira idade já realizam encontros anuais entre professores, administradores, alunos e ex-alunos por intermédio da Associação das Universidades e Faculdades Abertas à Terceira Idade - AUFATI fundada em São Paulo em 1994.

## **E – EDUCAÇÃO E INSERÇÃO EM GRUPOS COMUNITÁRIOS**

Essa relação que muitas vezes o idoso estabelece no convívio com os demais o pode fazer com que se sinta valorizado, amado, parte de uma rede social com compromissos mútuos proporcionando-lhe um apoio social que é, de fundamental importância para sua qualidade de vida.

A pobreza de relações sociais tem sido considerado um fator de risco à saúde, tão danoso quanto o fumo, a pressão arterial elevada, a obesidade e a ausência de atividade física na velhice (CARNEIRO & FALCONE, 2004). Isto sugere que a deterioração da saúde pode ser causada não somente por um desgaste natural do organismo, sedentarismo ou uso de tabaco, mas, também, pela redução da quantidade e qualidade das relações sociais (CARNEIRO & FALCONE, 2004). A partir disso pode-se dizer que, os indivíduos que têm maior contato social, vivem mais e melhor do que os que não mantêm contatos sociais. Porém, há de se considerar mais a qualidade de tais contatos que a quantidade.

A educação, como um processo ao longo de toda a vida do indivíduo pode proporcionar essa rede de relacionamentos sociais, além de envolvê-lo como um todo em seus aspectos físicos, intelectuais, emotivos, psicológicos.

Sabe-se também, que o envelhecimento não compromete necessariamente a sexualidade. Os estereótipos de que as pessoas idosas não são atraentes fisicamente, não têm interesses por sexo ou são incapazes de sentir algum estímulo sexual, ainda são amplamente difundidos. Estes estigmas são discutidos por numerosos estudos que mostram um vasto percentual de indivíduos com idade superior aos 65 anos com

sexualidade ativa. Estes estereótipos, unidos à falta de informação, induzem a uma atitude pessimista em tudo que se refere ao sexo na velhice. Essa visão preconceituosa contribui para oportunizar o contágio por HIV / AIDS na velhice, que já vem acontecendo devido ao receio dos idosos em procurar informações ou prevenções para o sexo seguro (SANTOS, 2013). A educação e os espaços de conhecimento surgem como uma possibilidade de um envelhecer de uma maneira mais saudável, onde o idoso possa ter a oportunidade de interagir com os pares, e desenvolver significativamente seus conhecimentos.

### **III - ENVELHECIMENTO HUMANO: ESTUDOS E PESQUISAS**

Esta seção apresenta uma revisão de estudos e pesquisas científicas que foram publicados envolvendo o tema relativo ao envelhecimento humano. Primeiramente realizou-se um levantamento da literatura científica, entre os anos de 2000 a 2012, em periódicos brasileiros e da América Latina disponíveis pelas áreas de conhecimento classificadas pelo CNPQ<sup>12</sup>, registrados e indexados na base de dados online sciELO, sobre o assunto, na qual foram utilizados como descritores as palavras-chave: envelhecimento, velhice, idoso e terceira idade.

Posteriormente, abordam-se os temas que vem sendo estudados em cursos de pós-graduação brasileiros, sobre a temática da velhice. O levantamento da produção, de dissertações e teses de mestrado e doutorado, partiu da atualização do levantamento já realizado por Cunha (2008) em sua tese de doutorado. Esta revisão não objetiva elencar a totalidade da produção científica no âmbito do envelhecimento e sim, possibilitar ao leitor o conhecimento de um panorama dos temas e dos saberes centrados no estudo da velhice.

#### **A - CATEGORIAS TEMÁTICAS DOS ARTIGOS**

No período entre 2000 a 2012, foram consultados, um a um, 1186 volumes/edições de revistas científicas, muitas das quais tinham de 2 a 12 números publicados por ano. O total de números (2.285) de revistas consultadas distribuiu-se de acordo com a área disciplinar, segundo a classificação CNPq, da seguinte maneira: 681 na área de Ciências da Saúde; 1317 em Ciências Humanas; 150 em Ciências Sociais e 83 em Ciências Sociais Aplicadas.

No primeiro levantamento foram encontrados 152 artigos, resultando ao final em 95 artigos. Os critérios utilizados, para esta segunda aferição foram excluídas

---

<sup>12</sup> 681 edições de revistas na área de Ciências da Saúde; 1317 na área de Ciências Humanas; 150 em Ciências Sociais e 83 em Ciências Sociais Aplicadas.

publicações que envolviam indivíduos com faixa etária inferior a 60 anos e/ou publicações que tratavam de ensaio clínico, patologias ou atividades físicas específicas.

Dos 95 artigos selecionados para uma leitura crítica e um aprofundamento de análise buscaram-se comparações metodológicas e conceituais entre os trabalhos publicados e, posteriormente foi elaborada uma classificação em que os artigos foram agrupados segundo a temática em comum.

Os artigos foram subdivididos e classificados nos seguintes títulos/temas: (1) Capacidade funcional; (2) Qualidade de vida; (3) Atividades físicas, lazer e saúde; (4) Grupos de convivência; (5) Idosos institucionalizados; (6) Papel social e trabalho; (7) Estudos demográficos; (8) Educação e tecnologia; (9) Estudos psicológicos; (10) Gerontologia e (11) Experiências internacionais.

É relevante salientar que as categorias dessa classificação são excludentes, ou seja, um mesmo artigo não aparecerá em diversas categorias mesmo que aborde mais de uma temática. Para fins de classificação, foi priorizado o tema central de cada artigo envolvido. Cada uma dessas categorias será apresentada de forma breve, sendo seguida de um quadro descritivo apresentando os artigos que se enquadraram.

### **1. (In) Capacidade funcional:**

Nos artigos sobre capacidade e incapacidade funcional em idosos, Witter (2006) aborda a descrição e consideração das tarefas de desenvolvimento do adulto idoso, básicas em cada sequência do ciclo de vida a cumprir de modo a ser feliz e obter qualidade de vida. Já Camargos, Machado e Rodrigues (2008) abordam a expectativa de vida para idosos no Brasil em 2003, segundo diferentes níveis de incapacidade funcional empregando o método Sullivan combinado com a tábua de vida e as prevalências de incapacidade funcional. E, Alves, Leite e Machado (2008) em uma revisão de literatura identificam as principais definições e formas de mensuração (escalas, dimensões e classificações) da incapacidade funcional que vêm sendo utilizada em estudos sob o tema.

Moreira, Lourenço, Soares, Engelhardt e Laks (2009) apresentam o

desempenho cognitivo de idosos saudáveis com baixa escolaridade, discutindo sobre a demência ou depressão. Neste mesmo ano, Paradella, Lopes e Lourenco. (2009) expõem os resultados das quatro primeiras etapas de um processo de adaptação do *Cambridge Cognitive Examination-Revised* - CAMCOG-R para o português. As quatro primeiras etapas referem-se a: equivalência de conceito, de item, semântica e operacional. Desta forma, após a avaliação das dimensões deste instrumento na realidade brasileira, foram feitas traduções e retro-traduções. A versão brasileira conservou 69 itens do instrumento original sendo aplicada com 196 idosos. Os resultados mostraram que a versão brasileira do instrumento pode ser uma ferramenta útil na avaliação cognitiva de idosos. Banhato , Leite, Guedes e Chaoubah (2012) também abordam a cognição de idosos caracterizando-a por meio da FA8 - Forma Abreviada da Wechsler-III<sup>13</sup>. A cognição é abordada também por Argimon e Stein (2005), no qual analisam as modificações no perfil de algumas habilidades cognitivas de indivíduos acima dos oitenta anos em um estudo longitudinal (com intervalo de três anos) por meio da Escala de Depressão Geriátrica, Questionário de Percepção Subjetiva de Queixas de Memória, Mini-Exame do Estado Mental, Span de Números, Teste de Lembrança Livres, Pistas de Buschke e, Teste de Fluência Verbal (Categoria Animal). Outra abordagem que se refere a cognição com ênfase na memória e metamemória, é identificada em Ochoa Angrino, Aragon Espinosa e Caicedo Tamayo (2005) em uma revisão literária analisam 47 publicações entre os anos de 1995 a 2005.

Sobre o envelhecer bem, mesmo na presença de vulnerabilidades, Braga, Macinko e Proietti (2010) examinam a adequação do Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS) na identificação de diferenciais intra-urbanos de vulnerabilidade da população idosa. Sobre este mesmo tema, a vulnerabilidade, Silva, Lima e Galhardoni (2010) problematizam os recursos pessoais, sociais, programáticos e comunitários que poderiam tornar as pessoas idosas menos vulneráveis em face das situações de dependência e capacidade funcional reduzida. Ainda sobre vulnerabilidade, Santos, Lebrao, Duarte e Lima (2008) avaliam o conjunto de variáveis da presença ou não de dificuldades nas atividades instrumentais da vida diária de idosos, diretamente relacionadas com a possibilidade de uma participação comunitária mais eficiente.

---

<sup>13</sup> Instrumento psicométrico para avaliação cognitiva.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO			
TEMÁTICA: CAPACIDADE FUNCIONAL			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANO/V./PP
Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal.	Argimon, I.I.L.; Stein, L.M.	Caderno Saúde Pública	2005, v.21, no.1, pp 64-72
Memoria y metamemoria en adultos mayores: Estado de La Cuestión.	Ochoa Angrino, S.; Aragon Espinosa, L.; Caicedo Tamayo, A.M.	Act. Colomb. Psicol.	2005, v.8, n.2, pp.19-32
Tarefas de desenvolvimento do adulto idoso.	Witter, G.P.	Estudos Psicologia (Campinas)	2006, v.23, no.1, pp 13-18
Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura.	Alves, L.C.; Leite, I.C.; Machado, C.J.	Ciência Saúde Coletiva	2008, v.13; no.4, pp 1199-1207
Expectativa de vida para idosos brasileiros em 2003, segundo níveis de incapacidade funcional.	Camargos, M.C.S.; Machado, C.J.; Rodrigues, R.N.	Caderno Saúde Pública	2008, v.24, pp 845-852
Desempenho funcional de idosos nas atividades instrumentais da vida diária: uma análise no Município de São Paulo, Brasil.	Santos, J.L.F.; Lebrao, M.L.; Duarte, Y.A.O.; Lima, F.D.	Caderno Saúde Pública	2008, v.24, no.4, pp 879-886
Adaptação para o português do Cambridge Cognitive Examination-Revised aplicado em um ambulatório público de geriatria.	Paradella, E.M.P.; Lopes, C.S.; Lourenço, R.A.	Caderno Saúde Pública	2009, v.25, no.12, pp 2562-2570
Diferenciais intra-urbanos de vulnerabilidade da população idosa.	Braga, L.S.; Macinko, J.; Proietti, F.A.; César, C.C.; Lima-Costa, M.F.	Caderno Saúde Pública	2010, v.26, no.12, pp 2307-231
Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas.	Silva, H.S., Lima, A.M.M.; Galhardoni, R.	Interface (Botucatu)	2010, v.14, no.35, pp. 867-877
Cognição de idosos: estudo a partir da FAB – Forma Abreviada da Wecher-III	Banhato, E.F.C.; Leite, I.C.G.; Guedes, D.V.; Chaoubah, A.	Psicol. Reflex. Crit.	2012, v.25, pp 96-104

QUADRO 4 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “CAPACIDADE FUNCIONAL”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Nesta categoria capacidade funcional, foram identificados dez trabalhos que versavam sobre as palavras-chave: memória; metamemória; demência e depressão; habilidades e cognição; (in) capacidade funcional e limitação funcional (QUADRO 4). Percebe-se uma predominância de estudos quantitativos na mensuração dos diferentes graus de incapacidades funcionais dificultando a reflexão acerca das possíveis intervenções e estratégias de enfrentamento das mesmas. Outro aspecto a destacar refere-se ao aumento das publicações acerca do tema a partir do ano 2008, totalizando sete artigos dos dez identificados entre 2000 a 2012.

## **2. Qualidade de vida**

Nesta categoria temática foram identificados 16 trabalhos que abordam a qualidade de vida na percepção dos próprios idosos, as condições sociais e sanitárias, as doenças e a expectativa de vida, aos fatores sociais e ao sentido da vida (QUADRO 5). Lima, Barros, César, Goldbaum, Carandina e Ciconelli (2009) avaliam a qualidade de vida relacionada à saúde - QVRS de idosos do sudeste brasileiro segundo fatores demográficos e sócio-econômicos.

Sobre a expectativa de vida saudável, Romero, Leite e Szwarzwald (2005) apresentam a técnica proposta por Sullivan<sup>14</sup> para estimar a expectativa de vida saudável. Utilizam diferentes formas de mensurar o estado de saúde, com base em informações provenientes da Pesquisa Mundial de Saúde realizada em 2003 no Brasil.

Pereira, Cotta, Franceschini, Ribeiro, Sampaio, Priore, Cecon (2011) avaliam as condições socio sanitárias e os impactos delas na qualidade de vida de idosos por meio da aplicação de dois questionários. Dentre as variáveis mais fortemente associadas aos escores de qualidade de vida destacam-se neste estudo: utilização de medicamentos, necessidade de cuidados médicos, ausência de cobertura de plano de saúde privado, presença de co-morbidades, problemas do sono e, aposentadoria.

---

14 O Método Sullivan utiliza a combinação da informação de mortalidade e morbidade em um único indicador, simplificando o cálculo e facilitando a interpretação dos resultados. (ROMERO, LEITE E SZWARCZALD 2005, p. 58)

Sobre a qualidade de vida e as doenças crônicas, Campolina, Dini e Ciconelli (2011) investigam o impacto causado na qualidade de vida de idosos de uma comunidade no município de São Paulo por meio de um estudo transversal com aplicação de questionários padronizados.

A qualidade de vida sob a perspectiva dos próprios idosos foi abordada por Patricio, Ribeiro, Hoshino e Bocchi (2008) na identificação de cada fator envolvido e suas interações com as demais variáveis que promovem a longevidade. Os dados deste estudo originam-se da investigação sobre “O Segredo da Longevidade” realizada no município de Botucatu no estado de São Paulo. Fernandes e Garcia (2010) também analisam a percepção de mulheres idosas, com foco acerca do próprio corpo envelhecido por meio de entrevistas semiestruturadas e oficinas de reflexão organizadas pela análise de discurso. Outro estudo que parte das concepções das próprias idosas, é realizado por Irigaray e Trentini (2009) que investigam o termo qualidade de vida pontuando os aspectos que melhoram e prejudicam esta, por meio do método amostral de convivência. Sobre a percepção dos homens idosos, Gonzalez e Seidl (2011) apuram as limitações e ganhos vinculados ao envelhecimento e os fatores de proteção da saúde na velhice por meio de entrevistas semi-estruturadas.

Com foco para as relações sociais, Carneiro, Falcone, Clark, Prette e Prette (2007) investigaram as habilidades sociais, apoio social, qualidade de vida e a depressão de idosos participantes de uma UNATI oriundos de contextos familiares e asilares.

Teixeira e Neri (2008) discutem o significado do envelhecimento bem-sucedido, enfatizando que a subjetividade do conceito está relacionada à individualidade e às diferenças socioculturais. Nessa mesma vertente, as diferentes concepções de envelhecimento bem-sucedido aparecem no estudo de Lima, Silva e Galhardoni (2008) no qual enfatizam o processo de envelhecimento como uma experiência heterogênea. A avaliação do envelhecimento bem sucedido neste estudo valoriza a percepção dos próprios idosos.

Melo, Souza, Leando, Maurício, Silva e Oliveira (2009) tecem considerações sobre a educação em saúde como agente promotora da qualidade de vida para o idoso.

Sommerhalder (2010) abordam a evolução do conceito “sentido de vida” no

desenvolvimento adulto e velhice e mostram como as pesquisas vêm tratando o assunto. E, Beckert, Irigaray e Trentini (2012) examinam a associação entre qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos.

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: QUALIDADE DE VIDA</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
Expectativa de vida saudável no Brasil, uma aplicação do método Sullivan.	Romero, D.E.; Leite, I.C.; Szwarcwald, C.L.	Caderno Saúde Pública	2005, v.21, suppl.1, pp.S17-S18
Qualidade de vida, apoio social, e depressão em idosos: relação com habilidades sociais.	Carneiro, Falcone, Clark, Prette e Prette (2007)	Psicol. Reflex. Crit.	2007, v.20, no.2, pp 229-237
O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos.	Patricio, K.P.; Ribeiro, H.; Hoshino, K.; Bocchi, S.C.M.	Ciência Saúde Pública	2008, v.13, no.14, pp 1189-1198
Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um construto e novas fronteiras.	Lima, A.M.M.; Silva, H.S.; Galhardoni, R.	Interface (Botucatu)	2008, v.12, no.27, pp 795-807
Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida.	Teixeira, I.N.D.O.; Neri, A.L.	Psicol. USP	2008, v.19, no.1, pp 81-94
Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos, avaliada com o uso do SF-36 em estudo de base populacional.	Lima, M. G.; Barros, M. B. A., César, C. L. G; Goldbaum, M.; Carandina, L., e Ciconelli, R. M.	Caderno de Saúde Pública	2009, v.25, no.10, pp 2159-2167
A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso.	Melo, M. C.; Souza, A. L.; Leandro, E. L.; Mauricio, H. A.; Silva, L. D., & Oliveira, J. M. O..	Ciência Saúde Coletiva	2009, v.14, suppl.1, pp.1579-1586
Qualidade de vida em idosos: a importância da dimensão subjetiva.	Irigaray, T.Q.; Trentini, C.M.	Estudos Psicologia (Campinas)	2009, v.26, no.3, pp. 297-304
O corpo envelhecido: percepção e vivência de mulheres idosas.	Fernandes, M.G.M.; Garcia, L.G.	Interface (Botucatu)	2010, v.14, no.35, pp 879-890
Amizade, idoso e qualidade de vida.: uma revisão bibliográfica.	Almeida, A.K.; Maia, E.M.C.	Psicol. Estud.	2010, v.15, no.4, pp.743-750
Sentido da vida na fase	Sommerhalder, C.	Psicol. Reflex. Crit.	2010, v.23, no.2, pp

adulta e velhice.			270-277
Influência de fatores sociossanitários na qualidade de vida dos idosos de um município do sudeste do Brasil.	Pereira, R. J. Cotta, R. M. M. Franceschini, S. C. C. Ribeiro, R. C. L. 2 Sampaio, R. F. Priore, S. E. Cecon, P. R.	Ciências de Saúde Coletiva	2011, v.16, no.6, pp 2907-2917
Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil)	Campolina, A.G.; Dini, P.S.; Ciconelli, R.M.	Ciências de Saúde Coletiva	2011, v.16, no.6, pp 2919-2925
O envelhecimento na perspectiva de homens idosos.	Gonzalez, L.M.B.; Seidl, E.M.F.	Paidéia	2011, v.21, no.50, pp 345-352
Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos.	Beckert, M., Irigaray, T.Q.; Trentini, C.M.	Est. Psicol.	2012, v.29, no.2, pp 155-162
Representazioni sociali dell'invecchiamento tra psicologia sociale Letteratura.	Contarello, A.; Marini, I., Nencini, A. e Ricci, G.	Psicol. Soc.	2012, v. 23, n.1

QUADRO 5 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “QUALIDADE DE VIDA”.  
FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Sobre os artigos reunidos nesta categoria “Qualidade de Vida” identifica-se que, os estudos em relação ao tema iniciaram em 2005 e aumentaram a partir de 2008 com a média de três publicações ao ano. Outra comparação refere-se à predominância de estudos qualitativos considerando a percepção dos próprios participantes de encontro com a primeira categoria: (In) capacidades onde houve predominância de estudos quantitativos.

### 3. Atividades Físicas, Saúde e Lazer:

Nesta categoria temática: “Atividades Físicas, Saúde e Lazer” os trabalhos versam sobre o valor social, os aspectos emocionais e de saúde envolvidos nas atividades físicas e lazer do indivíduo idoso.

Sobre as necessidades e o valor social das atividades físicas, Santana e Chaves Maia (2009) pesquisam a percepção do idoso, utilizando uma pesquisa de corte

transversal, orientada pela teoria das representações sociais.

Gaspari e Schwartz (2005) analisam descritivamente, por meio da técnica de análise de conteúdo, um questionário misto sobre os aspectos emocionais nas vivências de lazer de idosos.

Uchoa (2003) discute em seu trabalho sobre a especificidade da abordagem antropológica para a investigação de questões relativas à saúde do idoso. E, Brigueiro (2005) propõe uma reflexão crítica acerca das categorias “envelhecimento exitoso” e “terceira idade”.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO			
TEMÁTICA: ATIVIDADES FÍSICAS, LAZER E SAÚDE			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANO/V.
Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso.	Uchoa, E.	Caderno Saúde Pública	2003, v.19, n.3, pp.849-853
“Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud.	Brigeiro, M.	Invest. Educ. Enferm.	2005, v.23, n1, pp102-109
O idoso e a ressignificação emocional do lazer.	Gaspari, J.C.; Schwartz, G.M.	Psic. Teor. E Pesquisa	2005, vol. 21, n1, pp. 069-076
Atividade Física e Bem-estar na Velhice.	Santana, M.S.; Chaves Maia, E.M.	Revista Salud Pública	2009, v.11, pp.225-236

QUADRO 6 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ATIVIDADES FÍSICAS, SAÚDE E LAZER. FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Os quatro trabalhos identificados deste tema foram publicados entre 2003 e 2009, havendo dois no ano de 2005 (QUADRO 6). Isto pode indicar uma razoável preocupação em relação ao tema no início dos anos 2000, ao contrário dos dois primeiros temas abordados que foram apresentados a partir do ano de 2007 em diante.

#### 4. Grupos de Convivência

Os estudos sobre “Grupos de Convivência” abrangem principalmente as

atividades realizadas pelos idosos e as questões voltadas para os aspectos físico, social, psicológico e econômico (QUADRO 7).

Borges, Bretas, Azevedo e Barbosa (2008) caracterizam idosos frequentadores de grupos de convivência sob os aspectos físicos, sociais, psicológicos e econômicos por meio de um estudo descritivo transversal utilizando o um questionário padronizado.

Resende, Ferreira, Naves, Arantes, Roldão, Sousa, & Abreu (2010) correlaciona o bem-estar subjetivo, resiliência e percepção de suporte social em idosos participantes de um grupo de teatro.

Devido à baixa participação de idosos homens em grupos de terceira idade, Coutinho e Acosta (2009) verificam quais as atividades que estes realizam na cidade de Santa Maria/RS.

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: GRUPOS DE CONVIVÊNCIA</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.	Borges, P.L.C.; Bretas, R.P.; Azevedo, S.F.; Barbosa, J.M.M.	Cad. Saúde Pública	2008, v.24, n12, pp2798-2808
Ambientes masculinos da terceira idade.	Coutinho, R.X.; Acosta, M.A.F.	Ciências Saúde Coletiva	2009, v.14, pp1111-1118
Envelhecer atuando: bem-estar subjetivo, apoio social e resiliência em participantes de grupo de teatro.	Resende, M. C.; Ferreira, A. A.; Naves, G. G.; Arantes, F.M. S.; Roldão, D. F. M.; Sousa, K. G. & Abreu, S. A. M.	Rev. Psicol.	2010, v22, n.3, pp591-608

QUADRO 7 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “GRUPOS DE CONVIVÊNCIA”.  
FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Destes três estudos categorizados como “Grupos de Convivência” percebeu-se a limitação de publicações no sentido em que estes versam sobre indivíduos participantes de grupos de convivência, porém, as análises se concentram no indivíduo categorizando-os. Identifica-se uma ausência de estudos no quais o “grupo” e a participação comunitária, seriam o centro da análise.

## 5. Idosos Institucionalizados:

Os estudos sobre “Idosos Institucionalizados” voltam-se para os processos de institucionalização, a vida dos idosos dentro das instituições e as estratégias de enfrentamento das adversidades (QUADRO 8). As três publicações identificadas neste tema são de cunho qualitativo e, centram suas análises na singularidade do indivíduo, assim como na categoria “Grupos de Convivência”.

Pavan, Meneghel e Junges (2008) Compreendem em seu trabalho, os efeitos do processo de institucionalização e as estratégias de enfrentamento na vida de idosos. Nesta mesma perspectiva, Gamburgo e Monteiro (2009) abordam sobre as peculiaridades da vida de um idoso institucionalizado.

Araújo, Coutinho e Santos (2006) identificam e comparam em seu trabalho, as representações sociais de velhice de idosos participantes de grupos de convivência com os que vivem em instituições de longa permanência.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO			
TEMÁTICA: IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANO/V.
O idoso em instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais.	Araujo, L.F.; Coutinho, M.P.L.; Santos, M.F.S.	Psicol. Soc.	2006, v.18, n.2, pp.89-98
Mulheres idosas enfrentando a institucionalização.	Pavan, F.J.; Meneghel, S.N.; Junges, J.R.	Cad. Saúde Pública	2008,v.24, n.9, pp.2187-2189
Singularidade do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado.	Gamburgo, L.J.L.; Monteiro, M.I.B.	Interface (Botucatu)	2009, v.13, n.28, pp.31-41

QUADRO 8 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS”  
FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

## 6. Papel Social e Trabalho:

Souza, Matias e Bretas (2010) abordam o significado do processo de envelhecimento no mercado de trabalho por meio de entrevistas. Analisam estes dados utilizando a técnica de análise temática. Ainda relacionado ao trabalho, Del Gado (2010) aborda a construção da memória e da identidade de trabalhadores aposentados a partir de narrativas de histórias de vida. O principal tema abordado versa sobre a percepção desses trabalhadores acerca das mudanças que vivenciam na velhice, num contexto de transformações sociais.

O uso do tempo é objeto de estudo de Doimo, Derntl e Lago (2008) que descreve o cotidiano de idosas. Este cotidiano foi analisado multifatoriamente enfocando o estilo de vida dessas idosas por meio de um teste de cognição, entrevistas estruturadas e classificação australiana de uso do tempo.

Pinto, Garcia; Bocchi e Carvalhares (2006) realizam um trabalho epidemiológico do tipo transversal para descrever as características do apoio social e identificar associações entre as variáveis sociodemográficas e categorias de suporte social, em idosos de área rural.

Sobre os papéis sociais, Silva e Gunther (2000) investigam as tarefas evolutivas que desempenham adultos de 50 anos em diante. E, Laranjeira (2010) propõe um ensaio reflexivo a fim de desvelar os principais debates culturais sobre a velhice.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO			
TEMÁTICA: PAPEL SOCIAL E TRABALHO			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANO/V.
Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida.	Silva, I.R.; Gunther, I.A.	Psic. Teor. E Pesq.	2000, v.16, n.1, pp.31-40
Características do apoio social oferecido a idosos de áreas assistida pelo PSF.	Pinto, J.L.G.; Garcia, A.C.O.; Bocchi, S.C.M.; Carvalhares, M.A.B.L.	Ciência Saúde Coletiva	2006, v.11, n.3, pp 753-764
O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida	Doimo, L.A.; Derntl, A.M.; Lago, O.C.	Ciência Saúde Coletiva	2008, v.13, n.4, pp.1133-1142

de grupos populacionais. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho.	Souza, R.F.; Matias, H.A.; Bretas, A.C.P.	Ciência Saúde Coletiva	2010, v.15, n.6, pp.2835-2843
Velhice, corpo e narrativa	Del Gado, J.	Horiz. Antropol.	2010, v.16, n.34, pp.189-212
“Velhos são os trapos”: do positivismo clássico à nova era.	Laranjeira, C.A.	Saude soc.	2010, v.19, n.4, pp.763-770

QUADRO 9 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “PAPEL SOCIAL E TRABALHO”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Dos seis trabalhos classificados nesta categoria temática “Papel Social e Trabalho” observou-se que as publicações em torno do tema foram periódicas desde o ano 2000 com maior representatividade no ano 2010 (QUADRO 9). As publicações revelam uma valorização do trabalho na vida dos seres humanos e, as dificuldades encontradas quando este deixa de ser vivenciado, podendo mostrar a importância de serem analisadas as estratégias de enfrentamento que as pessoas têm de lançar quando não trabalham mais para poderem se sentir úteis e valorizadas.

## 7. Estudos demográficos:

Cesar, Oliveira-Filho, Bess, Cegiela, Machado, Gonçalves & Neumann (2008) por meio de delineamento transversal e amostragem sistemática traçam o perfil de pessoas com 60 anos ou mais de idade residentes em dois municípios pobres nas regiões norte e nordeste do Brasil.

Carvalho e Garcia (2003) apresentam o envelhecimento da população brasileira sob um enfoque demográfico e, Veras (2007) aborda essa nova realidade demográfica e epidemiológica brasileira a partir dos dados da PNAD Saúde.

Em relação às consequências sociais e, particularmente, a saúde, decorrentes da ampliação do número de idosos no Brasil em um curto período, Veras (2009) faz uma discussão a partir da utilização dos dados PNAD de 1998 a 2003.

Wong e Carvalho (2006) apresentam alguns desafios sérios para as políticas públicas, principalmente no que se refere ao eminente déficit fiscal da previdência social devido ao rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil.

Fernandes (2001) aborda a velhice, solidariedades familiares e política social em torno do aumento de esperança de vida.

Kalache (2008) apresenta os eixos que têm norteado as discussões no campo da Demografia e que trazem implicações para a Saúde Pública.

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: ESTUDOS DEMOGRÁFICOS</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
Velhice, solidariedades familiares e política social: Itinerário de pesquisa em torno da esperança de vida.	Fernandes, A.A.	Sociologia, Problemas e Práticas	2001, n.36, pp.39-52
O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico.	Carvalho, J.A.M.; Garcia, R.A.	Caderno Saúde Pública	2003, v.19, n.3, pp.725-733
O processo de envelhecimento rápido populacional do Brasil: Desafios sérios para como Políticas Públicas.	Wong, L.L.R.; Carvalho, J.A.	Rev. Bras. Popul.	2006, v.23, n.1
Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução.	Veras, R.	Caderno Saúde Pública	2007, v.23, n.10, pp.2463-2466
Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional.	Cesar, J. A.; Oliveira-Filho, J. A.; Bess, G., Cegiela, R., Machado, J.; Gonçalves, T. S.; & Neumann, N. A.	Caderno Saúde Pública	2008, v.24, n.8, pp.1835-1845
O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social	Kalache, Alexandre	Ciência&Saúde Coletiva	2008, pp.1107-1111
Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.	Veras, R.	Rev. Saúde Pública	2009, v.43, n.3, pp. 548-554

QUADRO 10 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ESTUDOS DEMOGRÁFICOS”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Os sete artigos classificados nessa categoria “Estudos Demográficos” apresentam dados demográficos que evidenciam o rápido e acentuado envelhecimento populacional e suas implicações, principalmente no que se refere à políticas públicas (QUADRO 10).

