

**CENTRO UNIVERSITARIO PLINIO LEITE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO**  
**DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO AMBIENTE**

**O ENSINO DE CIÊNCIAS COMO POSSIBILIDADE  
DE CONTRUÇÃO DE AUTONOMIA PARA O IDOSO: PROPOSTA DE  
UM PROGRAMA DE CONVIVÊNCIA**

**VERA LUCIA VERZONI**

**NITERÓI**  
**AGOSTO/2009**

**VERA LUCIA VERZONI**

**O ENSINO DE CIÊNCIAS COMO POSSIBILIDADE  
DE CONTRUÇÃO DE AUTONOMIA PARA O IDOSO: PROPOSTA DE  
UM PROGRAMA DE CONVIVÊNCIA**

**Texto apresentado à Pré-Banca instituída pelo  
Curso de Mestrado em Ensino de Ciências da  
Saúde e do Ambiente.**

**ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. LUIZA RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**Niterói  
Agosto /2009**

VERA LUCIA VERZONI

**O ENSINO DE CIÊNCIAS COMO POSSIBILIDADE  
DE CONTRUÇÃO DE AUTONOMIA PARA O IDOSO: PROPOSTA DE  
UM PROGRAMA DE CONVIVÊNCIA**

Texto apresentado à Pré-Banca instituída pelo  
Curso de Mestrado em Ensino de Ciências da  
Saúde e do Ambiente.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luiza Oliveira (orientadora)  
UNIPLI**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Cribb  
UNIPLI**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maylta Brandão  
IFRJ**

---

**Niterói  
Agosto/2009**

## RESUMO

Este trabalho teve por objetivo apresentar um Programa de Ensino de Ciências em sua interface com a Saúde para sujeitos idosos. Para tanto, foi realizada uma pesquisa teórica, cujo problema foi entender como está se constituindo o lugar do idoso na sociedade. Para tanto, definiu-se o conceito de velhice, a partir de aportes teóricos como: Bosi; Beauvior; entre outros. Foi discutido, também, o lugar dos idosos nas seguintes instituições sociais: família, asilo e grupos de convivência. A discussão que perpassa a dissertação é como, nesses espaços institucionais, o idoso pode se constituir como sujeito autônomo. Concluiu-se que o conhecimento do mundo é fundamental para que ações de conscientização e de autonomia se dêem. O embasamento teórico para essa discussão foi elaborado pelos textos de Freire e de Vygotsky. A forma oficial de explicação do mundo é a Ciência e o acesso a seu conteúdo pode contribuir para que o idoso possa ter melhores condições de vida. Logo, o programa para um espaço de convivência elaborado nesta dissertação é uma proposta de Ensino de Ciências para idosos, que tem como finalidade implementar ações de Divulgação Científica, a partir dos seguintes temas: história de vida, processo de saúde, estilo de vida e (re)criação de histórias. O objetivo é que por meio do recurso da técnica da História de Vida, o idoso possa construir o seu lugar como protagonista do programa, a partir de temas que serão oriundos de sua própria história de vida: osteoporose; vida sexual; pressão arterial; alimentação; exercícios físicos, entre outros. Esses temas dependerão das narrativas de vida dos idosos envolvidos. O que se pretende é que conteúdos científicos importantes possam ser aprendidos pelos idosos para construção de saber acerca de sua Saúde. Além disso, a busca é por aproximar o idoso do debate de temas que são importantes para a afirmação da cidadania. Assim, o ensino de ciências não é será desenvolvido apenas no campo das ciências naturais, mas, também, das humanidades. Espera-se que o idoso se constitua como sujeito através da fala e da expressão corporal e emocional, unindo comunicação e arte, abrindo espaço para o (re)contar histórias de vida.

**Palavras-chave:** idoso; ensino de ciências; história de vida; saúde.

## INTRODUÇÃO

O problema desta dissertação é: como está se constituindo o lugar dos idosos na sociedade? A finalidade é a partir desse entendimento, pensar alternativas para esse segmento da população diante da aprendizagem científica, pois atualmente temos acesso a informações que nos indicam o alto índice de analfabetismo científico no país. Porém, as estratégias criadas, seja em espaços formais ou não formais de ensino, priorizam crianças e adolescentes, ficando o restante da população sem condições de constituir tal aprendizagem. E, segundo alguns autores como Vygotsky e Freire, a aprendizagem pode se dar em qualquer momento da vida.

Sendo o crescimento da população idosa no Brasil uma realidade, identifica-se que ela precisa de ações que visem à inclusão social e uma dessas ações podem estar ligada à construção de conhecimento científico, o que torna o lugar do idoso mais próximo das ações de Qualidade de Vida, que aqui abrange seu aspecto mais crítico. (BRASIL, IBGE, 2002)

Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar, a partir de discussão teórica, as condições de vida dos idosos e os lugares constituídos por e para eles nas diversas instituições, visando à sustentação de um projeto para a criação de um espaço de convivência diferenciado para esta população. Tal espaço de convivência terá como uma de suas ações a divulgação científica.

Como objetivo específico analisou-se, a partir de aportes teóricos, a forma de estruturação do espaço vital dos idosos, especialmente a família e as instituições asilares. É preciso enfatizar diferenças e semelhanças produzidas numa instituição aberta (família) e outra fechada (instituição total – asilos). Sendo assim, foi

projetado, a partir das análises anteriores, um espaço de convivência, lazer e participação diária para idosos, visando à qualidade de vida dos mesmos, enfatizando os aspectos da divulgação científica que pode ser constituída especificamente para essa população. A perspectiva é que esse espaço seja itinerante e que possa ser implementado tanto para idosos que vivem em espaços abertos quanto para idosos que vivem em asilos.

O presente trabalho de pesquisa se justifica na medida em que se faz necessário discutir os fatores que envolvem e limitam a Qualidade de Vida do sujeito idoso. Tais fatores, muitas vezes, apressam o caminho em direção à morte em vida, através de doenças, isolamento e depressão. Qualidade de Vida, na perspectiva que aqui tomamos, tem uma abordagem política, haja vista que será entendida como constituição de um lugar ativo para o idoso na sociedade, ou seja, é a idéia de que o idoso é sujeito das práticas sociais. Escolhemos uma prática específica, a da aprendizagem científica, pois entendemos que o acesso ao saber científico - saber oficial – possibilita a inclusão social, pois permite que o sujeito se aproprie de saberes que podem melhorar sua condição de vida.

Assim, após os estudos teóricos, acerca do lugar do idoso nas instituições sociais, desenvolvemos um trabalho prático com o intuito de o idoso possa criar, inventar uma posição na sociedade que o leve a seguir um caminho em direção à vida com maior dignidade, como sujeito de suas ações em contraposição ao caminho do óbito, imposto tanto pelo sistema capitalista quanto pelo imaginário social.

Fala-se muito das perdas inerentes ao envelhecimento, sendo assim, o idoso perde laços importantes como a relação com o trabalho, ao aposentar-se; a relação

com seus próximos, que morrem e/ou se afastam; a relação com seus ideais que requerem algo de um remanejamento.

De acordo com as leis de nosso país, quando uma pessoa chega o momento de aposentar-se é porque o tempo se cumpriu para aquele tipo de tarefa, determinando e delimitando a sua vida. Qual é o problema neste momento? Por que não pensar que é chegado a hora de colocarmos em prática novos projetos, desejos escondidos deixados de lado, pois a jornada de trabalho ocupava todo o seu tempo, e assim possibilitá-lo encontrar novas alternativas a construir.

Percebe-se que o sistema capitalista contemporâneo, através de suas instituições, uma delas a mídia, impõe ao idoso a idéia de supervalorização da juventude, da beleza e de outros atributos que levam ao idoso a ter um sentimento de insuficiência, estranheza, ocupando um lugar - de menos valia – no seio da sociedade em que ele está inserido.

Portanto, Bosi explica que ser idoso na sociedade capitalista é:

Sobreviver, sem projeto, impedido de lembrar e de ensinar, sofrendo as adversidades de um corpo que se desagrega à medida que a memória vai-se tornando cada vez mais viva, a velhice, que não existe para si, mas somente para o outro. E este outro é um opressor (BOSI, 1994, p. 85).

Diferente do jovem, o idoso é tido como aquele que não produz mais, o que gera conseqüências. Ele é descartado, não serve mais, não é levado em conta; e assim, sua história e experiência de vida são ignoradas de um modo geral.

Conforme dados informativos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o crescimento populacional de idosos, em números irrestritos e relativos, constitui um acontecimento mundial que vem ocorrendo em um plano prévio. (BRASIL, 2002).

Segundo Minayo e Coimbra Júnior (2002), na década de 50, havia aproximadamente 204 milhões de idosos no contingente populacional mundial. Já em 1998, esses dados sinalizavam 579 milhões, perfazendo um crescimento de quase 8 milhões de idosos ao ano. Nesse contexto, as estatísticas apontam que no ano de 2050, haverá cerca de 1.900 milhões de idosos no espaço mundial.

O impressionante crescimento populacional desta faixa etária nos últimos anos no Brasil aponta caminhos para uma proposta de mudanças na maneira de pensar a questão do idoso, resgatando sua dignidade, o respeito, a valorização de sua experiência, passando a considerá-los como sujeitos com necessidade físicas, psicológicas, econômicas, sociais e culturais. O direito de ser útil, de participar e assim, poder viver dignamente.

Como diz Biondi:

achamos sempre que o normal do idoso é ser mesmo ranzinza, implicante, mal humorado e mal-criado. Triste engano! O idoso saudável é feliz e alegre. É companhia agradável e valiosa, com experiências de vida para ajudar as nossas (BIONDI, 1994, p. 24).

É necessário mudar a forma de conceber o lugar do idoso na sociedade. Não se pode pensar apenas nos investimentos em favor do aumento da extensão de vida do idoso, o que geraria um aumento do número de pessoas mais velhas, mas, principalmente, em melhorar sua Qualidade de Vida e aumentar as chances destes viverem e morrerem com dignidade.

Para a autora supracitada, “o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele (...) os velhos são os guardiões do passado.” (Idem, *op. cit.*, p. 24)

Dar lugar ao colar de pérola, ao suspensório, ao relógio de bolso, é dar lugar à fala diferenciada do idoso, olhando a singularidade de cada um. As pessoas com mais idade têm uma história de vida, e isto é valioso para elas que pedem atenção

e reconhecimento, pois querem continuar sendo personagens desta peça que é a vida e não serem tiradas de cena, sendo rotuladas tanto pela mídia como pela área médica como doentes.

Segundo o imaginário social, se o idoso repete um assunto é porque está com Alzheimer. Tudo que acontece com o ser humano hoje, a procura por um médico é imediata, sem levar em conta os sentimentos e as emoções das pessoas. O saber médico é valorizado, muitas vezes, rotulando doenças que não existem e partindo logo para a medicalização provocando na sociedade uma dependência grande da voz autoritária do médico.

Nesse contexto, se esquecem da importância do trabalho da equipe multidisciplinar, formada por médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas entre outros.

Todos devem contribuir, visto que, “o médico não é o dono da verdade, e nem tampouco o remédio resolve tudo sozinho”. (grifo nosso). É preciso resgatar o lugar da dignidade. Isso porque o idoso muitas vezes é tirado deste mundo. Sendo uma pessoa que não serve mais, por não produzir tornando-se um peso para o sistema capitalista.

Na visão de Lacan:

Primeiro tempo: temos o mundo. Segundo tempo, o palco em que fazemos a montagem desse mundo. O palco é a dimensão da história, e a história tem sempre um caráter de encenação. O mundo é inteiramente montado neste palco (LACAN, 2005, p. 43).

Há de se considerar o que acontece com a pessoa idosa. Ela é retirada deste palco como algo que não serve mais, por não produzir, ou então por não ganhar mais seu próprio dinheiro. Isso a torna um peso para a sociedade. Daí, a necessidade de resgatar o valor da história de vida destas pessoas, mostrando a

importância para a evolução do mundo, este embate das gerações do idoso com o jovem.

Além disso, será preciso o resgate da posição de pessoa que ocupa lugar no mundo. O lugar dos mais velhos, atualmente na sociedade brasileira - é o da morte. Porém, como fica a vida no mundo moderno sem a experiência dos mais velhos? Como ficará tal estrutura? Ficarão firme e/ou o que sustenta o mundo é exatamente esta engrenagem de sabedoria que é passado para as gerações mais novas. É saudar as belezas de cada dia, como se ele fosse único.

Segundo os fatos aqui relatados, cabe observar a necessidade de criação de um espaço físico e psicológico apropriado para o maior avanço possível de suas potencialidades. Está se falando de um ambiente cuja casa deve ser bem arejada, envidraçada, sem muros, com corrimão em todos os espaços, para facilitar a locomoção destas pessoas.

Um outro ponto importante é o atendimento psicoterápico quando necessário, e ainda programas de passeios diários, entre outras atividades relacionadas a melhoria do estado emocional do idoso. Cabe lembrar também a importância do convívio com seus familiares, a permanência nesta casa é diariamente, seus freqüentadores voltarão para seus lares à noite.

Porém, muito mais do que isso, o espaço de convivência deve apostar nas possibilidades dos idosos, sobretudo, no que tange à produção de conhecimento.

O Brasil, em menos de quatro décadas passou de um perfil de morbimortalidade peculiar de uma população jovem para um outro caracterizado por enfermidades crônicas, próprias das faixas etárias mais avançadas, com elevação dos custos diretos e indiretos. Essa mudança na feição epidemiológica traz grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, configurando, ao mesmo tempo

um desafio para as autoridades sanitárias, especialmente, no que se refere à implantação de modelos e métodos para o enfrentamento do problema.

O idoso necessita de mais serviços de saúde, trazendo como consequência o aumento nas internações hospitalares, sendo que o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perdurando por vários anos, o que exige acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes, bem como intervenções contínuas. (PORTARIA n.º 1.395/GM, 1999).

Para Davies (1989), o planejamento e a prestação de assistência para as pessoas idosas carecem de combinações de serviços sanitários, aliados ao apoio social tanto na comunidade como nas instituições.

Já Coelho Filho (2000) assegura que o processo saúde/doença no idoso possui como características a multiplicidade de doenças; uso contínuo e de múltiplos medicamentos; deterioração das condições agudas quando não prontamente tratadas; apresentação freqüentemente inespecífica e insidiosa de doenças; complicações comuns, secundárias a doenças e tratamentos; fatores sociais e ambientais freqüentemente envolvidos no desenvolvimento.

De acordo com o autor supracitado, a questão fundamental em relação à proposição da abordagem geriátrica constitui-se em como e quando o cuidado por uma equipe interdisciplinar apresenta resultados significativamente melhores do que o cuidado tradicional, tanto quanto ao desfecho de morbimortalidade e à qualidade de vida, quanto aos custos.

Coelho Filho (2000) ainda caracteriza a prática geriátrica como interdisciplinar, uma vez que o retorno da capacidade funcional e cognitiva de muitos

pacientes, freqüentemente depende de reabilitação realizada por uma equipe de profissionais.

Logo, o enfoque da interdisciplinaridade na formação do profissional, em que a visão da integralidade será desempenhada, possui função relevante na consolidação da saúde coletiva. (Idem, *Ibidem*)

Na visão de Perim *et. al.* (2003), o impacto do trabalho interdisciplinar sobre a vida do idoso advém da necessidade de melhor conhecimento acerca dos aspectos sociais e emocionais de saúde do indivíduo, permitindo aos profissionais da área de saúde conscientização maior das necessidades da população.