## **8. Educação e Tecnologia:**

Nessa categoria “Educação e Tecnologia” foram identificados dez artigos que versam sobre os desafios e as contribuições do uso das tecnologias e o papel da educação para os idosos (QUADRO 11).

O uso das tecnologias nas gerações maiores de 44 anos durante a primeira década do século XXI e as contribuições da internet para o idoso em três diferentes âmbitos: reflexos sobre o bem-estar, fonte informativa de atividade física e saúde e, formas de expressões de lazer; indicam o progresso do mundo atual (Miranda e Farias, 2009; Padilla e Padilla, 2008; Vicente 2011).

A educação é considerada como um dos principais meios para vencer os desafios impostos pela idade e pela sociedade (UNICOVSKY, 2004). Isso porque, a educação propicia novos conhecimentos em atividades culturais, sociais, políticas e de lazer gerando bem-estar físico e emocional. Por outro lado, Marques e Pachane (2010) salientam a necessidade da melhor formação docente em relação à Educação de Jovens e Adultos - EJA e, mais especificamente, em relação ao idoso, um grupo marcado por múltiplas exclusões, mas com presença significativa nas salas de aula de EJA. A formação de profissionais também é abordado por Motta, Caldas e Assis (2008) com foco na atenção integral à saúde do idoso a partir de uma experiência interdisciplinar no Núcleo Atenção – Hospital Universitário Pedro Ernesto - NAI-UERJ.

Peres (2011), aborda outro fator preocupante referente a educação: a relação entre velhice e o analfabetismo na região nordeste do Brasil evidenciada no último censo demográfico (2010) do IBGE.

Alencar e Carvalho (2009) apresentam o envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional com ênfase na experiência piauiense.

A universidade aberta à terceira idade foi abordada a despeito da intensidade e prevalência de sintomas depressivos em idosas participantes do Rio Grande do Sul (Irigaray e Schneider, 2007). No ano seguinte, as autoras examinam a associação entre o tempo de participação na universidade para terceira Idade da universidade Federal do Rio Grande do Sul e as dimensões de personalidade, a qualidade de vida e a depressão em idosas por meio do método de conveniência (Irigaray e Schneider, 2008).

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
A educação como meio para vencer os desafios impostos aos idosos.	Univovsky, M.A.R.	Rev. Bras. Enferm.	2004, v.57, n.2
Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade.	Irigaray, T.Q.; Schneider, R.H.	Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul	2007, v.29, n.1, pp.19-27
A formação de profissionais para atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI – UNATI/UERJ	Motta, L.B.; Caldas, C.P.; Assis, M.	Ciência Saúde Coletiva	2008, v.13, n.4, pp.1143-1151
Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade.	Irigaray, T.Q.; Schneider, R.H.	Est. Psicol. (Campinas)	2008, v.25, n.4, pp.517-525
Tecnologias para o idoso.	Padilha, G.D., Padilha Clemente, A.M.	Univ. Psychol	2008, v.7, n.3, pp.1657-9267
As contribuições da internet para o idoso: uma revisão de literatura.	Miranda, L.M.; Farias, S.F.	Interface (Botucatu)	2009, v.13, n.29, pp.383-394
O envelhecimento pela ótica conceitual, sóciodemográfica e político-educacional: Ênfase na experiência piauiense.	Alencar, M.S.S.; Carvalho, C.M.R.G.O.	Interface (Botucatu)	2009, v.13, n.29, pp.435-444

Formação de educadores: Uma perspectiva de Educação de idosos em Programas de EJA.	Marques, D.T.; Pachane, G.G.	Educ. Pesqui	2010, v.36, n.2
Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste.	Peres, M.A.C.	Soc. Estado	2011, vol.26, n.3, pp.631-662
Uma década desigual para os idosos que chegaram tarde ai ciberespaço.	Vicente, V.A.Q.	Sociologia, Problemas e Práticas	2011, n.65, pp.51-68

QUADRO 11 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

As produções científicas encontradas desde o início dos anos 2000 reforçam a importância da educação ao longo da vida como estratégia de enfrentamento às adversidades vivenciadas pelos idosos. Mostram também, as preocupações com o aprimoramento e ampliação de oportunidades da educação para atender a pessoas mais velhas.

## 9. Estudos na perspectiva Psicológica

Nessa categoria “Estudos na perspectiva Psicológica” encontram-se trabalhos que versam sobre estratégias e instrumentos para o enfrentamento do processo de envelhecimento, representações sociais, envelhecimento e desenvolvimento, resiliência e as relações entre a psicologia social do envelhecimento com a psicologia social e a psicologia do desenvolvimento (QUADRO 12).

No que se refere ao enfrentamento saudável do processo de envelhecimento, Morais (2009) descreve estratégias por meio da intervenção grupal do setor de psicologia de um centro de referência à saúde do idoso. Leonardi e Rodrigues (2012) apresentam a utilização da caixa lúdica para idosos, seu emprego e as possibilidades de influência na qualidade do vínculo.

Dulcey (2010) aponta a psicologia social do envelhecimento como uma relação de interdependência entre a psicologia social e a psicologia do desenvolvimento,

considerando-a histórico-sócio-culturalmente contextualizada.

Ludgleydson e Amaral (2011) apresentam em seu estudo, representações sociais do corpo na perspectiva de homens idosos piauienses.

A partir da teoria epigenética do ciclo de vida e da perspectiva do desenvolvimento ao longo da vida, Lima e Coelho (2011), apresentam os aspectos do envelhecimento à luz da história de vida de oito idosos.

Dentre os artigos que abordam a resiliência, Fortes, Portuguez e Argimon (2009) estabelecem relação entre as variáveis sociodemográficas e as funções cognitivas por meio da relação entre a Escala de Resiliência com os escores da Percepção Subjetiva de Queixas de Memória e Miniexame do Estado Mental. Já Cardenas-Jimenez e Lopez-Diaz (2011) fazem uma revisão de literatura que aborda a resiliência na velhice como um tópico crescente que tem sido associado a diferentes fatores individuais, sociais e culturais.

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: ESTUDOS PSICOLÓGICOS</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas.	Fortes, T.F.R.; Portuguez, M.W.; Argimon, I.I.L.	Estudos Psicol. (Campinas)	2009, v.26, n.4, pp.455-463
Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo.	Morais, O.N.P.	Psicol. Ciência Prof.	2009, v.29, n.4, pp.846-855
Perspectiva da psicologia social do envelhecimento e da vida: considerações críticas.	Dulcey, R.E.	Revista Colombiana de Psicologia Social	2010, v.19, n.2, p.207-224
Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos.	Ludgleydson, A.; SA, E.C.N.; Amaral, E.B.	Psicol. Ciência Prof.	2011, v.31, n.3, pp 468-481
A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento.	Lima, P.M.R.; Coelho, V.L.D.	Psicol. Ciência Prof.	2011, v.31, n.1, pp.4-19
Resiliencia en la vejez.	Cardenas-Jimenez, A.;	Rev. Salud Pública	2011, v.13, n.3,

	Lopes-Díaz, A.		pp.528-540
Caixa lúdica para idosos: processo de construção como procedimento clínico e sua contribuição na qualidade do vínculo.	Leonardi, L.C.; Rodrigues, A.L.	Psicol. USP	2012, v.23, n.2, 327-342

QUADRO 12 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “ESTUDOS PSICOLÓGICOS”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Observa-se que os artigos nesta categoria são mais recentes (a partir de 2009) e focados na resiliência. Alguns estudos psicológicos identificados nessa revisão vão de encontro com as premissas defendidas nesta dissertação da psicologia social comunitária. Observa-se falta de estudos com premissas da psicologia social comunitária que podem contribuir na construção de estratégias de enfrentamento acerca da realidade das pessoas que envelhecem.

## 10. Gerontologia:

A gerontologia é um conjunto de ciências, técnicas e saberes voltados para o nebuloso domínio que é a velhice (PRADO E SAYD, 2004; 2007). A gerontologia foi conceituada desta forma por Prado e Sayd (2007) que, a partir do pensamento de Foucault consideram a gerontologia como um conjunto de saberes sobre um ser humano único que pensa sobre si mesmo e sobre suas próprias representações.

Prado e Sayd (2004) descrevem em seu trabalho a pesquisa científica sobre envelhecimento humano no Brasil a partir da versão 4.1 do Diretório de Pesquisa no Brasil (2000) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPQ. Foram identificados 144 grupos, 209 linhas de pesquisa e 511 pesquisadores.

Maia, Londero e Henz (2008) descrevem um ensaio de um percurso de trabalho e algumas ferramentas teórico-práticas para uma clínica com velhos.

Sobre o entrelaçamento entre a identidade da terceira idade e os padrões normativos de construção das identidades contemporâneas, Silva (2009) analisa a luz

de critérios que compõem as concepções identitárias vigentes na contemporaneidade: a autonomia, a auto-responsabilização, a atividade, a flexibilidade, a aprendizagem e, a “ausência de idade”.

Considerando o envelhecimento como um processo de desenvolvimento normal envolvendo alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas, Santos, Andrade e Bueno (2009) ressaltam tópicos relevantes para o envelhecimento sadio e o envelhecimento doentio, fundamentados em resultados recentes da pesquisa em neurociências.

Moreira e Nogueira (2008), sobre o processo de envelhecimento na contemporaneidade ocidental, apresentam discussões a partir de uma pesquisa fenomenológica realizada com sujeitos colaboradores que se encontram na fase da maturidade.

Mauritti (2004) propõe uma tipificação dos padrões de vida de diversos segmentos de idosos, reportando-se tanto aos indivíduos como às famílias (Perfil A: velhice da pobreza; Perfil B: velhice precária; Perfil C: velhice remediada; Perfil D: velhice autônoma; Perfil E: velhice distinta).

O modelo que elege as mulheres como únicas responsáveis pelo cuidado é abordado por Kuchemann (2012) que defende o quão inadequado é, e explora as possibilidades de um modelo que permita um envelhecimento com cidadania, no qual atuem, família, estado e outros atores da sociedade.

No que se refere ao sentido social do processo de envelhecimento, Gorz (2009) sob a forma de relato literário relaciona três dimensões, sendo elas: a juventude como adiamento das determinações sociais; a formação relacional da identidade com referência à introjeção de um papel social e o viés alienante indissociável do assentamento no mundo adulto.

O QUADRO 10 descreve todos os artigos agrupados na categoria “Gerontologia” por tratarem de ciência, técnica, saberes e reflexões sobre a velhice.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO			
TEMÁTICA: GERONTOLOGIA			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANOV.
Padrões de vida na velhice.	Mauritti, R.	Anál. Social	2004, n.171, pp.339-363
A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa.	Prado, S.D.; Sayd, J.D.	Ciência Saúde Coletiva	2004, v.9, n.1, pp.57-67
O ser que envelhece: técnica, ciência e saber.	Prado, S.D.; Sayd, J.D.	Ciência Saúde Coletiva	2007, v.12, n.1, pp.247-252
O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais.	Schneider, R.H.; Irigaray, T.Q.	Est. Psicol. (Campinas)	2008, v.25, n.4, pp.585-593
Velhice, instituição e subjetividade.	Maia, G.F.; Londero, S.; Henz, A.O.	Interface (Botucatu)	2008, v.12, n.24, p.49-59
Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma do envelhecer na contemporaneidade.	Moreira, V.; Nogueira, F.N.N.	Psicol. USP	2008, v.19, n.1, pp.59-79
Envelhecimento: um processo multifatorial.	Santos, F.H.; Andrade, V.M.; Bueno, O.F.	Psicol. Estud.	2009, v.14, n.1, pp.3-10
Autonomia, imperativo à atividade e máscara da idade: prerrogativas do envelhecimento contemporâneo.	Silva, L.R.F.	Psicol. Soc.	2009, v.21, n.1,
O envelhecimento	Gorz, A.	Tempo Soc.	2009, v.21, n.1, pp.15-34
Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios.	Kuchemann, B.A.	Soc. Estado	2012, v.27, n.1, pp.165-180

QUADRO 13 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “GERONTOLOGIA”  
 FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

As dez publicações científicas encontradas sobre Gerontologia fornece um panorama sobre as pesquisa em torno do envelhecimento. Apesar de várias linhas de pesquisa e pesquisadores sobre o tema, percebem-se ainda lacunas a serem preenchidas pela a psicologia social comunitária e a educação, voltados para o envelhecimento.

## 11. Pesquisas e Experiências Internacionais:

Os artigos agrupados nessa categoria “Pesquisas e Experiências Internacionais” versam sobre pesquisas que utilizam dados de diferentes países. Entre esses países destacam-se os latino-americanos como: México, Colômbia, Cuba e Barbados e os países Europeus como: Espanha, Suécia, França, Portugal, Colômbia e Itália. Ainda nesta categoria, aparecem estudos com dados canadenses (QUADRO 14).

Dentre os artigos que tratam do Canadá, Plouffe (2003) aborda sobre o bem-estar, salientando que este, não é compartilhado de maneira equitativa entre grupos socioeconômicos de idosos, nem entre homens e mulheres. Paskulin, Aires, Gonçalves, Kottwitz, Morais & Brondani (2011) apresentam um estudo comparativo entre Brasil e o Canadá por meio de uma revisão a diversidade no contexto do envelhecimento das populações nos dois países.

A partir dos dados do Estudo Nacional sobre Saúde e Envelhecimento no México (ENASEM) alguns autores descrevem sobre a atual situação de saúde e envelhecimento populacional (WONG, ESPINOZA & PALLONI, 2007) e, indicam a deteriorização cognitiva relacionada aos fatores sócio-demográficos e de saúde (MEJÍA-ARANGO, VILLA, RUIZ-ARREGUI, GUTIÉRREZ-ROBLEDO, 2007). Montoya-Arce e Oca-Vargas (2010), também utilizam o banco de dados de indivíduos da pesquisa Envelhecimento da População no Estado do México – ESEDEM (2008) para avaliar a situação de idosos residentes no México. A situação de envelhecimento no México, também é analisada por Gonzalez e Ham-Chande (2007), diante dos fatores de risco presentes na população acima dos 50 anos. Estabelecem neste estudo, quatro formas de envelhecimento: ideal, ativo, patológico e habitual. O México também é abordado por Carmona-Valdes e Ribeiro-Ferreira (2010), na distinção do papel desempenhado pelas atividades sociais no bem-estar pessoal dos idosos em Monterrey, México.

Usando uma variedade de serviços de dados sobre os serviços públicos para idosos na Espanha e Suécia, Gonzalez e Ham-Chande. (2011) indicam que, a cobertura de saúde é muito maior do que os demais os serviços básicos. Os dados apontam uma maior incidência na Suécia e serviços fragmentados na Espanha.

No sudoeste da França, Membrado (2010) analisa, como resultado final de uma pesquisa, as relações dos idosos com os seus espaços urbanos em termos de experiência de vida e sentimento de pertença à uma história coletiva.

Galban, Soberats, Navarro, Garcia e Oliva (2007) apresentam o processo de transição demográfica em Cuba e sua classificação resultante do processo de envelhecimento da espécie humana. Abordam neste estudo, os diferentes critérios de fragilidade propostos a nível mundial agrupados em quatro categorias, sendo elas: médica, funcional, mental e sócio-demográfica.

Com idosos residentes em Bridgetown (Barbados) e Havana (Cuba), Rodrigues-Barbosa, Miranda, Vieira-Guimarães, Xavier-Corseuil e Weber-Corseuil (2011) apresentam valores de referência e prevalência do desempenho em testes físicos, de acordo com o sexo e o grupo etário de uma amostra de idosos não institucionalizados, por meio de um estudo transversal de base populacional.

Sousa, Galante e Figueiredo (2003) caracterizam a qualidade de vida e bem estar do ponto de vista dos próprios idosos residentes em Portugal.

Zea Herreral (2009) aborda o surgimento da aula universitária para idosos como resposta às necessidades educativas dos adultos idosos em Medellín e regiões metropolitanas.

Idosos italianos e brasileiros foram investigados por Wachelke e Contarello (2010), identificam a necessidade de investigações sistemáticas estruturais, nível estrutural e status de ativação de esquemas cognitivos básicos relacionados com as representações sociais.

<b>ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO</b>			
<b>TEMÁTICA: EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>MÊS/ANO/V.</b>
O enfrentamento das desigualdades sociais e gênero entre idosos no Canadá.	Plouffe, L.A.	Caderno Saúde Pública	2003, v.19, n.3, pp.855-860
Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa.	Sousa, L.; Galante, H.; Figueiredo, D.	Rev. Saúde Pública	2003, v.37, pp.364-371

Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor.	Galban, P. A.; Soberats, F. S. J; Navarro, A. M. N. D. C., Garcia, M. C.; Oliva, T.	Revista Cubana Salud Publica	2007, v.33, n.1
Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México.	Gonzalez, C.A.; Ham-Chande, R.	Salud Publica México	2007,v.49, suppl.4, pp.s448-s458
Adultos mayores mexicanos en contexto socioeconómico amplio: salud y envejecimiento.	Wong, R.; Espinoza, M.; Palloni, A.	Salud Pública México	2007, v.49, suppl.4, pp.s436-s447
Deterioro cognoscitivo y fatores asociados en adultos mayores en México.	Mejía-Arango, S., M. J., A.; Villa, A.; Ruiz-Arregui, L.; e Gutiérrez-Robledo, L. M.	Salud Pública México	2007, v.49, suppl.4, pp.s475-s481
La experiencia del Aula Universitaria de Mayores: enseñanza-aprendizaje de cuidado y autocuidado. Medellín, Columbia.	Zea Herreral, M.C.	Invest. Educ. Enferm.	2009, v.27, n.2, pp.244-252
Envelhecer e as experiências urbanas: um estudo no Sudoeste da França.	Membrado, M.	Alteridades	2010, v.20, n.39, pp.57-65
Atividades sociais e bem-estar no envelhecimento.	Carmona-Valdes, S.E.; Ribeiro-Ferreira, M.	Pap. Popular	2010, v.16, n.65, pp.163-185
Idosos do Estado do México em 2008. Análise demográfica.	Montoya-Arce, B.J.; Montes de Oca- Vargas, H.	Pap. Popular	2010, v.16, n.65, pp.187-231
As representações sociais do envelhecimento: diferenças estruturais relacionadas à idade e ao contexto cultural.	Wachelke, J.; Contarello, A.	Rev. Latino Americana Psicol.	2010, v.42, n.3, pp.367-380
Envelhecimento, diversidade e saúde: o brasileiro e o contexto canadense.	Paskulin, L. M. G.; Aires, M.; Gonçalves, A. V.; Kottwitz, C. C. B.; Morais, E. P.; & Brondani, M. A.	Acta Paul. Enferm.	2011, v.24, n.6
Diversificação e consolidação de serviços sociais para idosos na Espanha e Suécia.	Puga Gonzalez, M.D.et al	Revista Esp. Salud Publica	2011, v.85, n.6, pp.525-539
Age and gender differences regarding physical performance in the elderly from Barbados and Cuba.	Rodrigues-Barbosa A.; Miranda, L. M.; Vieira-Guimarães, A., Xavier-Corseuil H.; Weber-Corseuil M.	Revista Salud Publica	2011, v.13, n.1, pp-54-66

QUADRO 14 – ARTIGOS IDENTIFICADOS NA CATEGORIA “EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS”.  
FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Os 14 artigos selecionados nesta categoria “Pesquisas Internacionais” sugerem que as preocupações com o envelhecimento populacional ultrapassam as fronteiras e são objeto de discussões, reflexões e planejamentos dos mais diversos países, principalmente dos latino-americanos como o México, que se destacou nesta revisão de literatura científica, aparecendo com maior número de publicações neste período.

### **A1 – Processo de Envelhecimento Populacional presente nos artigos**

Foi realizado um levantamento dos desafios e dos fatores envolvidos no processo de envelhecimento populacional e também, das propostas de enfrentamento apresentadas pelos autores para essa problemática. Foi possível identificar a heterogeneidade do processo de envelhecimento envolvendo fatores biopsicossociais. Os 95 artigos abordam as diversas problemáticas enfrentadas pela população idosa e a sociedade contemporânea frente a transição etária da sua população a cada ano. Apesar da dificuldade de se dissociar as causas, efeitos e estratégias de enfrentamento relacionados ao envelhecimento populacional, ambos foram separados em itens diferentes, para melhor entendimento do fenômeno. Essa compilação levou à organização das seguintes subseções:

1. Causas, características e desafios do envelhecimento populacional no Brasil e no mundo;
2. A vida/ papel dos idosos na contemporaneidade;
3. Estratégias de enfrentamento dos desafios impostos pela idade e sociedade.

#### **1. Causas, características e desafios do envelhecimento populacional presente nos artigos;**

A transição etária da população mundial que migra para um envelhecimento em grande escala é evidenciada nos artigos como resultado da diminuição da fecundidade

e aumento da expectativa de vida das últimas décadas. Já as características desse envelhecimento presentes nos artigos são diversas e singulares, envolvendo múltiplos aspectos, sendo eles: de ordem geográfica, social, psicológica e biológica.

Sobre as causas, Carvalho e Garcia (2003), apontam que a partir dos anos sessenta houve uma rapidíssima e generalizada queda da fecundidade e alertam para um célebre processo de envelhecimento da população, mais rápido e com mudanças estruturais mais profundas que nos países de primeiro mundo.

Dentre as características do envelhecimento atual, Cesar *et al.* (2008) revela que pessoas com 60 anos ou mais de idade residentes em dois municípios pobres nas regiões norte e nordeste do Brasil apresentam condições de moradia inadequadas, acesso a bens e serviços insuficientes e elevado padrão de morbidade. Silva (2009) identifica uma duplicidade como característica da categoria “terceira idade”: de um lado, a identidade representa uma inovação e, como tal, diversifica as possibilidades de filiação dos sujeitos e de outro; a mesma corrobora modelos e ideais que vêm se tornando hegemônicos na contemporaneidade. Santos *et al.* (2009) salienta que o aumento da idade não significa necessariamente adoecer; com medidas preventivas pode-se manter o idoso em condições saudáveis nos domínios físico e cognitivo, mantendo autonomia de vida por longo período. E ainda, que na presença de disfunções, o diagnóstico e a intervenção precoces podem propiciar uma melhor qualidade de vida ao paciente e sua família. Moreira e Nogueira (2008) apontam para a compreensão do envelhecimento como uma experiência ambígua e também estigmatizada, na medida em que se traduz na identificação com um estereótipo negativo e com a recusa de ser portador de uma marca que o inferioriza ou exclui: ser velho. E conclui, a partir disso que, envelhecer num cenário marcado pelo culto à juventude e beleza impõe padrão estético como ideal, transformando um fenômeno biológico “inevitável” em um fenômeno cultural da ordem do “indesejável”. Mauritti (2004) propõe uma tipificação dos padrões de vida de diversos segmentos de idosos, reportando-se tanto aos indivíduos como às famílias, sendo esses: Perfil A: velhice da pobreza; Perfil B: velhice precária; Perfil C: velhice remediada; Perfil D: velhice autônoma; Perfil E: velhice distinta. E, como característica social, o processo de envelhecimento é relacionado por Gorz (2009) em três dimensões, sendo elas: a

juventude como adiamento das determinações sociais; a formação relacional da identidade com referência à introjeção de um papel social e o viés alienante indissociável do assentamento no mundo adulto.

Os desafios presentes no processo de envelhecimento populacional são abordados por Kalache (2008) apontando que a transição demográfica já é um dos mais urgentes problemas mundiais, tornando-se tema para políticas tanto nos países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Veras (2007) também aponta a urgência de mudanças e inovação, com ênfase nos paradigmas de atenção a saúde do idoso, destacando como conceitos-chave para políticas públicas a necessidade de preservar a autonomia, participação, o cuidado, a auto satisfação e a possibilidade do idoso atuar em diferentes contextos sociais. Sugere ainda, que a agenda da política pública brasileira deveria priorizar a manutenção da capacidade funcional dos idosos, monitoramento das condições de saúde, com ações preventivas e diferenciadas de saúde e de educação, com cuidados qualificados e atenção multidimensional e integral (Veras (2009).

Outros desafios são apresentados por Wong e Carvalho (2006) que alertam sobre a transição da estrutura etária, se a atual transformação per capita do governo for mantida a diferença entre receitas e despesas aumentarão e provocarão um insuportável déficit fiscal (sistema previdenciário). Os autores sugerem que, anunciada essa crise, causada pelo envelhecimento populacional, o atual sistema irracional previdenciário deve ser matéria de urgentes discussões na sociedade brasileira.

Kuchemann (2012) aborda outro desafio a ser superado: o modelo que elege as mulheres como únicas responsáveis pelo cuidado. Salientando a necessidade de explorar as possibilidades de um modelo que permita um envelhecimento com cidadania, que envolvam a atuação da família, do estado e de outros atores da sociedade.

No aspecto educação o desafio a ser superado é apresentado por Marcos e Pachane (2010) ao defenderem uma necessária ruptura da imagem do pedagogo e da educação na sociedade voltada/vinculada à infância, ampliando as discussões a respeito do idoso, por meio da inclusão no currículo da formação docente.

É possível identificar um pequeno panorama do processo de envelhecimento

vivenciado em outros países, a partir dos artigos que apresentam dados referentes às características e desafios do envelhecimento populacional. Plouffe (2003) revela que no Canadá o bem-estar na velhice não é equitativo e que, comparada aos homens, as mulheres têm maior probabilidade de envelhecer em situação de pobreza, de viver sozinhas, de depender de assistência médica crônica e de serviços sociais sem recursos adequados. Sugere que o enfrentamento das disparidades em saúde requer abordagem abrangente e multisetorial.

A diversidade do envelhecimento no contexto brasileiro e canadense é discutido por Paskulin *et al.* (2011) em termos de gênero, etnia, faixa etária e as condições de vida, considerando o impacto sobre os sistemas de saúde. O contexto brasileiro é semelhante ao canadense em relação ao sexo e apresenta diferenças marcantes nos padrões de imigração, educação e arranjos de vida. A heterogeneidade no processo do envelhecimento dentro de cada país traz diferentes expectativas e gera consequências sociais que resultam em novos desafios aos serviços da saúde e na formulação de políticas públicas para essa faixa etária em ambos os países.

Gonzalez *et al.* (2011) sobre os serviços públicos para idosos na Espanha e Suécia aponta uma maior incidência na Suécia e serviços fragmentados na Espanha.

Membrado (2010) aponta que na França o uso da cidade não para quando as pessoas ficam velhas, mas eles mudam suas práticas urbanas, tanto nos espaços públicos, como sobre a sua mobilidade.

No contexto mexicano, Carmona-Valdes e Ribeiro-Ferreira (2010) indicam uma relação preditivo positivo de atividades sociais e educação com o bem-estar pessoal dos idosos em Monterrey. Mejia-Arango *et al.* (2007) mostram a alta prevalência de deterioração cognitiva relacionada com as enfermidades crônicas frequentes da velhice no México. Gonzalez e Ham-Chande (2007) classificam o envelhecimento em: ideal, ativo, patológico e habitual e defendem que, essa classificação delimita fatores que propiciam um envelhecimento em boas condições. Os autores sugerem que, desta maneira, se instituem intervenções, planos de saúde e bem-estar no México. Ainda sobre o México, Wong *et al.* (2007) apresenta o grau de heterogeneidade de características demográficas, saúde, estilo de vida, apoio institucional, ajuda familiar e mudanças na saúde dos idosos mexicanos da região urbana e rural.

Em Cuba, Alonso Galban *et al.* (2007) apresentam os diferentes critérios de fragilidade propostos a nível mundial agrupados em quatro categorias: médica, funcional, mental e sóciodemográfica.

Rodrigues-Barbosa *et al.* (2011) sobre Bridgetown (Barbados) e Havana (Cuba) sugerem que os homens e indivíduos mais jovens apresentam maior desempenho físico.

Sousa *et al.* (2003) revelam que a qualidade de vida em Portugal é considerada positiva para os idosos com idade entre setenta e cinco anos ou mais, pois a minoria em sua pesquisa apresentou diminuição cognitiva grave ou grau de dependência.

Para Zea Herreral (2009) os adultos participantes da aula universitária em Medellín conservam repertórios para defender-se na vida cotidiana. Defende que, a educação de idosos é um dos desafios para os profissionais e ainda, que esta se constitui como uma necessidade, direito e serviço público.

Na comparação do contexto brasileiro com o italiano, Wachelke e Contarello (2010) apontaram diferenças nas performances entre os dois países no que se refere a associação tanto em termos de ativação estrutural e esquema cognitivo quanto na faixa etária e variável cultural.

## **2. A vida/ status e papel dos idosos na contemporaneidade;**

Sousa (2013) em um portal online “Mundo Educação” define que, *status social* está ligado às diferentes atribuições que um sujeito pode ocupar no interior da sociedade em que vive. Já o conceito *papel social* aparece justamente para explicar quais seriam os direitos e deveres que esse sujeito tem ao ocupar um determinado status social. A partir dessa definição indaga-se: Qual seria então o status e o papel social do idoso na sociedade?

Os artigos pesquisados na revisão de literatura abordam alguns indicadores que poderiam definir esse status e papel social do idoso: (1) Status e Papel Social; (2) Ocupação do Tempo / Tempo Livre; (3) Relações Sociais; (4) Educação e Escolaridade; (5) Padrões de Beleza; (6) Expectativa e Qualidade de Vida.

O primeiro indicador refere-se ao trabalho. Nesta perspectiva, Souza *et al.* (2010) defendem que as sociedades capitalistas supervalorizam sua presença na vida dos seres humanos e que sua ausência como na aposentadoria e/ou desemprego, compromete a qualidade do envelhecimento. Isso decorre, da falta de habilidades e condições individuais, sociais e econômicas para incorporar e priorizar outras atividades e valores em sua vida, ou seja a dificuldade na alteração ou (re) significação de um novo status/ papel social. Dessa forma também, Del Gado *et al.* (2010) relaciona as dimensões do universo dos velhos trabalhadores com a experiência do trabalho, as trocas intergeracionais, o corpo, os papéis de gênero e geração.

O segundo indicador relaciona-se à ocupação do tempo livre, Doimo *et al.* (2008) revela que o uso da maior parte do tempo das idosas destina-se à atividades domésticas, cuidados pessoais e o tempo livre é dedicado ao lazer passivo como assistir televisão, com pouco envolvimento em atividades físicas. Sobre a ocupação do tempo com atividades físicas, Santana *et al.* (2009) identifica três dimensões relacionadas às representações sociais atribuídos pelos idosos: psicológica, social e biofísica tendo o termo felicidade como o mais citado na evocações de palavras. Nesse estudo, a atividade física foi considerada como “vida com mais saúde e qualidade”. No âmbito do lazer, Gaspari e Schwartz (2005) revelam a recorrência de “crescimento positivo” como a relação interpessoal e o respeito mútuo, a contemplação, a sensação de harmonia com a natureza. Defende ainda que, essas experiências contribuem para a ressignificação emocional do lazer. Outra realidade presente é a vivência do tempo de indivíduos idosos asilados, Pavan *et al.* (2008) mostra que metade das mulheres pesquisadas escolheram viver no asilo, enquanto outras consideram-no como um “depósito de velhos”. O tempo livre e o fazer dessas mulheres idosas consiste em atividades domésticas para “ajudar a passar o tempo”.

O terceiro indicador refere-se às relações sociais, nas quais Pinto *et al.* (2006) identifica escores altos de interação social em idosos sexo masculino e naqueles com maior grau de escolaridade. Assim como, apoio social menores em mulheres, analfabetos, viúvos ou solteiros e aqueles com menores rendas. Carneiro *et al.* (2007) refere que os idosos em asilo apresentam menor repertório habilidades sociais, menor rede de apoio social e pior qualidade de vida. Resende (2010) indica que quanto maior

a idade, maior resiliência por ideias de independência e determinação; quanto maior o tempo de participação em grupos de convivência, maior vitalidade; quanto maior a percepção de suporte social, maior o número de afetos positivos experimentados; quanto mais sentimentos positivos apresentam, maior nível de satisfação com a vida; a medida que experienciam afetos negativos, tornam-se mais resilientes. Gamburgo e Monteiro (2009) revelam institucionalização precoce, interdependência entre os motivos para asilamento voluntário e situação de abandono.

O quarto indicador refere-se à educação, que se faz presente também em outros indicadores aqui citados, no que diz respeito a tendência de condições mais precárias de qualidade de vida e independência daqueles sujeitos idosos, cujos índices de escolaridade são nulos ou abaixo dos 5 anos. Peres (2011) salienta que, o analfabetismo atinge a população mais idosa, de cor negra e parda, do feminino e residentes áreas rurais. Diante disso, salienta a inexistência no Brasil de políticas educacionais direcionadas à velhice e ao analfabetismo. Argimon e Stein (2005) identificam em seus estudos, um decréscimo no desempenho cognitivo com o aumento da idade, sendo que, a menor variação decorre dos fatores de maior número de atividades de lazer e mais anos de escolaridade. Borges *et al.* (2008) apontam que a maioria dos participantes de um grupo de convivência são mulheres, viúvas, com escolaridade primária, idade média de 71,66 anos, frequentam grupo há mais de seis anos, avaliam sua saúde como boa, têm pelo menos uma doença, apresentam renda de até um salário mínimo e a minoria apresenta sintomas depressivo. A baixa participação dos homens em atividades educativas e grupos de convivência, é observada por Coutinho e Acosta (2009) defendendo que esta é decorrente da falta de interesse nas práticas, das aulas pouco estimulantes (repetitivas) e do pensamento de que, enquanto podem fazer atividades que gostam não veem necessidade de realizar exercícios físicos.

O quinto indicador associa-se à idealização de um padrão de beleza, Ludgleydson *et al.* (2011) verifica que os idosos idealizam padrões estéticos ligados à beleza e que estes são agravados pela perda da força física e pela decadência de energia. Fernandes e Garcia (2010) apontam que algumas idosas veem seus corpos como frágeis, modificados, doentes e feios, trazendo-lhes vivências negativas. Outras,

demonstram satisfação com a sua dimensão corporal, percebendo-se ainda bonita e conservada. Quanto aos determinantes segundo elas: estão aspectos como a maternidade, sobrecarga do trabalho doméstico e violência conjugal. Araújo *et al.* (2006) identifica e compara as representações sociais de velhice em dois pólos antagônicos: por um lado, vivências relacionadas aos ganhos e de outro às perdas inerentes à velhice. Dessa forma sugerindo que as representações sociais da velhice ainda compreendem uma conotação negativa associada ao binômio: velhice-doença.

O sexto indicador refere-se a expectativa e qualidade de vida, Lima *et al.* (2009) avalia que os piores escores de qualidade de vida relacionada à saúde são oriundos de idosos do sexo feminino, de idade mais avançada, com menor nível de renda, menor escolaridade e de religião evangélica. Banhato *et al.* (2012) indicam que há diferenças significativas na avaliação cognitiva segundo a faixa etária e, dessa forma, melhor rendimento em habilidades verbais que executivas. Neste estudo, considera que a escolaridade (6,4 anos) influencia no desempenho. Os de sua pesquisa mostra ainda, que a expectativa de vida dos homens aos 60 anos era de 19 anos, sendo 39% com incapacidade funcional leve, 21% com incapacidade funcional moderada e 14% com incapacidade funcional grave. Nessa mesma idade, a expectativa de vida das mulheres era de 22 anos, sendo 56% com incapacidade funcional leve, 32% com incapacidade funcional moderada e 8% com incapacidade funcional grave. Nesta mesma perspectiva, Romero, Leite e Szwarcwald (2005) mostram que a proporção dos anos perdidos de vida saudável aumenta significativamente com a idade, embora expectativa de vida mulheres seja maior que dos homens, elas vivem proporcionalmente menos anos com boa saúde. E ainda, Campolina, Dini e Ciconelli (2011) revelam que o aumento dessas morbidades concomitante ao aumento da idade influenciam de modo significativo nos vários domínios da qualidade de vida dos idosos.

Por outro lado, Lima, Silva e Galhardoni (2008) defendem que, o envelhecimento bem sucedido valoriza a percepção dos próprios idosos e que, mesmo na presença de co-morbidades e diminuição de funcionalidade é possível identificar idosos com altos níveis de satisfação e boa qualidade de vida. Nessa perspectiva também, Irigaray e Trentini (2009) abordam uma associação entre qualidade de vida e afetos positivos, saúde e independência. No qual foram considerados fatores positivos, os afetos

positivos, saúde e boas condições financeiras. E entre os fatores que prejudicam o bem-estar, os fatores sociais, os problemas de saúde e familiares. Dessa forma considera-se que a qualidade de vida é determinada por fatores múltiplos, contemplando aspectos físicos, psicológicos e sociais.

### **3. Estratégias de enfrentamento dos desafios impostos pela idade e sociedade;**

O envelhecimento populacional em larga escala consequentemente resulta em inúmeros desafios impostos pela idade e pela sociedade aos próprios longevos mas, também, para a sociedade em geral no que se refere a mudança estrutural necessária frente a esta nova realidade.

Alguns dos artigos pesquisados intentam apresentar algumas dessas estratégias de enfrentamento, para melhor entendimento foram categorizados em sua essência como: (1) Políticas Públicas; (2) Intervenções Psicológicas; (3) Suporte Social; (4) Estratégias individuais e; (5) Educação, Atividades Físicas e Tecnologia; (6) Estratégias de enfrentamento oferecidas à Idosos Asilados.

Sobre as estratégias que referem-se as políticas públicas, Fernandes (2001) defende que o debate entre a família, as solidariedades intergeracionais e as políticas sociais frente a este novo desafio do envelhecimento populacional é o caminho na procura de melhores soluções e, de repostas mais adequadas à diversidade dos problemas. Já Patricio *et al.* (2008) defende que a longevidade depende do embate entre fatores prejudiciais que aniquilam a vida e fatores saudáveis que geram e preservam a vida. Sobre estes fatores, segundo o autor a falta controle social e do Estado tornam pessimista a visão de futuro. O encontro disso, Laranjeira (2010) aponta para a necessidade de construção de imagens positivas sobre o envelhecimento, no combate dos tradicionais modelos de declínio e de despessoalização da velhice. Sendo isso possível por meio do realce da complexidade e da heterogeneidade aplicadas as novas estratégias destinadas à construção de uma nova era sobre a velhice, ancorada nos paradigmas de cidadania e pluralidade sociais.

Como proposta de intervenção psicológica, Maia *et al.* (2008) indicam a proposta

de uma clínica com velhos que parte do interesse em relação a essa etapa da vida, em relação à presença de um discurso moralizante e de modos de subjetivação hegemônicos que a qualificam como a banda podre da vida.

Grande parte das publicações apontam e defendem a educação, tecnologia e atividades físicas como as principais estratégias de enfrentamento aos desafios impostos pelo envelhecimento. Sobre as tecnologias, Miranda e Farias (2009) defende que a internet para o idoso é um meio efetivo de divulgação de informações sobre saúde e atividades físicas. Bem como, é considerada uma forma de lazer e uma ferramenta importante para prevenção do isolamento social ou depressão, estimulando a atividade cerebral. O uso apropriado da rede contribui positivamente para bem-estar do idoso por seu perfil informativo e lúdico quanto pelo processo de aprendizagem. Nessa mesma perspectiva, Padilla e Padilla (2008) apontam que a tecnologia, a informação e a comunicação ajudam a promover a integração familiar e social, a autonomia pessoal e a qualidade de vida. E ainda que o uso da internet traz consequências para a cidadania digital dos idosos na expansão da internet (VICENTE, 2011).

Especificamente referindo-se a educação, Unicovsky (2004) defende ser ela o principal meio para vencer desafios impostos aos idosos pela idade e pela sociedade, Por meio da educação continuada, os programas educativos têm possibilitado ao idoso, atualização, aquisição de conhecimento e participação em atividades culturais, sociais, políticas e de lazer.

Ainda sobre a educação, nota-se a presença significativa das Universidades Abertas a Terceira Idade, Alencar e Carvalho (2009) abordam sobre as contribuições advindas da experiência piauiense na Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) constituem-se fundamentais para promoção da qualidade de vida daqueles que envelhecem. Irigaray e Schneider (2007) apontam uma diferença entre depressão e o tempo de participação na Universidade Aberta a Terceira Idade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UNITI, revelando ser possível envelhecer bem, com ausência de sintomatologia depressiva e que a participação em uma universidade aberta para a terceira idade traz melhoras aos idosos. No ano seguinte, Irigaray e Schneider (2008) sugerem que o tempo de participação superior a um ano na UNITI atua como um

possível fator protetor contra a depressão em idosos e auxilia na percepção de uma melhor qualidade de vida nos domínios físico, psicológico e social. Dados internacionais (México), também reforçam a importância da educação como estratégia de enfrentamento, na qual Carmona-Valdes e Ribeiro-Ferreira (2010) indicam uma relação preditivo positivo de atividades sociais e educação com o bem-estar pessoal dos idosos. Dessa forma, Melo *et al* (2009) salienta que o trabalho educacional tem como desafio a integração de conhecimentos dispersos das áreas humanas e biológicas aos saberes populares, pressupondo novas interfaces de atuação no modelo de assistência à saúde.

Em relação ao suporte social, Lima e Coelho (2011) indicam que fatores como participação social, geratividade e relacionamento com familiares influenciam a construção de um envelhecimento bem-sucedido. E que, por outro lado fatores como estagnação e ausência de envolvimento social parecem contribuir para o aparecimento de sintomas psicopatológicos. Essa tese é reforçada por Almeida e Maia (2010) que demonstram o conceito amizade relacionado com os fatores de risco como solidão, depressão, imobilidade e suicídio. Silva e Gunther (2000) concluem em seu estudo, que as expectativas sociais, o suporte social e a escolarização são fatores de suma importância para oferecer recursos na otimização e compensação a um envelhecimento bem sucedido.

Identificaram-se estratégias individuais de enfrentamento às adversidades do envelhecimento em Beckert *et al.* (2012) ao reforçar a importância da cognição tanto na manutenção de cuidados físicos, quanto nas oportunidades de o idoso adquirir novas informações e habilidades no meio em que vive. Ou mesmo em Teixeira e Neri (2008) defendendo que envelhecimento bem-sucedido é semelhante ao princípio organizacional que pode ser alcançado estabelecendo-se metas pessoais realistas no curso de vida.

Sobre as estratégias de enfrentamento de idosos asilados, Pavan *et al.* (2008) identificam: rituais religiosos, atividades artesanais e passeios.

Nota-se que as categorias apresentadas como estratégias de enfrentamento não são excludentes, pois se percebe que uma complementa ou integra a outra. É importante salientar também que, apesar das publicações científicas apontarem

inúmeras estratégias de enfrentamento aos desafios do envelhecimento, estas ainda são insuficientes tendo em vista a complexidade que envolve tal fenômeno e que, seria necessário outras estratégias de cunho mais específicos que não são abordadas neste trabalho (de cunho econômico, por exemplo). O grande número de publicações que abordam sobre a importância da educação neste cenário; reforçam a importância deste trabalho de dissertação de mestrado.

## **B – TEMAS E ASSUNTOS SOBRE O ENVELHECIMENTO: TESES E DISSERTAÇÕES**

A presente seção inclui a revisão de teses e dissertações que estudam a temática do envelhecimento, a partir do levantamento realizado por Cunha e Freitas (2008) a respeito das pesquisas sobre velhice desenvolvidas nos programas de pós-graduação, nas dissertações e teses. Cunha e Freitas (2008) realizou uma busca, partindo da palavras-chave – gerontologia, velhice e idoso, nas bibliotecas digitais sendo elas: Universidade Católica de Brasília, (UCB-[www.bdttd.ucb.br](http://www.bdttd.ucb.br)), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, (PUC/SP-[www.sapientiapucsp.br](http://www.sapientiapucsp.br)), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, (PUC/RS-[www.verum.pucrs.br](http://www.verum.pucrs.br)) e na Universidade Estadual de Campinas, (UNICAMP-[www.libdigi.unicamp.br](http://www.libdigi.unicamp.br)). Cunha (2008) pesquisou estas as instituições de ensino brasileiras por oferecem programas de pós-graduação *stricto sensu* em Gerontologia. Na ocasião, a Universidade de São Paulo, (USP-[www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br)), também foi incluída na busca pela quantidade de publicações. Os trabalhos listados por Cunha (2008) datam a partir de 2004 e totalizam 80 trabalhos. Estes trabalhos foram agrupados na tese, pela semelhança dos assuntos abordados em: (1) Capacidades Funcionais; (2) Envelhecimento, Memória, Demência e Depressão; (3) Corpo, Sexualidade e Atividade Física; (4) Políticas, Leis, Trabalho, Aposentadoria e Educação; (5) Moradia, Família, Cuidado, Cuidador, Relações Sociais e; (6) Cultura, Arte, Música como opção Terapêutica.

Para a atualização deste levantamento, foi realizada a busca online de dissertações e teses a partir do ano 2000 até 2012 utilizando para isso a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (Ibict - <http://bdtd.ibict.br/>) e o Banco de Teses

da Capes (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>) tendo como prescritores: envelhecimento, velhice, terceira idade e idosos. Os resultados encontrados abrangeram todas as Universidades brasileiras que produziram teses e dissertações sobre os temas em questão. Como critério de seleção, foram selecionados os trabalhos das mesmas universidades que constavam no levantamento de Cunha (2008) e também de demais universidades que compõem o sul e sudeste do Brasil por contemplar a região que se inscreve esta pesquisa de mestrado. O total de trabalhos encontrados nessa nova busca para atualização do levantamento de produções de teses e dissertações acerca do envelhecimento são oriundos das seguintes universidades: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC/SC); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ/RJ); Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS); Pontifícia Universidade de São Paulo (PUC/SP); Universidade de São Paulo (USP/SP); Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG/PR); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS/RS); Pontifícia Universidade Católica de Brasília (UCB/DF); Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS); Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP/SP); Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS); Universidade Estadual de Maringá (UEM/PR); Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ/RJ); Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas/SP) e Universidade Católica de Pelotas (UCPEL/RS).

Os trabalhos encontrados foram agrupados nas temáticas propostas por Cunha e Freitas (2008), apresentam-se no quadro a seguir compilados para facilitar o leitor (QUADRO 15).

<b>TEMÁTICA: CAPACIDADES FUNCIONAIS</b>			
<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ORIGEM</b>	<b>CURSO/ANO</b>
O hóspede inesperado: AIDS no envelhecimento feminino	Cortina, Irene	PUC/SP	Mestrado/2003
A nova idade da AIDS: um perfil epidemiológico de portadores idosos	Cruz, Gylce P.	PUC/SP	Mestrado/2004
Memória, loucura e velhice: os ganhos no processo de envelhecimento pós reforma psiquiátrica.	Moreira, Reginaldo	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
Osteoporose – o que se sabe a respeito da epidemia silenciosa?	Carvalho, Nilza A.	PUC/SP	Mestrado/2005

Acidente vascular cerebral isquêmico direito e suas repercussões em idosos.	Gomes, Ana Claudia	PUC/SP	Mestrado/2005
Estresse e coping em idosos com Doença de Alzheimer	Souza, Juliana N.	USP/SP	Mestrado/2005
A socialização do idoso e o movimento corporal coletivo	Lago, Leandra Paula	PUC/SP	Mestrado/2005
Aspectos psiconeuroimunológicos de idosos cuidadores de pacientes com demência.	Moriguchi, Maria C.	PUC/RS	Doutorado/2006
Sobrepeso e obesidade em idosos: associação com fatores de risco.	Chaer, Willian K.	UCB/DF	Mestrado/2006
Um estudo sobre os aspectos simbólicos da comida em idosos com restrições alimentares	Silva, Valcilene	UCB/DF	Mestrado/2006
Influência do treinamento resistido progressivo em Idosos portadores do HIV.	Souza, Paula M.	USP/SP	Mestrado/2006
Estudo dos fatores preditores do envelhecimento sem incapacidade funcional entre idosos em velhice avançada no município de São Paulo.	Francisco, Célia M.	USP/SP	Mestrado/2006
O câncer de mama em mulheres envelhecidas e idosas.	Ferraz, Lúcia T.	PUC/SP	Mestrado/2006
Qualidade de vida e capacidade funcional em idosos com dor lombar crônica.	Falcão, Fabiana C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Estudo da dinâmica alimentar do idoso hospitalizado: Intervenção fonoaudiológica.	Silva, Alessandra B.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Treino de memória episódica com idosos normais	Carvalho, Fabiana C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Relações entre sono e desempenho cognitivo em uma amostra de idosos residentes na comunidade: estudo PENSA.	Oliveira, Beatriz H.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Relação entre função visual e capacidade funcional na velhice.	Borges, Sheila de M.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Perfil de idosos ativos participantes de um grupo de terceira idade no município de Itu que sofreram queda	Couto, Fernanda B.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
O convívio com HIV/aids em pessoas da terceira idade e suas representações: vulnerabilidade e enfrentamento.	Provinciali, Renata Maria	USP/SP	Mestrado/2006
Perfil de idosos atendidos em ambulatórios de geriatria segundo a ocorrência de quedas	Estefani, Glauce	UNICAMP/SP	Mestrado/2007
Idosos diabéticos: acompanhamento de um grupo de diabéticos em uma Unidade Básica de Saúde	Fernandes, Jessica S.	PUC/SP	Mestrado/2007

Estudo da percepção do idoso institucionalizado em relação ao seu alcance funcional.	Borges, Flávio da S.	UCB/DF	Mestrado/2007
Promoção da autonomia e da saúde em idosos : perspectivas de atuação da fisioterapia	Guilamelon, Lucimari Frankenberg	PUC/RS	Mestrado/2007
Desempenho físico global de idosas : uma proposta de avaliação	Fett, Waléria hristiane Rezende	USP/SP	Doutorado/2009
A avaliação geriátrica ampla: a contribuição da enfermagem na promoção da saúde do idoso.	Ribeiro, Mônica Priscila	PUC/SP	Mestrado/2011
<b>TEMÁTICA: ENVELHECIMENTO, MEMÓRIA, DEMÊNCIA E DEPRESSÃO</b>			
"A saída do fundo do poço" : representações sociais acerca da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade	Borini, Maria Lucia Olivetti	UNICAMP/SP	Mestrado/2002
Os Velhos na Região Metropolitana de São Paulo: um novo olhar (1990-1998)	Lima, Marcia Gattai	USP/SP	Mestrado/2003
O idoso e seu cotidiano: relatos e opiniões	Vendramim, Patrícia	USP/SP	Mestrado/2003
Envelhecimento e conjugabilidade: um estudo de gênero com casais idosos em Florianópolis.	Alborghetti, Patrícia França	UFSC/SC	Mestrado/2003
Fatores determinantes do envelhecimento bem sucedido do idoso socialmente ativo na Região Metropolitana de Porto Alegre	Moraes, João F.	PUC/RS	Doutorado/2004
Oficina de revisão de vida e bem-estar subjetivo em mulheres idosas: um estudo sobre um método de intervenção psicológica.	Leão, Marluce G.	UNICAMP/SP	Doutorado/2005
Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico	Sergio Marcio Pacheco Paschoal	USP/SP	Doutorado/2005
Velhice asilada, gênero e imaginário.	Cardoso, Vanessa	UCB/DF	Mestrado/2005
Sentidos e significações relativos às alterações de linguagem decorrentes do envelhecimento para os sujeitos idosos	Mônica Carvalho Soares de Souza	PUC/DF	Mestrado/2005
Religiosidade, suporte social, experiência de eventos estressantes e sintomas depressivos.	Sommerhalder, Cinara	UNICAMP/SP	Doutorado/2006
Memórias de transformações de grupos comunitários como forma de favorecimento do envelhecimento bem-sucedido.	Antunes, Denise	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Envelhecimento: resiliência e espiritualidade.	Silva, Antônio	UCB/DF	Mestrado/2006
Depressão em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP) :	Cenir Goncalves Tier	FURG/RS	Mestrado/2006

identificação e ações de Enfermagem e saúde			
Dimensões personalidade, qualidade de vida e depressão em idosas da universidade para terceira idade	Irigaray, Tatiana Quarti	PUC/RS	Mestrado/2006
A longevidade na metrópole de São Paulo pelas notas de falecimento no Jornal da Tarde (2004-2005).	Arantes, Rodrigo C.	PUC/SP	Mestrado/2007
O envelhecer na visão de idosos com seqüelas de acidente vascular encefálico.	Boffós, Maria R.	PUC/SP	Mestrado/2007
O envelhecimento de migrantes: diálogos com maranhenses residentes em São Paulo.	Carvalho, Livia C.	PUC/SP	Mestrado/2007
A velhice e o envelhecimento do ator: entre o palco e os bastidores.	Dias, Ricardo A.	PUC/SP	Mestrado/2007
Interpretações de enfermeiros sobre o cuidado à demência no contexto hospitalar.	Santos, Janice	PUC/SP	Mestrado/2007
Envelhecimento e morte: conceitos dialógicos que qualificam o atendimento fisioterapêutico do idoso.	Arruda, Laura	PUC/RS	Mestrado/2007
Desenvolvimento humano na velhice : um estudo sobre as perdas e o luto entre mulheres no início do processo de envelhecimento	Silva, Janaina Corazza Barreto	USP/SP	Mestrado/2007
Fatores biopsicossociais no envelhecimento e percepção da qualidade de vida do idoso	Alberte, Josiane Souza Pinto	UNICAMP/SP	Doutorado/2009
Velhice e memória	Seabra, Renata da Costa	USP/SP	Mestrado/2009
Pensamento social sobre envelhecimento, idoso e rejuvenescimento para diferentes grupos etários.	Torres, Tatiana de Lucena	UFSC/SC	Doutorado/2010
"Jovens há mais tempo": reflexões sobre a imagem do idoso no programa Bonde Alegria	Carmagnanis, Fernanda	UFRJ/RJ	Mestrado/2011
Desejo que todo mundo seja idoso: o processo de envelhecimento na vida religiosa consagrada marista	Guimarães, Eder D'Artagnan Ferreira	PUC/DF	Mestrado/2012
<b>TEMÁTICA: CORPO, SEXUALIDADE E ATIVIDADE FÍSICA</b>			
Atividade Física, qualidade de vida e currículo: Por uma velhice bem sucedida	Araújo, Geni de	PUC/SP	Doutorado/2000
Construindo com idosos caminhos de uma Educação Física Permanente	Ceolin, Claudia Elisa Grasel	UFSM/RS	Mestrado/2000
O olhar do idoso sobre sua própria saúde	Santos, Waldilene Teles	USP/SP	Doutorado/2001

O resgate da memória no trabalho com os idosos : o papel da educação física	Araujo, Karinne Beatriz Gonçalves	UNICAMP/SP	Mestrado/2001
Significados da saúde bucal na velhice	Araújo, Rachel Batista	PUC/SP	Mestrado/2003
Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice	Blessmann, Eliane Jost	UFRGS/RS	Mestrado/2003
Significado que um grupo de mulheres atribui às modificações de seu corpo no processo de envelhecimento.	Paes Junior, Jovino	PUC/SP	Mestrado/2004
O amor não tem idade: pessoas idosas e seus novos relacionamentos afetivos.	Rauter, Michele	PUC/RS	Mestrado/2004
Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em Idosos.	Catusso, Marília	PUC/RSP	Mestrado/2004
O velho esse outro: concepções do corpo e envelhecimento em uma instituição asilar israelita.	Unicowski, Margarida R.	PUC/RS	Doutorado/2005
Reflexo sobre o processo de envelhecimento em homossexuais masculinos.	Maki, Miriam A	PUC/SP	Mestrado/2005
Tornar-se velho: o olhar da mulher homossexual	Lima, Tânia G.	PUC/SP	Mestrado/2006
Atividade física e qualidade de vida em mulheres Idosas.	Carvalho, Marcelo	UCB/DF	Mestrado/2006
Ser deficiente, ser envelhescente, ser desejante.	Prumes, Cristiane	PUC/SP	Mestrado/2007
Promoção da autonomia e saúde em idosos: perspectiva e atuação da fisioterapia.	Franquenberq, Guilamelon	PUC/RS	Mestrado/2007
Análise da produção científica sobre a sexualidade da mulher idosa em periódicos da enfermagem, saúde pública e gerontologia, no período de 2003 a 2007	Cavalheiro, Beatriz de Carvalho	FURG/RS	Mestrado/2008
Educação física e jogos cooperativos na terceira idade: a experiência de Embu das Artes	Marques, Marilza Aparecida	PUC/SP	Mestrado/2008
Nas quadras depois dos 60 anos : investigando os fatores de influência para a construção do habitus esportivo em atletas master	Nina, Afonso Celso Brandão	PUC/DF	Doutorado/2010
Gênero e sexualidade na educação de jovens e adultos : um estudo de caso	Oliveira, Karina Fürstenau de	UFRGS/RS	Mestrado/2010
Na melhor idade – Mulheres, sexualidades e envelhecimentos: Um estudo etnográfico a partir de bailes de terceira idade	Bortolotti, Lige Mara Rauber	UFMS/RS	Mestrado/2010
Gênero e sexualidade na educação de	Oliveira, Karina	UFMS/RS	Mestrado/2010

jovens e adultos: Um estudo de caso	Fürstenau		
O envelhecimento do corpo da mulher nos Cadernos Vida e Equilíbrio	Pires, Fabiana de Brito	UFRGS/RS	Mestrado/2011
Gerovôlei: sociabilidade na velhice: um caminho para o envelhecimento ativo	Paulo Henrique Montenegro Lopes Ferreira	PUC/SP	Mestrado/2012
A vivência da homossexualidade na velhice	Pereira, Kelly Cristina Santiago Abreu	PUC/DF	Mestrado/2012
<b>TEMÁTICA: POLÍTICAS, LEIS, TRABALHO, APOSENTADORIA E EDUCAÇÃO</b>			
Instituto de Educação Costa Braga. Cem Espaço Comunitário de Reflexão sobre o Envelhecimento.	Fogaça, Maria Cristina Costa Braga Hortelli	PUC/SP	Mestrado/2000
Autonomia e Cidadania: Caminhos e Possibilidades Para O Ser Idoso.	Bruno, Marta Regina Pastor	PUC/SP	Mestrado/2000
A Terceira Idade e o Computador: interação e Produção no Ambiente Educacional Interdisciplinar.	Hernandes, Vitória Kachar	PUC/SP	Doutorado/2001
Temporalidade e velhice: relatos do resgate e da redescoberta do tempo	Santana, Carla da Silva	USP/SP	Doutorado/2001
A Universidade Aberta a 3ª Idade - A Velhice Que Se Aprende na Escola ou Como Ser Estudante ao 60 Anos	Cemin, Regina Pereira Barreira	PUC/SP	Mestrado/2002
Formação profissional, motivos e crenças relativas a velhice e ao desenvolvimento pessoal entre professores de Universidades da Terceira Idade	Cachioni, Meire	UNICAMP/SP	Doutorado/2002
Velhice e Senado Federal: O olhar dos senadores idosos sobre o envelhecimento	Frasseto, Fernanda Z.	PUC/SP	Mestrado/2003
Turismo para terceira idade : atuação das operadoras turísticas.	Piazzini, Betty Fromer	USP/SP	Mestrado/2003
Professores jovens e alunos velhos em um processo de co-educação de gerações	Ferrigno, Jose Carlos	USP/SP	Mestrado/2003
Ética em pesquisas com idosos: uma intervenção educativa sobre o processo de consentimento informado.	Glock, Rosana	PUC/RS	Doutorado/2005
Cooperativas populares: representações sociais, trabalho e envelhecimento.	Patrocínio, Wanda Pereira	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
Por que contratar idosos: um estudo de caso da empresa Biscoito Festiva.	Ueyhara, Ana M.	PUC/SP	Mestrado/2005
Processo de aprendizagem de idosos sobre os benefícios da atividade física.	Okimura, Tiemi	USP/SP	Mestrado/2005
Interfaces do Trabalho Voluntário na Aposentadoria.	Figueiredo, Nara Cristina Macedo	UFRGS/RS	Mestrado/2005
Educação continuada e projeto de	Guedes, Débora	PUC/SP	Mestrado/2006

vida de pessoas Idosas.	Wilsa de O.		
O trabalho na velhice: novas possibilidades.	Oliveira, José B.	PUC/SP	Mestrado/2006
O impacto que o programa de saúde da família proporciona à saúde do idoso.	Santos, Simone G.	PUC/SP	Mestrado/2006
Entre o passado e o presente: a condição humana de um grupo de idosos, ex-presos políticos do golpe militar de 1964, na perspectiva de Hannah Arendt	Kumon, Marina T.	UCB/DF	Mestrado/2006
A implementação do estatuto do idoso nas áreas de saúde e educação pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa	Oliveira, Flávia da Silva	UEPG/PR	Mestrado/2006
Velhice, trabalho e cidadania: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social.	Peres, Marcos Augusto de Castro	USP/SP	Doutorado/2007
A configuração do lazer no espaço das Universidades da Terceira Idade	Rodrigues, Mineia Carvalho	UNICAMP/SP	Doutorado/2007
Benefícios previdenciários e assistenciais: o idoso e a família.	Nogueira, Neuma	PUC/SP	Mestrado/2007
Software novo em hardware antigo: informática e terceira idade.	Barcelos, Vânia C.	PUC/SP	Mestrado/2007
Direitos fundamentais sociais e a situação jurídica do idoso no Brasil.	Abreu, Nilson P.	PUC/RS	Mestrado/2007
"Terceira idade" e cidade: o envelhecimento populacional no espaço intra-urbano de Santos	Oliveira, Juliana Andrade	USP/SP	Mestrado/2007
Educação a Distância para Terceira Idade – possibilidades e caminhos	Júnior, José Carlos Belo Rodrigues	UERJ/RJ	Mestrado/2007
Participação masculina na Universidade para a Terceira Idade: homem idoso ... onde está você?	Costa, Sylvio Rogério Ribeiro	PUC/SP	Mestrado/2008
Políticas públicas educacionais para o idoso e sua implementação pela SEED/PR na cidade de Prudentópolis	Pontarolo, Regina Sviech	UEPG/PR	Mestrado/2008
(Re)construindo um novo pensar: proposta transformadora de idosos participantes do NUTI, alicerçada nos fundamentos da educação ambiental.	Gravinis, Claudete Rodrigues Teixeira	FURG/RS	Mestrado/2009
Educar com sabor & saber: relatos e vivências interdisciplinares nas aulas de nutrição e gastronomia em instituições abertas para a terceira idade	Tomazoni, Ana Maria Ruiz	PUC/SP	Mestrado/2009
Educação e Envelhecimento: Atividade Intelectual na Terceira Idade	Geisa Aparecida Dariva	UEM/PR	Mestrado/2009
Múltiplas aprendizagens de idosos da	Assis, Maria Tereza	PUC/SP	Mestrado/2010