A gravidade do quadro epidemiológico detectado sinaliza a necessidade de ações interventivas e, desenvolver ações dirigidas a este grupo não significa deixar de dar atenção prioritária a outros, mas distribuir de maneira equilibrada os recursos, em consonância com a atual situação demográfica e epidemiológica. (Idem, *Ibidem*)

Assim sendo, a capacitação de pessoal para o planejamento, coordenação e avaliação de ações deverá ser o parâmetro no estabelecimento de bases para o desenvolvimento do modo contínuo de articulação com os demais setores, onde as ações pautam-se com o idoso no âmbito do setor de saúde (PORTARIA n.º 1.395/GM, 1999).

Cabe ressaltar que o envelhecimento da população brasileira, bem como a mudança na sua estrutura etária, requer das políticas públicas e dos profissionais de saúde e da ciência, atitudes definidas na abordagem de atenção ao idoso, onde se faz necessária a presença de uma equipe interdisciplinar com ações de participação, análise em conjunto do problema e integração de conhecimentos específicos de áreas diversas, com a finalidade de promover e manter a saúde da população idosa.

Nesse sentido, esta perspectiva requer uma formação interdisciplinar enquanto mediadora da realidade social, refletindo-se sobre as iniquidades que colaboram para a permanência dos problemas de saúde, além disso, reforçando a urgência de operacionalizar a filosofia de trabalho interdisciplinar, cujo objetivo é promover o auxílio adequado, em especial aos idosos, para que estes permaneçam no seio de suas famílias, o maior espaço de tempo, caso seja esta a sua vontade.

Assim como todas as circunstâncias humanas, a velhice possui uma dimensão existencial, que transforma a relação do indivíduo com o tempo e, conseqüentemente, sua relação com o mundo e com a própria história, construindo ideais, programando o amanhã através de concepções sobre o entardecer da vida, assunto tratado no próximo capítulo.

## **CAPÍTULO I**

### **CONCEPÇÕES SOBRE O ENTARDECER DA VIDA**

A psicanálise (...) não progride à maneira dos avanços científicos e sociais. Ocupa-se de coisas simples, sumamente simples, que são também imensamente complexas. Ocupa-se do amor e do ódio, do desejo e da lei, dos sofrimentos e do prazer, de nossos atos de fala, nossos sonhos e nossas fantasias. A psicanálise ocupa-se das coisas simples e complexas, mas eternamente atuais (...). (NASIO, 1995, p.13).

Assim como a dor psíquica sempre vai estar presente em nossas vidas, ela nos impulsiona a buscar o crescimento, de fato é a que nos faz estarmos sempre na falta. Esta busca da completude é a que nos leva ao movimento da vida.

Cabe ressaltar que a passagem para novas etapas do desenvolvimento não suprime as anteriores. No desenvolvimento emocional saudável existe uma integração de todas as etapas, possibilitando a compreensão e a boa comunicação com as pessoas idosas.

Nesse cenário, faz-se necessário aprender a manter e respeitar a criança que existe dentro de nós. Ela ajuda a suportar as mensagens perversas que vivenciamos de maneira silenciosa em nossa vida diária. Mesmo atingindo a idade madura temos uma criança habitando dentro de nós, que nos faz dançar, cantar, rir e brincar, porém esta mesma criança nos faz ter medos, ter ansiedades e inseguranças, assim também nos faz chorar, ser agressivos e deprimidos, o que faz parte da vida como uma forma de expressão sinalizadora, que nos impulsiona em busca de formas diferentes do “eu” se colocar para superar este alerta.

Para Hirigoyen:

as alusões e observações perversas representam um condicionamento negativo, uma lavagem cerebral. As crianças não se queixam dos maus-tratos que lhes foram infligidos, mas, pelo contrário, têm uma ansiosa e permanente busca de obter um improvável reconhecimento por parte do pai que a rejeita. Elas interiorizam uma imagem negativa de si mesmas (eu sou uma nulidade!) e aceitam-na como se a tivessem merecido. (HIRIGOYEN, 2006, p. 50).

Com isso, os idosos continuam carregando esse fardo pela vida a fora sem ter consciência destas questões e respondem aos apelos, não só, familiares como sociais de maneira negativa, prejudicando seu estado psíquico e também o seu corpo, assimilando doenças e envelhecendo precocemente, indo de encontro a uma morte em vida.

É muito difícil formular conceitos a respeito do envelhecimento que se inicia, no dia em que nascemos, no entanto, não se conta a velhice só pelo aparecimento de rugas no rosto, não é um fato somente biológico.

Segundo Olievenstein (2001, p.11), envelhecer é “entrar pouco a pouco, por patamares, no isolamento. Tudo começa muito tempo antes da entrada na idade avançada. Começa desde o fim da lua de mel da juventude, do fim das provas triunfantes do corpo”.

Algumas pessoas por mais que são fisicamente jovens e robustas, de acordo com o caminho que elas trilham suas vidas, já se fazem velhas e cansadas aos quarenta anos, e outras parecem jovens aos setenta anos, transmitindo às pessoas vitalidade.

Segundo informa a Antropologia, as fases da vida humana não se traduzem por singularidades ou características substanciais que as pessoas adquirem com o avançar dos anos.

O que é esse desafio chamado “velhice”? Não é esta uma pergunta de fácil resposta, pois não se tem uma consciência clara das características físicas, psíquicas, sociais, culturais e espirituais que anuncie o começo da velhice.

Debert (1999, p. 51) explica que o envelhecimento faz parte do repertório da pesquisa sócio-antropológica que demonstra ser “um processo biológico é organizado simbolicamente com rituais que definem fronteiras entre as idades pelas quais os indivíduos passam e que não são necessariamente as mesmas em todas as sociedades”.

Para o autor supracitado, a cronologização da vida carrega toda uma carga de simbolismos, constituindo-se as categorias etárias em “elementos privilegiados para dar conta da plasticidade cultural e também das transformações históricas”. (Idem, *op. cit.*, p. 51).

Beauvoir (1990) assegura que é impossível na velhice encerrar essa pluralidade de experiências num só conceito. Em sua afirmativa, pode haver uma multiplicidade de aspectos, irreduzíveis uns aos outros. Isso descreve que existem diversas teorias sobre o envelhecimento humano, entretanto, as explicações sobre este fenômeno contidas no livro “*A velhice*” de Simone de Beauvoir (1990) nos leva a uma melhor compreensão desse processo da vida humana.

Dessa forma, percebe-se que a referência exibida pela autora, com relação à velhice, enfatiza um fenômeno natural e social que se desenvolve sobre o ser humano, único, indivisível, que, na sua totalidade existencial, defronta-se com problemas e limitações de ordem biológica, econômica e sócio-cultural que singularizam seu processo de envelhecimento.

A partir dessa linha de raciocínio, há de se entender que simplesmente uma descrição analítica dos distintos aspectos da velhice não seria suficiente para

explicá-la visto que, cada um desses aspectos interage com todos os outros e é por eles são afetados.

Beavouir (1990, p. 25) diz que não há alternativa: “morrer prematuramente ou envelhecer, cada qual constitui para si próprio o único sujeito e nós nos espantamos quando o destino comum passa a ser também o nosso: doença, ruptura, luto”. E ainda acrescenta que para cada indivíduo o idoso será sempre o outro, isto é, aquele que eu sou para os outros, sendo que este outro sou eu.

Como consequência, o ser humano para outrem seria tão múltiplo e diferente quanto este outrem. Qualquer referência à pessoa pode ser recusada com base num juízo distinto. Através de experiências pessoais não se deve inferir o número de anos de cada um.

Nenhuma impressão do corpo vem falar sobre o processo de senilidade, e nisso está uma das características que distinguem a velhice da doença. Esta, entretanto, faz sentir sua presença, e assim, o organismo se defende de maneira, por vezes mais prejudicial, do que pode parecer à primeira vista, isso faz com que, eventualmente, se ignore a sua importância.

Nessa perspectiva, a velhice surge com maior evidência aos olhos dos outros que aos do próprio sujeito. Trata de um novo estado de equilíbrio fisiológico fazendo com que não haja por parte de um indivíduo a consciência do próprio envelhecimento, em algumas vezes. Por alguns momentos, as montagens e os hábitos podem servir durante muito tempo de paliativos às deficiências psicomotoras.

Verifica-se que até mesmo os indícios vindo do corpo são ambíguos. O sujeito pode se enganar a tal ponto, que acaba confundindo o processo de envelhecimento

com algo, ou com algum sintoma que pode ser curado a curto e médio prazo. (Idem, *Ibidem*)

Em contrapartida, os sintomas que são atribuídos à senescência podem passar quase despercebidos e sem chamar a atenção. Outras vezes, podem ser confundidos ou ainda ser vistos como perturbações superficiais e curáveis. A referida autora frisa também que se faz necessário um grau de consciência da própria idade para que o corpo possa aceitá-la. (Idem, *Ibidem*).

No entender de Beauvoir sua atitude depende de uma tomada de posição com relação á velhice. A autora acrescenta ainda que:

as pessoas idosas são encaradas como membros de um espécie inferior. Muitos consideram um insulto qualquer alusão a sua idade: querem julgar-se jovens, custe o que custar: preferem acreditar que estão doentes, mas não velhos. (BEAUVOIR, *op. cit.*, p. 29).

Para aceitar a velhice será importante que se esteja consciente da própria idade para identificá-la no próprio corpo. Mesmo assim, esta tomada de consciência nem sempre auxilia a interiorizar este estado. Nesse sentido, o posicionamento de alguns autores sobre a doença e a saúde, se situa na velhice, num ponto intermediário e não muito fixo. Paradoxalmente, ela consiste num estado comumente anormal.

Alguns idosos independentes de estarem ou não com alguma doença podem passar a entender essa anomalia, tomando como ponto de vista a posição de uma pessoa jovem e saudável, que de repente começa a sentir uma série de sintomas. Mas outros, já se sentem satisfeitos com sua saúde, e assim, deixam de se cuidar, instalando-se no contexto da velhice.

Em geral, contando que se leve uma vida normal, os seres humanos passam por uma série de estágios desde o nascimento até a morte. O primeiro deles,

consagra a época do progresso, desenvolvimento e evolução, é a juventude; o segundo, onde se evidencia o equilíbrio e estabilização, - idade adulta -, onde surge a maturidade; e o último, o chamado momento da regressão ou a velhice.

Contudo, o envelhecimento não é, apenas, uma ocorrência natural na vida humana; é, também, um processo biopsicossocial do humano. (VERAS, 1995)

Sabe-se que, em algumas sociedades, a pessoa idosa é respeitada pela experiência e pelo saber acumulados, enquanto que, para outras, estas experiências são menos valorizadas no contexto social global.

Assim, a velhice acaba por ser a responsável por distúrbios inquiridos no cenário em que esse idoso convive. Muitas vezes, a atitude do idoso depende efetivamente de uma tomada de posição com relação ao que ele entende por velhice.

Algumas vezes nota-se que pessoas idosas não são bem vistas pela sociedade. Existe o chamado preconceito, e assim, esses idosos passam a ser marginalizados e tratados como um estorvo. Alguns deles não gostam que se comente sobre a sua idade, pois não aceitam sua aparência senil, e, por conseguinte, pensam que são jovens. Pouco se importam se estão sendo realistas ou não. Preferem acreditar que estão doentes, mas que não são velhos. Para outros parece ser mais cômodo a interpretação de ser chamado de “velho”, mesmo que não estejam com idade tão avançada.

Talvez porque a velhice possa servir como uma desculpa, que o autoriza a ter um rebaixamento social, procurando adquirir benefícios com esta prática. Mas quando efetivamente um idoso torna-se portador de doenças mentais ele pode ser incapaz de realçar e separar os aspectos saudáveis dos aspectos patológicos do seu ser.

No entendimento de Beauvoir (*op. cit.*), a revelação da idade, ou melhor, a aparência senil vem normalmente por parte dos outros e os idosos às vezes não vêem isso com satisfação. Já outros sentem um choque ao descobrir a velhice. Quando tomam consciência de que a idade também está passando, há uma surpresa ainda mais intensa. Mas quando é pessoa de seu convívio, essa circunstância torna-se mais fácil de ser reconhecida.

Porém, há uma contradição muito íntima no ser humano, entre o que se pretende ainda ser e o que já está acontecendo na vida real.

No cotidiano da vida não há dúvida de que ocorre uma transformação que precisa ser entendida de forma dialética onde a velhice poderá ser compreendida através da aplicação de normas e critérios cronológicos considerados arbitrários.

Tomando-se como base a Antropologia, Debert (2004) frisa que as fases da vida humana não se traduzem por singularidades ou características substanciais que as pessoas adquirem com o avançar dos anos.

Opostamente, isso faz parte do repertório da pesquisa sócio-anropológica demonstrar que a cronologização da vida encerra toda a carga de simbolismos, constituindo-se as categorias etárias em subsídios excepcionais para demonstrar a plasticidade cultural e as transformações históricas.

Para Debert (1999), as categorias de idade são argumentos usados nas sociedades capitalistas que caracterizam os sujeitos que estão na velhice. Assim, critérios e normas da idade cronológica refletem sobre os estágios de maturidade, porém, por exigência da lei vigente produzem deveres e direitos do cidadão.

Este critério do sistema econômico vem desvalorizando o idoso colocando-o fora do mercado de trabalho. Isso implica num argumento bastante comum entre aqueles que universalizam as concepções acerca de determinada categoria etária,

ou seja, ocasiona ao idoso um estado de precariedade e abandono a que o velho é relegado por conta de tais critérios, afirma o autor supracitado.

Comenta ainda que a crítica a esse modelo reforça os estereótipos da velhice como um período de retraimento, uma condição de dependência e passividade que legitima as políticas públicas baseadas na visão do idoso como doente, incapaz, isolado, desamparado. (Idem, *Ibidem*)

Nessa linha de raciocínio, a problemática da repercussão do envelhecimento populacional sobre o desenvolvimento social e econômico vem embasar as representações negativas, reestigmatizando os idosos. (Idem, *Ibidem*)

Partindo deste princípio, a referência de critério cronológico tem como base legal o Estatuto do Idoso - Lei de nº. 10.745, aprovada em setembro de 2003, e sancionada pelo presidente da República no mês seguinte, onde considera idoso como a fase da vida humana com idade igual ou superior aos 60 (sessenta) anos, em seu artigo art.º 1.

No Brasil, o envelhecimento econômico ocorre em função da miséria e exclusão que caracterizam a grande parte da população do País. Tal realidade perversa exclui o idoso do modo de vida produtivo, ou seja, excluí tal indivíduo do trabalho. Assim sendo, há de se lembrar que as categorias cronológicas devem ser fundamentadas em realidades sociais específicas dando um recorte no “todo social”, procurando demarcar os direitos e deveres diferenciados.

Dessa feita, o envelhecimento sócio-econômico ou envelhecimento cronológico compreende aquele que toma como enquadramento para aquisição de direitos e benefícios, tal qual a aposentadoria e todos os outros direitos garantidos por lei aos maiores de 60 anos.