Faculdade Aberta a Terceira Idade	Bonitatibus		
Diferenças entre Idosos bilíngues e monolíngues no desempenho de tarefas relacionadas às funções executivas de memória de trabalho e memória emocional de longo prazo	Martins, Sabrine Amaral	UCPEL/RS	Mestrado/2010
Inteligência e criatividade na maturidade e velhice	Souza, Adriana Aparecida Ferreira	PUC/SP	Doutorado/2011
Educação para o envelhecimento: abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e promoção de saúde	Silva, Janaina Corazza Barreto	USP/SP	Doutorado/2012
<b>TEMÁTICA: MORADIA, FAMÍLIA, CUIDADO, CUIDADOR, RELAÇÕES SOCIAIS</b>			
O relacionamento do aluno de enfermagem com o idoso: uma experiência de campo	Fortes, Tais Masotti Penzetti	PUC/SP	Mestrado/2001
Instituição de saúde e envelhecimento saudável – Uma proposta de atendimento interprofissional	Santos, Vera Lúcia Alves	PUC/SP	Mestrado/2003
Idosos e a consulta médica: Um estudo de representações sociais	Rezende, Thelma B.	UFRJ/RJ	Mestrado/2003
Velhos a margem na margem da rua: a experiência de uma moradia provisória no município de São Paulo.	Boaretto, Roberta C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
Pais que retornam a residir com os filhos na velhice: novas ou velhas parcerias?	Santos, Valéria L.	PUC/SP	Mestrado/2005
O cuidado do idoso no domicílio.	Silva, Vera T.	UCB/DF	Mestrado/2005
Tecnologias de informação e comunicação: o e-mail redimensionando as relações sociais de idosos	Santos, Luciana A.	PUC/SP	Mestrado/2005
A socialização do idoso e o movimento corporal coletivo	Lago, Leandra Paula	PUC/DF	Mestrado/2005
Instituições para idosos – uma nova cultura: estudo de caso: Solar Ville	Garande. Greven, Paulo	PUC/SP	Mestrado/2006
O convívio do idoso na família.	Monteiro, Eliana M.	PUC/SP	Mestrado/2006
Cuidador familiar do idoso dependente: estudo do perfil socioeconômico e de saúde.	Novembre, Rosângela	PUC/SP	Mestrado/2006
Demanda do cuidador familiar com idoso demenciado	Gratão, Aline C.	USP/SP	Mestrado/2006
Ocorrência de maus tratos em idosos no domicílio.	Gaioli, Cheila C.	USP/SP	Mestrado/2006
Homens idosos avós: significado dos netos no cotidiano.	Pedrosa, Alina da S.	PUC/SP	Mestrado/2006
O impacto que o Programa de Saúde da	Santos, Simone	PUC/SP	Mestrado/2006

Família proporciona à saúde do idoso	Gomide dos		
Ambiente domiciliar X longevidade: pequena história de uma casa para a velhice.	Mendes, Farah R.	PUC/SP	Mestrado/2007
O idoso e a família: investigações sobre a dinâmica dos papéis sociais.	Zani, Lucia H.	PUC/SP	Mestrado/2007
O imaginário de um grupo de cuidadores de idosos asilados.	Terra, Ana Paula	UCB/DF	Mestrado/2007
O processo de conviver com um idoso dependente sob a perspectiva do grupo familiar.	Silva, Lucia	USP/SP	Mestrado/2007
As relações sociais e as funções das mulheres idosas da Vila Fátima na constelação familiar atual	Lichtenfels, Patricia	UFRGS/RS	Mestrado/2007
O cuidado fisioterapêutico a pacientes idosos hospitalizados: um convite ao olhar fisiogerontológico	Soares, Elizabeth Viana	PUC/SP	Mestrado/2008
Psicanálise e velhice: O atendimento psicanalítico a idosos em situação de violência familiar	Bueno, Fabrício Andrade Silveira	UERJ/RJ	Mestrado/2009
O envelhecimento e a religiosidade em um grupo de idosos adventistas	Moura, Rode Tavares	PUC/SP	Mestrado/2010
Rede de atenção à saúde e à assistência social à pessoa idosa em Boa Vista/RR: Percepção dos usuários	Rapozo, Janeska Maria T.	PUC/DF	Mestrado/2012
<b>TEMÁTICA: CULTURA, ARTE, MÚSICA. ARTE COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA</b>			
Benefícios do canto coral para indivíduos idosos.	Cassol, Mauricéia	PUC/RS	Doutorado/2004
A educação musical na terceira idade: uma proposta de simbolização	Luz, Marcelo C.	PUC/SP	Mestrado/2005
Recursos musicoterápicos para idosos: uma intervenção numa Unidade Básica de Saúde.	Gatti, Patrícia	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
A Educação Musical na Terceira Idade: uma proposta metodológica de Sensibilização e Iniciação à Linguagem Musical.	Luz, Marcelo Caires	PUC/SP	Mestrado/2005
Dos velhos é que vem a semente: o idoso na Folia de Reis.	Souza, Ana C. de A.	UCB/DF	Mestrado/2006
As oficinas de jogos teatrais de Viola Spolin como reencantamento possível no imaginário de grupo de idosos.	Brandão, Pierre Soares	UCB/DF	Mestrado/2006
O significado do lúdico para os idosos. Matos, Neuza M. UCB/DF Mestrado/2006 Autoconhecimento do idoso e biodança: uma relação possível.	Carvalho, Noeme C.	UCB/DF	Mestrado/2006

Há capacidade de criação no envelhecer? Questões que nos fazem pensar se tudo tem tempo e hora	Gonçalves, Maria P.	PUC/SP	Mestrado/2006
A Musicoterapia como coadjuvante do tratamento da Doença de Parkinson.	Lodovici Neto, Pedro	PUC/SP	Mestrado/2006
Arte-terapia e o relacionamento entre netos-adolescentes e avós-idosos em oficinas artísticas terapêuticas.	Sperling, Ronald H.	PUC/SP	Mestrado/2006
Baila comigo: os velhos que dançam na praça de Poços de Calda.	Alvisi, Teresa C.	PUC/SP	Mestrado/2007
O toque na relação terapêutica com a pessoa idosa.	Carvalho, Sandra A.	PUC/SP	Mestrado/2007
A velhice e o envelhecimento do ator: entre o palco e os bastidores	Dias, Ricardo Aparecido	PUC/SP	Mestrado/2007
Estrelas refletidas nas noites Globais – Estudo de representações de idosos nas telenovelas da rede Globo de televisão	Oliveira, Maria Helena Castro de	PUC/RS	Doutorado/2008

QUADRO 15 – PANORAMA DE PESQUISAS SOBRE O ENVELHECIMENTO PRODUZIDAS EM CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO A PARTIR DA LISTAGEM REALIZADA POR CUNHA E FREITAS (2008).

FONTE: FREITAS E KOEHLER (2014)

Foram encontrados 71 trabalhos nesta atualização. Não foram encontrados trabalhos da Universidade Federal do Paraná (UFPR/PR) na qual se realizou a tese de doutorado de Cunha (2008) bem como, esta dissertação de mestrado. Revelando que a busca por palavras-chave não compreende uma busca completa da totalidade produzida neste período de 2000 a 2012.

Os trabalhos listados por Cunha (2008) juntamente com a atualização realizada totalizam 151<sup>15</sup> trabalhos.

Sobre o panorama dos trabalhos de teses de doutorado e dissertações de mestrado acima listados percebe-se que os temas abordados são distintos e oriundos de diversas áreas do conhecimento. Analisados sob esta perspectiva, os estudos foram classificados e agrupados por assuntos que mais se aproximaram do tema investigado proposto por Cunha (2008). Dessa forma, na temática “capacidades funcionais” os

<sup>15</sup>As Teses e Dissertações que foram compiladas nesse levantamento, não constam nas referências desta dissertação, salvo as que foram utilizadas para compor a base teórica dessa pesquisa de Mestrado. Para acessar as referências do levantamento realizado, o leitor pode digitar o título e autor nas plataformas online: Ibcit - <http://bdtd.ibict.br>  
<http://www.periodicos.capes.gov.br>.

estudos agrupados por Cunha (2008) versavam sobre o fenômeno do envelhecer sob o ponto de vista do desempenho de funções físicas e orgânicas. Na atualização realizada foram encontrados seis trabalhos que abordaram a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS e o HIV, vírus transmissor, como fatores de vulnerabilidade; a socialização e o movimento corporal; a autonomia e a saúde; o desempenho físico e; a avaliação geriátrica. Estas pesquisas possuem vertentes, em sua maioria oriundas das ciências biológicas tendo em vista que analisa a velhice sob formas de tratamento e reabilitação física.

Na temática, “envelhecimento, memória, demência e depressão” os trabalhos identificados por Cunha (2008) investigam sobre os processos degenerativos ou de conservação da memória e do bem-estar psicológico e social de pessoas que envelhecem, bem como estudos sobre o envelhecimento numa perspectiva social. Já os trabalhos identificados nesta temática na atualização referem-se às atividades de lazer como fator anti-depressão; novo olhar acerca dos velhos; cotidiano dos idosos e qualidade de vida; sentidos e significados das alterações de linguagem sobre a velhice; depressão em idosos asilados; perdas e luto na velhice; velhice e memória; pensamento social sobre a velhice; imagem do idoso em programas televisivos e; o envelhecimento na vida religiosa. Observou-se uma ênfase nos estudos sobre a qualidade de vida na velhice considerando que pela análise do título, pelo menos três trabalhos versavam especificamente sobre.

Os estudos agrupados na temática “corpo, sexualidade e atividade física” por Cunha (2008) estavam centrados nos assuntos do espaço e atividade corporal da pessoa mais velha. Identificando também estudos sobre a sexualidade na velhice, inclusive com investigações sobre as relações entre parceiros do mesmo sexo, também estão incluídos neste tópico. Estes e outros enfoques também prevaleceram na atualização realizada: atividade física e qualidade de vida; olhar do idoso sobre a própria saúde; o papel da educação física no trabalho com os idosos; saúde bucal na velhice; corporeidade e envelhecimento; jogos corporativos; gênero e sexualidade; mulheres idosas e a sexualidade em bailes; sexualidade como tema na educação de jovens e adultos; envelhecimento e o corpo da mulher, socialização e esporte na velhice e homossexualidade

Na temática “políticas, leis, trabalho, aposentadoria e educação” Cunha (2008) identificou investigações que se preocupam com determinantes legais, sociais e éticos que influenciam a vida do cidadão que envelhece. Compreendendo estudos sobre direitos, deveres, perda de papéis sociais e situações de segregação e inserção que perpassam o dia a dia do idoso. Incluem também os trabalhos sobre a educação continuada, as chamadas universidades de terceira idade e programas de cultura e lazer que são oferecidos por instituições públicas e privadas. Essa categoria temática sobressaiu em relação às outras na atualização realizada, contemplando vinte e quatro dos setenta e um encontrados. Estes versavam sobre tópicos como: reflexões acerca do envelhecimento; autonomia e cidadania; terceira idade e as tecnologias digitais; temporalidade e velhice; universidades abertas a terceira idade; motivos e crenças sobre a velhice; velhice e o senado federal; turismo na velhice; professores jovens e alunos velhos; trabalho voluntário na aposentadoria; implementação do estatuto do idoso; velhice, trabalho e aposentadoria; lazer no espaço das universidades abertas à terceira idade; educação à distância para idosos, a defasagem da participação masculina nas universidades abertas à terceira idade; políticas educacionais para o idoso; proposta de educação ambiental para idosos; educação nutricional; atividades intelectuais na velhice; múltiplas aprendizagens proporcionadas pelas universidades abertas à terceira idade; diferença de idosos bilíngues e monolíngues em relação à memória; inteligência e criatividade na velhice e; educação para o envelhecimento – prevenção e promoção de saúde. A partir da descrição dos temas abordados nos trabalhos identificados na atualização, percebe-se a prevalência de estudos que versam sobre as universidades abertas à terceira idade.

Sobre a temática “casa, família, cuidado, cuidador e relações sociais” foram reunidos na listagem de Cunha (2008), estudos que buscam esclarecer as condições de convívio ou isolamento, redes e apoio, acesso aos programas de cuidado de saúde, aspectos ligados à pessoa que atende às necessidades do idoso dependente e as formas de convívio social que os idosos estabelecem nas suas vidas. Bem como, assuntos relacionados à conflitos que perpassam a convivência entre idosos e seus familiares. Na atualização os trabalhos que foram agrupados nesta temática versam sobre: relacionamento do aluno de enfermagem com o idoso; proposta de atendimento

interprofissional ao idoso; consulta médica e as representações sociais; socialização do idoso; impacto do programa saúde na família do governo federal em idosos; relações sociais e a função de idosas na família; cuidados fisioterapêuticos; atendimento psicanalítico a idosos vítimas de violência familiar; envelhecimento e religiosidade e; assistência social a pessoa idosa.

O último tópico “cultura, música e intervenção terapêutica” Cunha (2008) compilou assuntos que geram conhecimentos sobre a utilização das expressões artísticas para intermediar a comunicação e o convívio social intergeracional e entre idosos. Assim como, estudos a respeito de intervenções psicoterapêuticas ou das que se utilizam da arte como meio de expressão. Na atualização de trabalhos realizada, essa categoria foi a que menos apresentou contribuições, no sentido em que apenas três trabalhos foram identificados. No entanto, os assuntos abordados foram: educação musical na terceira idade; velhice entre o palco e os bastidores e; a representação de idosos em telenovelas.

O panorama atualizado que se apresentou oferece uma visão dos assuntos que têm sido estudados, mostrando os temas que vem sendo priorizado nos trabalhos em relação ao envelhecimento.

## **IV – PROPOSTA METODOLÓGICA**

Foi realizada uma pesquisa de campo exploratória tendo a finalidade de apreender um objeto que tem caráter transitório, e que está ligado à entrada e permanência de idosos em oficinas de qualidade de vida. A presente pesquisa propôs-se a analisar as condições e experiência de vida de idosos que participam a menos de um ano e a mais de dois anos em oficinas de qualidade de vida, a partir da ótica da psicologia social comunitária e da educação.

### **A – PARTICIPANTES DA PESQUISA**

Os participantes da pesquisa são idosos aposentados pela prefeitura municipal de Joinville, de ambos os sexos, com faixa etária igual ou superior a sessenta anos, participantes de oficinas do Programa de Qualidade de vida do Instituto Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Joinville/SC. Num primeiro momento, os idosos foram selecionados conforme o tempo de participação (inferior a um ano e superior a dois anos) e convidados a participar pela assistente social da instituição co-participante (Instituto Próprio de Previdência Social do Município de Joinville - IPREVILLE), responsável pelo programa de qualidade de vida.

O critério de seleção dos participantes foi a idade igual ou superior a sessenta anos, a participação nas oficinas oferecidas pelo IPREVILLE e o vínculo de aposentado da prefeitura municipal de Joinville, bem como ser participante há mais tempo (há pelo menos dois anos) nos grupos de atividades das oficinas ou participante há menos tempo e/ou mais recente (nos últimos seis meses) nas atividades das oficinas

## **B – INSTRUMENTO DE COLETA DE INFORMAÇÕES**

O instrumento escolhido para a presente pesquisa foi a entrevista semiestruturada, realizada individualmente. Os eixos temáticos em torno dos quais a entrevista foi estruturada referem-se aos dados sócioeconômicos, à vida cotidiana, às atividades nos grupos e tempo livre, aos sonhos e aspirações para o futuro e à uma reflexão acerca da vida (FIGURA 1). Para que pudessem ser submetidas à análise dos dados foi solicitado aos participantes, autorização para a gravação das entrevistas para posterior transcrição, utilizando um gravador de áudio de celular. As entrevistas foram analisadas a partir da análise de conteúdo (Bardin, 1977).

Atendendo aos quesitos legais e éticos, o projeto de pesquisa deste trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR sendo aprovado em 11/12/2013 (ANEXO).

Nome:  
Idade:  
Sexo:  
Bairro onde mora:  
A casa é alugada? De quem é a casa?  
Quantas pessoas moram na casa:  
Quem são?  
Tem filhos? Quantos?

**Dados Socioeconômicos:**  
Qual a sua escolaridade:  
Qual o seu estado civil:  
Que profissão que exercia:  
E servidor (a) público (a) aposentado (a) ou pensionista há quanto tempo?  
Como entrou se tornou funcionário público da prefeitura de Joinville?  
Grau escolaridade. O que o (a) levou a não dar continuidade aos estudos? Gostaria de ter voltado a estudar?  
Tem alguma outra fonte de renda?

**Vida cotidiana (rotina do hoje):**  
Como é seu dia a dia? Conte o que faz no seu dia desde manhã cedo até o anoitecer?  
Encontra alguma dificuldade no seu dia a dia? Fale sobre isso.  
Como é sua semana? E o fim de semana?  
Isso sempre foi assim? Fale sobre isso. (comparação com o passado)  
Pode contar com a ajuda de alguém? Quem?  
Como agemos outros filhos, os amigos, vizinhos, parentes?  
Se pudesse modificar algum desses fatos, o que mudaria?  
Quais são os direitos que o idoso tem garantido, você sabe?

**Sonhos, aspirações para o futuro**  
Depois que finalizar essas oficinas, o que pensa em fazer?  
Tem planos para o futuro? Quais?  
O que está faltando na sua vida? Fale sobre isso.  
Qual seu sonho?

**Reflexão acerca da vida**  
Você se sente feliz com a sua vida?  
Você mudaria alguma coisa na sua vida?  
Quando você pensa na sua vida, no futuro, como você se sente ou quais as inquietações?  
**Considerações finais**

**Atividades nos grupos - programas do Instituto e Tempo Livre:**  
Há quanto tempo participa das atividades do Instituto? Quais atividades já participou? Como foi?  
O que levou a participar das oficinas?  
Qual(s) oficina(s) participa atualmente? Por que escolheu essas? Há quanto tempo?  
O que faz nas oficinas? Como são?  
Há um líder? Você é ouvido?  
Como é sua relação com os participantes? Fez amizades? Vocês se encontram fora das oficinas?  
O que mais gosta nas oficinas? O que menos gosta?  
Você mudaria algo?  
O que fazia nesses dias antes de participar do(s) grupo(s)?  
Há outras atividades e oficinas que faz fora do Instituto? Por que?  
Há alguma outra oficina que gostaria de participar? Por que?  
Como ocupa seu tempo de lazer?  
Como gostaria de ocupar seu tempo livre?  
Alguém lhe faz companhia no seu tempo livre?  
O que mudou em sua vida com a participação nas oficinas? Que melhorias as oficinas lhe trouxeram (na saúde, na auto-estima, nas amizades, nos relacionamentos familiares, afetivos, financeiros, espiritual, de lazer e cultura, etc)

FIGURA2 – ROTEIRO DE ENTREVISTA  
FONTE: FREITASE KOEHLER (2014)

## **C – PROCEDIMENTOS**

Para a realização da pesquisa foi necessário entrar em contato com a responsável pelo IPREVILLE, a presidente. Foi explicado a proposta de pesquisa e requerida a autorização e assinatura dos documentos de Instituição Co-Participante para ser encaminhado ao Comitê de em pesquisa da UFPR. Enquanto aguardava-se o parecer do comitê, foi solicitado à assistente social que é responsável pelo “Programa de Qualidade de Vida” do Instituto que identificasse em seus registros, participantes há mais tempo e os participantes mais recentes das oficinas.

Em novembro de 2013 foi agendada uma reunião com os participantes para explicação do projeto de pesquisa bem como esclarecimento e assinatura, dos que quisessem participar, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foi agendado com cada participante um dia e horário no próprio Instituto para a realização da entrevista com a duração prevista de uma hora. No momento da reunião com os interessados a participar da pesquisa, a pesquisadora comprometeu-se em fazer a devolutiva dos resultados aos entrevistados e à instituição co-participante, o IPREVILLE.

## V – RESULTADOS

Neste capítulo serão descritas as informações obtidas e, posteriormente, sistematizadas de acordo com os eixos temáticos propostos e os embasamentos teóricos adotados. Estas informações foram organizadas de maneira a permitir um conhecimento sobre o Instituto de previdência destinado às pessoas aposentadas e sobre os entrevistados que participam das oficinas e atividades desenvolvidas por esse instituto.. O processo de execução desta pesquisa envolveu as etapas de encaminhamento do projeto ao comitê de ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR (realizando-se as adaptações solicitadas) e a organização dos procedimentos relativos ao encontro e seleção dos entrevistados. A partir de outubro de 2013 iniciaram-se os contatos com o Instituto PREVILLE e os possíveis participantes, enquanto se esperava a avaliação e liberação do Comitê de Ética em Pesquisa. O parecer de aprovação do projeto (em ANEXO) foi liberado em novembro de 2013. O contato com a assistente social do IPREVILLE responsável pelas oficinas do Programa de Qualidade de Vida do Instituto, bem como com a sua presidente viabilizou a autorização da realização do projeto de pesquisa no IPREVILLE. O recrutamento dos participantes da pesquisa ocorreu por meio da indicação da assistente social responsável pelo “Programa Qualidade de Vida” do Instituto, que identificou, por meio de seus registros, os indivíduos com maior e menor tempo de participação nas oficinas. Os contatos iniciais com os participantes foi realizado por meio de contato telefônico ou presencial da própria assistente social. Foram identificados nessa aferição três pessoas participantes das oficinas a mais de dois anos e, três participantes recentes, ingressos no último ano (2013). A partir dessa identificação, foi agendada com os possíveis participantes uma reunião para esclarecimentos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, na ocasião desta reunião foi elaborado um breve diário de bordo. Os participantes da pesquisa receberam neste dia informações sobre os propósitos e procedimentos da pesquisa e, aos que concordaram em participar, eles foram informados que teriam o direito de recusar da participação da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma consequência. Também foi solicitada a

autorização para que a entrevista fosse gravada. Ao final, todas as seis pessoas presentes na reunião concordaram em participar da entrevista para a pesquisa. Neste mesmo dia de reunião foi agendado com cada um dos participantes um dia e horário para a realização da entrevista, como frequentam regularmente a sede do Programa Qualidade de Vida, a maioria agendou para horas antes ou depois das atividades que frequentam e preferiram o próprio local. O local também favorecia o sigilo das informações, tendo em vista que possuía salas isoladas para o conforto e bem estar dos entrevistados. Foi assumido o compromisso de serem feitas devolutivas acerca da sistematização dos resultados aos participantes e à instituição co-participante. Após a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética da UFPR, as entrevistas foram realizadas e tiveram duração de aproximadamente uma hora. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. A localização dos participantes foi possível por estarem vinculados a uma Instituição de previdência que oferece programa de pós-aposentaria, o IPREVILLE.

## **A - CONHECENDO O IPREVILLE**

O IPREVILLE foi instituído pela Lei nº 3.277 em 27 de março de 1996 sobre os regimes próprios de previdências para servidores públicos municipais, passando a vigorar em 27 de junho do mesmo ano na gestão do prefeito Wittich Freitag. Sua criação obedece a Constituição Federal de 1988 que determinou aos entes públicos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) a instituição de regime jurídico único. O processo da criação iniciou em 1994 pela Secretaria de Recursos Humanos, com a realização dos necessários estudos sobre a viabilidade de implantação de um regime próprio de previdência para os servidores públicos municipais. Após a administração municipal concluir o anteprojeto, apresentou ao Sindicato dos Servidores Públicos do Município e, juntos, criaram de forma democrática e participativa uma comissão para elaborar o texto da lei que criou o Instituto. O IPREVILLE é uma autarquia da Administração Indireta do município de Joinville (IPREVILLE, 2013).

O Instituto tem por objetivo tratar da concessão dos benefícios para os segurados e dependentes mantendo a preservação de suas condições sociais. Além de conceder os benefícios para os segurados e dependentes por meio de aposentadorias e pensões o Instituto tem buscado reconhecer a dimensão humana de previdência, com projetos e programas que permitam a expressão do segurado garantindo da sua dignidade enquanto ser humano, na construção de uma sociedade mais justa, harmônica e equilibrada (IPREVILLE, 2006). Atualmente<sup>16</sup>, o IPREVILLE tem 1973 aposentados e 489 pensionistas.

O IPREVILLE atua nessa dimensão humanizadora da Previdência em duas frentes, uma direcionada aos pré-aposentados e a outra direcionada aos pós-aposentados. Existem atualmente três programas direcionados aos pré-aposentados que têm o objetivo de “criar uma cultura previdenciária entre os segurados bem com orientar os segurados quanto aos seus direitos previdenciários, elevando o nível de conhecimento, de confiança e de participação” (IPREVILLE, 2014).

Essa meta deve ser contemplados nos três programas, a saber: (1) Programa de Educação Previdenciária - PEP “direcionados aos servidores públicos municipais ativos e acontecem em seus locais de trabalho” (IPREVILLE, 2013); (2) Programa de Preparação para Aposentadoria - PPA criado em 2006, que

Oportuniza aos servidores que se encontram em fase de pré-aposentadoria (com aposentadoria prevista para os próximos dois anos), condições de reflexão sobre a sua aposentadoria, em níveis de sensibilização e informação, bem como, condições para a elaboração da transição, visando prepará-los para essa nova etapa da vida de forma prazerosa e que gere qualidade de vida.” (IPREVILLE, 2014)

E, (3) Programa Hora H, na qual participam servidores e pensionistas, cujos processos de concessão de aposentadoria ou de pensão estão em fase de finalização. No Programa Hora H, além dos segurados são convidados a participar da reunião outros membros como familiares ou colegas mais próximos do servidor, em função “da dificuldade de entendimento de alguns (muito idosos ou debilitados) e também para

---

<sup>16</sup>Dados informados pela assistente social do IPREVILLE – responsável pelo Programa Qualidade de Vida.

socializar o conhecimento entre os mais próximos do servidor” (IPREVILLE, 2014). O programa Hora H existe desde 2004 e têm como objetivos: “refletir sobre a fase da aposentadoria e da pensão e esclarecer todos os detalhes de cada processo a fim de facilitar a tomada de decisão buscando a plena consciência na escolha” (IPREVILLE, 2014).

A frente de trabalho direcionada ao servidor na pós-aposentadoria consiste nas vertentes: (1) homenagem, (2) acolhimento e (3) voluntariado. A homenagem (1) é voltada para servidores e pensionistas, recém contemplados com a concessão de seu benefício de aposentadoria ou de pensão. Além dos homenageados são convidados a prestigiar, outros membros mais próximos do servidor, como familiares ou colegas de trabalho. Esta ação acontece desde 2004 e tem como objetivo “reconhecer a valiosa contribuição que o servidor prestou ao município de Joinville, bem como acolher os novos aposentados e pensionistas ao IPREVILLE e à convivência com os demais segurados do Instituto” (IPREVILLE, 2014). Na ocasião, os segurados recebem uma placa de homenagem das mãos do prefeito da cidade (ou representante) e uma muda de planta para cultivar em sua “nova vida” (IPREVILLE, 2014).

Outra ação desenvolvida pelo IPREVILLE é o (2) Acolhimento, esta ação foi implantada em 2002 e visa “conhecer os novos beneficiários, bem como seus sonhos, desejos, necessidades, talentos e habilidades, valorizando sua história de vida pessoal e profissional” (IPREVILLE, 2014). Nesta ação são apresentadas as ações de pós-aposentadoria do IPREVILLE e os segurados são estimulados a participarem dela, auxiliando na adaptação à nova fase de vida (IPREVILLE, 2014).

O Programa de Voluntariado (3) desdobra-se atualmente em onze ações, que são oficinas temáticas oferecidas gratuitamente aos segurados por períodos de três meses (ou mais) tendo como instrutor/responsáveis os próprios segurados que oferecem suas habilidades e conhecimentos. Na ocasião do acolhimento o segurado pode inscrever-se nas oficinas oferecidas, bem como colocar-se a disposição para dirigir uma nova. Atualmente as onze oficinas oferecidas são: Dança Circular, TaiChiChuan, Yoga, Jogos de Mesa, Italiano, Inclusão Digital, Trabalhos Manuais, Inglês, Corpo em Movimento, Reike e Xadrez. Esse programa Voluntariado é recente implementado em meados de 2010, decorrente de uma reorganização do Programa

Qualidade de Vida que também oferecia oficinas aos segurados, com os profissionais/instrutores não voluntários e remunerados. De uma maneira geral, o Programa Voluntariado, “visa auxiliar na construção e exercício da cidadania proporcionando maior qualidade de vida por meio do crescimento intelectual, pessoal e social oportunizado na participação das oficinas” (IPREVILLE, 2014). Dessa forma, cada oficina tem seu objetivo específico no incentivo ao estilo de vida ativa e a expectativa de vida com qualidade, entre eles:

[...] preservar ou melhorar a autonomia, a mobilidade e a flexibilidade; promover melhoras no nível fisiológico (controle da glicose, qualidade do sono, etc), psicológico (relaxamento, redução de stress e sintomas depressivos/ansiosos, melhora cognitiva), e social (indivíduos mais seguros, integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas) e; reduzir sintomas físicos e riscos de quedas e lesões. (IPREVILLE, 2014)

O instituto oferece várias oficinas aos seus segurados e determina que estes possam escolher no máximo duas por trimestre a fim de oportunizar mais vagas para todos os interessados.

## **B - SOBRE AS ENTREVISTAS E OS (AS) PARTICIPANTES**

As seis entrevistas então foram realizadas no próprio Instituto no qual, os participantes frequentam regularmente, sendo desenvolvida de maneira a permitir que os entrevistados pudessem, livremente, se expressar e contar sua história de vida. Os resultados das entrevistas serão, aqui, apresentados em seis eixos principais, sendo eles:

1. Caracterização e história de vida dos participantes;
2. Vida cotidiana (rotina do hoje) e o Tempo Livre;
3. Como era a vida antes da aposentadoria / participação nas oficinas;
4. Atividades nos grupos - Programas do instituto;
5. Sonhos e aspirações para o futuro
6. Reflexões finais.

## 1. Caracterização e história de vida dos participantes

Participaram da pesquisa seis idosos (dois homens e quatro mulheres) , sendo quatro com idades de 60 a 66, e outros dois com 70 e 81 anos. Seus nomes foram substituídos por nomes de árvores que foram retiradas de uma listagem online<sup>17</sup> das 10 árvores mais antigas do mundo.

Todos os entrevistados moram em Joinville/SC, trabalharam como funcionários públicos na prefeitura municipal da cidade de Joinville, com funções e locações diversas: (1) na construção e reparo civil - pedreiro/supervisor de obras; (2) na saúde - auxiliar de enfermagem e (3) técnico em radiologia; (4) na administração/ jurídico – procurador do município e; (5 e 6) na educação - professor/direção.

Três dos entrevistados entraram como funcionários na prefeitura de Joinville, antes de existir concurso público: “(...) na época não tinha concurso público, depois é que o Hospital começou a pertencer à prefeitura (...)” (Jardine). Outros também entraram na prefeitura por empresas que forneciam mão-de-obra: “(...) arrumei trabalho aqui em Joinville, uma empresa lá de Curitiba, de construção civil, arrumaram trabalho aqui, nós fizemos duas escola aqui (...)” (Senator). Por conhecer o prefeito da época: “(...) na época eu entrei porque eu acho que, com quem entrei lá, meu Deus? Acho que foi o doutor Bender, a gente era amigo assim (...)” (Alerce). Quando foi instituído o concurso público, uma das entrevistadas teve de participar para manter seu cargo: (...) quando eles estabeleceram, regularizaram a situação de todos que tinham entrado sem concurso, eu fiz.” (Alerce). Os demais continuaram e adquiriram o status de servidor público: “(...) daí quem já estava com muitos anos veio junto na bagagem. Então eu vim junto na bagagem.” (Jardine). Os outros três entrevistados entraram na prefeitura após serem aprovados em concurso público. (Vide Quadro 15)

---

<sup>17</sup><http://ideiasgreen.com.br/2013/01/top-10-arvores-mais-antigas-do-mundo.html>. Trata-se de árvores com mais de quatro mil anos de existência, aproximando-se da longevidade e a expectativa de vida da humanidade que cresce a cada ano no Brasil e no mundo.

Nome	Idade	Estado Civil	Filhos	Data/ Tipo de Aposentadoria	Escolaridade	Fonte de Renda	Moradia
Alishan	60	Casada	3	09/2009 Tempo de contribuição	Pós-graduação em Educação Física	Aposentadoria	Própria
Jardine	60	Solteira	0	03/1999 Complemento de Aposentadoria	Pós – Graduação em Saúde	Aposentadoria	Própria
Jequitibá	61	União Estável	1	05/1999 Tempo de Contribuição	Graduação - Normal superior	Aposentadoria	Própria
Alerce	80	Solteira	0	12/2002 Tempo de Contribuição	Doutorado em Direito	Aposentadoria E Trabalho formal	Própria
Senator	66	Viúvo	5	10/2011 Tempo de Contribuição	Séries Iniciais	Aposentadoria e Trabalho informal	Própria
Jomon	70	Casado	2	06/2013 Compulsória	Ensino Médio - Técnico	Aposentadoria	Alugada

QUADRO 16 – PERFIL SÓCIOECONOMICO DOS ENTREVISTADOS.  
FONTE: FREITAS E KOELHER (2014)

A partir desses dados é possível perceber que três participantes possuem um companheiro ou companheira, são casados. Um deles é viúvo e, as outras duas participantes são solteiras e não tiveram filhos. Quatro dos entrevistados possuem nível de escolarização de graduação e pós-graduação *latu e stricto sensu*. Um dos entrevistados tem ensino médio profissionalizante. E, um dos entrevistados cursou até o terceiro ano das séries iniciais. Este participante com pouca escolaridade revela que gostaria de ter estudado: “(...) Ah, eu estudei pouca coisa. Naquela época né, hoje eu me arrependo um monte né. Porque eu perdi muita aula, às vezes num ia pra aula (...)” (Senator). Quando questionado sobre o porquê de não ter estudado: “(...) Eu tinha que ir pra aula, eu não ia, ficava jogando aquelas pecazinhas (...) então estudar eu só estudei até o terceiro ano.” (Senator).

Cinco dos entrevistados moram em casa própria e, um dos entrevistados mora em casa alugada. Em relação a renda familiar, a maioria (quatro) depende exclusivamente da aposentadoria. E, dois dos entrevistados possuem também uma renda extra com trabalhos formais e não formais.

Três dos entrevistados sentiram a necessidade de compartilhar um pouco da sua trajetória de vida para explicar o hoje. Uma das entrevistadas, brevemente relata com orgulho sua contribuição profissional:

(...) acho assim que eu deixei um bom legado para Joinville, porque eu trabalhei muito, aprendi muito, eu consegui passar muito conhecimento. Olha, o Hospital São José é realmente uma usina para você aprender muito e trabalhar muito também. Então os primeiros paramédicos da polícia militar de Joinville fui eu quem treinei, a primeira safra de paramédicos da polícia militar foi eu quem treinei. Então eu assim pra mim, me sinto honrada de ver, quando eu vejo que eles estão indo a campo trabalhar, olha tá dando certo. (Jardine).

Os outros dois participantes contaram suas histórias de vida com detalhes apresentando as dificuldades, sofrimentos e vitórias que viveram ao longo da vida. Um deles foi Jomon que, contou ter estudado até o primeiro grau, teve lanchonete em São Paulo na mesma época e adquiriu muitos bens. Acabou perdendo todos esses bens adquiridos na mudança de moeda que ocorreu na época e também na separação de seu primeiro casamento. Após isso resolveu voltar a estudar fez curso técnico e foi trabalhar na área. Jomon é o mais recente aposentado que foi entrevistado, seu tipo de aposentadoria foi compulsória<sup>18</sup>, em sua fala demonstra sua insatisfação:

(...) o meu caso é diferente, eu como tinha pouco tempo de IPREVILLE, aliás de município, (...) eu juntei um pouco de tempo que eu tinha de CLT deu quase vinte mais oito e pouco, não chegou nove anos de prefeitura (...) o meu salário caiu muito, meu salário caiu muito! (...) Eu me aposentei agora em julho, mas na verdade foi a partir de agosto que eu comecei a receber como aposentado, que eu comecei a sentir o drama. Não é aposentadoria, comecei a sentir o drama, eu completei setenta anos no dia 17 de junho, tive que parar. Mas, ainda tinha, férias acumulada, décimo terceiro (...) aquele negocinho tudo tal, paguei tudo que eu devia (...) graças a Deus. Mas, depois quando eu fui ver na íntegra, esse pouco. (...) meu padrão de vida caiu né, sempre gostei de andar bem vestido, agora tem que economizar né. (Jomon)

---

<sup>18</sup>Aposentadoria compulsória é uma imposição legal que obriga o trabalhador a afastar-se do posto de trabalho que até então ocupava aos 70 anos.

Por outro lado, um dos participantes, Senator relata sua satisfação com o que alcançou na vida profissional até se aposentar. Senator, não continuou seus estudos na infância, saiu de casa aos 9-10 anos para fugir do pai que era alcoólatra e o espancava, morou na rua e atravessou a pé, vários Estados vindo de Goiânia até chegar ao Paraná, na cidade de Curitiba. E, relata em detalhes as muitas dificuldades pela qual passou. Em Curitiba conseguiu um emprego na construção civil e, foi quando veio para Joinville trabalhar como pedreiro construindo escolas e fazendo manutenções:

Quando eu entrei na prefeitura, eu entrei como pedreiro (...) se eu não me engano foi 10 anos de, como pedreiro (...) daí eu cuidava, como era o mais velho lá da turma, daí eles queriam uma pessoa mais velha pra comandar os mais novo né. Aí me chamaram lá e: “Ah você vai na prefeitura que o prefeito quer falar com você.” (...) “Seu Senator é assim, assim, assim (...) o senhor vai, a partir de hoje, o senhor não vai mais trabalhar como pedreiro, senhor vai só cuidar da turma, tá?” Aí eu digo: “tudo bem”. Dai pra cá, trabalhei 10 ano como pedreiro, trabalhei 5 ano trabalhando assim e depois eu passei a supervisor. Aí foi quando eu fiquei até agora a pouco, e fui me aposentá como supervisor.  
(Senator)

Especificamente sobre a condição financeira Senator comemora: “(...) quando eu me aposentei, eu me aposentei com 1 500 reais, hoje, meu salário hoje, eu posso chegar e te provar (...) eu tô com 2 mil e pouquinho, sem fazer força e cada mês vai... então eu tô feliz, é uma sensação boa.”. Os outros entrevistados não manifestaram seus sentimentos em relação ao financeiro advindo de suas aposentadorias. Um aspecto que aparece com frequência nas falas é a religiosidade presente em suas vidas cotidianas, uns mais com participações diárias e outros ao referir-se sobre problemas ou vida futura. Há que ressaltar que a maioria dos entrevistados, (quatro) são aposentados por tempo de contribuição o que garante paridade de aumentos em relação aos servidores ativos. Uma das entrevistadas recebe complemento de aposentadoria, portanto tem sua renda principal vinculada ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Outro aspecto relevante que identificado é o de que, trata-se de um grupo diversificado quanto à escolaridade. E, isto coloca uma questão em evidencia: o que fez eles estarem juntos nas oficinas mesmo tão diferentes?

## 2. Vida cotidiana (rotina do hoje) e o Tempo Livre

A rotina e o tempo livre dos entrevistados são dedicados a muitas atividades, muitas delas têm dias e horários previamente agendados. A carga horária de trabalho diária foi substituída por atividades e cursos no IPREVILLE assim como em outros lugares. Alguns mesmo aposentados desenvolvem atividade remunerada. Então o tempo livre é dedicado aos cuidados pessoais e relacionamento com familiares e amigos.

Na fala dos participantes é possível identificar as diferenças entre as rotinas bem como o motivo que os leva a praticá-las:

(...) se Deus me desse assim, em vez de 24 horas Deus me desse 30, mais horas por dia, também seria muito bom, porque a gente sempre arruma coisa pra fazê é casa, é cachorro, é orquidário, é quintal, é suas atividades sociais, é muita coisa. Então pra quem é uma pessoa sozinha, e ter que, gerenciar tudo, falta horas é muita coisa. E eu acho que me deixa alerta que daí o tico e o teco não enferruja, não dá tempo. (Jardine)

(...) Agitado. Bem agitadinho (...) sempre tem muita coisa pra fazer né, tem compromisso com eles aqui, depois tenho aula de inglês, faço yoga e tenho minha mãe que está com Alzheimer e depende muito de mim também, então não mora comigo, então se eu fico um dia sem ver é complicado né. Quando eu vejo já passou a semana. (Alishan)

Eu acordo, eu vejo noticiário, que eu só vejo noticiário na televisão, a televisão fica no meu quarto, aí eu preparo o café, quando eu tenho a diarista ela prepara pra mim, aí eu vou tomar café, aí eu vou cuidar das minhas coisas que eu também faço pesquisa e eu pretendo escrever sobre meu pai, tô juntando documento. De vez em quando alguém telefona, quer saber, posso falar você conhece bastante a cidade, tem bastante idade, você tem a história. E eu trabalho à tarde, trabalho na Universidade. (Alerce)

Nós estamos frequentando a igreja né, a única coisa que dá pra fazer, não pode fazer mais nada. Ir passear pra onde? Se você sai na rua com o carro você já está gastando, não adianta. Não tem como. Tem que ficar em casa, o notebook que é a minha diversão em casa (...) só joguinho só, só porcaria pra passar o tempo. (Jomon)

(...) quando eu não venho pra cá, eu levanto tomo o meu café e vou mexer na casa né, agora eu tô, comecei a reformar a minha casa, eu não paro, porque se a gente parar vai enferrujar né, então eu levanto 8:30, às vezes me levanto mais cedo (...) e também durante o dia eu faço essas coisinhas de artesanato né, eu tenho lá uma mini fabricazinha lá nos fundos de casa. (Senator)

A minha rotina? Ai, meu Deus. É tão gostosa a minha rotina. Assim, eu acordo né, daí vou passear com minha cadelinha (...) faça chuva, faça sol! (...) Daí a gente passeia e depois do passeio, daí eu tomo meu café e faço, depende o

dia, atividade física né (...) alongamento com música. É divertido! (...) a gente fazia apresentação, final do ano (...). Todas as idades (...) ali no caso é que eu fiz esse tempo é o pessoal da minha faixa de idade. Mas, tinha também moças, em outros horários tinha criança. Muito bom, muito divertido. (Jequitibá)

Nos finais de semana, os participantes em sua maioria, saem da rotina e realizam outras atividades. Uma das entrevistadas que mora sozinha reúne-se com grupo de amigas ou mesmo sai para andar de bicicleta com sua câmera fotográfica:

Tem tanta coisa bonita aqui em Joinville pra você bater fotos (...). Eu descobri uma situação aqui no centro é um prédio antigo, uma parede sem janela e só a tubulação tudo ganbiarra e aquilo me chamou atenção porque eu já fiz o curso de hidráulica, e quando eu olhei aquilo eu disse: caraca meu, isso aqui é interessante pra gente bater uma foto porque é, é pura sujeira sabe? (...) quando eu vejo, eu acho bonito de tirar foto: flores, animais. (...) então tem assim muita coisa bonita nos meus álbuns de coisas assim que eu pego, nas minhas bicicletadas que eu saio por aí. (Jardine)

(...) eu não sou muito de ficar em casa, sabe. Eu sou bem é, porque tenho grupo de amigas né. Até, o tempo é curto, então, a gente tá inventando alguma coisa: um jantar, um passeio, uma ida para Curitiba, uma ida para Florianópolis, uma ida para Camburiú. A gente não para! (Jequitibá)

Uma das participantes ressalta que em seu lazer além da convivência com os amigos dá muita importância aos seus livros: "(...) grupo de amigos, a gente sai. Ou, eu leio muito. Gosto. Não tiro meus livros, que daí acho que a vida fica muito monótona." (Alerce). Um dos entrevistados relata não ter muitas opções de lazer aos finais de semana por conta do financeiro: "(...) eu sempre fui um homem extrovertido né, eu sempre fui um homem alegre, sempre gostava de dançar, gostava de passear, ia pra tudo quanto é lado. Tomava minhas cachaças, jogava minha sinuca, ê rapaz eu tinha uma vida normal. Agora, parou!" (Jomon). A presença da família (filhos principalmente) nos finais de semana também aparece na fala dos entrevistados:

(...) às vezes eu vou na casa de uma filha, às vezes eu vou na churrascaria, (...) não gosto é de bar essas coisas né. Outra coisa também (...) às vezes vô, às vezes num vô é negócio de baile, não sou muito chegado a baile. Então a minha disciplina é essa, num vô em bar, não fumo, não bebo bebida alcoólica, eu durmo bem, me alimento bem né... Às vezes não tem o que fazer (...). (Senator)

Final de semana, às vezes a gente vai pra praia né, temos uma casa na praia, vou pra Curitiba visitar a minha filha, que minha filha mora lá (...). E, de repente no outro final de semana vou pra Florianópolis, que tenho outra filha que mora lá e por aí vai. (Alishan)

Sobre o apoio ou suporte social, uma das entrevistadas conta com o marido e suas três filhas relata que, moram em cidades diferentes, mas que sempre estão presentes: “(...) moram longe, mas, por exemplo: telefone, a gente liga e é tão interessante, assim, até o tom de voz né: “Mãe o que você tem? Tá acontecendo o que?” Não, não é nada. “É sim” sabe, é bem legal assim (Alishan). Alerce, quando fala em contar com alguém se precisar de algo, cita um familiar e uma empregada doméstica: “Eu acho que, eu tenho minha diarista, tá alguns anos comigo. Mas eu...e tenho meu sobrinho, a última vez que fiquei doente foi ele que me socorreu. Mas, eu tenho plano de saúde, tudo (...). Jequitibá têm muitas pessoas com quem pode contar, além de seus filhos e familiares muito presentes, tem seus vizinhos. Viveu e cresceu na mesma rua e criou laços:

(...) nós envelhecemos juntos. Ali é uma rua de avós. A partir de que uns 12 pra 13 anos. (...) a casa antiga era dos meus pais. E ali, meu, é muito boa a vizinhança, tu não faz ideia! Muito boa! O pessoal que se aposentou, porque é um beco sem saída. Então, a gente diz “beco’s fest” (...) fazemos festa junina, fazemos encontro, churrasco, tudo na rua. A gente monta tudo na rua. Dia das crianças a gente encomenda os brinquedos porque são todos netos né? (Jequitibá)

Jardine não possui familiares por perto e mora sozinha, por outro lado têm além dos vizinhos, um grupo de amigas que também moram sozinhas e que oferecem um suporte social entre si:

(...) eu tenho um grupo de amigas, uma liga para a casa da outra todo dia, (...) Então a gente sempre está conversando. (...) Pedre: “como é que você tá?” Ah! eu tô ótima! (...) “então pega a tua bicicleta e vem até aqui me ver” Então é assim ó, então tem uma ajudando a outra, uma supervisiona a outra. Mas, sem ser enxada e querer entrar nos pormenores. É só por estender a mão, querer ajudar e pronto. A minha vizinha do lado ali (...). Quando ela não me vê dois dias, ela: “Jardine? Como é que se tá? Onde é que se tem andado?”. (Jardine)

A esposa de Jomon é seu braço direito e a pessoa com quem ele diz poder contar sempre, entretanto, uma das enteadas mora com o casal e o relacionamento entre os dois é conturbado:

(...) a gente já não se fala há um tempo, ela é muito boca dura né, muito cabeça dura e a mãe, a mãe controla né, a gente, não tem briga, não tem nada, só que a gente não se fala porque ela é muito malandra dentro de casa e isso me irrita. Eu vendo a mãe dela limpando a casa, lavando o banheiro, estendendo a roupa, e passando a roupa e eu, cozinhando, porque eu sou cozinheiro em casa (...). (Jomon)

Sobre precisar da ajuda de alguém para alguma coisa Senator diz: “Isso aí é uma coisa, que até hoje eu não precisei. Porque eu nunca fiquei doente, pra dar trabalho a ninguém, me criei, mais ou menos sozinho no mundo, eu saí de casa eu tinha mais ou menos uns 9-10 ano. Quando questionado sobre ter algum familiar, filho com quem contar em qualquer momento, revela a carência de suporte social:

Eu acho difícil, é mais fácil eu procurar um estranho. Porque na hora que eu mais precisei de apoio, quando a minha mulher faleceu, meus filho foi os primeiros a colocar obstáculo: “Não, nossa parte da mãe, nós quer receber”. “Não, eu digo, cêis querem receber o pai paga”. Foi feito o acerto perante o cartório, e foi pago. Mas de mim cêis não vão ter nada. E outra coisa, enquanto minha mulher era viva, minha casa vivia cheia de filho, de neto era aquela festança, depois que minha mulher faleceu, porque os filho se afastaram. (Senator)

Senator dessa forma pensa em encontrar uma companheira e colocar os bens que restam em nome dela, para não deixar nada para os filhos. Quando contou este fato, mencionou que nunca havia falado para ninguém. Ele visita os filhos e conversa com eles normalmente, até ajuda no que pode, mas não aceita o desamparo pelo qual passou no momento em que mais precisou. Quando questionado sobre amigos, vizinhos próximos com quem possa contar, diz:

(...) eu tenho vizinho, mas não adianta. Então no caso de uma doença fora de hora, não sei né. Fazem festa ali do lado e não convidam, fazem aniversário tudo num convida, é estranho. Aonde eu moro é assim. Conversamo tudo, mas cada qual no que é seu né. É não tem esse negócio. (Senador)

No breve diário de campo realizado na reunião com os participantes e na conversa com a assistente social, identificou-se que o entrevistado Senador, muitas vezes sai de casa e vai dar uma volta no centro apenas para passar na sede e conversar com as funcionárias e, isso aparece também em sua fala quando desabafa que é triste ficar sozinho, principalmente à noite, que só tem a televisão como companhia:

(...) Aqui não né, a gente tem as meninas aqui, que a gente já conhece pra conversar, tem a professora de informática, tem a menina lá. (...) eu saio, às vezes eu venho no centro e venho aqui, desabafo um pouco, saio um pouco, pego o carro e vou lá onde eu trabalhava ver os colega: “oh rapaz tá por aqui, vorta!”. Digo: “Não posso mais voltar”. É, vim visitar vocês, porque aqui foi minha segunda casa né (...). (Senador).

### **3. Como era a vida antes da aposentadoria / participação nas oficinas**

Sobre a vida antes da aposentadoria, os entrevistados expõem que era muito corrida, e com uma dedicação excessiva ao trabalho tendo pouco tempo para suas vidas pessoais. Mas que passavam mais tempo no trabalho que em casa e o momento da aposentaria foi um desafio a ser superado. Outro fator comum entre os entrevistados relaciona-se com o desligamento da função e a reorganização da vida diária sem o trabalho na prefeitura:

(...) senti falta porque assim, eu trabalhei 28 anos na prefeitura né, entrei como pedreiro e saí agora que me aposentei, (...) a prefeitura era minha segunda casa, quer dizer, era minha primeira casa, a minha casa mesmo era a segunda, porque eu vinha na minha casa mesmo só pra dormir. Então quando eu me aposentei, eu fiquei uma, uns, mais ou menos cinco ou seis meses que eu pensava assim: “Meu Deus, eu não acredito!”. Eu não acreditava que tava aposentado. (Senador)

Na verdade eu me aposentei, mas o foi meu pior drama, porque na verdade eu me aposentei, estava na idade, mas eu amava o que eu fazia né. Eu era

gestora de uma escola e, eu gostava muito né, (..) aquela coisa, o pessoal queria que ficasse aquela coisa. Mas, aí meu marido começa: “(...) você está com quase sessenta e depois você se aposentar e comprar só remédio?. Então aproveita sair agora”. Aí eu pensei e é, pois é, tem também a minha mãe e tal, então eu digo não, é por aí. Então eu me aposentei, mas fiquei com medo da depressão. No início sim, daí 7:30 eu pensava assim: 7:30 tava entrando na escola essa hora, eu pegando a minha bolsa, já têm pai me esperando... toda a rotina.... isso demorou alguns meses ainda (...). Mas, o que eu fiz? Me aposentei e já vim pra cá, já vi uma porta assim, então eu pensei tenho que manter a mente, sabe, sempre com alguma coisa, porque se eu ficar de passado, não dá né. (Alishan)

(..) fui exonerada, não sabia nem o que era exonerada, de repente, baixaram um decreto lá e pronto, botaram (...) aí eu fui de férias, e quando, quando eu voltei de férias, eu já não sabia, eu não sabia se eu ainda estava trabalhando ou não. Eu pensei: eu vou tentar trabalhar e, não, o teu cartão não tá lá (...) você não é mais funcionária, e eu: mas, como assim? Eu não tive preparo psicológico sabe, pra dizer assim, como hoje. pra mim foi muito difícil assim, dum dia pro outro assim você estar sem os teus amigos, sem o teu serviço, perdi o chão! (...) mim isso foi terrível sabe. Aí pra eu consegui me equilibrar de novo levei tempo. (Jardine)

Jequitibá aposentou-se pela prefeitura e, após um ano voltou a trabalhar para suprir a ausência de outra profissional por seis meses que acabou prolongando-se em um ano. Essa entrevistada relata que faz muitos passeios e viagens agora aposentada, mas salienta que essa prática que realizou durante a vida mesmo antes de parar de trabalhar:

(..) na época assim que as crianças, no caso eles eram pequenos, a gente saia mais né, porque, até pra proporcionar pra criança. A gente nunca deixou, mesmo assim, quando não tinha uma condição tão boa. (...) eu nunca fui de ficar em casa, assim sabe. A gente sempre ia. Ah, não tinha dinheiro para um restaurante? Vamos fazer um piquenique! Sabe? (...) Não dava para ir numa cidade longe, vamos numa cidade mais perto. Se não dava para ir pra São Paulo, a gente ia para Jaraguá, Curitiba, Florianópolis, sempre foram às cidades que a gente ia (...). E sempre assim. (...) eu sempre fui de ter essa visão que não é necessário grandes dinheiro para você se divertir e para fazer a criança se distrair, e então, isso ao eu sempre fiz. (Jequitibá)

Dois dos entrevistados trabalham, Senator trabalha com artesanatos em madeira e tem equipamentos em sua casa e Alerce atua como assessora jurídica em um escritório modelo numa Universidade. Senator e Alerce realizam esses trabalhos não formais e formais respectivamente, paralelo às suas aposentadorias e recebem o retorno financeiro mas, percebe-se que este não é o principal fator pelo qual desenvolvem suas atividades. Senator em sua fala deixa isso bem evidente:

Eu gosto muito de mexer com essas coisas né, principalmente a madeira, eu acho que eu aprendi a profissão errada. A minha profissão era pra ser marceneiro, que eu gosto de mexer com madeira e fazê muita coisa com madeira né. (...) comecei a fazer aquilo por brincadeira né, pra mim brincar né. Aí aparecia um e dizia: “Ai que bonitinho, faz um pra mim?”. E eu fui fazendo. (...) assim é eu vejo uma coisa li e eu gravo, tem gente que faz, eu faço igualzinho, eu recorto na madeira e faço igualzinho. (...) Aí depois fui comprando os maquináriozinhos pra trabalhar em casa e fui indo, fui indo. Vendi muito carrinho, muita carreta, essas carretas assim eu vendi um monte, o meu natal ano “trasado” foi gordo! Não gastei nada do pagamento, só com dinheiro de carrinho. Eu gosto, eu adoro a madeira, mexer com a madeira, eu fiz meu jogo de cozinha, foi eu quem fiz, meu jogo de sala foi eu quem fiz, um monte de coisa que eu tenho em casa, eu não comprei nada na loja (...). (Senador)

Ainda sobre o trabalho após a aposentadoria identificaram-se percepções opostas, advindas da necessidade diferente dos aposentados. De um lado, uma das entrevistadas que trabalhou na educação e se aposentou com um cargo de gestão, até gostaria de continuar trabalhando, mas não quer mais aquela rotina de atividades:

Trabalhar é complicado né, de repente até convidaram trabalhar na secretaria (de educação), mas daí eu imaginei a rotina do trabalho e o horário. Você não quer, mas no momento em que você sai (respirou fundo) entendeu? Daí não dá, daí marido, filhos e mãe. Daí eu digo não. Daí eu vim pra cá, não tive depressão, graças a Deus.

Por outro lado, Jomon que teve que sair por conta da idade na aposentadoria compulsória quer buscar um novo trabalho para complementar seu salário que reduziu significativamente. Ele manifesta sua insatisfação em relação ao trabalho que exercia e busca um trabalho fora dessa área que estava atuando no momento da aposentadoria:

(...) eu queria fazer algo fora da minha área. Porque você veja, eu trabalhei trinta e poucos anos na minha área, é cansado, é satura a gente né. (...) vendo essa podridão, essa palhaçada aí né, é muita burocracia, vendo paciente morrer sem atendimento, E, depois também, vê a injustiça atual. Essa molecada que se forma agora chega lá todo poderoso né (...) deixa a gente cabreiro né. E, sabe como é, a gente que é de idade, é discriminado pelos novos, infelizmente esses novinhos que não vale nada, é que são bem vistos, que acham, a empresa acha que eles é que tem futuro. (Jomon)

Um dos fatores que aparece ainda nessa fala de Jomon é a discriminação em relação à idade, como essa palavra foi mencionada pelo entrevistado, a pesquisadora pediu para que ele relatasse de que forma acontecia esse preconceito:

Eles acham que sabem, porque estudaram recente, e como a tecnologia muda, a cada ano, por exemplo, agora tem a câmara digital, eles desenvolvem com facilidade, eu já tinha um pouco de dificuldade, porque eu não tenho informática, então quer dizer era um meio de discriminação. Ainda eu não era obrigado a fazer isso, porque todo o setor tem que ter alguém nessa área, a minha parte é técnica, manipular o paciente, não mexer em aparelho elétrico. E, quando erravam, quando não sabiam atender o paciente, aí eu era bom, pra ensinar, entendeu como é que é? (Jomon)

#### **4. Atividades nos grupos - Programas do Instituto**

Das 11 oficinas que o IPREVILLE oferece aos seus segurados, os entrevistados da pesquisa, na ocasião da entrevista participavam de quatro diferentes: (1) Oficina de inclusão digital; (2) Oficina corpo em movimento; (3) Oficina de Yoga; (4) Oficina de Inglês. É importante salientar que cada oficina tem a duração de três a quatro meses, então é possível que os entrevistados já tenham participado das outras oito oficinas ou ainda poderão participar.

Três dos entrevistados cursam exclusivamente a oficina de inclusão digital. Duas entrevistadas participam da oficina de yoga, sendo que uma delas faz também a oficina de inglês e a outra faz também a oficina de corpo e movimento.