No Estatuto do Idoso - Lei de nº. 10.745/03, o envelhecimento sócio-econômico, constitui um processo gradual e progressivo que atinge todos trabalhadores. Perante essa perspectiva o envelhecimento pode ser visto como forma improdutiva onde se busca apreender sobre o tema implementando uma visão econômica.

Nela situa-se o idoso na estrutura social produtiva, abalizando as análises na questão da ruptura com o mundo produtivo do mercado de trabalho, especificamente, na questão da aposentadoria.

Vale ressaltar que a velhice que antes era representada pelas transformações fisiológicas, entretanto, agora, passa a ser vista por um advento social, chamado aposentadoria. Da qual o indivíduo perpassa pela transposição da categoria de trabalhador para ex-trabalhador; de produtivo para improdutivo; de cidadão ativo para inativo.

Diante de inúmeras situações problemáticas que envolvem a vida principalmente, na fase da idade avançada, é imprescindível considerar a forma de viver. Mas viver é continuar a fazer história. Compreende acreditar que determinados valores não acabam com o tempo. Por sua vez, a dignidade e o respeito devem estar unidos na menor parcela de amor e atenção, a todos àqueles que possuem sabedoria e experiências a nos transmitir.

Em relação à velhice, Bosi (1994) e Beauvoir (1990) chegaram a um denominador comum em que ambas compactuam que a sociedade formula uma série de clichês baseados no fato de que, quando se considera o homem idoso um objeto da ciência, da história e da sociedade, procede-se a sua descrição em exterioridade, ou seja, o idoso é descrito pelo outro e não por ele próprio.

Nesse contexto, Beauvoir (1990) comenta que o idoso é um indivíduo que interioriza a própria situação e a ela reage. Isso completa seu raciocínio, sobre a velhice. Onde ela diz que a velhice consiste numa pluralidade de experiências individuais que impossibilita retê-la em um conceito ou informação ao investigá-la, deixando à obtenção do pesquisador apenas a probabilidade de confrontar os diferentes experimentos de envelhecimento umas com as outras, e ao experimento de identificar as constantes e determinar as razões de suas diferenças.

As afirmações gerais sobre o que é semelhante nos idosos não impedem de se perceber inúmeras interpretações acerca da velhice tendo em vista as várias formas de viver, simbolizar e representar o envelhecimento em cada sociedade específica.

Nesse intercâmbio de idéias verifica-se que a velhice não tem tempo definido para se instalar ou começar. Cada sujeito se percebe no tempo do novo estado de ser, situado em um tempo transcorrido da vida, de acordo com as suas limitações e os indicativos sócio-históricos impostos pela própria sociedade a qual pertence.

Sabe-se que hoje, com a nova globalização e as novas tecnologias informatizadas, as respostas às indagações são sugeridas de forma mais rápida. Não havendo espaço para recordações dos idosos, e nem tão pouco para as realizações passadas. Para muitos, nada mais interessa e suas realizações presentes são interpretadas pelos mais jovens, como vagarosas.

Mas por outro ponto de vista a velhice vem associada à enfermidade, a incapacidade de produzir, além de ser considerada um peso para a sociedade.

Segundo Bosi (1994), a noção de velhice provém mais da luta de classes do que do conflito de gerações.

Por sua vez, com o advento da Revolução Industrial, os velhos se tornaram desnecessários, e os valores da constituição da família mudaram na sociedade contemporânea transformando o idoso num fardo.

Por vezes alguns acabam sendo separados da família, indo morar em asilos, vivendo à margem da sociedade, que pouco se interessa pelos seus problemas e acabam morrendo carentes e desamparados.

Alguns estudos relatam que a sociedade contemporânea acaba negando a velhice. Somente se pensa nela quando já se é idoso. Ninguém se prepara para viver esta etapa da vida, como uma passagem leve e suave. Pode-se pensar em viver a velhice como as passagens do ano. Como se a vida fosse uma primavera, um verão, um outono e depois a chegada do inverno, onde é preciso manter-se mais aquecidos e mais dentro de casa.

Em contrapartida, Papaléo Neto (1996) diz que a velhice chega de surpresa, pegando as pessoas desprevenidas. Até porque só se vive esta experiência uma vez na vida.

Antigamente, os valores delegados ao idoso eram de superioridade em relação aos mais jovens, graças à sua experiência acumulada ao longo dos anos e, portanto, maior bagagem de conhecimento. Com a industrialização, e com a mudança de valores na família os velhos acabaram sendo considerados descartáveis. (Idem, *Ibidem*).

Com efeito, há de se lembrar que o homem velho é visto como aquela pessoa de época remota, que tem muito tempo de existência, gasto pelo uso, antiquado e obsoleto. E o termo “velho” é indicado para designar algo que não se quer mais, ou então, algo posto de lado, que está à parte e que se deve jogar fora, dentro do lixo. Entretanto, esse vocábulo pode exercer um imenso poder na questão da psique,

indicando a direção para o bem ou para o mal, construindo ou destruindo, fomentando a violência no cotidiano da vida.

É preciso ter cuidados, pois a sociedade condiciona às pessoas idosas a pensar de forma negativa, restringindo cada vez mais seu campo de ação, e impedindo sua colocação no mundo como pessoa pensante, e que pertence, que possui opinião própria, pode e deve falar de si e do grupo a qual faz parte.

Entende-se que o termo “idoso”, que se refere a uma pessoa que vive muito tempo e tem experiências por ter muita idade, alguém de valor, possui uma história para contar; diferente da palavra velho: referente a algo, um objeto que se descarta, encosta-se num canto da casa, e lá fica esquecido.

Para Paschoal (2001), um dos desafios é criar maior sobrevida com uma qualidade de vida melhor. Para os profissionais da área de saúde, que tratam dos idosos, o grande desafio está marcado em como medir a qualidade de vida, não apenas para fazer um retrato da velhice, mas, principalmente, para avaliar o impacto de tratamentos no desenvolvimento biopsicossocial do ser humano.

A palavra pode construir e também pode destruir uma pessoa, que assume como verdade uma verdade que não é sua e sim do outro. Muitas vezes, a palavra adota, no percurso de nossas vidas, um caráter perverso ditando caminhos destrutivos, pois não pertencem aos nossos desejos.

Desqualificar: significa esvaziar de alguém todas as qualidades, dizer-lhe e repetir-lhe que ele não vale nada, até que ele próprio acabe achando o mesmo. Como já vimos, inicialmente isso se dá de forma subjacente e através da comunicação não-verbal: olhares de desprezo, suspiros seguidos, subentendidos, alusões desestabilizantes ou malévolas, comentários desabonadores, críticas indiretas dissimuladas em brincadeiras, censuras. (HIRIGOYEN, 2006, pp. 125-6).

Precisa-se pensar em desenvolver trabalhos de conscientização da sociedade, em prol da necessidade do idoso adquirir conhecimento de si mesmo, para que haja discernimento de atitudes perversas e se defender delas, afastando-se dessas correntes que prende, aniquila, paralisa, enchendo de medo, insegurança, menos valia, esses indivíduos que já se encontram prejudicados pela idade.

Para Hirigoyen (2006, p. 130), “como restabelecer o respeito entre os indivíduos? Quais os limites a serem postos à nossa tolerância? Se os indivíduos não detêm por si mesmos esses processos destruidores, cabe à sociedade intervir, legislando a respeito”.

Na sociedade moderna vive-se um momento de imediatismo. O pensamento, as atitudes parecem adquirir velocidade. Quer-se viver mais, permanecer jovem por mais tempo, ganhar mais dinheiro, possuir mais bens. É preciso estar sempre bem, sem lugar para vivermos um tempo de elaboração de um sofrimento, a perda de uma pessoa que amamos, ou uma mudança de residência.

Viver o luto não é visto como positivo, a sociedade moderna rejeita, porque este tipo de atitude gera conflito, vai de encontro com as próprias questões do outro, gerando angústias.

Outra questão que devemos estar atentos são as perdas do potencial físico. O coração, o pulmão, os órgãos em geral envelhecem e não atende mais aos apelos que vivem as pessoas de idade avançada, seu tempo é mais lento, exige-se menos do corpo, mas as exigências podem ser maiores no que diz respeito à inteligência emocional, sabedoria e experiências adquiridas ao longo da vida que levam as pessoas desta faixa etária a ganhar dos outros grupos de idade.

Ao longo de nossas vidas não há uma preparação para o envelhecimento, um belo dia ao olharmos no espelho deparamos com um idoso, ou uma idosa, e aí o que

fazer com esse problema que se apresenta em nossos caminhos? Vivemos um momento onde o culto a estereótipos sobre o belo é muito valorizado. A mídia nos limita e define de acordo com os parâmetros da sociedade capitalista deixando os idosos excluídos e ficando vago o lugar deles na sociedade.

Na visão de Bosi (1994), a função do idoso constitui-se no lembrar e no aconselhar, unindo o começo e o fim, ou seja, o porvir e o que foi. Entretanto, a sociedade capitalista impede a lembrança, desarmando o idoso e, mobilizando mecanismos pelos quais oprime a velhice, destruindo os apoios mnemônicos, substituindo as lembranças pela história celebrativa oficial.

Ao destruir os suportes materiais da memória, a sociedade inibiu os caminhos da lembrança. A memória nas sociedades antigas baseava-se na estabilidade espacial, bem como na confiança em que os seres presentes na convivência não seriam perdidos. Situava-se como valores ligados à práxis coletiva como a vizinhança X mobilidade, a família larga X família restrita, apego a objetos biográficos X objeto de consumo.

A memória, na visão de Debert (2004), constitui-se um bem valioso que, assim como a história, deve ser passada às gerações mais novas. Assim sendo, por ser portador dessa memória, cada idoso deve ter seu respeito recuperado perante os mais jovens e seus pares.

A mobilidade nas famílias pobres impede a sedimentação do passado, pois se perde a crônica familiar e individual em seu errático percurso. E, segundo palavras de Bosi (1994, p. 36), “eis um dos mais cruéis exercícios da opressão econômica sobre o sujeito: a espoliação das lembranças”.

Debert (2004) assinala que o empobrecimento associado a preconceitos, constitui marcos na velhice nas sociedades modernas, que relegam os idosos a uma existência sem significado.

As etnografias voltadas para as sociedades ditas primitivas mostram que nelas a solidão não é um aspecto da experiência de envelhecimento. Contudo, não se pode dizer que a velhice nessa coletividade fosse um experimento gratificante, o que, de fato, estaria sujeito a posições de importância, podendo estar ocupadas pelas pessoas ao longo da vida. (Idem, *Ibidem*).

Percebe-se que a sociedade precisa buscar novos caminhos de modificação na maneira de pensar e viver nossas vidas, especialmente na sociedade urbana. Precisa-se buscar mais qualidade de vida, direcionando-a para os desejos, discernimentos e necessidades, em função de alcançar os objetivos propostos, visando assim, afastar sentimentos negativos de depressão e destrutividade.

Tratando-se de forças mentais, o que foi desenvolvido na mente pode ser substituído, mas não abandonado. Por isso, vale a pena lembrar Freud, pois ele foi o primeiro autor, no auge do positivismo a apresentar uma discussão sobre ética da valorização da memória, por isso é importante trazer a memória à cena.

Nessa linha do pensamento freudiano, a memória aparece como um filme, pois não há nada de natural, mas o efeito que nos causa é de significativo envolvimento porque o “eu” é um dos seus efeitos. Para Freud (1974, p. 322), “quando uma aldeia se transforma em uma cidade, ou uma criança, num homem, a aldeia e a criança ficam perdidas na cidade e no homem”.

Freud buscou identificar o quanto à consciência dos indivíduos está longe de assegurar, pela ética, pela justiça e pelos direitos humanos, a paz e a boa convivência entre os homens.

Dessa feita, a baixa moralidade e a crueldade por parte dos sujeitos da mais alta civilização se incumbiram de decepcionar as perspectivas éticas. Esse acontecimento se elucida pelos acometimentos egoístas que estão sob a influência do erotismo, e é essa aparência que a cultura possui de mais capaz.

Nessa linha de pensamento, a memória pode ser evocada a qualquer ocasião, mostrando a realidade interna do indivíduo, ou seja, a sua verdadeira expressão. Não se trata, portanto, de uma aparência do ser, mas de uma “maneira de ser fiel”, de acordo com os comentários de Souza (2004, p.122).

Talvez seja necessário repetir o feito de Freud com a sexualidade infantil, refazer o circuito significativo que nos orienta em relação aos idosos: contribuir para a formação de uma ética, uma estética, uma valorização da terceira idade, traçando novas formas de beleza, sedução e participação social para um segmento social que antes não existia.

Sabe-se, entretanto que não faltam estatísticas demonstrando o aumento da população de terceira idade, porém faltam informações teóricas suficientemente aceitas para que se possa interpretar os gráficos e números em direção a procedimentos rotineiros.

Nesse mesmo caminhar, Vygotsky e Luria (1998) situam de forma diferente os processos reflexos que não supõem aprendizagem dos processos mentais superiores, e estes dependem das relações sociais, que por sua vez são norteadas pelas representações sociais.

Logo, a memória, a linguagem, a habilidade para trabalhar e se reorganizar, não são processos naturais, mas necessariamente culturais, cabendo, com isso uma variação expressiva que esta pronta a ser explorada e expandida.

Essas variações podem ser aproximadas às práticas sociais concretas, aos procedimentos rotineiros que propiciam identificação ao idoso, promovendo seu estilo de amar, criar e trabalhar.

Segundo Maia *et al.* o que caracteriza a terceira idade é:

a perda dos ideais da juventude, é a dessintonização com a mentalidade de seu tempo, é o humor irritadiço, é a desconfiança no futuro, o desamor ao trabalho, o abandono familiar e social acrescido à carência de recursos materiais e financeiros, entre outros. (MAIA *et al.*, 2000, p. 5)

Contudo, para compreender a realidade e a significação da velhice, é, conseqüentemente, imperioso observar o lugar que é destinado aos idosos, que representação se faz deles em diferentes tempos, em diferentes lugares. (BEAUVOIR, 1990).

No estudo da velhice, concebe-se um momento abstrato. A involução senil de um homem produz-se sempre no seio de uma sociedade; e esta depende estreitamente do caráter dessa coletividade e do lugar que nela ocupa o sujeito em questão, ou seja, o lugar onde o idoso pode vivenciar novas experiências ao lado de outros idosos, compartilhando sabedoria, ensinamentos e bem como outras atividades que lhes fariam muito bem ao final de suas vidas.

Esse lugar nada mais é do que a instituição asilar, destinada a propiciar a manutenção e o prolongamento de melhor qualidade de vida a esses indivíduos.

Segundo Vieira (1998), a instituição, seria fruto das necessidades sociais, sendo objeto de seu controle, podendo ser influenciada por ele e modificada segundo as necessidades.

No entanto, cabe à família, à sociedade e ao Estado assegurar ao idoso sua cidadania e dignidade, bem estar e direito à vida, conforme dispõe o Estatuto do Idoso, já mencionado anteriormente.

Veras (1994) assevera que o aumento da expectativa de vida vem modificando o perfil de morbidade e mortalidade da população. Com isso, a tendência a curto prazo propõe o desenvolvimento de uma população idosa, que, uma vez acometida por doenças crônico-degenerativas, sugere limitações geralmente em termos de independência e que basicamente requer cuidados especiais de terceiros.