Alerce participa das atividades do Programa “Qualidade de Vida” do IPREVILLE desde março de 2011, atualmente frequenta a oficina de corpo e movimento, quando questionada sobre o porquê da escolha dessa oficina e não de outra ela comenta: “(...) Eu acho que tem que se mechê. E como isso aqui, eu vim aqui porque aqui é perto né. Só faço coisas que são perto assim. Me facilita minha vida.” (Alerce). Jequitibá é aposentada do IPREVILLE há alguns anos, recebia as correspondências sobre as atividades desenvolvidas, mas participava apenas das viagens. Ela desde que se aposentou iniciou atividades em outros locais que ofereciam atividades físicas. Iniciou

nas oficinas do IPREVILLE em julho de 2013 e hoje concilia as atividades nesses outros locais com sua participação nas oficinas de corpo e movimento e yoga:

(...) como eu tava fazendo lá, eu não queria pegar muita coisa. Mas, eu já conhecia. Porque, quando eu me aposentei, tava começando, não tinha ainda, eles tavam com esse negócio de fazer voluntariado, né. Eu fui a primeira do IPREVILLE que se aposentou, primeiro ano, primeiro grupo, né. Tava no começo. Agora, como ficou depois, não faz muito tempo essa, que ficou, está muito legal. Meu, está muito legal. Até assim, eu sempre recebia correspondência e tudo, mas eu não faia ideia. Eu fiquei encantada mesmo, eu não pretendo sair. (Jequitibá)

Alishan é instrutora voluntária da oficina corpo e movimento e participante das oficinas de inglês e yoga desde março de 2010, quando estava se aposentando o projeto do voluntariado estava sendo desenvolvido pelo IPREVILLE e ela foi convidada a participar:

(...) a assistente social foi meu primeiro contato, no hora h. Então eu disse pra ela, na hora H de repente eu dou pra trás. Aí meu marido foi junto e tal, daí ela disse; “nós estamos montando projetos” E, já fazem quatro anos. Justamente no início desse projeto aqui né, aí eu disse vamo embora! E, aí a gente começou assim bem tímida e tal, (...) ajudando e tal nas oficinas né. E como eu sou, minha graduação é educação física, nunca parei de fazer exercício, academia, caminhada, yoga, então tu te mantém né.

As oficinas são originárias do programa de voluntariado, que num primeiro momento realizada diversas de atividades para todo o grupo durante uma hora por dia, uma ou duas vezes por semana. Depois de alguns meses as oficinas desse programa de voluntariado foram desmembradas. Alishan comenta sobre a sua prática na oficina:

Vou faço um mix assim, dai me aproprio de algum exercício do pilates, do yoga, a gente faz uma dança, daqui a pouco elas querem uma música sertaneja a gente faz (...). A aula é assim né. Ah e é assim ó, o que acontece, a procura foi legal e acabou montando a minha oficina que é o “corpo e movimento”.(Alishan)

Alishan faz uma reflexão sobre as percepções que tem sobre os participantes da

sua oficina e cita um exemplo de uma de suas “alunas”:

(...) a questão das oficinas aqui em termos do que a gente observa que as pessoas tomam muito remédio e não percebem que é só se cuidarem um pouco mais, não precisa tomar tanto remédio sabe. Então às vezes assim ó, eu digo para as meninas, atividade física, redução do colesterol, depressão, tudo vai embora gente. (...) Eu vejo assim, por exemplo (...) ela quando chegou, ela vinha nas oficinas, mas não ficava nas oficinas, ela era daquelas pessoas que se você pegava na mão ela ficava braba (...) daí você tem que ter o respeito pra chegar devagarinho. (...) e foi indo, foi indo. Aí eu abraço ela agora e beijo, e ela também, mas é uma pessoa sozinha, que mora ali, a vida inteira, e ela as vezes, ela vem arrumadinha pra dizer que ela tá indo no médico e não vai poder vir na oficina. (...) o que mais me deixa mais feliz, é (...) ela estar integrada com todo mundo agora, só que ela não gosta de dançar”. (...). (Alishan)

Jardine também iniciou suas atividades no programa de qualidade de vida do IPREVILLE em julho de 2013. No entanto desde que se aposentou em 1999 já realizou inúmeros cursos em diversas instituições:

(...) Foi assim ó: eu fiz curso de hidráulica e elétrica (...). Então, hoje eu posso dizer assim, que além de trabalhar na área da saúde, eu também manjo muito de encanador e eletricista. Que não vem querer me enganar, porque agora eu sei da coisa. E, lá eu percebi assim que, as aulas (...) eram tudo com Datashow, eu fiquei assim: “hum, Ah! mais eu não quero essas coisa, não preciso, não preciso disso daí, não quero”. Sabe aquela véia azeda assim? Não quer porque não quer? Dai um dia o professor disse assim: “Jardine, aí seria tão bom você ter assim um notebook, assim é acesso a internet. “Sabe, vou pensar no teu caso, mas não é o que eu tô querendo agora não.” Aí um dia veio uma correspondência deles aqui do Qualidade de Vida, uma correspondência lá em casa que dizia assim, sobre a programação de cursos. Que que era: xadrez, artesanato, inglês, italiano e informática. Eu disse: “olha quer saber de uma coisa, pois isso aqui me interessa, pois agora eu vou. Se for bom a gente faz, se não for a gente abandona e cargo o pé”. Deu certo, valeu, tô aí e além desse daí, eu consegui outro (...) e agora mais o de libras. Só que o de Libras não tá fácil não. (Jardine).

Jomon comenta sobre o motivo que o levou a participar da oficina de inclusão digital a qual participa assim que se aposentou em junho de 2013 bem como seu pensamento de desistir da oficina tendo em vista que está procurando um emprego para complementar sua renda:

(...) pra ver se aprendia alguma coisa útil né. (...) é passatempo mesmo né. Não pra trabalhar, mas como um passatempo. Outra coisa, se surgir alguma

coisinha lá (de emprego) que precise puxar essa ou outra coisinha lá, a gente já tem base né. (...) Mas, tô pensando em parar também. É, porque vou precisar pegar alguma coisa pra trabalhar né. (Jomon)

Senador participa das atividades do IPREVILLE desde julho de 2011, no primeiro semestre de 2013 matriculou-se na oficina de inclusão digital e no segundo semestre solicitou que continuasse na mesma oficina para aprender um pouco mais, entre os motivos que o levaram a escolher essa oficina, ele comenta:

(...) eu sou muito fã, eu sou apaixonado por informática né, eu gosto de lidar no computador e vê as coisa, eu gosto de ver essas coisa. Eu então eu dizia assim: “Meu Deus do céu, todo mundo será que eu não vou aprender isso nunca? A gravar nesses cd-zinhos, a baixar música essas coisa. Que nem agora, fiz o facebook, eu converso com a minha filha que mora em Curitiba, converso com muita gente assim pelo face, eu gosto disso. Então eu digo, que a minha meta é assim ó, eu não pedir favor pra ninguém. (...) Mas, eu gosto da informática, que tem muita coisa que a gente pode, pode desenhar, pra punhá na madeira, então eu gosto, foi porque eu parti pra esse ponto aí, porque eu gosto. (Senador)

Sobre a dinâmica das oficinas e o sentimento de participação, Alerce manifesta que entre as participantes às vezes há uma diferenciação que acaba por discriminá-la por conta da idade:

Eu acho que os outros acham: “pô por que ela está fazendo ginástica? Ela ainda está fazendo ginástica?”. Essa senhora que estava aqui quando você entrou né, ela disse: “ai eu me animei a fazer porque eu vi você fazendo”. Eu disse: “meu Deus, mas o quê que tem demais?”. Não, eu detesto essas manifestações tá. Porque pra mim, o idoso ainda é visto como alguém incapaz. Eu tenho horror a isso. Minha cabeça está no lugar e eu detesto quando alguém chega e pega no teu braço pra você atravessar a rua. Acho legal, quando a pessoa tá capenga, aí sim. Acho que não. (Alerce)

Para Jardine, a relação entre participante e instrutor é de igual para igual:

Eu vejo assim (...) somos de igual para igual. Na sala de aula, os alunos somos todos de igual para igual. Entre nós não existe disputa de líder, de querer um ser melhor do que o outro, um querer aparecer mais do que o outro. Eu tô aqui

para apreender, então eu venho aqui pra aprender, tô aprendendo. (Jardine)

Na fala de todos os entrevistados foi possível identificar que buscaram matricular-se nessas oficinas e outras, em outros locais, com o objetivo de se manterem ativos e buscar novos conhecimentos para utilizar em sua vida cotidiana. Pelo menos dois entrevistados relataram que compraram computador / notebooks após iniciarem as aulas de inclusão digital. Outro fator comum entre todos os entrevistados é que, embora um dos principais motivos para estarem ali sejam as amizades e colegas de trabalho que reencontram, nenhum dos participantes mantém contato pessoalmente entre si fora do Instituto. No entanto, todos criaram perfis na rede social “Facebook” que possibilitou o contato entre eles online:

Tem outras pessoas é que a gente encontra na oficina de yoga e artesanato ali, quando a gente passa nos corredor sempre tem alguém conhecido ali do Hospital São José. Agora no facebook também a gente consegue resgatar muitos do hospital São José, agora tá bom, agora tá ótimo! (Jardine)

Só na oficina né, porque foi recente e é uma coisa que né. Ainda, a gente se dá super bem, tem algumas que são conhecidas até da época que eu trabalhava e têm essas minhas amigas. A gente fez amizade, mas, ainda não saímos né, juntas. (Jequitibá)

Não, fora não. O nosso encontro é aqui sabe. É, isso é engraçado mesmo né, a gente tem aquele é, não é uma obrigação é como se realmente eu fosse dar a minha aula na escola, eu faço meus planejamentos tudo, aqui a gente ri, se abraça chora quando tem algum problema, mas saiu daqui, aí só no facebook né. E, não se encontra. (Alishan)

Sobre o que mais gostam nas oficinas que participam, os entrevistados elencaram: estar em movimento, aprender e principalmente as relações de amizade e convivência: “Eu gosto de tudo, tudo que me põe em movimento” (Alerce); “Ah, o pessoal mesmo, a relação” (Jomon); “O que eu mais gosto? Ah, é dos amigos, das amizades né, das atividades, da alegria porque é tudo assim auto astral né” (Jequitibá); (...) principalmente a interação né, a interação, o estar com as pessoas, aquela troca de energia, isso que dá um up” (Alishan). Para Jardine e Senator:

Eu sei o que eu mais gosto, eu gosto de aprender, eu vejo assim que é... eu tenho sede do conhecimento sabe.... então eu fico.. P da vida quando eu impaco em alguma dúvida, em alguma coisa e, eu não consigo sair daquilo ali e, eu tenho que sair daquela dúvida para avançar um pouco mais. Então eu tenho sede de conhecimento, eu quero sempre tá aprendendo mais. (Jardine)

Ah eu gosto de tudo? (...) se você chegar pra mim agora e dizer: “seu Senator, vamos fazer assim, assim, assim”. “Vamo!”. “Seu Senator, olha hoje não dá mais outro dia”. Eu não sei dizer não. Tal dia tem um passeio: “Vamu bora”. (Senator)

Sobre o que menos gostam os entrevistados responderam: Jardine conta que o que ela menos gosta nas oficinas é “gente chata”, quando questionada sobre o que seria uma pessoa chata, ela diz: “Uma característica de uma pessoa chata é, tipo assim, você bater o olho: “Ih vai dar trabalho”, “essa daí vai me incomodar”. Não deu outra, sabe um negócio assim que não deu liga que não bate?” (Jardine). Jequitibá relata que o que ela menos gosta é um dos horários de uma oficina que participa:

(...) será que a yoga da tarde pode ir para um outro horário, mais tarde. Porque é duas horas né. Eu disse: “assistente social”, tu ainda não se aposentou, mas vai se aposentar”. Eu, pelo menos, peguei o hábito de almoçar e dar uma cochiladinha né. Aí é muito cedo pra mim. É difícil. Ela disse: ” ano que vem vai ser tudo duas horas, é só um dia por semana”. (Jequitibá)

Para Alerce, não tem algo que menos goste, ela diz que são as profissionais que sabem o que pode ser melhorado: “Ah, não filha. Isso daí é profissional que sabe o que faz bem e o que não, o que a Alishan diz pra gente fazer a gente faz. Alguma coisa que eu vejo que não consigo, eu não faço (...)” (Alerce). Jardine conta que o que ela menos gosta nas oficinas é “gente chata”, quando questionada sobre o que seria uma pessoa chata, ela diz: “Uma característica de uma pessoa chata é, tipo assim, você bater o olho: “Ih vai dar trabalho”, “essa daí vai me incomodar”. Não deu outra, sabe um negócio assim que não deu liga, que não bate?” (Jardine). Para Jomon quando pensa nas oficinas: “O que eu menos gosto da oficina, é não poder continuar” (Jomon). Para Senator não há nada a melhorar ou que menos goste: “Ah eu gosto de tudo” (Senator). Já para Alishan o que ela menos gosta envolve a maneira como se dá algumas

interações entre os participantes:

Assim, às vezes o mal humor de alguém. Ontem teve uma situação assim, a grosseria, eu falo com você e você tem uma diferença comigo, ok! Agora em público (...). A diferença, são duas pessoas, então chama e fala: “Fulana, vamos conversar, o que tá acontecendo?”. Então é uma coisa que mexe comigo, mexe, o desrespeito com as pessoas que estão ali e com a gente e com a gente que não tinha nada haver. Olha, ontem eu fiquei tão ruim, e não era pra estar né...contei o episódio, e acabei não vindo para o yoga, porque fiquei com uma dor de cabeça, também tinha uma massagem também não fui. (Alishan).

Sobre sugestões e/ou outras oficinas que gostariam de participar foram citados: fotografia; história da cidade de Joinville; artesanato em geral; atividades artísticas e culturais; dança de salão, pois de bailes, pelo menos dois dizem não gostar por conta do ambiente em que é realizado que contém bebidas, por exemplo, Tai Chi Chuang; economia doméstica; culinária, reaproveitamento de alimentos e oficina de customização de roupas.

As contribuições das oficinas aos entrevistados foram relatadas por eles, sendo: “(...) benefício que eu saio de casa, eu levanto mais cedo. Eu me relaciono com outras pessoas. Você não fica assim num casulo né.” (Alerce). A pesquisadora utilizou algumas palavras-chave para identificar as contribuições, e ao falar em autoestima, Alerce faz a seguinte colocação: “Não. Auto estima acho que a pessoa tem ou não tem”. Jardine além da inclusão digital que participa no IPREVILLE, já cursou em outros locais: elétrica, hidráulica, panificação, biscoito, geleia, processamento do pescado, processamento do leite e seus derivados.

Nossa, os benefícios são grande, eu só fico imaginando assim: quem seria eu ou o que seria de mim se eu não tivesse partido pra esse lado, da sabedoria e do conhecimento. (...) Então eu vejo assim que tudo me traz conhecimento, sabedoria é cuca fresca (...) mas, olha, eu sou feliz tu pode ter certeza absoluta (...) eu levei meu notebook esses dias lá pro curso de libras aí eu chamei uma menina, mas, não chamei por libras, chamei pelo nome: “veja isso daqui, isso daqui é novidade” é só puxar com o dedo (...) e daí ela já chamou o bando todo, todo mundo ficou ali porque pra eles isso é uma novidade, porque nunca tinham visto um notebook que era pra puxar na tela só no ratinho. Então eu vejo assim que, aquele pouquinho ali, já acrescentou pra eles e eu aprendo muito com eles. (Jardine)

Quando a pesquisadora perguntou sobre as oficinas beneficiar de alguma forma a autoestima, a resposta de Jardine foi:

Mas, é lógico, lógico que sim, porque olha só se você tá em casa, é uma situação, porque você vai pegar o carrinho de mão, a enxada, já vai puxar pedra, já vai puxar barro, já vai fazer jardim e, você não vai trabalhar bonitinha bem arrumadinha, você não vai se arrumar. Esse negócio de se arrumar, escolher uma blusa bem bonitinha, aí que começa a vaidade é necessidade, é bem estar. Eu não posso vir aqui pro Qualidade de Vida com a roupa que eu estava trabalhando, mexendo na construção lá em casa. É diferente uma situação da outra, então isso traz qualidade de vida, traz bem estar, melhora teu ego, te deixa alto astral, isso faz bem! (Jardine)

Jequitibá também participa de atividades físicas em outro local além das duas oficinas que frequenta no IPREVILLE, e estabelece os benefícios que percebeu até então:

A gente muda bastante né porque, ah! Você conhece outras pessoas, isso é muito bom né, você fica com teu alto astral bem. Você fica bem, isso é importante. Inclusive tem uma aqui uma pessoa que ninguém sabe ela está com câncer e tá fazendo quimioterapia, o pessoal não sabe, ela tem uma energia, está assim tão bem (...). Em compensação existem outras pessoas que observei que elas melhoraram. (...) Ah, melhora, melhora muito teu astral, você fica bem. Eu imagino, assim, a pessoa que né, já é assim pra baixo. A pessoa fica mais alegre, as pessoas vem rindo, abraça um ao outro, assim, afetividade. É tudo de bom! (Jequitibá)

Senador relata os benefícios que sua participação nas oficinas trouxe para sua vida:

Mudou bastante né, a gente aprende mais, num fica, em primeiro lugar, porque a gente conhece pessoas diferentes, tem, faz novas amizades. E às vezes tem coisa que a gente não sabe. "Tem oficina disso", a gente participa. Mudou muita coisa. A gente se sente bem, eu chego aqui pra mim é um alívio, é difícil quando chega em casa, principalmente a noite, não tem ninguém pra conversar, é só, tem só a televisão, rádio. Mas, por isso que eu saio às vezes eu venho no centro e venho aqui, desabafo um pouco, saio um pouco. (Senador)

Jomon avalia os benefícios da sua participação além da aprendizagem como sendo uma das suas únicas opções de lazer devido à sua condição financeira atual:

“Como se fosse um lazer né (...) duas vezes por semana, tenho o ar livre pra eu sair na rua, eu não pago ônibus mesmo, posso vir aí de ônibus. Terminal é aqui pertinho, pra mim é bom” (Jomon)

Os direitos garantidos aos idosos pelas leis específicas, como o Estatuto do Idoso não são conhecidos na íntegra pelos entrevistados. Os direitos que eles citaram ter conhecimento foram: a gratuidade no transporte público e o valor especial concedido em eventos culturais como shows e peças de teatro. A única que relatou conhecer um pouco mais sobre tais direitos e leis foi Alerce que trabalhou e ainda trabalha na área jurídica. Um dos entrevistados lembrou que tem em casa livros, panfletos e materiais impressos com todas as leis que beneficiam os idosos, mas que nunca leu. Outro participante comentou que, os direitos não são conhecidos porque não são procurados e/ou divulgados.

## **5. Sonhos e aspirações para o futuro**

Referente aos sonhos e aspirações para o futuro, os entrevistados responderam de maneiras diferentes, indicando possíveis significados no contexto da vida de cada um. Então alguns ao serem questionados sobre o que mudariam sobre o que relataram de suas vidas até o momento acabaram respondendo de uma maneira geral. Jomon e Senator que profundaram um pouco mais sobre suas histórias de vida almejam um dia poder mudar a sociedade ajudando as pessoas pobres; os moradores de rua; as mães solteiras. Todos os entrevistados disseram que suas vidas estão completas e não os falta nada, a não ser dinheiro para viagens e outros planos. Os entrevistados não mudariam seus passados, sentem-se vitoriosos e buscam realizar aquilo que ainda não realizaram, como por exemplo, o Senator, que mencionou arrependimento por não ter estudado, mas que voltariam às oficinas no próximo ano de 2014. Alerce aponta que se pudesse mudaria sua memória, pois grava fisionomias, no entanto possui dificuldades em gravar nomes.

Todos possuem diferentes sonhos para o futuro, para Alerce é: “Ser saudável. Sendo saudável o resto vem por si.” (Alerce).

Olha, enquanto que Deus me der vida e saúde.. vai ser isso daí: procurar novos conhecimentos sempre. Não finaliza nunca, pra quem tem sede de sabedoria não acaba nunca, porque esse universo aqui tem coisarada tremenda pra você aprender. Sempre tem coisas novas pra vc aprender. (Jardine)

Ah, meus planos, são tantos planos né! Peguei meu passaporte semana passada, vou viajar. Primeira coisa, eu pretendo ir em Nova Yorque. Eu quero ir para Nova Yorque porque eu acho que é o centro da cultura, né, de tudo. E depois, assim, a Europa, quero conhecer, não conheço. Quero ir para Paris, Itália, Espanha. É, viajar, vi-a-jar! (Jequitibá)

O meu sonho na verdade, não é nessa vida não. O meu sonho, na verdade seria, que eu jogo na loteria (...) ganhar um prêmio bom e comprar um recanto aí na cidade sei lá. Uma pequena chácara né, e fazer um, como é que eu vou te dizer, um recanto para os pobres. Por exemplo, tem muito idoso aí que não tem pra onde ir, que não tem como pagar um asilo, tem muitos andarilhos aí na rua que se você for conversar você vai ver que eles caíram nessa situação por falta de oportunidade. (Jomon)

Ah, eu penso em fazer tanta coisa né? É que nem eu te digo, se eu viver bastante, que eu quero fazê muita coisa (...) porque é muito bom. O que tiver pra fazer aqui vamo fazê. Eu sou assim, eu não quero ficar parado. Fazer coisa, praticar, sonhar, é bom a gente sonhar né? O meu sonho (...) é vê um Brasil melhor né, vê essa calamidade que a gente tem, se eu pudesse ter um sonho e realizar, é que nem eu ti falei né, tirar esses menino da rua, sofrer é triste. O meu sonho era esse, o maior sonho da minha vida, se eu pudesse mudar a metade do que a gente vê, não tinha coisa melhor. (Senator)

Ah eu penso em fazer outras coisas, só não posso parar. (...) eu queria ir pra Europa, só que pra Europa. (...) eu quero viajar muito ainda, eu quero viajar muito, cuidar da minha mãe e me preparar, se o “homem” não me chamar antes, pra eu saber lidar com as perdas. Então, na minha cabeça, acho que tô um pouco enlouquecida, eu quero aproveitar bastante enquanto eles ainda estão lá né, que eu posso sair e tal. Porque vai chegar um momento, que não vai dar, entendeu. Ah! meu sonho agora é ver o meu neto crescer, ele se formar, que ele quer ser cheff, que a minha filha tem um bistrô (...). (Alishan)

Sobre o próximo ano de oficinas todos pretendem continuar, alguns querem continuar nas mesmas oficinas outros irão experimentar àquelas que ainda não fizeram tanto no instituto como nos demais locais que oferecem cursos gratuitos.

A maioria dos entrevistados (cinco) revela que não sentem inquietações com o futuro: “(...) não me preocupo com o futuro de jeito nenhum, nada melhor que viver o presente e que um dia depois do outro e uma noite no meio” (Jardine); Senator também compartilha desse mesmo pensamento: “Não, eu não, deixa rolar né deixa vir, do jeito que vir tá bom.” (Senator). E ainda, Alishan salienta: “Não, não, bem tranquilo é como

eu te disse, a única preocupação é o cuidado com os meus velhos. Porque eu não vou sofrer por antecedência” (Alishan). Jomon compartilha que sente uma inquietação quanto ao seu futuro: “(...) eu me sinto preocupado em adquirir as coisas, com um teto pra morar”. (Jomon).

Assim que as perguntas encerram foi aberto ao entrevistado um espaço para ele falar algo que gostaria e que de repente considerasse importante sobre os tópicos que havia relatado. A maioria dos entrevistados utilizou este espaço para elogiar as atividades desenvolvidas pelo instituto comparando-o em alguns casos com o INSS que não possui tais programas direcionados à qualidade de vida. Duas entrevistadas fizera questão de pontuar dois aspectos em relação às oficinas e temas abordados. Uma delas foi a Alishan que trouxe o exemplo do trabalho desenvolvido e da preocupação com os colegas participantes que fazem uso de muita medicação, bem como compartilhou sua experiência com uma das participantes de sua oficina, Alerce, que já fora descrita no item 4 (Atividades nos grupos – Programas do Instituto). A outra entrevistada apontou para uma questão que também apareceu na reunião em que a pesquisadora fez o primeiro contato com os participantes. O breve diário de campo identificou a colocação em relação ao termo “idoso” que estava presente no TCLE e foi apontado pelos participantes. Na ocasião a pesquisadora salientou aos futuros entrevistados que o termo foi assim colocado conforme a nomenclatura da OMS e, que estava contido no título por integrar o conjunto de pessoas mais velhas, da mesma forma que o termo “criança”, “adolescente. Essas colocações reapareceram na fala de Alishan durante a entrevista. E na fala de Alerce ao final:

É tão interessante, que a palavra idoso pra mim, ainda não... Ainda não me caiu. Sabe eu vou deixar o carro, minha filha diz pra mim: “mãe vai lá pegar o papelzinho pra deixar o carro na vaga de idoso”. E, eu não me sinto assim. Sabe, isso que a gente estava discutindo, eu sei que sou uma idosa, mas eu não me sinto assim. Que engraçado! Eu acho assim, (...) sei lá, até questão de dignidade (...). De você pegar uma vaga, daí você olha uma pessoa tá tão ruinzinha assim (...). Eu tô tão legal, porque que eu vou pegar uma vaga sabe, não é? Eu ainda ajudo as pessoas. Eu não preciso de ajuda, acho que é isso. É sinônimo de velho sabe, de velho. A palavra idoso, velho sabe é uma coisa

assim que... Eu nem falaria nada, é pessoa, ser humano, é cidadão e cidadã, não importa se tenha vinte ou oitenta sabe. Eu nunca reparei nisso (...). Agora nessa faixa etária é que eu penso “Meu Deus”. Sim, até o senhor e senhora, até pouco tempo atrás era “você” agora é senhor e senhora. E, é o fato, é a vida né, não tem. Mas, assim, você se assumir e você se resolver.. dentro de você e levar na esportiva e tal. O que não pode, e o que acontece muito, por isso que a gente trabalha aqui, é assim: a pessoa daí chega nessa faixa etária, daí se isola: “Ah! eu fazer isso? Ah! isso não fica bem”. (Alishan)

(...) o que eu acho que é uma falha nesses programas de idosos, primeiro lugar o nome, acho eu. O fato de ser idoso não te incapacita. (...) se, digamos assim, a média geral, o idoso é uma pessoa já muito frágil, que se diz, não é bem verdade. Tem idoso aí, que tá se você presta atenção nesses programas de televisão, tem idoso fazendo coisa até que a gente não acreditasse que pudesse fazer. E depois, eu acho que não é só oferecer distração. Eu acho que, é muito bom fazer ginástica, trabalhos manuais, passeios e etc. Mas, onde fico eu como pessoa capaz de produzir alguma coisa? Onde é que eu estou? Eu tô vendo, estou sendo vista como alguém que tá numa vitrine, precisa cuidar muito bem. Ter algumas atividades onde o idoso pudesse trabalhar. Como eu tô fazendo. Eu tenho horário flexível, não flexível, mas não horário muito longo trabalho à tarde. Eu tô numa, fazendo uma... na minha profissão. Tô exercendo minha profissão ajudo lá. E acho que estou sendo útil. Esse se sentir útil é que tira o idoso da inércia. Quando ele tá em casa assistindo televisão, abrindo a geladeira e “ai, coitadinho do vô”. Não, mesmo. (Alerce)

Uma das coisas que se pode destacar, aqui, da fala das entrevistadas é que, Alishan tem a menor faixa etária entre os entrevistados e a Alerce a maior, no entanto ambas pensam semelhante sobre o termo “idoso” utilizado para como nomenclatura para ambas.

## **VI – ALGUMAS REFLEXÕES NA ÓTICA DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA E DA EDUCAÇÃO**

Nesta seção são retomados alguns aspectos apontados pelos entrevistados sobre a temática investigada, buscando identificar as dimensões psicossociais envolvidas nesse processo.

### **a) Como se sentem participando das atividades?**

Alguns aspectos relativos às dimensões psicossociais e educativas presentes nas experiências vivenciadas pelos participantes das oficinas, expressam-se nas razões ou motivos que os levaram a entrar e permanecer nas atividades desenvolvidas nessas oficinas. Surgem motivos ligados ao fato das oficinas atuarem como um fator de bem-estar para eles; como uma maneira de manterem e fortalecerem suas relações interpessoais; como uma possibilidade de adquirirem conhecimentos, como uma dinâmica de interação que lhes dá um sentimento de utilidade; além também de se constituírem como fonte de lazer e descontração em que se sentem mais realizados e previnem patologias como a depressão. Dois seis entrevistados, três vivem sozinhos: duas mulheres e um homem. Dessas mulheres, uma delas, além de participarem das oficinas do Instituto participa também de outros cursos oferecidos gratuitamente pela cidade, ocupando assim todos os dias da sua semana. A outra além da participação das oficinas, realiza trabalho formal. O homem participa somente das oficinas do Instituto, duas vezes por semana, no entanto, vem ao Instituto alguns dias apenas para conversar com alguém. Ele relata que estar participando é uma forma de “alívio” porque se sente muito sozinho, principalmente à noite e nos finais de semana, tendo como “companhia” o computador e a televisão.

Sobre a transição do seu papel de trabalhadores para aposentados percebeu-se que havia um desejo pela aposentadoria e as vantagens que ela traz, principalmente a respeito do “tempo livre”. No entanto, quando ela passou a ser vivenciada, informaram

que demorou um tempo para conseguirem se desvincular de sua atividade profissional, bem como de seus colegas e ambiente de trabalho. Reorganizar suas rotinas diárias e encontrar atividades para ocupar o tempo livre não é tão fácil quando este precisa ser vivenciado, demanda traçar novos objetivos na vida após a aposentadoria. Esta delicada situação e momento da vida das pessoas pode também ser visto à luz dos embasamentos da psicologia social comunitária relativos à construção e fortalecimento da identidade. “A identidade do outro reflete-se na minha e a minha na dele” (CIAMPA, 1989, p. 59), em outras palavras, a pessoa é aposentada, dita “inativa” porque existem trabalhadores ditos ativos. “Nossa identidade se mostra como a descrição de uma personagem, [...] somos as personagens de uma história que nós mesmos criamos, fazendo-nos autores e personagens ao mesmo tempo” (CIAMPA, 1989, p. 60). A mudança de identidade que os idosos indicaram estar na transição de trabalhador *versus* aposentado, pode ser comparado com qualquer outra fase da vida em que exista alguma mudança significativa de papéis e atividades importantes, resultando em impactos sobre a identidade. Com isto, vê-se que não é algo pertencente apenas à fase do envelhecimento humano. O que os idosos experimentam de mudança de identidade é o mesmo que um adolescente experimenta em sua transição de juventude para vida adulta. Dessa forma, podemos pensar que o impacto na identidade sofrido pelos idosos no momento em que se aposentam, é tão próximo às outras mudanças e transições acontecidas e refletidas na na identidade antes da aposentadoria. (CIAMPA, 1989). Nessa transição de identidades há fatores que podem interferir na (re) construção de uma nova rotina de vida, planos e objetivos de futuro, nas relações familiares e sociais. Há aquele que já não tem mais filhos e companheiro (a) e que via o seu ambiente de trabalho como a sua “primeira casa”. Outros têm família presente, tanto que é necessário dedicar tempo no cuidado com seus pais mais idosos. A condição financeira mudou para alguns idosos: de um lado, há casos que a situação econômica melhorou levando o idoso a iniciar uma reforma na casa e investir em um novo negócio próprio; de outro lado, há casos de diminuição da condição econômica, o que obrigou o idoso a reduzir seus gastos e conseqüentemente seu padrão de vida ou até mesmo suscitou a necessidade de encontrar outro emprego para complementar sua renda. Tais fatores podem interferir na realização e execução de projetos e objetivos que haviam

pensado sobre essa nova fase de suas vidas, como atividades que gostariam de realizar e momentos de lazer que projetaram desfrutar. Tais aspectos podem ser entendidos como mecanismos de sobrevivência psicossocial do ser humano que: “depende em última instância da capacidade física, biológica e psicológica de transformar o meio à sua imagem e semelhança e, portanto de autotransformar-se à imagem e semelhança do meio” (CODO, 1989, p.49).