Para o mesmo autor, em determinados casos, há idosos que precisam de cuidados especiais e que estes podem ser feitos dentro de instituições asilares, a exemplo dos totalmente dependentes para as atividades básicas, aqueles com insuficiência financeira e na ausência do suporte familiar na provisão dos cuidados diários. Em tais condições, a busca de uma instituição asilar parece responder às demandas suscitadas.

Levando-se em conta a importância da família no processo de crescimento de qualquer indivíduo, deve-se assegurar que a ausência dela representa grande perda para os idosos. Assim como as creches servem para ajudar na criação da criança, as instituições de longa permanência servem para preencher o vazio deixado pelo abandono ou esquecimento da própria família.

Logo, a proposta de incluir as representações sociais da família a partir dos depoimentos dos idosos asilados nos faz perceber que a instituição asilar deve ser revista através do tempo e do contato do idoso com seus familiares.

## CAPÍTULO II

### O IDOSO NAS INSTITUIÇÕES

#### 2.1 O IDOSO NAS INSTITUIÇÕES ASILARES

O envelhecimento deve certamente alcançar a quase todas as pessoas. É preciso agir de forma concreta, segura e rápida corroborando com ações dinâmicas para resguardar essa etapa da vida humana com a maior dignidade, qualidade e respeito.

A prática dos Grupos de Convívio procura debater a importância do lazer desenvolvido nos Grupos de Convivência para idosos em diferentes partes do País, além de identificar se esse exercício procura entre outros aspectos legitimar a sociabilidade de pessoas acima de 60 anos.

Em prosseguimento a esse pensamento, Teixeira acredita que:

ao mesmo tempo em que o cuidado depende do indivíduo, ele também tem uma dimensão que escapa à boa vontade consciente, pois passa pelo econômico, pelo inconsciente, pelas produções capitalistas de subjetividade com o corpo. O cuidado é também resultante dos equipamentos coletivos que produzem subjetividade, e o sujeito, quando fala do cuidado, fala também do seu salário, de sua família, dos seus sentimentos e dos seus desejos. (TEIXEIRA, 1988, p. 91)

Inúmeras vezes podem ser verificadas que o idoso vem sendo no cotidiano da vida moderna, levado a um estado depressivo ou ainda a uma imensa dependência, física e/ou psicossocial, que no decorrer do processo de envelhecimento pode vir a afetar os fatores psicológicos e sociais.

Neste caso, será sempre importante que haja uma relação do indivíduo com a sociedade, que às vezes os inferioriza quando esses sujeitos estão prestes a obter sua aposentadoria, havendo a tendência de que esses elementos são seres inúteis e/ou improdutivos. Outras vezes, além de estar diante de uma série de alterações orgânicas, passam a sentirem-se como um peso para sua família e amigos, e isso faz com que aconteça o isolamento do convívio social como forma de preservação.

A velhice pode ser caracterizada pela maneira como a sociedade determina e encara o envelhecer. Assim, o modo como uma sociedade superprotege, venera ou marginaliza o idoso pode determinar como ele irá se adaptar e admitir a velhice.

Atualmente, já há consenso de que envelhecer de forma saudável implicará não somente na viabilidade das pessoas idosas disporem de cuidados em relação aos problemas de saúde, comuns nesta etapa da vida, como, no reconhecimento das suas possibilidades e necessidades específicas.

Já há por parte de muitos o reconhecimento de que isso responde a um bom estado de saúde física onde cada idoso precisa de respeito, segurança e, sobretudo, sentirem-se pessoas ativas na participação da sociedade em que vive. Isso envolve a oportunidade de livre expressão, tendo oportunidade de dar sugestões não somente sobre seus interesses, como de sentimentos, emoções, experiências e até do direito de como cidadão opinar sobre determinados assuntos colocando em prática a sua sabedoria de vida.

Nas palavras de Teixeira (2002, p. 105) a tarefa central evolutiva da velhice compreende “a integração social e a autonomia pessoal, a segurança propiciada por um ambiente acolhedor, assim como a autonomia permitida por um ambiente estimulador, são ambas necessárias ao bem-estar do idoso”.

Lima (2000) assegura que o idoso convive com limitações da própria idade, as quais podem molestar sua independência e autonomia no desenvolver de certas atividades. Todavia, torna-se relevante que esse idoso seja em princípio estimulado a organizar seu tempo, procurando estabelecer projetos de vida criativos, com adequada energia e iniciativa, propondo dar significados à vida para que assim, não se veja diante do vazio.

Para López & Cianciarullo (1999) seria de grande importância que às atividades de lazer e a convivência em grupo viessem a colaborar não somente para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para atenuar possíveis conflitos ambientais e pessoais.

Diante desses pressupostos, acredita-se que seriam de suma relevância para todo ser humano, seja ele idoso ou não, as atividades físicas, intelectuais e de lazer, pois, em todas as etapas da vida deverá haver a preocupação com as perspectivas de um envelhecimento saudável.

Vale lembrar que se houver uma comparação que qualifique a vida, deve haver também uma comparação entre passado e presente, entre acontecimentos bons e maléficis, além do mais deve haver essa comparação entre a infância e juventude, maturidade e velhice, todas elas voltadas para um contexto social e histórico, no qual esse ser humano participa.

Alerta-se que no idoso deve haver a compreensão de qualidade de vida unida ao significado de envelhecimento gerado pelos idosos. Será preciso tomar como fonte de referência às transformações do corpo e de sua imagem.

Há de se salientar que há muitas formas do idoso lidar com as mudanças ocorridas na terceira idade, mas há de se lembrar que a qualidade de vida engloba seus hábitos de vida, incluindo nesse rol as atividades de lazer. Quando se trata de

qualidade de vida deve-se falar das emoções e de suas repercussões para a saúde desses indivíduos.

## 2.2 PARTICIPAÇÃO DO IDOSO NAS ATIVIDADES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Sobre o tema Mascaro (1997, p. 9) assegura que “o aumento quantitativo e percentual da população idosa no Brasil vem sendo resultado do aumento da expectativa de vida e da diminuição da taxa de natalidade”.

Nota-se que de acordo com o prolongamento da vida há uma variedade de iniciativas, públicas e privadas que surgiram com o intuito de atender o contingente populacional de mais idade, dentre elas destaca-se a criação dos Grupos de Convivência para Idosos.

Salienta-se que o bem-estar proporcionado pela participação do idoso em atividades de grupos de convivência contribui não só para a sua conscientização sobre a importância do auto-cuidado, como oportuniza a vivência e troca de experiências que movimentará as emoções em suas vidas, propiciando a sensação de bem-estar.

Sendo assim essas sensações podem ser apresentadas sob a óptica de uma abordagem integradora que agrega funções físicas, emocionais e intelectuais. Com efeito, qualquer alteração em uma delas pode causar repercussões nas outras.

Vicini (2002) comenta que as alterações podem ser de modo positivo, mas que o todo seria maior do que a soma de suas partes. E como decorrência disso, o aumento da expectativa e da qualidade de vida de pessoas idosas pode se apresentar associada não apenas a evolução da tecnologia e da área da Medicina, como também à experiência de vida dos mesmos nos grupos de convívio.

Assim, esses idosos podem positivamente realizar atividades físicas e de lazer, o que iria satisfazer uma necessidade nata do ser humano, ou seja, o de conviver entre outras pessoas.

Os idosos evidenciam as suas emoções concebendo um movimento sucessivo que evidentemente poderá repercutir diretamente na sensação de estar ou não com saúde e viver bem a terceira idade. Isso implica em ter autonomia nas atividades diárias com liberdade para participar de atividades físicas e de lazer.

Segundo Peixoto (1997), o lazer compreende o momento no qual às pessoas idosas têm passe livre para a sexualidade. Por conseguinte, o lazer pode ser um termo que possui várias conotações. Ele está associado tanto ao ócio, desocupação, descanso, como também, ao prazer, isso faz com que ele ocupe um importante papel na vida das pessoas de qualquer idade.

Por isso, o lazer passou a ser entendido como um elemento de mudança nos comportamentos de determinadas pessoas, tal como os idosos, que até então, somente refletiam que o envelhecimento compreende aquele momento de esperar a morte, sendo isso um fator de humanização.

Segundo Oliveira & Cabral, o lazer para os idosos compreende:

momentos de felicidade, que eles podem fazer tudo que não pode fazer por causa das obrigações profissionais. Alcançando um equilíbrio entre a necessidade de repouso, de divertimento, de recreação, de entretenimento, e de sociabilidade. As pessoas estão ao mesmo tempo buscando satisfazer suas necessidades individuais e sociais, e a oportunidade de fazer amigos. (OLIVEIRA & CABRAL, 2003, p.160)

No entender de Cabral (1997, p. 160), as atividades desenvolvidas nesses grupos de convivência para idosos se estabelecem objetivos pedagógicos, lúdicos,

produtivos e terapêuticos. Além do mais, as relações de amizades mostram-se bastante valorizadas, pois buscam o crescimento pessoal de idoso.

Por meio dessas atividades os idosos conseguem expressar suas emoções, ainda que alguns sejam pessoas portadoras de doenças comuns nessa faixa etária, tal como o diabetes *mellitus*, a osteoporose, a doença de Alzheimer, a hipertensão arterial entre outras.

Logo, sob a óptica desses pressupostos o estudo se propõe a descrever as emoções na vida do idoso, discutindo a relação das mesmas, com sua própria saúde e bem-estar.

Em geral, deve-se frisar que a convivência com a família, sugere um conforto maior em sua companhia, entretanto, à proporção que ocorre o avanço da idade, isso implica como centro das suas relações, adequando tanto auxílio e cuidados como companhia, o que suaviza a sensação de abandono e isolamento, causa espantosa de depressão na população idosa. (RUIPÉREZ & LLORENT, 1996)

Para Néri (2000), quando se vive uma boa velhice, significa que se pode viver um processo ininterrupto de ajustamento e aprendizagem com o recebimento e perdas na busca da integridade e do bem-estar.

Dessa forma pode-se destacar que para os idosos a participação no grupo de convivência pode representar uma das dezenas e milhares de possibilidades de se viver melhor o processo de envelhecimento na faixa etária da terceira idade.

Percebe-se que hoje, os Grupos de Convivência procuram satisfazer todas as necessidades dos idosos, interligando os interesses físicos; práticos ou manuais; bem como os artísticos, os intelectuais e os sociais, sendo assim possível se tratar da prevenção de doenças na terceira idade.

Quando se envelhece já se foram muitos sucessos e fracassos. Alguns vivenciados e constituídos por um cuidado extremo, no sentido de se preservar o que foi conquistado, e o sentimento de integridade.

Isso implica na capacidade do indivíduo rever sua trajetória de vida e apreciá-la, com certo grau de satisfação, já que a integridade passa a ser a marca individual dos que conseguiram acolher e conviver com a sua própria trajetória de vida. Talvez, defendendo o seu estilo peculiar, que representa o seu patrimônio maior, frente às ameaças e adversidades que a vida possa lhes reservar.

Está se tratando daquelas pessoas que conseguem enxergar a sua posição histórica e cultural, fixada num cenário e numa ordem maior ou talvez mais que isso. Para esses sujeitos o envelhecer depende do equilíbrio afetivo entre as limitações e o potencial de cada um, o qual lhe possibilitará lidar em distintos graus de efeito, com as perdas fatais do envelhecimento. (NERI, 2000).

Chegar à senescência é viver um mover contínuo, seria o mesmo que trilhar pela vida, ultrapassando etapas, plantando e colhendo os frutos, sabendo que alguns deles caíram da árvore antes da hora e não renderam o tão anunciado e saboroso fruto.

Essa etapa de vida pode ser também comparada com a espera do que ainda está por vir, como quem espera ver e acredita em um futuro melhor, como se fosse um plano de expectativas do que vem pela frente, no dia após dia.

Afinal, é importante absorver de cada experiência com os idosos, as lições que eles ensinam para que assim, ao envelhecer seja possível enfrentar melhor as transformações da vida, valorizando cada ruga no rosto e cada fio branco de cabelo como marcas de uma vida única.

É válido ainda lembrar que numa instituição asilar é fundamental a participação ativa da família como co-participantes do processo de envelhecimento que dará ao idoso a oportunidade de viver reforçando uma relação entre saúde e bem-estar.

### 2.3 O IDOSO NA INSTITUIÇÃO FAMILIAR

Entende-se que as relações familiares são as que o idoso vive com mais intensidade. Logo, será necessário que a família dê suporte ao idoso, conhecendo melhor suas limitações, fragilidades, transformações, procurando introduzi-las nos grupos convívio e na própria sociedade.

Deve-se incentivá-los a freqüentarem festas, passeios fora de casa, participar de viagens, encontros com seus outros membros da família e de amigos para que busquem para si, a dignidade e, com isso, elevem sua auto-estima, já que a capacidade de adaptação e convivência tende a diminuir com o avanço da idade.

É muito importante que os familiares procurem entender e respeitar as limitações dos idosos. A mudança de casa e de mobiliário são situações que envolvem grande dificuldade para o idoso, pois amigos antigos e pertences adquiridos ao longo da vida são de algo significativo para a manutenção de sua estrutura psíquica já enrijecida pelos longos anos de caminhada pela vida afora.

Um outro fato interessante vem acontecendo quanto à mudança de valores na vida dos idosos. Com o alto índice de desemprego que o país vem sofrendo, com a crise econômica, e ainda com a busca da mulher pela vida profissional, os idosos vêm gradativamente ocupando um lugar de destaque na família graças a sua aposentadoria e/ou pensão.

A dependência dá lugar à contribuição maior no orçamento e até em muitas famílias o idoso passa a ser a principal fonte de renda da família, sem contar que com a saída da mulher para o mercado de trabalho, os apelos a participação ativa direcionadas aos cuidados com os filhos são maiores e freqüentes gerando uma inversão de papéis no núcleo familiar, à medida que se observam que os filhos adultos vivem mais tempo com seus pais em busca da realização profissional e só depois investindo na formação de sua família.

No que diz respeito à saída da mulher para o mercado de trabalho, os apelos aos mais velhos fica maior, pois o encargo de cuidar dos netos fica a critério dos avós, gerando atribuições positivas e uma idéia de três gerações: avós, pais e netos. (PIVATTO, 2002)

Entretanto, observa-se que os novos padrões de aposentadoria vêm ocupando um contingente cada vez maior da população dando origem a uma nova configuração de gestão sobre a velhice.

Essa nova demanda de empregos passa a ser concomitantemente à criação de uma série de etapas intermediárias no interior da vida adulta, tais como a “meia idade”, a “terceira idade”, a “aposentadoria ativa”.

Nesse contexto, devem-se lembrar os estudos de Phillippe Ariès (1981) que assistiu à emergência de etapas intermediárias entre a infância e a idade adulta, e hoje, se assiste a uma proliferação de etapas intermediárias de envelhecimento.

Com isso, a aposentadoria deixa de ser um marco a indicar a passagem para a velhice ou uma forma de garantir a subsistência daqueles que, por causa da idade, não estão mais em condições de realizar um trabalho produtivo.

A idade não é mais um marcador pertinente de comportamentos e estilos de vida. Uma quantidade imensa de frutos, envolvendo técnicas de manutenção

corporal, medicamentos e novas formas de lazer, seria a proposta que desestabilizaria expectativas e imagens tradicionais associadas a homens e mulheres mais velhos.

Dessa feita, a terceira idade, meia idade, aposentadoria ativa não são interlúdios maduros entre a idade adulta e a velhice, porém, se apresentam como estágios adequados para a concretização de sonhos adiados em outras etapas da vida.

Para Vicini (2002) os trabalhos desenvolvidos sobre a ampliação na meia-idade e na velhice, demonstram que:

a motivação, ou seja, aquilo que movimenta a pessoa em direção a algo é o que dá significado a vida e vai adquirindo significações diversas ao longo do desenvolvimento humano. (...) para os idosos, a força motriz da busca de contatos está muito mais ligada a conteúdos emocionais e afetivos, do que a busca de informações, preponderantemente mais fortes nos jovens (VICINI, 2002, *passim*).

Ressalta-se que o ser humano necessita valorizar todas as etapas de sua vida, isso porque o processo de envelhecimento inicia a partir do momento em que se nasce e a qualidade de vida passa a ser uma conquista cotidiana no decorrer dessa trajetória de vida.

Percebe-se que a história da humanidade, principalmente, informada através de estudos antropológicos, sinaliza a presença da família desde os seus primórdios. Esta instituição social, que tem início através da parceria entre homem e mulher, vem abrindo novos espaços, estreitando em sua estrutura constituinte sob a incidência de fatores internos e externos, de ordem biopsicossociais.

Desta forma, os papéis e funções de seus membros também têm sofrido transformações, das quais resultam variadas configurações familiares na atualidade.

Muitas vezes, a família representa o sentimento de fazer parte, ou seja, representa um alicerce para tudo o mais que somos e/ou fazemos. Parece que, nos ajustando dentro dela também nos ajustaremos no restante do mundo. Quanto mais o mundo fica impessoal, complexo e opressivo, mais as pessoas se voltam para suas famílias em busca de conforto e da sensação de fazer parte, isso também ocorre com o idoso.

Na vida comum, as famílias freqüentemente se defrontam com grandes conflitos provocados por doença, abuso, infidelidade, incesto e acontecimentos trágicos, como por exemplo, a morte de uma criança, e principalmente, com a chegada da velhice. Isso é relativamente rotineiro nos seios familiares, sobretudo dos que possuem pouca informação a respeito do processo de envelhecimento que pode em alguns casos trazer conseqüências inusitadas. Mas afinal, o que é verdadeiramente o conceito de família?

A noção básica de família vem aparecendo na História das mais diversas sociedades desde sempre. Em princípio, a reunir consangüinidades, a relação institucional entre pessoas do mesmo sangue veio abarcando aspectos: ideológicos, religiosos, políticos e econômicos contextualizados na cultura de cada povo, constituindo este pequeno grupo de pessoas a co-habitarem o mesmo espaço, e, assim, estabelecem relações entre si.

Para Phillipe Ariès, (1981, p. 231), “a família não podia, portanto, nesta época, alimentar um sentimento profundo entre pais e filhos”. Contudo, a instituição familiar sofrerá modificações gradativas, incorporando o sentimento de família e o sentimento de infância.

No entanto, o termo família pode aliciar um grupo ligado por laços de parentesco e/ou afinidade que formam um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros.

Da mesma maneira que em outros lugares do mundo, não foram somente às condições de saúde da população brasileira que melhoraram, as pessoas passaram a ter menos filhos também. Isto implicou em uma mudança no perfil da família brasileira que a partir de 1970 tinha em média 5,76 filhos e na atualidade tem 2,24 filhos. (NOVAES, 2000)

A mudança do formato da pirâmide etária brasileira nos últimos 50 anos é decorrente de transições nos níveis de mortalidade, fecundidade essencialmente e na questão da saúde.

A experiência brasileira do envelhecimento populacional, quando comparada a outros países, chama a atenção pela rapidez com que vem ocorrendo. Através do aumento das pessoas maiores de 65 anos no total da população em pouco tempo é que se pode perceber o ritmo mais intenso deste processo de envelhecimento urbano.

A questão do controle da natalidade está estritamente vinculada a fatores que devem ser destacados. Logo, observa-se que dentre eles está à urbanização social causada pela industrialização e caracterizada pelo grande número de pessoas que deixaram o campo e se mudaram para a cidade.

Neste período de transição em que a grande maioria da população, transformou-se de trabalhadores rurais começando a formar o perfil do proletariado urbano brasileiros. E também nas grandes cidades, a mulher se incorporou neste novo mundo do trabalho adiando a maternidade.

Entretanto, há outro fator importante é que aqueles novos núcleos familiares, por consequência do trabalho optassem em não terem filhos. Algumas mulheres dedicavam-se as carreiras profissionais e somente depois dos 30 anos é que pensavam na maternidade. Geralmente estas mães, que outrora tinham de três a cinco filhos passam a ter no máximo dois filhos. Atualmente, este é o perfil dos núcleos familiares.

Todavia, lembrar-se que com a diminuição do número de filhos e com a mulher contribuindo com o próprio salário no orçamento da casa, ocorreu a estabilidade econômica familiar. Por decorrência da baixa natalidade diminuiu-se também a taxa de mortalidade infantil e conseqüentemente iniciou-se o envelhecimento da população, passando a ser motivo de grande preocupação tanto nos países desenvolvidos como nos países subdesenvolvidos, pois não houve preparação para tratar uma população em sua maior parte envelhecida.

Sob essa óptica, Miotto defende que a família pode constituir:

um núcleo de pessoas que convivem num determinado lugar, durante um lapso de tempo e que se acham unidos ou não por laços consangüíneos. Ela tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros e se encontra diretamente, articulado com a estrutura social a qual está inserida, (MIOTTO, 1997, p. 20).

Tal afirmativa concorre com conteúdos de estudos antropológicos à observarem a vida familiar presente praticamente, em todas as sociedades, incluindo as agregações tribais.

Neste sentido, Claude Lévis-Strauss (*apud* SHAPIRO, 1982), frisa que a família, consistindo em uma união mais ou menos duradoura, socialmente aprovada, entre um homem e uma mulher e seus filhos, consagra-se como um fenômeno universal, presente em todo e qualquer tipo de sociedade.

Assim, a instituição familiar vem constituindo a história das sociedades, sendo cobertas por ditames políticos, econômicos e sociais constantes nos códigos morais vigentes.

Nesse contexto, cabe frisar que regras, conceitos e ideologias vão compondo gerações, e sendo transmitidas e transformadas numa rede social que revela a evolução, sobrevivência e adaptação familiar.

Acredita-se ainda, que ficou no passado o exclusivo conceito de família como núcleo de reprodução, passando a fazer parte do cotidiano da vida de todos, enquanto seres humanos, o conceito de família como centro de afeto e companheirismo.

Contemporaneamente, o conceito de família assume caráter amplo, não sendo mais possível imaginar um único modelo familiar. E o afeto, não é um simples bem querer, passando a ser especial e que define a entidade familiar, incluindo pessoas em uma família e fazendo com que haja partilha de vida relacionais entre elas.

Da Matta sustenta a proposta de que:

a família é um grupo social, bem como uma rede de relações. Fundamenta-se na genealogia e nos elos jurídicos, mas também se faz na convivência social intensa e longa. É um dado de fato da existência social, e também constitui um valor, um ponto do sistema para qual tudo deve tender. (*apud* CARNEIRO; PAULA, 1987, p.125).

Isso revela que não poderá mudar a instituição familiar sem que toda sociedade mude também. Por conseguinte, a composição dessa unidade social-família, bem como sua variedade estrutural se movimentará elasticamente, distendendo e contraindo, ao longo da história.

É necessário lembrar que a família não é um simples fenômeno natural, entretanto, apresenta formas e finalidades diversas numa mesma época e lugar. Mas enquanto, núcleo afetivo, de apoio e solidariedade ou como imposição normalmente através de leis, usos e costumes, a família comparece no cenário da Idade Média sob a união de um homem e uma mulher.

A vida cotidiana era pública, fato denunciado na composição familiar extensa e na própria estrutura das habitações; grandes casas de um só cômodo onde se realizavam refeições, negociações comerciais e até relações íntimas sexuais. Esse cenário, arquitetônico era uma extensão de seu lugar de exercício profissional e entretenimento de crianças e adultos.

Assim, o compromisso firmado entre membros advindos de duas famílias, assentava-se sobre a manutenção do nome e da herança material. Prolongar uma linhagem apresentava-se aspecto social relevante, garantido pelo casamento de indivíduos do sexo oposto e conseqüentemente de procriação. Tal situação também beneficia o acúmulo e aumento de posses econômicas, principalmente, sobre a expansão territorial.

Aproximadamente do sete aos nove anos de idade, a família, enviava sua prole a outra família, onde lhe seria ministrada a educação de boas maneiras e a prática de serviços domésticos. Este hábito difundido em todas as condições sociais apresentava a família como realidade moral e social.

A família se concentrará sobre a criança, anunciando sua nova estruturação, para além da consangüinidade e da manutenção de patrimônio. São sinais do nascimento da família moderna, constituída por pai, mãe e filhos, a desenvolver-se num novo clima afetivo e moral.

Este modelo familiar tomará impulso debaixo das exigências do progresso sócio-econômico e político da sociedade ocidental demarcado pela Revolução Industrial. Os processos de produção e consumo encaminharão a vida rural, da agricultura e do artesanato, para a vida metropolitana, da produção fabril.

Assim, as novas relações do homem com o trabalho e a urbanização apontarão para uma gradativa intimização familiar. As casas diminuirão, terão cômodos e mobiliários especializados, o lazer e os encontros terão horários e lugares marcados; a saúde terá cuidados especiais por medidas sanitárias e higienistas.

A vida particular, privada apresenta-se como referencia da família moderna, estendendo-se por toda sociedade a ponto de tornar-se modelo hegemônico, a partir do século XVIII, a ser preservado e reproduzido.

De acordo com o autor supracitado, a família tornou-se uma sociedade fechada onde seus membros gostam de permanecer. Entretanto, a unidade social familiar caminhará nos séculos XX e XXI sobre a influência de novas mudanças sociais, principalmente dos ideais burgueses de igualdade e liberdade individuais, instaurando novas perspectivas de conjugalidade e conseqüentemente, de formações familiares.

Em princípio, deve-se ter em mente que os diferentes modelos de família se constroem, a partir de uma visão antropológica, cujo objetivo será a desconstrução do estereótipo de família, construído na medida em que o homem não se dá conta, ou desconhece literalmente, a diversidade de modelos encontrados na humanidade.

Desta forma, cabe lembrar que na história da humanidade existem muitas variações na estruturação e organização familiares. Por conseguinte, estas, não

só se diferenciam através dos tempos, mas também, de acordo com a localização geográfica e cultural, sendo importante frisar que, nem sempre representam qualquer tipo de evolução, mas sim a diversidade dos arranjos possíveis e coexistentes. Por vezes, modelos pré-estabelecidos podem ser geradores de grandes conflitos no núcleo familiar. Situações das mais diversas podem surgir diante deste núcleo familiar.

Assumindo um perfil mais centrado na qualidade das relações entre as pessoas e no desejo de cada indivíduo, diferentes tipos de família convivem e se estabelecem sob a referência do retrato da família moderna: contudo, conduzir estes novos arranjos familiares sobre a estrutura tradicional pode gerar problemas sobre as relações entre os membros da família, num paradoxo entre o exercício de funções e papéis diferenciados, a produzir conflitos ou até o adoecimento da organização familiar. Isso iria conseqüentemente influenciar no processo de envelhecimento.

Em outras palavras, falar sobre a família é algo apaixonante e complexo. É também, entrar num universo cheio de transições, acordos, sentimentos que oscilam dentro de um contexto social, trazendo consigo as transformações dos papéis sociais de cada um de seus personagens. É, ao mesmo tempo, algo misterioso e envolvente, pois nunca se sabe o que poderá acontecer dentro dela. É reviver a cada instante uma experiência nova, uma vez que cada ser humano é único e tem sua própria história e representação familiar. Desta forma, o ciclo de vida familiar compõe-se por diferentes fases de desenvolvimento que se referem ao relacionamento intergeracional da família.

A problemática familiar é complexa e efetivamente necessita uma compreensão que leve em conta sua inserção no contexto sócio-econômico e o

momento do ciclo vivido. Investigar a situação evolutiva de uma família pode esclarecer situações de conflito que possam estar afetando as condições de saúde de um membro dessa instituição - o idoso.

Contudo, nas últimas décadas tem havido um interesse maior das pessoas e da sociedade para iniciativas e habilidades que buscam expandir o potencial de vida, uma visão positiva da saúde do idoso. Isto pode ser explicado devido o aumento da expectativa de vida na modernidade com a redução da mortalidade e a diminuição dos danos causados por doenças.

Nas perspectivas assinaladas, o que está em ação seria o reconhecimento de que a saúde não está simplesmente relacionada à ausência de doenças ou ao tratamento de doenças, mas tem seu conteúdo ligado à qualidade de vida e ao bem estar das populações, especialmente, da população idosa, revestida também pela noção de que a educação constitui um fator tão importante quanto à assistência clínica na melhoria da saúde da população em geral. (DALMASO; NEMES FILHO, 2001)

Diante dos infortúnios, como forma de proteção, a família não se entende apenas a partir dos laços de sangue, e sim, como uma rede de solidariedade que favorece a sobrevivência em especial daqueles de mais idade.

Ressalta-se ainda, que a família se estabelece, a partir de laços afetivos e morais, de parentesco e vizinhança que possibilitam a solidariedade, a troca de favores e a manutenção dos hábitos, linguagem e valores culturais entre outras formas de proteção.

Atualmente, a família também está exigindo maior tratamento analítico e segurança social, pois suas demandas e necessidades também são crescentes.

As evidências empíricas permitem afirmar que os riscos sociais que decorrem das novas mudanças societárias – ou do advento da chamada sociedade pós-industrial – dizem respeito, principalmente, ao envelhecimento da população; à pobreza e desigualdade social causadas pelo desemprego estrutural; às mudanças na estrutura e nas funções da família, e à diminuição da proteção social pública. (CABRERO, 1997)

Do exposto, compreende-se que o envelhecimento é um processo que ao mesmo tempo em que abre um leque de possibilidades de estudos e pesquisas é também um desafio intelectual, social e político - além de ser uma experiência nova para quem atualmente a vivencia.

A observação dessas variáveis pode auxiliar no manejo do cuidado à saúde, seja individualmente, seja como apoio ao núcleo familiar em atenção ao idoso.

Entretanto, deveria haver propostas de uma “sociedade sem idade”, ou seja, uma sociedade livre de classificações por faixa etária, que enquadram jovens, adultos e idosos em molduras fixas e estereotipadas. O ideal - defendem os adeptos dessas propostas - é que as pessoas sejam classificadas de acordo com suas características, iniciativas e identidades.

Nesse sentido, Debert (1999, p. 1) aponta que as representações de uma velhice gratificante, vibrante e bem-sucedida “ganham maiores esclarecimento, quando estão em jogo os programas para a terceira idade, com suas universidades e grupos de convivência e de lazer”.

De igual modo, Rodrigues (2000, p. 46) aponta que entre alguns sujeitos o “preenchimento do tempo livre com atividades de lazer antes do engajamento no programa permanecia quase nulo”. Haja vista, que a ação profissional e a

assistência familiar estiveram sempre sobrepostas à condição de se ter o lazer, explica o autor.