É possível perceber ainda que é atribuído à atividade da oficina, um grau semelhante à responsabilidade e postura que eram atribuídos ao cargo e função que o idoso exercia na prefeitura. Uma das idosas diz que encara as atividades como um trabalho, no qual ela desempenha e vai embora, existe vínculo, mas ele é pertencente àquele local e tem a duração que a atividade tiver.

Outro fator que chama atenção na fala dos idosos é que não conseguem identificar os pontos fracos, ou a melhorar ou que menos gostam, nas oficinas podendo indicar uma supervalorização das atividades que participam da mesma forma que valorizavam o trabalho.

#### **b) O que faz parte de suas vidas nesse momento?**

Faz parte da vida dos idosos fazer o que gostam e o que sentem vontade. Relatam que não conseguem imaginar suas vidas sem a realização das atividades que praticam atualmente. E, que mesmo não tendo no Instituto procurariam fazê-la em outro lugar e comemoram por ter essa oportunidade, num ambiente que lhes proporciona encontrar colegas de trabalho. Aos que frequentam como participantes, alguns manifestam o desejo de também compartilhar o que sabem, numa troca solidária de saberes e relações. Projetam seus objetivos e escolhem as atividades que podem alcançar. Um dos idosos entrevistados relata o preconceito e discriminação que sofria no hospital em que trabalha por não possuir a habilidade de utilizar a informática. Atualmente, participa da oficina de inclusão digital e já consegue fazer o que não sabia. Sua renda diminuiu com a aposentadoria, então pensa em até em utilizar tais

conhecimentos para voltar ao mercado de trabalho.

Os conhecimentos que adquirem somam-se em suas vidas e todos tem planos para a participação em outras modalidades de oficinas.

Os participantes da pesquisa informam que não querem nem aceitam serem tratados como “coitadinhos” por conta da sua faixa etária. Uma das idosas – a mais velha entrevistada – repudia ações que as pessoas praticam como pegar nas mãos ou braços dela para ajuda-la a atravessar a rua. Ela comenta que por mais que a intenção das pessoas seja boa estão considerando que ela é incapaz e ela não é incapaz, trabalha formalmente capacitando jovens na universidade. O termo idoso também não é aceito para referir-se a eles, não se sentem dessa forma, quando ouvem o termo indicam tudo que ele significa na sociedade atual e que esses significados impregnados de preconceitos não condizem com seus estados de saúde e capacidades. Buscam mostrar ao mundo que são pessoas vivendo faixas etárias diferentes enfrentando dificuldades e desafios assim como enfrentaram e enfrentam qualquer pessoa independente da idade. Buscam aproveitar a vida hoje sem preocupações com o futuro em busca de uma qualidade de vida sempre melhor, como em qualquer idade.

**c) Qual o "lugar" das relações interpessoais e de grupo que foram aprendendo nas oficinas?**

As relações interpessoais que estabelecem entre si, influenciam significativamente a participação dos idosos nas oficinas. O reencontro com colegas de trabalho, o convívio com novas pessoas e o suporte psicossocial dos profissionais envolvidos no programa parece constituir uma rede de relações que atua na construção dos grupos. “O que constitui um grupo, é a existência ou não, de relações” (GUARESCHI, 2010, p. 85). É evidenciado na fala dos idosos a importância e o envolvimento afetivo dos participantes com instrutores das oficinas, colegas de atividades e profissionais do instituto. Uma das idosas participa de uma oficina de exercícios físicos tinha uma resistência em relação à exercícios que envolviam dança (por não gostar) e até mesmo em estabelecer vínculos afetivos com as demais

participantes. A instrutora da oficina que também foi entrevistada percebeu isso e aproximou-se dela, criando gradativamente um vínculo afetivo, e com isso, a participação da colega mudou. A maioria dos relatos dos participantes sobre as oficinas envolvem as relações com os pares. Há também relações interpessoais conflituosas que podem levar à evasão dos idosos nas oficinas. O idoso integra o grupo da atividade/oficina que escolheu participar, alguns participam apenas de um grupo outros com pelo menos dois. Nesses grupos estabelecem relações comunitárias, entendendo que:

“[...] os seres humanos participam, pois da comunidade não pelo que têm, mas pelo que são [...] além de manter sua identidade e singularidade, tem possibilidade de participar, de dizer sua opinião, de manifestar seu pensamento, de ser alguém.” (GUARESCHI, 2010, p. 95).

Percebe-se que a formação dos grupos nas oficinas é mutável, sofrendo alterações trimestrais, pois as oficinas têm a duração de três meses e quando este tempo acaba o idoso pode escolher continuar ou participar de outra. Esse caráter temporal do grupo pode atuar como um obstáculo à construção e manutenção de vínculos. Mas, mesmo durante um período curto de duração, os grupos formados pelas oficinas realizam ações conjuntas em prol de um determinado objetivo que consegue fortalecer laços. Alguns participantes comentam que se reuniram para preparar uma festa de aniversário surpresa para uma das instrutoras assim como também se organizaram para passeios e confraternizações durante o ano. Lane (2010) aponta que: “[...] (há) a importância do grupo como condição, por um lado, para o conhecimento da realidade comum, para a auto-reflexão e, por outro, para a ação conjunta e organizada. [...] estamos falando da consciência e da atividade.” (LANE, 2010, p. 31).

Outra característica ligada às relações dos idosos nas oficinas refere-se à “[...] existência de uma dimensão afetiva, implicam que as pessoas sejam amadas, estimadas, benquistas” (GUARESCHI, 2010 p. 97). No entanto, observa-se que as relações estabelecidas no instituto não extrapolam o ambiente e carga horária da oficina. Nesse sentido reflete-se que, embora as relações interpessoais seja um dos principais motivos que levam os idosos a participarem, eles não se encontram fora do

instituto, não estabelecem vínculos efetivos. As relações estabelecidas funcionam de maneira parecida às que tinham em seus ambientes de trabalho antes de se aposentarem. Atualmente, alguns manifestaram que conseguem manter contato com os colegas por meio das redes sociais online, utilizando-se dos conhecimentos adquiridos na oficina de inclusão digital por exemplo.

**d) Qual a importância das oficinas e o papel pedagógico das mesmas?**

A escolha dos idosos para cursar oficinas do programa de qualidade de vida advém da necessidade em manterem-se ativos. Alguns dos idosos entrevistados experimentaram o ócio após a aposentadoria na sua totalidade o que gerou sentimento de perda, tristeza, falta de objetivo e sentido de vida. Esses sentimentos foram superados por meio da organização de um novo estilo de vida substituindo a rotina do trabalho e carga horária do trabalho por atividades de cuidados pessoais e busca por conhecimentos que pudessem ser implantados em suas vidas cotidianas. As relações com os pares que até então era trabalhadores que desenvolviam atividades remuneradas em prol de seus sustentos, foram substituídas por aquelas que buscam o bem estar físico, mental e social.

Percebe-se que os motivos principais que levam os idosos a participarem das oficinas estão relacionados à aprendizagem, à aquisição de conhecimentos e competências que atendam suas necessidades nessa fase da vida. Não é aleatório que escolheram a inclusão digital, por exemplo, buscam desenvolver habilidades que lhe permitam viver e interagir no mundo digital de relações e informações. Buscam autonomia, deixam claro que não gostam, nem querem depender de ninguém. A opção da oficina de inglês por uma das idosas advém de seu objetivo de fazer viagens internacionais e que nestas, será necessário comunicar-se. Os que desenvolvem atividades físicas buscam uma vida saudável que melhore ou mantenha suas capacidades físicas. Esses aspectos que permeiam a participação dos idosos nas oficinas sugerem que esses buscam conhecimentos que sejam significativos às suas vidas e práticas cotidianas. À medida que aprendem coisas novas, despertam o desejo de aprender cada vez mais. Quando contaram sobre o que gostariam de fazer no

questão novas oficinas, todas as sugestões levantadas atendem a necessidade aprender algo novo que possa ser implantado em seu dia-a-dia: reaproveitamento de alimentos, customização de roupas e novas atividades físicas que gerem bem estar.

A dimensão educacional que embasa essa busca pelo conhecimento pode ser entendida como:

“[...] uma resposta da finitude da infinitude. A educação é possível para o homem, porque é inacabado e sabe-se inacabado. [...] a educação, portanto, implica uma busca realizada por um sujeito que é homem. O homem deve ser o sujeito de sua própria educação. (FREIRE, 1982, p. 28)

O papel pedagógico presente nas atividades desenvolvidas nas oficinas é diferente do que se percebe em uma educação escolar – que ainda centra-se no conteúdo objetivando capacitar mão de obra para o mercado de trabalho. Os idosos veem nas oficinas a possibilidade de escolher o que aprender. Nesse sentido, as oficinas podem ser caracterizadas como uma educação não-formal ou informal. Ressalta-se que está presente nas oficinas, certa formalidade no que tange a matrícula, controle de presenças e faltas para garantir a vaga e cumprimento de horário. A aprendizagem que nas oficinas proporcionam está centrada na vida e nas relações e não nos conteúdos. Com base nos vários trabalhos estudos realizados, pode-se dizer que os grupos exclusivos para pessoas idosas e aposentadas acabam por reforçar o preconceito social existente em relação à essa faixa etária de vida. Nesse sentido, pode-se fazer uma aproximação com o que Freitas (2007) aborda como uma marca negativa relativa à pessoa que volta a estudar depois de adulto:

Presencia-se uma duplicidade desta condição de inferioridade que decorre do seguinte paradoxo: ele “perdeu” a época ou tempo considerado “normal” para estudar e, agora, quando vem estudar, já está, em parte, “ultrapassado” para este tempo do estudo; e embora seja já um adulto e, portanto, mais “maduro e avançado”, acaba apresentando mais e maiores dificuldades nesse processo de aprendizagem do que os mais jovens que estão no “tempo normal” de estudo. [...] qualquer indício ou fator que explique ou publicize sua condição de um adulto que vai aprender somente agora repercute psicossocialmente como uma marca negativa, de um estigma, o qual procura sempre esconder. (FREITAS, 2007, p. 60)

Essa marca negativa, desse estigma que procura esconder pode levar o idoso a refugiar-se em “guetos” ao invés de participar de outros grupos intergeracionais. Uma das entrevistadas, que cursa a oficina de inglês aponta para isso, ao relatar que até tentou cursar inglês em uma escola de idiomas, mas que os jovens e o professor não têm paciência com o seu ritmo de aprendizagem, então preferiu cursar em um grupo de pessoas que tenham faixas etárias semelhantes. Este fato leva à reflexão de que, a educação de uma maneira geral, principalmente as ditas formais, não atendem a heterogeneidade, porque se a idosa não consegue acompanhar o ritmo e metodologia das aulas, o problema não está com ela e sim, com a educação que ainda é pensada a ensinar todos de uma única forma.

A importância da educação para as pessoas em qualquer faixa etária, mas aqui se referindo ao idoso está em seu processo de consciência de si e do mundo. No sentido que a educação pode ser o instrumento de “libertação de uma consciência ingênua para uma consciência crítica” (FREIRE, 1982, p. 40). Isso foi possível perceber com o relato de uma das idosas, que participou de cursos - oferecidos gratuitamente por uma empresa da cidade – de elétrica e hidráulica a fim de entender se, os serviços que contratava para sua casa estavam sendo realizados de forma correta, se os profissionais não estavam fazendo “gambiarra”. Como ela adquiriu tais conhecimentos, se orgulha de dizer “ninguém me engana mais”.

Apesar de usufruírem de alguns direitos presentes no Estatuto do Idoso e na Constituição Brasileira, a maioria – exceto a que trabalha no setor jurídico – não conhece os benefícios que têm assegurados para a faixa etária que estão. Um dos idosos comentou que não procura porque não precisa, mas que à medida que precisar buscará conhecer. Reforçando dessa forma, que a pessoa aprende o que lhe é significativo para sua vivência.

A riqueza identificada nos processos de aprendizagem das oficinas que os idosos participam é a troca de conhecimentos independente de formação acadêmica, o que valoriza o trabalho daqueles que não tiveram a oportunidade de estudar, mas que tem muito a contribuir com sua experiência de vida. Como é o caso do idoso que não concluiu as séries iniciais, mas que realiza trabalho de artesanato em madeira e que

manifestou o desejo de compartilhar com seus colegas o que sabe, estabelecendo uma troca voluntária. Outro idoso que também manifestou essa demanda, trabalhou como enfermeiro, mas já teve lanchonete e ama a arte da culinária e que poderia também compartilhar com os colegas seus saberes. Neste momento, cabe aqui recuperar o pensamento de Paulo Freire na defesa de que: “Não há seres educados e não educados. Estamos todos nos educando. Existem graus de educação, mas estes não são absolutos” (FREIRE, 1982, p.28).

## **A - ATIVIDADES E PLANOS DE AÇÃO, A PARTIR DAS AVALIAÇÕES DOS ENTREVISTADOS:**

Um dos desafios a ser superado no trabalho com as pessoas mais velhas é o uso da nomenclatura idoso ou velho. Primeiro porque os termos “velho” e “idoso” abrangem um período muito longo de faixa etária, que apresenta características distintas (JOHNSON, 1987; UHLEMBERG, 1987). É comum atualmente pai e filhos estarem na mesma “fase da vida” perante essa classificação - que determina idosa a pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos. Uma das entrevistadas da pesquisa relatou que agora aposentada, precisa cuidar da mãe com Alzheimer, as duas são consideradas idosas pela classificação etária, mas vivem períodos etários distintos.

Os estudos americanos sugeriram para isto, recortes que proporcionassem ao envelhecimento um diferenciador mais significativo, classificando-os etariamente em: jovens idosos (65 – 75 anos); idosos (acima dos 75 anos) ou ainda idosos mais idosos (com mais de 85 anos). Definindo tais estágios na velhice associados aos diferentes graus de dependência (JOHNSON, 1987; UHLEMBERG, 1987). Utilizando-se dessa classificação para com os sujeitos da pesquisa teríamos cinco dos entrevistados como jovens idosos (entre 60 e 75 anos) e uma entrevistada idosa (com 81 anos). No entanto, não foram percebidos graus diferentes de dependência como a pesquisa americana identificou, fazendo-nos pensar sobre a relativização e fragilidade desses critérios que, muitas vezes, não consideram outras dimensões subjetivas e fortalecedoras da identidade humana. .

Para propor atividades e planos de ações a partir da avaliação que os entrevistados fizeram de suas participações nas oficinas é preciso num primeiro momento: “[...] entendidos e analisados na perspectiva dos Processos Grupais, enfocando os fenômenos da Consciência, da Identidade e da Atividade, num tripé dialeticamente articulado e atravessado pelas Emoções e pela Ideologia materializada na Linguagem”(NOVO E FREITAS, 2007 p. 32).

Sílvia Lane, ao explicar esses processos em suas aulas de Pós-Graduação em Psicologia Social da PUC-SP, utilizava o seguinte esquema explicativo, que apresentamos sua reprodução como no original:

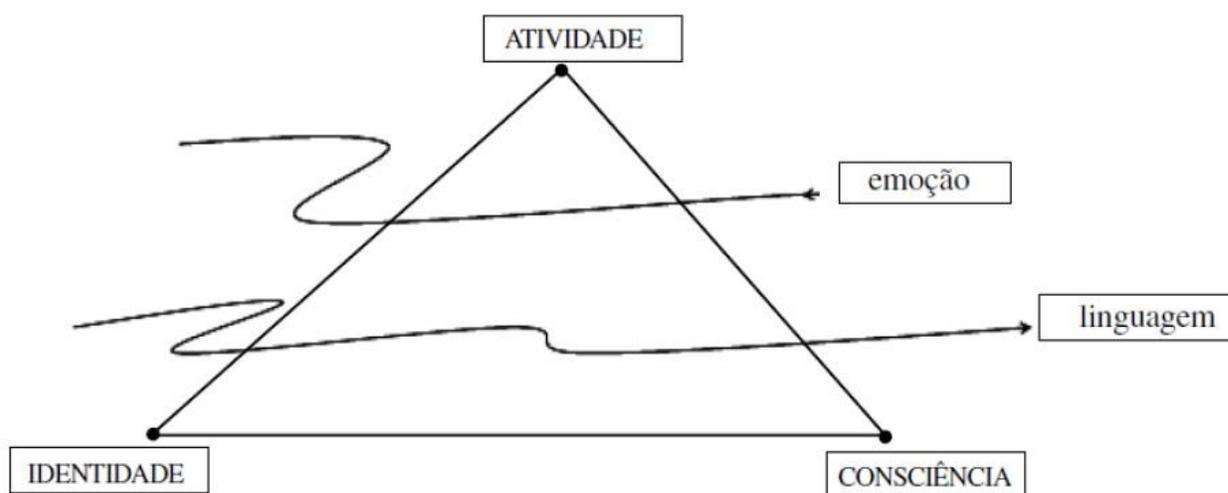


FIGURA 3 - MODELO PARADIGMÁTICO PROPOSTO POR SÍLVIA LANE PARA A COMPREENSÃO DOS PROCESSOS PSICOSSOCIAIS E RELAÇÕES GRUPAIS.  
FONTE: NOVO e FREITAS (2007, p. 32)

“Esse tripé dialeticamente articulado nos leva a refletir que a atividade” desenvolvida pelos idosos contribui para “a construção de suas identidades e, ao mesmo tempo” promove a construção de “um processo de conscientização sobre si mesmos” (NOVO E FREITAS, 2007, p. 32). A construção da identidade nessa perspectiva envolve uma construção individual, grupal e social (FREITAS, 2010). “As relações sociais e interpessoais mediadas pela linguagem” estão presentes na participação dos idosos nas oficinas que interagem “e expressam seus pensamento e

que são atravessados pela emoção” (NOVO E FREITAS, 2007, p. 32).

As atividades e planos de ação devem considerar o que incomoda os participantes em relação à nomenclatura sem perder de vista que é preciso considerar que são pessoas num estágio de envelhecimento. Pois, observa-se que na proposta das oficinas há um discurso que propõe retardar o envelhecimento como um objetivo a ser alcançado. Essa proposta de retardar o envelhecimento acaba reforçando um estigma e estereótipo de que é preciso evitá-lo porque ele não é bom, ao invés de propor preparação e criação de estratégias em conjunto para o enfrentamento às adversidades. Entendendo que o processo do envelhecimento começa no ventre materno e que mudanças significativas acontecem no plano biológico, físico e social, todos os dias na vida de todas as pessoas há um movimento de envelhecer. Não há como evitar isso e nem retardá-lo, mas há como enfrentá-lo de forma a contribuir para que o envelhecer seja com bem estar físico, mental e social. Pode-se, então, retomar a citação de Leonardo Boff:

“Sem dúvida, o homem vai nascendo pouco a pouco e, no mesmo sentido, vai morrendo. Ciclo vital feito uma espiral que tanto se abre quanto se fecha, que tanto ascende quando descende” (BOFF, 1973 p. 14).

Dessa forma, considera-se de suma importância que as atividades privilegiem o trabalho com grupos e que em suas configurações possam colaborar para “uma formação da consciência crítica e para a construção de uma identidade social e individual orientadas por preceitos eticamente humanos” (FREITAS, 2010 p. 73). Somando-se a isto, a Educação comprometida com a realidade concreta das pessoas, neste caso, das pessoas velhas, pode ter uma dimensão de educação permanente e dirigida à aprendizagem dos diferentes processos educativos e da partilha das experiências vividas, que podem constituir conteúdos de formações éticas e de valores de convivência.

## VII - ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARANÁ - SETOR DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE/ SCS -



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Participação de idosos em oficinas de um Programa de Qualidade de Vida:  
Um estudo psicossocial sobre o ingresso e permanência

**Pesquisador:** Elaine Cristina da Silva Koehler

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 22293513.8.0000.0102

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Educação

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** -----

**Data da Relatoria:** 27/02/2014

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um Projeto de Mestrado a ser desenvolvido pela mestranda Elaine Cristina da Silva Koehler, sob orientação da Profa. Dra. Maria de Fátima Quintal de Freitas da UFPR. O envelhecimento e o aumento da expectativa de vida vêm crescendo no Brasil e no mundo, ocasionando profundas mudanças na vida cotidiana e nas relações sociais. A pesquisa do campo Psicologia Social com interface à Educação dirige-se às demandas de idosos, de ambos os sexos, aposentados, que participam de oficinas do Programa de Qualidade de Vida junto ao Instituto Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Joinville. Propõe-se investigar quais os fatores psicossociais presentes na entrada e permanência de idosos que participam de oficinas de um programa de qualidade de vida. A metodologia prevê entrevistas individuais segundo um roteiro de questões semiestruturadas abrangendo aspectos sócio-econômicos, rotinas de vida, atividades desenvolvidas nas oficinas, sonhos e aspirações para o futuro. A participação dos idosos na pesquisa é livre e voluntária e os participantes serão convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados coletados serão analisados utilizando a análise de conteúdo proposto por Bardin (1977) e os núcleos de significação (AGUIAR e OZELLA, 2006) e interpretados a luz da psicologia social comunitária.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 280

**Bairro:** 2º andar

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

Continuação do Parecer: 543.967

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Identificar e descrever as razões que levam idosos a entrarem e permanecerem em oficinas de um programa de qualidade de vida no município de Joinville/SC.

Objetivo Secundário:

- Descrever as dimensões psicossociais que os(as) idosos (as) atribuem às suas participações nas oficinas do programa de qualidade de vida;

- Descrever os projetos e aspirações que possuem para si próprios a partir das participações nessas oficinas; Propor atividades e planos de ação, a partir das avaliações das pessoas idosas, para programas comunitários em uma perspectiva participativa.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

- Não há riscos previsíveis, a não ser possível constrangimento ao relatar fatos do seu cotidiano.

Benefícios:

- Espera-se encontrar razões nas dimensões psicológicas e sociais que expliquem porque os idosos entram e porque permanecem participando de oficinas de um programa de qualidade de vida, assim como os resultados disso para suas vidas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Não há.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados. Anexada A declaração final modelo CONEP, onde o Coparticipante afirma ter lido e concordar com o Parecer deste CEP/SD.

**Recomendações:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

É obrigatório retirar na secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

Endereço: Rua Padre Camargo, 280

Bairro: 2º andar

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARANÁ - SETOR DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE/ SCS -



Continuação do Parecer: 543.967

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS).

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o participante da pesquisa, tanto o participante como o pesquisador deverão rubricar todas as páginas do TCLE, opondo assinaturas na última página do referido Termo (Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS);

CURITIBA, 27 de Fevereiro de 2014

---

**Assinador por:**  
**IDA CRISTINA GUBERT**  
**(Coordenador)**

Endereço: Rua Padre Camargo, 280

Bairro: 2º andar

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Elaine Cristina da Silva Koehler – Mestranda da Universidade Federal do Paraná e; Prof. Dra. Maria de Fátima Quintal de Freitas, pesquisadores da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando o(a) Senhor(a) aposentado (a), participante das oficinas do Programa de Qualidade de Vida do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Joinville (IPREVILLE) a participar de um estudo intitulado **“Participação de idosos em oficinas de um Programa de Qualidade de Vida: Um estudo psicossocial sobre o ingresso e permanência”**. Este estudo pode possibilitar avanços importantes nas pesquisas sobre Educação e sua participação é fundamental.

- O objetivo desta pesquisa é entender quais os motivos que levam os indivíduos idosos a entrarem e permanecerem participando de oficinas do Programa de Qualidade de Vida.
- Caso você participe da pesquisa, será necessário responder uma entrevista gravada contando a sua história de vida: formação, profissão e aposentadoria, atividades realizadas no IPREVILLE e projetos de vida, com toda a liberdade possível..
- Para tanto você deverá comparecer na sede dos Programas de Qualidade de Vida do IPREVILLE, local este que você já frequenta para as oficinas e que oferece toda a infraestrutura para sua comodidade; situada na Rua Nove de Março - *Edifício Freitag*, 485 – Sobre loja, Joinville/SC para realizar a entrevista. A data e horário serão agendados de acordo com sua preferência. A entrevista terá duração aproximada de uma hora. O local para a entrevista será organizado para ser tranquilo, sem ruídos ou interferências, no espaço desejado que ofereça conforto e segurança.
- É possível que o Senhor (a), durante ou após a entrevista experimente algum desconforto como vontade de chorar, vergonha, tristeza ou ficar zangada já que as questões envolvem relembrar situações passadas marcantes na sua vida. Falar da sua vida é um assunto que mexe com as emoções positivas e negativas, motivo pelo qual no momento da entrevista, as emoções podem impossibilitá-lo de continuar. Se isso acontecer, poderá solicitar imediatamente à pesquisadora uma pausa ou o encerramento da entrevista.
- Os benefícios esperados com essa pesquisa são:

1. De forma indireta, atuar na prevenção melhorando a qualidade do trabalho desenvolvido pela instituição por meio do conhecimento e compreensão sobre a participação de idosos em oficinas
2. Propor atividades e planos de ação, para programas comunitários em uma perspectiva participativa. No entanto, nem sempre você será diretamente beneficiado com o resultado da pesquisa, mas poderá contribuir para o avanço científico.

Rubricas:

Participante da Pesquisa e /ou responsável legal \_\_\_\_\_

Pesquisador Responsável \_\_\_\_\_

Orientador \_\_\_\_\_ Orientado \_\_\_\_\_

Comitê de ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da FUFPR  
Rua Pe. Camargo, 280 – 2º andar – Alto da Glória – Curitiba-PR –CEP:80060-240  
Tel (41)3360-7259 - e-mail: cometica.saude@ufpr.br

- Eu, Elaine Cristina da Silva Koehler, Mestranda em Educação, serei a responsável pelas entrevistas e demais informações e poderei esclarecer eventuais dúvidas que o Sr. (a) possa ter e fornecer-lhe todas as sexta feiras, das 14 horas as 17 horas pelos telefones (47) 3454-6393 e (47) 9676-5006 as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo. A pesquisadora pode ainda, ser encontrada na sede do IPREVILLE situado à Rua Nove de Março - *Edifício Freitag*, 485 – Sobre loja, Joinville/SC em horários a combinar. durante ou depois de encerrado o estudo.

- f) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado.
- l) As informações relacionadas ao estudo poderão conhecidas por pessoas autorizadas (Mestranda e Orientadora). No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade**. A sua entrevista será gravada, respeitando-se completamente o seu anonimato. Tão logo transcrita a entrevista e encerrada a pesquisa o conteúdo será desgravado ou destruído.
- m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

Rubricas:  
Participante da Pesquisa e /ou responsável legal\_-  
\_\_\_\_\_  
Pesquisador Responsável \_\_\_\_\_  
Orientador \_\_\_\_\_ Orientado \_\_\_\_\_

Comitê de ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da FUFPR  
Rua Pe. Camargo, 280 – 2º andar – Alto da Glória – Curitiba-PR –CEP:80060-240  
Tel (41)3360-7259 - e-mail: cometica.saude@ufpr.br

Eu, \_\_\_\_\_ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Entrevistada

\_\_\_\_\_  
Elaine Cristina da Silva Koehler  
Pesquisadora – Mestranda em Educação

\_\_\_\_\_  
Dra. Maria de Fátima Quintal de Freitas  
Orientadora da pesquisa

Comitê de ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR Rua Pe. Camargo, 280 – 2º andar – Alto da Glória – Curitiba-PR – CEP:80060-240 Tel (41)3360-7259 - e-mail: cometica.saude@ufpr.br
---

## VIII – REFERÊNCIAS

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira; OZELLA, Sérgio. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26. n. 2, Junho, 2006.

ALENCAR, Maria do Socorro Silva; CARVALHO, Cecília Marília R Gonçalves de. O envelhecimento pela ótica conceitual, sóciodemográfica e político-educacional: Ênfase na experiência piauiense. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n.29, pp.435-444, 2006.

ALMEIDA, Ana Kelly; MAIA, Eulália Maria Chaves. Amizade, idoso e qualidade de vida.: uma revisão bibliográfica. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v.15, n.4, pp.743-750, 2010.

ALVES, Luciana Correia Alves; LEITE, Iúri da Costa; MACHADO, Carla Jorge. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13; n.4, pp. 1199-1207, 2010.

ARATANGY, Lidia e POSTERNAK, Leonardo. **Livro dos Avós - na Casa dos Avós é Sempre Domingo?** Artemeios, 2005.

ARAUJO, Ludgleydson Fernandes; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. O idoso em instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Revista Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v.18, n.2, pp.89-98, 2006.

ARGIMON, Irani I. de Lima; STEIN, Lilian Milnitsky. Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, pp. 64-72, 2005.

ASSMANN, Hugo. **Reencantar a Educação – Rumo à Sociedade Aprendiz.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; GUEDES, Daniele Viveiros; CHAOUBAH, Alfredo. Cognição de idosos: estudo a partir da FAB – Forma Abreviada da Wecher-III. **Revista Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.25, pp. 96-104, 2012.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Presses Universitaires de France: Edições 70. Distribuidor no Brasil: Martins Fontes: São Paulo, 1977.

BEAUVOIR, Simone. **A Velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.