Em resumo, as experiências de lazer protagonizadas tanto por homens como por mulheres podem promover uma dimensão particularizada para o tempo disponível das obrigações de certos profissionais.

Dessa forma, a família poderia auxiliar nos aspectos de tempo e atitude evidentemente por haver várias probabilidades, não apenas em atividades, ou mesmo festas e comemorações como em outro local, no desenvolvimento individual e social dos idosos.

Há de se ressaltar que em diversos depoimentos de idosos quase sempre existe a necessidade de se enfrentar difíceis episódios de caráter psicológico e emocional ligados de forma íntima ao momento pós-aposentadoria; aos diversos sentimentos oriundos com a condição de uma depressão, solidão ou até mesmo a distância da família.

Conforme explica Moragas (1997) isso se concretiza de forma mais intensa entre as mulheres, já entre os homens predomina a necessidade de ocupação e de questões financeiras.

Vivemos em um mundo de normas de diferentes tipos e que circulam por diversas instituições: jurídica, religiosas, médica, psicológicas, pedagógicas dentre outras, todas elas constituem uma complexidade destinada a normalizarmos, a discriminar nossas diferenças. Vivemos focalizados e concentrados pelas normas a ponto de não poder mais enxergar no outro corpo, sentimentos, sexualidade, desejo, gênero, raça, cor.

Há de se sublinhar que nas instituições asilares os indivíduos acabam convivendo, com outras pessoas, e, portanto, se redescobrem, trocam

experiências, vivem, sonham, e acabam se auto ajudando. Nesse cenário, homens e mulheres desfrutam das atividades de lazer típicas do ser humano moderno.

Entretanto, acredita-se que seja o apoio da família que faz a diferença na situação temática do idoso.

A sociedade, bem como os profissionais que trabalham com a questão do envelhecimento, tem a tendência de culpabilizar à família, não contribuindo, de forma positiva, para a resolução da problemática da institucionalização. A família necessita de orientações, suporte psicossocial e acesso à rede básica de serviços de saúde fornecida pelo Estado, para o cuidado do idoso.

Por conseguinte, para o idoso, não deveria existir lugar melhor para se estar do que em seu próprio lar, junto a seus familiares. Entretanto, a morada também pode ser um local precário, com maus-tratos que comprometem o bem-estar e a vida.

Nesse contexto, a família constitui-se um lugar de construção de relações, negociações e afetos que nem sempre se apresentam de forma positiva. Cuidar envolve afeto e disponibilidade emocional e física, como também condições materiais, financeiras e suporte do Estado.

Com o advento das mudanças estruturais da sociedade, as famílias têm apresentado dificuldades para desempenhar as funções tradicionais que lhes eram confiadas. As doenças incapacitantes e as demências têm tornado mais complexas e difíceis à tarefa de cuidar.

À família não deve ser atribuída culpa, mas oferecida melhoria nas suas condições de vida, recursos e alternativas para o acompanhamento e cuidados aos seus idosos.

De acordo com Novaes, a família além de:

colaborar no atendimento, seja motivando estimulando seus idosos, deve facilitar condições favoráveis as intervenções necessárias prestando valiosas informações sobre a evolução do atendimento, as condutas e reações dos idosos. (NOVAES, 2000, p. 51)

Portanto, toda essa evolução no atendimento ao idoso, necessita ser demonstrada por meio de informações relatadas pelos sujeitos que constituirão o cenário metodológico da pesquisa.

#### 2.4 O IDOSO DIANTE DO ENSINO DE CIÊNCIAS: EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

Quando abordamos o idoso e o Ensino de Ciências, estamos fazendo referência a mais um espaço de institucionalização, a Educação. Entretanto, o idoso só tem lugar nessa instituição no segmento denominado “Educação de Jovens e Adultos” - EJA, espaço formal de ensino para aqueles que ultrapassaram a idade considerada oficial para a educação regular (Ensino Fundamental e Médio).

A partir de meados dos anos 80, com a Abertura Política e com a demanda por inclusão social, oficializou-se de forma diferente o tipo de ensino voltado para as pessoas que, com mais de 15 anos, ainda não completaram, por exemplo, um ano de escolaridade. O discurso da inclusão social produzido nos anos 80, no Brasil, possibilitou a demanda do espaço de escolarização como possibilidade de cidadania, prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei de n.º 9394/96, que trata desse assunto.

Porém, até chegarmos a esse momento, podemos recuperar a história da Educação de Jovens e Adultos no Brasil, que se inicia, como tema de política educacional, a partir dos anos 40 no Brasil, pois, a partir dos anos 30, o país entra num processo de industrialização e modernização que requer a maior escolarização para sua população.

É nesse contexto, que a Educação de Jovens e Adultos abre espaço possibilitando a realização de uma educação em suplência, promovendo a renovação do ensino, evitando que se cometam erros análogos aos do passado, e, que se escolarize excessivamente esse nível de ensino.

Segundo Di Pietro, Jóia e Ribeiro (2001, p.58), “a Educação de Jovens e Adultos constitui um campo de práticas e reflexão que inevitavelmente transborda os limites da escolarização em sentido estrito”.

Constata-se que este aspecto esteja relacionado com vários processos formativos, buscando não apenas a qualificação profissional, como também o desenvolvimento comunitário, a formação política e inúmeras questões culturais que estão inseridas em outros ambientes que não é a escola.

Ao se adotar concepções mais restritas sobre o fenômeno da educação, há de se verificar que o lugar do ensino de jovens e adultos poderá ser interpretado de forma inadequada, sem que seja estabelecido o mérito do ponto de vista da formulação política e da ponderação pedagógica.

Em uma visão retrospectiva pela história da EJA, percebe-se que no Brasil, o assunto é polêmico. É importante a efetivação de uma educação crítica voltada para a transformação social, e não somente à adaptação da população a processos modernos geridos por uma eficiência que se desenvolve exteriormente.

Já nos anos 90, ocorre uma situação de estagnação com relação aos programas estaduais, que foram responsáveis por uma imensa parcela do atendimento a Educação dos Jovens e Adultos. Tal problemática teve sua origem na falta de incentivo político e financeiro por parte das autoridades governamentais. Isso não aconteceu apenas no cenário brasileiro, e foi se alastrando até alcançar o ambiente internacional, e esse fato marcou de forma expressiva o futuro da Educação de Jovens e Adultos.

Nessa mesma década, solicitando uma abordagem global do problema educacional no mundo, aprova-se a “Declaração Mundial sobre Educação Para Todos”. Surge, assim, importante ampliação do conceito de educação básica e ações coordenadas em vários níveis. Dessa forma, foi possível dinamizar as reformas educativas iniciadas no período anterior, em países em desenvolvimento, anunciando que a educação ganhava evidência dentro do contexto das políticas sociais.

Esse tipo de educação destacou a EJA, colocando em evidência as metas relativas à redução de taxas de analfabetismo, expandindo os serviços de educação básica e capacitação aos jovens e adultos, dando ênfase à avaliação a respeito de seus papéis sociais.

O recorte que fazemos aqui é pensar a EJA especificamente a partir do Ensino de Ciências. E o vínculo está no fato de que o acesso à linguagem e ao conteúdo científico permite inclusão social, haja vista ser esse o tipo de conhecimento valorizado em nossa sociedade desde o século XVII. Entretanto, os estudos são ainda muito voltados para os Ensinos Fundamental e Médio:

o ensino de tais conhecimentos deve priorizar a contextualização dos mesmos e adoção de estratégias e materiais didáticos

condizentes aos interesses e necessidades dos alunos. Entretanto, muitos materiais didáticos utilizados são aqueles adotados para o ensino fundamental e médio, o que os torna distantes da realidade dos alunos adultos e inadequados (MENDES e CAMPOS, 2005, p. 15).

Nesse sentido, cabe tecer algumas considerações sobre o ensino das Ciências na Educação de Jovens e Adultos, considerando que a moderna valorização do conhecimento científico e das novas tecnologias implementadas na sociedade favorece a inclusão social, econômica e política de diversas pessoas.

O Ensino de Ciências pode despertar a curiosidade, ampliando a capacidade de construção de suposições e, assim, promover novos conhecimentos a partir da realidade na qual os sujeitos estão imersos.

Em certos casos, nos defrontamos com limitações inerentes ao ser humano adulto, isso porque ele já possui as suas concepções formadas, fator importante na diferença do Ensino de Jovens e Adultos em relação ao de uma criança, ainda que seja na Educação infantil. Esses pequeninos possuem a capacidade de arrebatam as informações como se elas fossem novas, e a partir de então, criam suas próprias opiniões e as concepções que se apresentam formadas em jovens e adultos, podem eleger tanto pontos positivos quanto negativos, sendo que ambos são válidos.

Ao refletir sobre o ensino das Ciências na EJA, percebe-se que muitos educadores se preocupam em acrescentar mais conteúdos ao ensino de Ciências nas séries iniciais para educação de adultos, afirmando que não daria tempo suficiente para desenvolver todos os temas. Mas é claro que alguns fenômenos já fazem parte do conhecimento e assim, são observados pelos adultos, de forma habitual, muito mais do que pelas crianças, o que faz com que a exposição de certos fenômenos seja revista em menos tempo.

Na questão da transmissão e apropriação de conhecimentos acerca do ensino das Ciências na EJA, assim como, em outras instâncias educacionais, é capaz de estimular o raciocínio lógico e a curiosidade.

Por conseguinte, isso auxilia a formação de cidadãos mais conscientes e aptos a enfrentar os desafios da sociedade contemporânea. Dentre outros benefícios, fortalece a democracia subsidiando tanto a jovens quanto idoso, melhores condições na participação de debates, que a cada dia se apresentam mais elaborados nas questões científicas que interferem o cotidiano da vida, em decorrência dos avanços tecnológicos.

Entretanto, temos estudos que apontam que, apesar da escola, o índice de analfabetismo científico é alarmante, ou seja, as pessoas passam pela escola sem participarem de um processo ampliado do conhecimento científico.

Constata-se que o analfabetismo científico envolve a incapacidade de se tirar proveito de preceitos gerais, no entendimento de fenômenos característicos, visando a melhor compreensão de “como funciona a máquina do mundo”. O enfrentamento simplesmente será possível no cenário formado por modificações mais intensas, entendidos como “desdobramentos dos avanços da ciência neste início de século XXI”, afirma Capozzoli (2002, p. 4).

A intolerância frente a ambigüidades inviabiliza o debate sobre o futuro: só há uma forma de avançar e o especialista, melhor do que ninguém, pode comandar o processo. A participação pública na escolha entre enfrentamentos possíveis a uma determinada situação, introduz, segundo a perspectiva tecnocrática, um elemento de incerteza, inaceitável nessa visão.

Cabe frisar que a perspectiva tecnocrática aparece ligada a uma visão de mundo, onde não há espaço para a democracia nas decisões que englobam

tecnologia, visto que a mesma está interligada ao conhecimento de melhorias e ainda de solução de dificuldades que suprime os equívocos, conforme expõe Pacey (*apud* AULER, DELIZOICOV, 2001).

Assim, esta dissertação está voltada para a produção de uma proposta de Educação Científica para idosos, que não estejam matriculados em instituições de ensino. Isso porque entendemos que o Ensino de Ciências pode se dar também em caráter de divulgação científica em espaços outros que não a escola. Logo, a finalidade é a criação de um espaço de convivência diferenciado para esta população, que terá como uma de suas ações a divulgação científica.

Com base no texto intitulado “Percepções dos educandos da EJA acerca de uma prática educativa no ensino de Ciências e Biologia”, de autoria de Leonardo Augusto Gonçalves Ferreira e Adelson Fernandes Moreira (2008), busca-se desenvolver aqui uma proposta que chamaremos de “Seminários Interativos”, devendo ser finalizada no próximo capítulo.

Para tanto cabe estabelecer um paralelo acerca dos conceitos sobre velhice, já desenvolvidos anteriormente, mas deve se considerar as experiências dos idosos diante da prática educativa, percebida mais adiante na fala da entrevistada, que indica sua aproximação no desenvolvimento de habilidades convivência coletiva, e interpretação que motiva uma proposta elaborada a partir de projetos que compartilham uma fragilidade sócio-econômica.

Essa proposta une-se a outros fatores visando encontrar uma educação capaz de agregar sentido a si próprios, ao trabalho e a vida em sociedade, apontando certa continuidade compensatória, mantendo a articulação da sabedoria do idoso, através da sua fala e de experiências anteriores e que constroem com possibilidades de novas construções adquiridas com a vida.

Apesar de a EJA ser responsável por uma parcela significativa da população – aquela que não teve acesso à escola nas séries regulares, existe uma população, além da idade escolar, que, apesar de ter passado pela escola, não constituiu saber científico; além disso, há aqueles que apesar do saber constituído precisam acompanhar os avanços científicos que podem favorecer as nossas práticas cotidianas.

Por isso são relevantes ações de Ensino de Ciências – no campo da Divulgação Científica visando à aprendizagem dessa população, haja vista que não podemos mais negar seu crescimento no Brasil. Este fato vem gerando ações voltadas para práticas que visem à inserção dos idosos e uma das formas de inclusão social se dá pelo acesso ao conhecimento científico, o que nos permite conhecer e intervir no mundo que nos cerca.

É fundamental esse tipo de afirmação, pois nos livra da idéia de que só podemos constituir aprendizagem até a adolescência. Pois,

de modo geral, nos meios educacionais, ainda parece prevalecer a visão de que o desenvolvimento é pré-requisito para o aprendizado (...) do ponto de vista da teoria histórico-cultural, isto é uma contradição, já que os processos de desenvolvimento são impulsionados pela aprendizagem (...) Vygotsky afirma que o bom ensino é aquele que se adianta ao desenvolvimento (...) essa dimensão prospectiva do desenvolvimento psicológico é de grande importância para a educação, pois permite a compreensão de processos de desenvolvimento que, embora presentes no indivíduo, necessitam da intervenção, da colaboração de parceiros mais experientes da cultura para se consolidarem (...) (REGO, 2000, pp. 106-07)

Sendo assim, quando - em qualquer fase da vida, e onde - em qualquer espaço em que se constituam ações voltadas para o ensino de conteúdos científicos, exista a mediação, a aprendizagem pode acontecer.

Por isso, o projeto aqui apresentado é voltado para essa população de idosos, que não vem sendo levada em consideração nos espaços não-formais de ensino de ciências.

No site da UNATI - Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ - (<http://www.unati.uerj.br/publi/teses.htm>) existe um levantamento sobre as teses e dissertações acerca do tema velhice. Assim pudemos perceber que dentre os cem trabalhos listados de diversas instituições acadêmico-científicas do país, apenas um refere-se à questão da aprendizagem para idosos: PLAZA CORAL, D. A. *Em busca da prática de Educação Permanente para a terceira idade*. Curitiba: UFPr. 1991.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Entramos em contato com a UFPR para conseguir uma cópia dessa dissertação; **mas não recebemos retorno até o momento.**

## **CAPÍTULO III**

### **O ENSINO DE CIÊNCIAS COMO POSSIBILIDADE DE CONTRUÇÃO DE AUTONOMIA PARA O IDOSO**

#### **3.1 PROPOSTA DE UM ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS: EDUCAÇÃO INFORMAL EM CIÊNCIAS**

O objetivo desta proposta é a apresentação de um programa de convivência para idosos que tenha como finalidade o desenvolvimento de aspectos da aprendizagem em ciências para esse segmento da população. A perspectiva é, de forma diferente do que vem sendo feito, evidenciar a capacidade de desenvolvimento cognitivo também na velhice. Assim, o Ensino de Ciências e a Educação para a Saúde não precisam estar restritos aos bancos escolares, nem aos museus, centros de ciências e postos de saúde, mas podem ser desenvolvidos para a população que se encontra além da infância e da adolescência. Isso possibilita a divulgação científica e a idéia de que o aprendizado científico favorece a inclusão social, já que é a linguagem oficial sobre a construção do conhecimento; tornando, assim, a população de idosos, mais próxima da concretude das práticas sociais contemporâneas.

Como pudemos discutir no embasamento teórico, o envelhecimento é um processo biológico e social (DEBERT, 1999). Um dos rituais da sociedade moderna que indica o envelhecimento diz respeito à paralisação da construção de conhecimento. Esse programa busca a resignificação dessa idéia.

## 3.2 O PROGRAMA

### 3.2.1 O idoso aprendendo ciências - construindo cidadania

- **APRESENTAÇÃO**

Esta proposta baseia-se no desenvolvimento de um programa de Divulgação Científica para idosos. O programa compreende atividades para o ensino de temas referentes à Saúde do idoso visando à construção de conhecimentos, tornando-os mais próximos do discurso da sociedade contemporânea.

O programa deve ser levado às praças, clubes, asilos, ou seja, a qualquer espaço que tenha como público os idosos e deve ser adaptado à realidade de cada contexto, deve ter no mínimo cinco encontros, com duração de quatro horas cada um.

Na educação informal, não há lugar, horários ou currículos. Os conhecimentos são partilhados em meio a uma interação sociocultural que tem, como única condição necessária e suficiente, existir quem saiba e quem queira ou precise saber (...) Outras, mais próximas da educação informal, ocorrem em espaços específicos, em centros culturais, jardins botânicos, zoológicos, museus de arte ou de ciências. Ou ainda, ao ar livre, em praças, feiras, estações de metrô e onde mais as pessoas possam partilhar saber e arte com seus semelhantes.

Será possível ensinar e aprender ciências dessa forma? Será que conteúdos científicos, abstratos, vinculados a estruturas lógicas formais, podem ser compreendidos em meio a esse caleidoscópio de informações e sensações, sem que se obedeça ao rígido ordenamento lógico característico do conhecimento científico que a educação formal oferece? (GASPAR, 2008, pp. 173-4).

Podemos aprender conteúdos científicos para além do espaço formal da escola. Entretanto, a linguagem científica não pode ser abandonada. Assim, a proposta é de uma prática que articule o saber acadêmico científico e o saber

popular. Não devemos entender saber popular como senso comum, mas, sim, como a demanda que se constitui na fala da população.

Se (...) a minha opção é libertadora, se a realidade se dá a mim não como algo parado, imobilizado, posto, aí, mas na relação dinâmica entre objetividade e subjetividade, não posso reduzir os grupos populares a meros objetos da minha pesquisa. Simplesmente, não posso conhecer a realidade de que participam a não ser com eles como sujeitos também deste conhecimento que, sendo para eles, um conhecimento do conhecimento anterior (o que se dá ao nível da sua experiência cotidiana) se torna um novo conhecimento. (FREIRE, 1986, p. 35).

- **EQUIPE ENVOLVIDA**

A equipe envolvida precisa ser multidisciplinar abrangendo profissionais de Saúde; professores de ciências, entre outros.

- **PÚBLICO**

A idade do início da velhice é uma questão que não comporta um critério único e invariável, no tempo ou entre culturas. Assim, de acordo com Néri (1995), a passagem do tempo, referida pela idade cronológica, não causa o início da velhice, nem de qualquer outro período etário. Ela é simplesmente um parâmetro social do indivíduo, ou uma dimensão ao longo da qual são registradas as mudanças evolutivas.

Sendo assim, poderão integrar o programa aqueles que se declararem idosos. Ou seja, não será feita uma seleção a partir de determinada faixa etária.

- **PERÍODO**

O programa deverá ter no mínimo quatro encontros de cerca de três horas cada um. Adaptações de acordo com o público, sua participação e o espaço onde o programa for implementado poderão acontecer.

### 3.2.2 Conteúdos, objetivos e metodologias

- ***A História de Vida – primeira etapa***

O **objetivo** é que, com o recurso da técnica da História de Vida, o idoso possa construir o seu lugar como protagonista do programa, a partir de temas que serão oriundos de sua própria história de vida - **conteúdo** - e que estejam articulados com os outros temas, listados na segunda etapa. Tal como nos dizem Bosi (1994) e Beauvoir (1990), os idosos precisam ser descritos por eles mesmos e não apenas pelos outros, os especialistas.

Em seus estudos, Thompson (1992) revelou o valor das pessoas como testemunhas do passado e, quando as ouvia, percebeu que elas tinham sempre alguma coisa interessante a dizer. Observou a riqueza e a importância da memória dos sujeitos anônimos. As narrativas apresentadas nesta pesquisa revelaram o desenvolvimento humano como sendo um processo dialético, discursivo, que se estende por toda a vida adulta e prossegue na velhice.

Esta etapa programa tem como objetivo incluir a vivência da velhice por meio da análise dos processos de significação e geração de sentidos que permeiam o envelhecimento e o bem-estar subjetivo.

O **recurso metodológico** utilizado deve ser a da História de Vida: “Cada idoso (aquele que se sentir à vontade para isso) relata uma cena de sua vida: infância, adolescência, vida adulta e velhice”. As cenas serão discutidas e temas acerca da Saúde do Idoso serão escolhidos para serem desenvolvidos na próxima etapa.

- ***O Processo de Saúde – segunda etapa***

Aqui, a partir do relato da história de vida do grupo de idosos envolvidos, serão realizados por profissionais de Saúde estudos acerca de temas referentes ao processo de envelhecimento, com destaque para a Qualidade de Vida. Assim, diversos temas - **conteúdo** - recorrentes na vida cotidiana dos idosos serão abordados e serão apresentadas possíveis alternativas para o desenvolvimento da Qualidade de Vida, respeitando-se as especificidades do grupo de idosos envolvidos. Tais temas são: osteoporose; vida sexual; pressão arterial; alimentação; exercícios físicos, entre outros. Lembramos que esses temas dependerão das narrativas de vida dos idosos envolvidos.

O **objetivo** é que conteúdos científicos importantes possam ser aprendidos pelos idosos para construção de saber acerca de sua Saúde. Além disso, temos por objetivo aproximar o idoso do debate de temas que são importantes para a afirmação da cidadania. Assim, o ensino de ciências não é só no campo das ciências naturais, mas, também, das humanidades.

Os **recursos metodológicos** devem ser oficinas ou quaisquer outras atividades que favoreçam a interação, para que os aspectos de mediação sejam favorecidos.

- ***O Estilo de Vida – terceira etapa***

Podemos definir estilo de vida como sendo o tipo de relação estabelecido a partir de uma condição de possibilidade histórica, política e econômica. Assim, o estilo de vida da Modernidade apresenta as seguintes características: individualismo; competição; identificação do corpo como instrumento de produção; identificação da memória, e, portanto, da velhice, como obstáculos à construção do conhecimento e à produção.

Logo, essa etapa do programa tem por **objetivo** a afirmação do idoso como sujeito das práticas sociais.

O **recurso metodológico** a ser utilizado é o da dramatização, ou de outras formas de arte, pois entendemos que essa é uma maneira de não estar alheio ao outro, rompendo, assim, com uma das máximas da Modernidade que é o alheamento em relação ao outro. Ou seja, representar papéis nos aproxima, como também o outro, de uma realidade que não é nossa, permitindo, assim, a troca de papéis sociais.

O embasamento dessa técnica pode ser o discurso de Augusto Boal acerca do Teatro do Oprimido (2000):

O Teatro do Oprimido é teatro na acepção mais arcaica da palavra: todos os seres humanos são atores, porque agem, e espectadores, porque observam. Somos todos espect-atores. O Teatro do Oprimido é uma forma de teatro entre todas as outras (...) A linguagem teatral é a linguagem humana por excelência, e a mais essencial. Sobre o palco, os atores fazem exatamente aquilo que fazemos na vida cotidiana, a toda hora e em todo lugar. Os atores falam, andam, exprimem idéias e revelam paixões, exatamente como todos nós em nossas vidas no corriqueiro dia-a-dia. A única diferença entre nós e eles consiste em que os atores são conscientes de estar usando essa linguagem, tornando-se, com isso, mais aptos a utilizá-la. Os não-atores, ao contrário, ignoram estar fazendo teatro, falando teatro, isto é, usando a linguagem teatral (...) (BOAL, 2000, p. ix).

Ou seja, o Teatro do Oprimido é um discurso contra a naturalização das práticas sociais; é um discurso que busca a conscientização - **conteúdo** - diante do fato de que as condições de possibilidade de nossas vidas não são naturais, mas constituídas a partir do momento histórico, político e econômico. Assim, toda a valorização da juventude, na sociedade moderna, por exemplo, é consequência das relações de produção impostas pelo Capitalismo: o corpo é instrumento de produção e conseqüentemente de lucro.

Entre os exemplos contados por Boal (2000) está o da velhice: jovens representando a velhice como contemplação da vida e impedimento das atividades produtivas e das demandas e dos desejos. Após a intervenção de Boal, a simples contemplação desapareceu.

- ***(Re) Contando Histórias – quarta etapa***

O **objetivo** dessa etapa é possibilitar que o idoso evidencie através da fala e da expressão corporal e emocional, unindo comunicação e arte, abrindo espaço para o (re)contar histórias de vida.

O **recurso metodológico** a ser utilizado também é o da dramatização ou de outras formas de arte. Entretanto, as cenas serão criadas pelos idosos a partir dos temas aprendidos. Na segunda etapa as histórias serão apresentadas para outros grupos de idosos. Essa etapa permitirá, também, uma avaliação acerca do conteúdo aprendido.

- **Exemplo de uma possível implementação do Programa a partir da fala de uma idosa**

Com a intenção de discutir a forma poderá ocorrer a prática descrita acima. Organizamos aqui um exemplo a partir do material colhido através de entrevista aberta, com uma idosa moradora do Município de Niterói. A entrevistada é uma viúva de 75 anos. As suas falas orientaram o exemplo aqui exposto.

- **A História de Vida da entrevistada – primeira etapa**

***Nasci no Ponto Pergunta as margens do Rio Negro. No Rio Negro, tinha uma ponte de madeira e, minha tia Antonieta comigo no colo, debruçou-se no corrimão da ponte, ficando todos da família preocupados comigo achando que eu podia cair no rio, pois minha tia era muito novinha, e distraída (...) Quando eu nasci, mamãe passou por muito sacrifício, vovô Neco definhava, estava muito doente. Tinha problema de estômago. Tio Miguel, irmão de minha mãe, falava que era cirrose doença provocada por um caramujo que tinha no Rio Negro e que dava este mal, e que na época não tinha cura. Quando meu avô faleceu, eu tinha seis meses (FALA 1).***

***Quem tinha muito carinho por mim, era tio Sancler, irmão de minha avó Adelaide. Vovó Amélia, minha Bisavó, era negra, filha de escravo, nasceu na lei do Ventre Livre. Falava tudo errado. Dizia: Nirzinha, vamo armuçá (FALA 2).***

***Mamãe morava longe de minha tia e achava que ela por morar na cidade tinha uma vida muito boa, de mais dinheiro e mais fartura. Vovô Neco não fez gosto no casamento de tia Zezé, pois seu pretendente era tocador de viola, um boêmio e na época a sociedade era muito preconceituosa, não aceitavam as pessoas que queriam ganhar a vida com arte (FALA 3).***

***Lá na roça se contava muitas histórias de lobisomem, saci-pererê, mula sem cabeça. Vovô Paulino, pai de meu pai, vivia inventando histórias. Contava que uma vez numa noite muito escura, a porteira de seu sítio começou a bater sem parar, e ele muito assustado foi correndo ver quem era, chegando lá não havia ninguém e a porteira estava fechada (FALA 4).***

*Papai não ligava para as riquezas do quintal, gostava de criar porcos, galinhas, patos. Cuidava muito bem dos bichos, mas a finalidade era para ter fartura de comida durante o ano. Era uma festa, quando chegava o dia da matança dos animais. Vinham gente de todo lado para ajudar, e de madrugada já era a maior confusão. Começavam a lavar o porco, o bichinho parecia que já sabia que ia morrer, chorava muito e eu e meu irmão tínhamos que assistir a tudo, não tinha outro jeito. Quando moravam na roça era assim, eles trouxeram esta cultura pela vida a fora.*

*Mamãe de véspera já preparava às vasilhas: latas de banhas que arranjavam nos armazéns das redondezas, tachos, panelões, tudo muito bem lavado, higienizados para armazenarem as carnes no outro dia. Passavam o dia todo trabalhando. Vovó Marica, tirava as tripas do porco, limpava tudo muito bem, deixando de molho no limão galego, para depois fazer lingüiça.*

*Tia Antonieta, vovó Marica, papai, mamãe, a vizinhança passavam o dia ajudando e na hora do almoço mamãe fazia um angú com os miúdos do porco para todos almoçarem.*

*Da gordura se fazia torresmos, do sangue chouriço, das tripas já falei; faziam lingüiça. Era um cheirinho muito bom de alfavaca, tempero que mamãe usava muito para temperar as carnes.*

*De madrugada já começavam o movimento, colocavam água a ferver num tacho muito grande, faziam uma fogueira muito grande e aquele fogo durava o dia todo. Meu filho Eduardo fica horrorizado quando conto estas histórias. Acho que com o passar do tempo a raça vai melhorando (FALA 5).*

*Na minha infância lembro-me de ter ficado muitas vezes de castigo, muitas vezes me colocavam atrás da porta e esqueciam de mim, eu acabava dormindo. Batista meu irmão, fazia muitas artes, e apanhava todos os dias (FALA 6).*

*E mamãe sempre junto, a a a, a cuidar e meu pai também quando eles foram pro jardim, papai que ia buscar, então foi um trabalho que, que eu sentia muita alegria de ter dado também essa alegria pra eles né, porque (...), era um trabalho mais de alegria porque é eu pensava assim, puxa, eu tinha empregada, que também que vinha e ajudava e fazia o serviço, mais a mamãe, era assim o maior xodó, ninguém trocava nem uma fralda né, e aí eu pensava assim, puxa Neusa, fico dando trabalho pra eles mais ao mesmo tempo eu sentia, era, uma nova vida, foi tudo uma continuação, que eu pude dar essa alegria pra eles, não era um peso, era também alegria, porque é, até meu irmão, como ele ficava contente de chegar e ver os sobrinhos, e logo assim também ele casou, e e, também começou a chegar os filhos, então é tivemos sempre muito trabalho mais também muitas alegrias, dentro do trabalho, mais também muitas alegrias, dentro do trabalho que é normal, é a vida, isso aí faz parte do viver, de a gente estar sempre se comunicando, todo mundo fazendo aniversário, todos juntos. A*

*minha sogra, ali do lado, também que participava muito, minhas cunhadas, e ali ficou todo mundo sendo padrinho e madrinha, então era tudo numa roda só. Ah! Ah! Muito gostoso (FALA 7).*

- ***O Processo de Saúde – segunda etapa***

A fala 1 pode indicar o seguinte tema: ambiente/ saúde/doença. A partir das explicações acerca da fala da idosa, podemos discutir o lugar onde o programa está sendo implementado, articulando com os aspectos do binômio saúde/doença.