BECKERT, Michele, IRIGARAY, Tatiana Quarti; TRENTINI, Clarissa Marcelli. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. **Revista Estudos**

de **Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 2, pp. 155-162, 2012.

BERGER, Peter L. e LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade**. 34ª Ed.; tradução de Floriano de Souza Fernandes. Petrópolis: Vozes, 2012.

BOHM, Verônica. Do casulo para o voo: O desafio do trabalho com cuidadoras de idosos. In: SANTOS, S.S.; CARLOS, S.A. (orgs.). **Envelhecendo com Apetite pela Vida**. Petrópolis: Vozes, 2013. 129-147.

BORGES, Paula Lutiene de Castro; BRETAS, Rose Procópio; AZEVEDO, Silvana Fernandes de; BARBOSA, Juliana Magalhães Machado. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Revista Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n12, pp2798-2808, 2008.

BOURDIEU, P. A “juventude” é apenas uma palavra. In: **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BRAGA, Luciana de Souza; MACINKO, James; PROIETTI, Fernando Augusto; CÉSAR, Cibele Comini; LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Diferenciais intra-urbanos de vulnerabilidade da população idosa. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.12, pp. 2307-231, 2010.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional**, 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm> Acesso em: março/junho-2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1º Edição – 2ª Reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>. Acesso em 10/09/2010.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, 1994. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/idosolei8842.htm>. Acesso em 10/09/2010.

BRIGEIRO, Mauro. “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud. **Revista Investigación y Educación em Enfermería**, Medellín, v. 23, n.1, pp. 102-109, 2005.

BRITTO, Alda da Motta. Vivendo a longevidade: Centenários em Salvador, Bahia. In: SANTOS, S.S.; CARLOS, S.A. (orgs.). **Envelhecendo com Apetite pela Vida**. Petrópolis: Vozes, 2013, p.53-81.

CACHIONE, Meire. Universidades da Terceira Idade: Das origens à experiência brasileira. In: NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guitta Grin. (Org.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Papirus, 1999.

CAMARGOS, Mirela Castro dos Santos; MACHADO, Carla Jorge; RODRIGUES, Roberto Nascimento. Expectativa de vida para idosos brasileiros em 2003, segundo níveis de incapacidade funcional. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, pp. 845-852, 2008.

CAMPOLINA, Alessandro Gonçalves; DINI, Patrícia S.; CICONELLI, Rozana Mesquita. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo (SP, Brasil). **Revista Ciências de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n. 6, pp. 2919-2925, 2011.

CAMPOS, R.H.F. (org.) **Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia**. 16ª Ed., Petrópolis: Vozes, 2010.

CARDENAS-JIMENEZ, Andrea; LOPES-DIAZ, Alba. Resiliencia en la vejez. **Revista Salud Pública**, Rio de Janeiro, v.13, n.3, pp.528-540, 2011.

CARLOS. Sergio Antonio. **Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/e-psico/publicas/humanizacao/>. Acesso em 08/09/2010.

CARNEIRO, Raquel; FALCONE Eliane; CLARK, Cíntia; PRETTE, Zilda Del e PRETTE, Almir Del. Qualidade de vida, apoio social, e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.20, no.2, pp 229-237, 2007.

CARMONA-VALDES, S.E.; RIBEIRO-FERREIRA, M. Atividades sociais e bem-estar no envelhecimento. **Rev. Pap. Popular**, São Paulo, v.16, n.65, pp.163-185, 2010.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Revista Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, pp.725-733, 2003.

CASAS, Ferrán. Envejecer Activo: Contribuciones de la Psicología. **Intervención Psicosocial**, Madrid, v. 18, n. 1, março, 2009. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592009000100010&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000100010&lng=es&nrm=iso). Acesso em 21/09/2013.

CAVAN, R. Family tensions between the old and the middle aged. In: VEDDER, C. (org.). **The problems of the middle aged**. Springfield: Thomas Publishing Co, 1965.

CESAR, Juraci A.; OLIVEIRA-FILHO, Joel A.; BESS, Grasielle; CEGIELKA, Rafael;

MACHADO, Joel; GONÇALVES, Tatiane S.; & NEUMANN, Nelson. A. Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional. **Revista Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.8, pp.1835-1845, 2008.

CIAMPA, Antonio da Costa. Identidade. In: LANE, Silvia. **Psicologia Social - O homem em movimento**. 8ª. Ed, São Paulo: Brasiliense, 1989.

CODO, Wanderley. O fazer e a consciência. In: LANE, Silvia. **Psicologia Social - O homem em movimento**. 8ª. Ed, São Paulo: Brasiliense, 1989.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE A EDUCAÇÃO DE ADULTOS. (V: 1997: Hamburgo, Alemanha). **Declaração de Hamburgo: Agenda para o futuro – SESI/UNESCO**, 1999.

CONFITEA. V Conferência Internacional sobre a Educação de Adultos. **Declaração de Hamburgo sobre a Educação de Adultos, 1997**. Disponível em: [http://www.cefetop.edu.br/codajoi/proeja-programa-nacional-de-integracao-da-educacao-profissional-com-a-educacao-basica-na-modalidade-de-educacao-de-jovens-e-adultos/VConfintea\\_Hamburgo\\_1997.pdf/view](http://www.cefetop.edu.br/codajoi/proeja-programa-nacional-de-integracao-da-educacao-profissional-com-a-educacao-basica-na-modalidade-de-educacao-de-jovens-e-adultos/VConfintea_Hamburgo_1997.pdf/view). Acesso em: 20/10/2010.

CONTARELLO, Alberta; MARINI, Ilaria; NENCINI, Alessio; RICCI, Gaia. Rappresentazioni sociali dell'invecchiamento tra psicologia sociale Letteratura. **Revista Psicologia e Sociedade**, 2012, v. 23, n.1, pp. 171-180.

COUTINHO, Renato Xavier; ACOSTA, Marco Aurélio F. Ambientes masculinos da terceira idade. **Revista Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, pp1111-1118, 2009.

CUMMING, E.; HENRY, W. **Growing old**. Nova York: Basic Books, 1961.

CUNHA, Rosemyriam R.S; FREITAS, Maria de Fátima Quintal de. **Um Estudo Psicossocial sobre a vida e as Aspirações de Mulheres com mais de setenta anos na cidade de Curitiba**.135 f. Tese (Doutorado) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2008.

DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: Barros, Myriam Moraes Lins de (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: FGV. p.49-69, 1998

\_\_\_\_\_. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Fapesp. 1999.

DEL GADO, Josimara. Velhice, corpo e narrativa. **Revista Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v.16, n.34, pp.189-212, 2010.

DELORS, Jacques (Coord.). **Os quatro pilares da educação**. In: Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez, 2001.

DOIMO, Leonice Aparecida; DERNTL, Alice Moreira; LAGO, Olival Cardoso. O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4, pp.1133-1142, 2008.

DULCEY, R.E. Perspectiva da psicologia social do envelhecimento e da vida: considerações críticas. **Revista Colombiana de Psicologia Social**, Bogotá, v.19, n.2, p.207-224, 2010.

FERNANDES, Ana Alexandre. Velhice, solidariedades familiares e política social: Itinerário de pesquisa em torno da esperança de vida. **Revista Sociologia, Problemas e Práticas**, Oeiras, n.36, pp.39-52, 2001.

FERNANDES, Maria das Graças Maria; GARCIA, Loreley Gomes. O corpo envelhecido: percepção e vivência de mulheres idosas. **Revista Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.14, n. 35, pp. 879-890, 2010.

FORTES, Tatiana Favarin R.; PORTUGUEZ, Mirna Wetters; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas. **Revista Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v.26, n.4, pp.455-463, 2009.

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**. 12ª Ed., São Paulo: Paz e Terra S/A, 1986.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do Oprimido** – 11º Ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra S/A, 1994.

\_\_\_\_\_. **À sombra da mantigueira**. São Paulo: Olho d'á-gua, 1995.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Autonomia** – 36ª Ed., São Paulo: Paz e Terra S/A, 1996.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da Indignação** – Cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: UNESP, 2000.

\_\_\_\_\_. **Educação e Política: ensaios / Paulo Freire**. – Coleção Questões de Nossa Época; v.23, 5. ed - São Paulo: Cortez, 2001.

FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélia. O significado da velhice e da experiência do envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, n. 44(2), pp. 407-12, 2010.

FREITAS. Maria de Fátima Quintal de. Psychosocial practices and community dynamics: meanings and possibilities of advance from the perspective of the engaged social actors. **International Research Critical Psychology**, London, pp.107-124, 2003.

\_\_\_\_\_. (In) Coerências entre práticas psicossociais em comunidade e projetos de transformação social: aproximações entre as Psicologia Social da Libertação e Comunitária. **Revista PSICO**, RS, v. 36, n. 1, pp. 47-54, jan./abr, 2005.

\_\_\_\_\_. Maria de Fátima Quintal de. Educação de jovens e adultos, educação popular e processos de conscientização: intersecções na vida cotidiana. **Educação em revista**, Curitiba, n.29, pp. 47-62, 2007.

\_\_\_\_\_. Estratégias de ação comunitária e mudança social: relações a partir da vida cotidiana e dos processos de participação. In M.Dimenstein (org.), **Psicologia Social Comunitária – aportes teóricos e metodológicos**. Editora da UFRN, 2008, pp.23-42.

\_\_\_\_\_. Psicologia na comunidade, psicologia da comunidade e psicologia (social) comunitária – Práticas da psicologia em comunidade nas décadas de 60 a 90 no Brasil. pp. 54-70. Livro: **Psicologia Social Comunitária – Da solidariedade à autonomia**. 16º Ed, Rio de Janeiro, Vozes, 2010.

FRUTUOSO, D. **A terceira idade na universidade**. Rio de Janeiro: Ágora da Ilha, 1999.

GADOTTI, Moacir. **A Boniteza de um sonho – Ensinar-e-Aprender com Sentido**. Rio Grande do Sul: Feevale, 2003.

GALBAN, Patrícia Alonso; SOBERATS, Félix J. Sansó; NAVARRO, Ana María Díaz CANEL, Garcia, Mayra Carrasco; OLIVA, Tania. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. **Revista Cubana Salud Publica**, Ciudad de La Habana, v.33, n.1, 2007.

GAMBURGO, Lilian Juana L.; MONTEIRO, Maria Inês B. Singularidade do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado. **Revista Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.13, n.28, pp.31-41, 2009.

GASPARI, Josset Campagna; SCHWARTZ, Gisele Maria. O idoso e a ressignificação emocional do lazer. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, vol. 21, n1, pp. 069-076, 2005.

GLENDENNING, F. What is educational gerontology? North american and British definitions. In: GLENDENNING, F. **Educational Gerontology: International perspectives**. Croom Helm: London & Sydney, 1985.

GONZALEZ, César A.; HAM-CHANDE, Roberto. Funcionalidad y salud: una tipologia del envejecimiento en México. **Salud Publica México**, Cuernavaca, v.49, suppl.4, pp.s448-s458, 2007.

GONZALEZ, Lilian Maria Borges; SEIDL, Eliane Maria F. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v.21, n. 50, pp. 345-352, 2011.

GORZ, André. O envelhecimento. **Revista Tempo Social**, São Paulo, v.21, n.1, pp.15-34, 2009.

GROISMAN, Daniel. **Velhice e história: perspectivas teóricas**. *Cadernos do IPUB*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.46- 53, 1999.

GUARESCHI, Pedrinho A. Relações Comunitárias. Relações de Dominação. In: CAMPOS, Regina Helena de Freitas (org.). **Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia**. Petrópolis: Vozes, 2010.

HAREVEN, Tamara. Changing images of aging and the social construction of the life course. In: Featherstone, Mike; Wernick, Andrew (Org.). **Images of aging: cultural representations of later life**. London: Routledge. p.119-135, 1995.

IBGE – Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística. **PNAD, Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílios. Síntese de Indicadores, 2012**. Rio de Janeiro: 2013, disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho e Rendimento/Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios anual/2012/Sintese\\_Indicadores/sintese\\_pnad2012.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2012/Sintese_Indicadores/sintese_pnad2012.pdf). Acesso em 21/09/2013.

\_\_\_\_\_. **Censo Demográfico - 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 10/10/2013. Acesso em 21/09/2013

\_\_\_\_\_. **PNAD, Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílios. Síntese de Indicadores, 2009**. Rio de Janeiro: ISBN 978-85-240-4141-9, 2010 disponível em: [file:///C:/Users/SESI/Documents/indic\\_sociais2009.pdf](file:///C:/Users/SESI/Documents/indic_sociais2009.pdf). Acesso em 21/09/2013.

INSTITUTO PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE – IPREVILLE. **Qualidade de vida**. Disponível em: <http://ipreville.joinville.sc.gov.br/>. Acesso em 05/02/2014.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; Schneider, Rodolfo Heberto. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v.29, n.1, pp.19-27, 2007.

\_\_\_\_\_. Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade. **Estudos Psicológicos (Campinas)**, Campinas, v.25, n.4, pp.517-525, 2008.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; TRENTINI, Clarissa Marcella. Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. **Revista Estudos Psicologia (Campinas)**,

Campinas, v.26, n. 3, pp. 297-304, 2009.

ITAMARATY. **Relatório Nacional sobre o Envelhecimento da População Brasileira**. 2002. Disponível em: [http://www2.mre.gov.br/relatorio\\_envelhecimento.doc](http://www2.mre.gov.br/relatorio_envelhecimento.doc). Acesso em 08/09/2010.

JOHNSON, C.L. The institutional segregation of the age. In: SILVERMAN, P. (org.). **The elderly as modern pioneers**. Indiana: Indiana: University Press, 1987.

KALACHE, Alexandre. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, pp.1107-1111, 2008.

KUCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v.27, n.1, pp.165-180, 2012.

LANE. Silvia T. M. (org.) **Psicologia Social – O Homem em Movimento**. 8ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

\_\_\_\_\_. Histórico e Fundamentos da Psicologia Comunitária no Brasil. In: CAMPOS, R.H.F. (org.) **Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia**. 16ª Ed, Petrópolis: Vozes, 2010.

LARANJEIRA, Carlos Antonio. “Velhos são os trapos”: do positivismo clássico à nova era. **Revista Saúde Social**, São Paulo, v.19, n.4, pp.763-770, 2010.

LEONARDI, Liliana Cremaschi; RODRI-GUES, Avelino Luiz. Caixa lúdica para ido-sos: processo de construção como procedimento clínico e sua contribuição na qualidade do vínculo. **Revista de Psicologia da USP**, São Paulo, v.23, n.2, 327-342, 2012.

LIMA, Angela Maria Machado de; SILVA; Henrique Salmazo; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um construto e novas fronteiras. **Revista Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.12, n. 27, pp. 795-807, 2008.

LIMA, Mariúza Peloso. **Gerontologia Educacional: Uma pedagogia específica para o idoso – Uma nova concepção de velhice**. São Paulo: Ltr, 2000.

LIMA, Margareth Guimarães; BARROS, Marilisia Berti de Azevedo, CÉSAR, CHester Luiz Galvão; GOLDBAUM, Moisés; CARANDINA, Luana e; CICONELLI, Rozana Mesquita. Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos, avaliada com o uso do SF-36 em estudo de base populacional. **Revista Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.10, pp. 2159-2167, 2009.

LIMA, Priscilla Melo Ribeiro; COELHO, Vera Lúcia D. A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento. **Revista Psicologia: Ciência Profissão**, Brasília, v.31, n.1, pp.4-19, 2011.

LUDGLEYDSON, Araújo; SA, Elba Celestina do Nascimento; AMARAL, Edna de Brito. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v.31, n.3, pp. 468-481, 2011.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, SP: EPU, 1986.

MAIA, Gabriela Felten; LONDERO, Susane; HENZ, Alexandre de Oliveira. Velhice, instituição e subjetividade. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.12, n.24, p.49-59, 2008.

MANNHEIM, K. O problema das gerações. In: **Sociologia do Conhecimento**. Porto: Res Editora, [19--], p. 115-176 (Edição original, 1928).

MARQUES, D.T.; PACHANE, G.G. Formação de educadores: Uma perspectiva de Educação de idosos em Programas de EJA. *Revista Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.36, n.2, 2010.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Psicologia Social II desde Centroamérica**. San Salvador: UCA Editora, 1983.

MARX, Karl. **O Capital: Crítica da Economia Política**. 16 edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1998.

MAURITTI, Rosário. Padrões de vida na velhice. **Revista Análise Social**, Lisboa, n.171, pp.339-363, 2004.

MEJÍA-ARANGO, Silvia, MIGUEL-JAMES Alejandro; VILLA, Antonio; RUIZ-ARREGUI, Liliana; GUTIÉRREZ-ROBLEDO, Luís Miguel. Deterioro cognoscitivo y fatores asociados en adultos mayores en México. **Revista Salud Pública de México**, Col. Santa María Ahuacatitlan, v.49, suppl.4, pp.s475-s481, 2007.

MELO, Mônica Cristina; SOUZA, André Luiz; LEANDRO, Edélvio Leonardo; MAURICIO, Herika de Arruda.; SILVA, Iêdo Donato; OLIVEIRA, Juliana Maria de Oriá. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, suppl.1, pp.1579-1586, 2009.

MEMBRADO, Monique. Experiencias de envejecer y experiencias urbanas: un estudio en el suroeste francés. **Revista Alteridades**, México, v. 20, n. 39, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

MIRANDA, L.M.; FARIAS, S.F. As contribuições da internet para o idoso: uma revisão de literatura. **Revista Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.13, n.29, pp.383-394, 2009.

MONTOYA-ARCE, B.J.; MONTES DE OCA- VAR-GAS, H. Los adultos mayores del Estado de México en 2008. Un análisis sociodemográfico. *Revista Papeles de Población*, Toluca, v.16, n.65, pp.187-231, 2010.

MORAES, Irany Novah. **Longevidade – Viver Mais e Melhor**. São Paulo: Roca, 2004.

MORAIS, Olga Nazaré Pantoja. Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.29, n.4, pp.846-855, 2009.

MOREIRA, Virgínia; NOGUEIRA, Fernanda Nícia Nunes. Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma do envelhecer na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da USP**, São Paulo, v.19, n.1, pp.59-79, 2008.

MORIN, Edgar. **Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro**. São Paulo: Cortez, 2000

MOTTA, Luciana Branco; CALDAS, Célia Pereira; ASSIS, Mônica de. A formação de profissionais para atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI – UNATI/UERJ. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4, pp.1143-1151, 2008.

NERI, Anita Liberalesso; CACHIONE, Meire. Velhice bem-sucedida e educação. In: *Velhice e Sociedade* \_\_\_\_\_.; DEBERT, Guita Grin (Org.) **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Papyrus, 1999.

NERI, Anita Liberalesso. **Envelhecer num país de jovens**. São Paulo: Unicamp, 1991.

\_\_\_\_\_.(Org.) **Qualidade de vida e Idade Madura**. São Paulo: Papyrus, 7ª ed., 2007.

\_\_\_\_\_. (Org.) **Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas, SP: Papyrus, 2001.

\_\_\_\_\_. (Org.) **Maturidade e Velhice: Trajetórias individuais e socioculturais**. Campinas, SP: Papyrus, 2001.

NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guita Grin (Org.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Papyrus, 1999.

NOVO, H. A.; FREITAS, Maria de Fátma Quintal. de. A guerreira Sílvia Lane e suas lições de paciência histórica um depoimento emocionado. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 19, Edição Especial 2, p. 24-36, 2007.

OCHOA ANGRINO, S.; ARAGON ESPINOSA, L.; CAICEDO TAMAYO, A.M. Memoria y metamemoria en adultos mayores: Estado de La Cuestión. **Revista Acta Colombiana de Psicología**, v.8, n.2, pp.19-32, 2005.

OLIVEIRA, José Francisco P.; PY Ligia. O homem e seu apetite de infinito. In: SANTOS, S.S.; CARLOS, S.A. (orgs.). **Envelhecendo com Apetite pela Vida**. Petrópolis: Vozes, 2013, p. 17-30.

ONU - Organização das Nações Unidas. **A ONU e as pessoas idosas**. Disponível em: <http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-idosas/>. Acesso em 21/09/2013.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Revisão e avaliação da MIPPA**. Disponível em: <http://undesadspd.org/Ageing/MadridPlanofActionanditsImplementation/ReviewandAppraisaloftheMIPAA.aspx> . Acesso em 21/09/2013.

PADILHA, G.D., PADILHA CLEMENTE, A.M. Tecnologias para o idoso. **Rev. Univ. Psychol**, v.7, n.3, pp.1657-9267, 2008.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco (et al). **Qualidade de Vida. IN Avaliação Global do Idoso**. São Paulo: Editora Atheneu, pp. 59 – 77, 2005.

PASKULIN, Lisiane Manganelli G.; AIRES, Marinês; GONÇALVES, Ana Valéria; KOTTWITZ, Carla Cristiane Becker; MORAIS, Eliane Pinheiro; & BRONDANI, Mario Augusto. Envelhecimento, diversidade e saúde: o brasileiro e o contexto canadense. **Rev. Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.24, n.6, 2011.

PARADELLA, E.M.P.; LOPES, C.S.; LOURENÇO, R.A. Adaptação para o português do Cambridge Cognitive Examination-Revised aplicado em um ambulatório público de geriatria. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, no12, pp 2562-2570, 2009.

PATRICIO, Karina Pavão; RIBEIRO, Helena; HOSHINO, Katsumasa; BOCCHI, Sílvia Cristina M. O segredo da longevidade segundo as percepções dos próprios longevos. **Revista Ciência & Saúde Pública**, v.13, n.14, pp 1189-1198, 2008.

PAVAN, Fábio José; MENEGHEL, Stela Nazareth; JUNGES, José Roque. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. **Revista Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.9, pp.2187-2189, 2008.

PEIXOTO, C.E. Aposentadoria: Retorno ao trabalho e solidariedade familiar. In: \_\_\_\_\_ (org.). **Família e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004, p. 57-84.

\_\_\_\_\_. De volta às aulas ou de como ser estudante aos 60 anos. In: VERAS, R.P. (org.). **Terceira Idade: Desafios para o terceiro Milênio**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Unati, 1997.

PEREIRA, Renata Junqueira; COTTA, Rosângela Minardi M.; FRANCESCHINI, Sílvia do Carmo C.; RIBEIRO, Rita de Cássia C. L.; SAMPAIO, Rosana Ferreira; PRIORE,

Silvia Eloize.; CECON, Paulo Roberto. Influência de fatores socio sanitários na qualidade de vida dos idosos de um município do sudeste do Brasil. **Revista Ciências de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.6, pp. 2907-2917, 2011.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 26, n.3, pp.631-662, 2011.

PINTO, José Leonel G.; GARCIA, Adriana Carla O.; BOCCHI, Silvia Cristina M.; CARVALHARES, Maria Antonieta. B. L. Características do apoio social oferecido a idosos de áreas assistida pelo PSF. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, pp 753-764, 2006.

**PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL SOBRE O ENVELHECIMENTO, 2002** / Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos, revisão de português de Alkmin Cunha; revisão técnica de Jurilza M.B. de Mendonça e Vitória Gois. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

PLOUFFE, L.A. O enfrentamento das desigualdades sociais e gênero entre idosos no Canadá. **Revista Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, pp.855-860, 2003.

PRADO, Shirley Donizete; SAYD, Jane Dutra. A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.1, pp.57-67, 2004.

\_\_\_\_\_. O ser que envelhece: técnica, ciência e saber. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, pp.247-252, 2007.

PUGA GONZALEZ, M.D.et al. Diversificação e consolidação de serviços sociais para idosos na Espanha e Suécia. **Revista Espanhola Salud Publica**, Paseo Del Prado, v.85, n.6, pp.525-539, 2011.

RESENDE, Marineia C.; FERREIRA, Aline A.; NAVES, Graciane G.; ARANTES, Fabiana M. S.; ROLDÃO, Déborah F. M.; SOUSA, Kleber G. & ABREU, Suely A. M. Envelhecer atuando: bem-estar subjetivo, apoio social e resiliência em participantes de grupo de teatro. **Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v22, n.3, pp591-608, 2010.

RODRIGUES-BARBOSA A.; MIRANDA, L. M.; VIEIRA-GUIMARÃES, A., XAVIER-CORSEUIL H.; WEBER-CORSEUIL M. Age and gender differences regarding physical performance in the elderly from Barbados and Cuba. **Revista Salud Publica**, v.13, n.1, pp. 54-66, 2011.

ROMERO, Dalia Elena; LEITE, Iúri da Costa; SZWARCOWALD, Célia L. Expectativa de vida saudável no Brasil, uma aplicação do método Sullivan. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, suppl.1, pp.S17-S18, 2005.

SANTANA, Maria da Silva; CHAVES MAIA, Eulália Chaves. Atividade Física e Bem-estar na Velhice. **Revista Salud Pública**, v.11, pp.225-236, 2009.

SANTOS, Flavia Heloísa; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Revista Psicologia em Estudo*, v.14, n.1, pp.3-10, 2009.

SANTOS, Sueli Sousa dos. Sexualidade, uma inscrição sem ponto final. In: SANTOS, S.S.; CARLOS, S.A. (orgs.). **Envelhecendo com Apetite pela Vida**. Petrópolis: Vozes, 2013, p.31-52.

SAWAIA, B.B. Comunidade e a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. In: CAMPOS, R.H.F. (org.). **Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia**. Petrópolis: Vozes, 2010.

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Revista Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v.25, n.4, pp.585-593, 2008.

SILVA, Elaine Cristina. **(Re) Significação da Velhice por meio da Educação**. Monografia de Graduação em Licenciatura em Pedagogia – Sociedade Educacional de Santa Catarina – SOCIESC, Joinville, 2010.

SILVA, Henrique S., LIMA, Angela M.M.; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. **Interface (Botucatu)**, 2010, v.14, n.35, pp. 867-877.

SILVA, Iolete R.; GUNTHER, ISOLDA A. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.16, n.1, pp.31-40, 2000.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Autonomia, imperativo à atividade e "máscara da idade": prerrogativas do envelhecimento contemporâneo. **Psicologia & Sociedade**, vol.21, n.1, pp. 128-134, 2009.

\_\_\_\_\_. Terceira idade: Nova Identidade, Reinvenção da Velhice ou Experiência Geracional? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18 [ 4 ]: 801-815, 2008.

\_\_\_\_\_. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro: v.15, n.1, p.155-168, jan.-mar., 2008.

SANTOS, Jair L. F.; LEBRAO, Maria L.; DUARTE, Yeda A.O.; LIMA, Fernão D. Desempenho funcional de idosos nas atividades instrumentais da vida diária: uma análise no Município de São Paulo, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v.24, n. 4, pp. 879-

886, 2008.

SANTOS, Maria de Fátima de Souza. **Identidade e aposentadoria**. São Paulo: EPU, 1990.

SILVERMAN, P. Introduction: The life course perspective. In: SILVERMAN, P. (org). **The elderly as modern pioneers**. Indiana: Indiana University Press, 1987.

SOMMERHALDER, Cinara. Sentido da vida na fase adulta e velhice. **Revista Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.23, no.2, pp 270-277, 2010.

SOUZA, C.M.B. **O trabalho dos aposentados em Salvador-Bahia: Interfaces entre mercado, previdência e família**. 177 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2009.

SOUZA, L.; GALANTE, H.; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.37, pp.364-371, 2003.

SOUZA, R.F.; MATIAS, H.A.; BRETAS, A.C.P. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Rev. Ciência Saúde Coletiva**, v.15, n.6, pp.2835-2843, 2010.

TEIXEIRA, I.N.D.O.; NERI, A.L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Rev. Psicol. USP**, São Paulo, v.19, no.1, pp 81-94, 2008.

UCHOA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. **Rev. Caderno Saúde Pública**, v.19, n.3, pp.849-853, 2003.

UHLEMBERG, P. A demographic perspective on aging. In: SILVERMAN, P. (org.) **The elderly as modern pioneers**. Indiana: Indiana University Press, 1987.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Sistema de Bibliotecas. **Normas para apresentação de documentos científicos**. Curitiba: Editora UFPR, 2007.

UNIVOVSKY, Margarita Ana R. A educação como meio para vencer os desafios impostos aos idosos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.57, n.2, 2004.

VELASCO, Cacllda Gonçalves. **Aprendendo a Envelhecer – À Luz da psicomotricidade**. São Paulo: Phorte, 2006.

VERAS, Renato. Novos fatos e alguns pontos de vista sobre a terceira idade. **História, Ciência e Saúde**. V.2, n.1, Jun., p.134-148, 1995.

\_\_\_\_\_. Fórum. **Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos**. Introdução. Rev. Caderno Saúde

Pública, 2007, v.23, n.10, pp.2463-2466.

\_\_\_\_\_. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, v.43, n.3, pp. 548-554, 2009.

\_\_\_\_\_ e CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.9, n.2, pp. 423-432. ISSN 1413-8123, 2004.

VICENTE, V.A.Q. Uma década desigual para os idosos que chegaram tarde ai ciberespaço. **Rev. Sociologia, Problemas e Práticas**, n.65, pp.51-68, 2011.

VIGOTSKI, Lev S., **Formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984, 1991.

\_\_\_\_\_. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

\_\_\_\_\_. **Pensamento e Linguagem**. 2ª ed. São Paulo: Fontes, 1998.

WACHELKE, J.; CONTARELLO, A. As representações sociais do envelhecimento: diferenças estruturais relacionadas à idade e ao contexto cultural. **Revista Latino Americana de Psicologia**, v.42, n.3, pp.367-380, 2010.

WEBBER, Daniele, CELICH, Kátia Lilian Sedrez. As Contribuições da Universidade Aberta para a Terceira Idade no Envelhecimento Saudável. **Revista Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 12, p. 127-142, 2007.

WITTER, Geraldina Porto. Tarefas de desenvolvimento do adulto idoso. **Rev. Estudos Psicologia (Campinas)**, v.23, no.1, pp 13-18, 2006.

WONG, Laura L.R.; CARVALHO, J.A. O processo de envelhecimento rápido populacional do Brasil: Desafios sérios para como Políticas Públicas. **Rev. Bras. Popul.**, v.23, n.1, 2006.

WONG, Rebeca; ESPINOZA, Mônica; PALLONI, Alberto. Adultos mayores mexicanos en contexto socioeconómico amplio: salud y envejecimiento. **Rev. Salud Pública México**, v.49, suppl.4, pp.s436-s447, 2007.

ZEA HERRERAL, M.C. La experiencia del Aula Universitaria de Mayores: enseñanza-aprendizaje de cuidado y autocuidado. Medellín, Columbia. **Rev. Invest. Educ. Enferm.**, v.27, n.2, pp.244-252, 2009.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice – Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul, 2000.