A fala 2 pode nos remeter ao tema da igualdade racial.

A fala 3 permite continuar a discussão sobre preconceito social. Podemos, ainda, debater a vida no campo e a vida na cidade, discutindo a Revolução Industrial e as consequências para a saúde: transtornos causados pela Modernidade.

A fala 4 possibilita o estudo sobre mitos e folclore brasileiros e, além disso, sobre a relação entre mito e ciência.

A fala 5 pode nos ajudar a discutir alimentação.

A fala 6 permite discutir respeito e história-social da família no Brasil.

A fala 7 permite discutir o lugar do idoso.

- ***O estilo de vida – terceira etapa***

As cenas descritas na fala da idosa podem gerar cenas a serem apresentadas aos idosos para a encenação.

- ***(Re) Contando Histórias – quarta etapa***

Novas cenas podem ser criadas a partir da discussão anterior e devem ser apresentadas para outro grupo de idosos.

## CONCLUSÃO

Ao término dessa dissertação, chega-se a conclusão de que hoje, o envelhecimento populacional vem sendo considerado um dos fenômenos mundiais marcantes em razão do acréscimo do índice de vida deste grupo populacional, promovendo inúmeras transformações socioeconômicas, demográficas e culturais.

A idade do início da velhice está relacionada a questão que não permite um critério exclusivo e invariável, no tempo ou entre culturas. Mas no mundo atual, verifica-se surgem novos estereótipos agregados à aparência e comportamentos de jovens, como também do idoso produtivo que passou a freqüentar programas que destacam a experiência da velhice através da análise dos processos de significação e da formação de conhecimentos que intercalam o envelhecimento e o bem estar desses indivíduos.

Se a velhice significasse apenas inutilidade, ela não existiria. Mas concordamos com a idéia de que nela estão frutos repletos de seiva e verdor, mas o mundo ainda não descobriu a essência dessa idade.

Num estudo mais objetivo e denso poderá se chegar ao consenso de que velhice consagra-se como uma fase importante da vida, em que se pode celebrar o trajeto que já foi percorrido, sendo que na juventude ele foi atravessado de modo mais vibrante. Mas com o tempo ele poderá se transformar em um espaço mais amplo, prazeroso, tranquilo, liberto e suficiente, em que se escondem todas as outras idades. Com isso, ela surge como uma contemplação de vida, na qual a

sabedoria da experiência poderá produzir frutos raros, que passaram pela infância, chegaram à adolescência e atingiram a terceira idade.

Dessa maneira, o envelhecimento pode ser focado sob diferentes aspectos, que vai desde o conceito de idoso até o momento em que o ser humano é qualificado como – velho -, recebendo diversas influências da sociedade contemporânea, que dentre diversas contradições lhes impõem mudanças evolutivas que interferem no desenvolvimento biopsicossocial desse ser humano.

Num conceito preventivo, faz-se necessário, o estabelecimento de metas e propostas, com intuito de prolongar a qualidade de vida das pessoas e não apenas prolongar a idade. Percebe-se que existe nesse contexto, uma grande diferença, já que há a necessidade das pessoas dedicarem-se a viver mais com qualidade em todas as suas fases evolutivas de vida. Os idosos precisam ser estimulados a interagirem produtivamente com todas as faixas etárias.

É importante criar e recriar imagens de um envelhecimento, assimilando-o como parte integrante das transformações biopsicossociais de forma positiva. Sendo necessário que se esteja preparado para esse fenômeno inevitável, do ponto crucial para a consolidação da cidadania no que tange ao envelhecimento. Mas é no contexto, de ancião e de idoso que se traduz a feliz idade a ensinar e aprender, a sonhar e amar, a construir novas ideias, propostas e realizações de vida.

Sendo assim, no processo de envelhecimento a idade avançada relaciona-se a esse bem estar que dependerá em grande parte das vivências anteriores, e de possibilidades de autonomia em seu estilo de vida sadio, que promovendo a saúde e uma educação continuada através do desenvolvimento de atitudes e medidas para gerar a criação de programas comunitários onde estarão fazendo parte pessoas de

todas as idades que compartilhe com os idosos, comportamentos saudáveis e de lazer.

Nesse cenário, torna-se importante a perspectiva de que o idoso compartilhe de um grupo, onde se poderão concretizar diversas atividades, estabelecendo novos relacionamentos, sendo importante que novos padrões de condutas como: brincar, dançar e até mesmo sorrir poderá fazer a diferença para que essas pessoas sintam-se interadas no grupo em que está convivendo. Isso porque muitos idosos sentem-se inferiorizados perante a sociedade, já que esta o vê como improdutivo ou inúteis e improdutivos, como um peso na vida dos familiares e amigos, o que o faz isolar-se do convívio social como meio de se prevenir em relação a esses inconvenientes que, efetivamente não são verdadeiros.

Observamos que muitos idosos ainda trabalham, e outros praticam atividades físicas com o objetivo de manter um desempenho em sua aptidão física, já que necessitam de usar a força muscular, a flexibilidade, a coordenação e o equilíbrio, e dessa forma, podem melhorar a sua capacidade funcional mais ativa e por um período de tempo bem maior e ainda com qualidade de vida.

Daí a importância dos programas que articulam os aspectos do binômio saúde/doença. Assim sendo, é possível intervir para que o idoso requeira o autocuidado de forma natural e vantajoso voltado para o enfoque educativo e preventivo na área da saúde.

Acreditamos que o ensino de ciências possa contribuir, de modo que, através desses programas, os idosos possam constituir saberes acerca do processo de envelhecimento, para que, assim, essa população possa manter padrões de vida que desmitifiquem o mito de “ser velho”.

Paulo Freire, em sua obra “Educação e mudança”, frisa que o nosso futuro está baseado no passado, corporificado no presente. É importante que se saiba o que fomos e o que somos para identificarmos o que seremos.

Dessa feita, deve-se também enfatizar a independência, o vigor e a satisfação de vida; nunca esquecendo de levar em consideração as transformações biológicas, psicológicas e sociais do processo de envelhecimento.

Sendo de suma importância descrever que o envelhecimento não é apenas um período na vida do indivíduo, mas um procedimento difícil e, mas pouco esclarecido, onde podem surgir implicações não só para quem o vivencia, mas também para toda a sociedade que lida todos os dias com esse processo. Isso nos conduz ao entendimento de que o envelhecimento corresponde a conjunto de mudanças psicofísicas do organismo humano, podendo alterar a interação entre o meio social em que o idoso está inserido.

Cabe ressaltar que em termos de aprendizagem percebemos que o idoso não paralisa sua aprendizagem, pelo contrário, promove uma reciclagem com possibilidades de renovação das formas de assimilação e de atração por novos conhecimentos.

Recomendamos, portanto, que a partir da proposta apresentada nesta dissertação seja possível implementar outros programas, promovendo a divulgação e produção científica para idosos.

Acreditamos que através de atividades e do ensino de saúde e ciências, haja a inserção dos idosos diante de questões contemporâneas, portanto, fundamentais para a sua inclusão

Em síntese, a perspectiva é que um programa como o aqui apresentado possa contribuir para que se repense o lugar do idoso na sociedade atual, não se

preocupando apenas com disciplinas específicas, mas com outras áreas afins, em que se possa assinalar que a velhice não se consagra num processo particular, mas se evidenciam mediante a soma de múltiplos outros, com características relacionadas entre si.

## REFERÊNCIAS

- ÀRIES, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 1981.
- AULER, D.; DELIZOICOV, D. “Alfabetização Científico-Tecnológica para quê?” **Ensaio, Pesquisa em Educação em Ciências**., v. 03, n.01, jun. 2001.
- BEAUVOIR, S. **A Velhice**, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BIONDI, M. J. da R. **Mal de Alzheimer**. [s. l.]: Carcará, 1994.
- BOAL, A. **Jogos para atores e não-atores**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.
- BOSI, E. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico e Estimativas de 2000**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: abril 2008.
- \_\_\_\_\_. **Lei 9394/96 de 20/12/96. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, DF, 1996.
- \_\_\_\_\_. **Portaria 1.395/GM, de 13/12/1999**. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Saúde do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 1999.
- \_\_\_\_\_. **Lei Federal n.º 10.741, de 01/10/2003 - Estatuto do Idoso**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Brasília, DF. 2003
- CABRAL, E. S. L. “A vida começa todo dia”. In: **Revista de Estudos Feministas**. Rio de Janeiro, RJ, 1997.
- CABRERO, G. R. **Por um nuevo contrato social: el desarrollo de la reforma social em el âmbito de la Unión Europea**. Madrid: CSIC, 1997.
- CAPOZZOLI, U. **A Alfabetização Científica no Século XXI**. Texto de introdução da III Conferência Mundial sobre Jornalismo Científico, São Paulo, 2002. Disponível em: <[www.jornaldaciencia.org.br](http://www.jornaldaciencia.org.br)>. Acesso em: abril de 2008.
- CARNEIRO, M. J; PAULA, S. G. (orgs). **Pensando a família no Brasil**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo UFRJ. 1987.
- COELHO FILHO, J. M. Modelos de serviços hospitalares para casos agudos em idosos. **Revista de Saúde Pública**, 2000; 34(6): 666-71.

DALMASO, A. S. W.; NEMES FILHO, A. Promoção à Saúde. In: **Manual de condutas médicas**. Brasília: IDS; USP, 2001.

DAVIES, A. M. **Envejecimiento de poblaciones e individuos y salud para todos**. Foro Mundial de la Salud. 1989;10:309-15.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**. São Paulo: EDUSP. 2004.

\_\_\_\_\_. **A reinvenção da velhice**. Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo: EDUSP, 1999

DI PIERRO, M. C.; JOIA, O.; RIBEIRO, V. M. Visões da educação de jovens e adultos no Brasil. **Cad. CEDES**, nov. 2001, v.21, n.55, p.58-77

FERREIRA, L. A. G.; MOREIRA, A. D. **Percepções dos educandos da EJA acerca de uma prática educativa no ensino de Ciências e Biologia**. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA, Belo Horizonte: CEFET-MG, 2008. p.1-12.

FREIRE, P. 'Criando Métodos de Pesquisa Alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação'. BRANDÃO, C. (org.). **Pesquisa Participante**. 6. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1986.

FREUD, S. **Obras Completas de S. Freud**. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1974

GASPAR, A. (2008) **A Educação Formal e a Educação Informal em Ciências**. Disponível em: <<http://www.casadaciencia.ufrj.br/Publicacoes/educacaoformal.pdf>>. Acesso em: 13 de junho 2009.

HIRIGOYEN, M. F. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. Trad. Maria Helena Kunner. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

LACAN, J. **O seminário: livro 10: a angústia [1962-1963]**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LIMA, C. A. **As necessidades básicas e sua relação entre capacidade e bem-estar no cotidiano do idoso**. [Monografia do Curso Enfermagem] da Universidade Federal Fluminense, UFF, Niterói, RJ. 2000.

LÓPEZ, A. L; CIANCIARULLO, T. S. Compreendendo o significado de qualidade de vida na velhice. **Texto e Contexto**. Florianópolis, SC. v.8, n.3, p. 233-249, 1999.

MAIA, E. *et al.* **Atividade e bem estar psicológico na melhor idade do clube caminhos da vida**. Relatório de Metodologia Científica, Natal: UnP, 2000.

MASCARO, S. de M. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

MENDES, A. S. A; CAMPOS, L. M. L. **Materiais didáticos como facilitadores dos processos de ensino e aprendizagem: o ensino de ciências naturais na educação de jovens e adultos**. III CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EDUCAÇÃO, Instituto de Biociências, UNESP, Campus de Botucatu, 2005.

MINAYO M. C. S, COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (org). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

MIOTO, R. C. T. Família e Serviço Social: Contribuições para o debate. **Serviço Social e Sociedade**, v. 55, n. 55, p. 20, 1997.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia social**. São Paulo: Paulinas, 1997.

NASIO, J. D. **Introdução às obras de Freud. Ferenczi. Groddeck. Klein. Winnicott. Dolto. Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

NERI, A. L. (org.). **Qualidade de Vida e Idade Madura**. Campinas, SP: Papyrus, 2000.

NOVAES, M. H. **Psicologia da Terceira Idade**: conquistas possíveis e rupturas necessárias. Rio de Janeiro: Ed. Nau, 2000.

OLIEVENSTEIN, C. **O nascimento da velhice**. Bauru: EDUSC, 2001.

OLIVEIRA, M. G. & CABRAL, B. E. S. L. (2003). Lazer nos grupos de convivência para idosos: uma experiência de sociabilidade. **Revista dos Pós-Graduandos de Sociologia da UFPb**, Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br>>. Acesso em: abril 2008.

PAPALÉO NETTO, M. (org.). **Gerontologia a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996.

PASCHOAL, S. M. P. **Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião**. [Dissertação de Mestrado em Medicina Preventiva]. Universidade de São Paulo: USP, março de 2001.

PEIXOTO, C.: **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1997.

PERIM, C. N. B. *et al.* Uma proposta de sistematização para controle da hipertensão arterial sistêmica em idoso. [Monografia de Especialização]. Belo Horizonte (MG): Projeto Veredas de Minas, Universidade Federal de Minas Gerais; 2003.

PIVATTO, P. S. Educação e Ciências. **Revista Educação**, Ano XXV, n. 47, Porto Alegre, jun./2002.

PLAZA CORAL, D. A. **Em busca da prática de Educação Permanente para a Terceira Idade**. (Dissertação de Mestrado). Curitiba: UFPR, 1991.

REGO. T.C. **Vygotsky**: uma perspectiva histórico-cultural da Educação. 10ª edição. Petrópolis: Vozes, 2000.

RODRIGUES, A. de M. **Construindo o envelhecimento**. 2. ed. Pelotas: Educat, 2000.

RUIPÉREZ, I; LLORENTE, P. **Geriatría**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 1996.

SHAPIRO, H. (org). **Homem, cultura e sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1982.

SOUZA, A. M. **Precisões Clínicas em psicanálise**. O fazer clínico: uma obra de arte. Gráfica Editora Pallotti. Santa Maria, RS. 2004.

TEIXEIRA, E. R. **O desejo e a necessidade no cuidado com o corpo**: uma perspectiva estética de enfermagem. 1998. 198p. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. 1998.

TEIXEIRA, M. B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde**. 2002. 105 p. Dissertação (Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro (RJ). 2002.

TEXTOS sobre envelhecimento. Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/publi/teses.htm>>. Acesso em: abril 2008.

THOMPSON, P. **A voz do passado**: história oral. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1994.

\_\_\_\_\_. **Terceira Idade**: alternativas para uma sociedade em transição. Rio de Janeiro: Relume Dumará/UnATI –UERJ, 1995.

VICINI, G. **Abraço afetuoso em corpo sofrido**: saúde integral para idosos. São Paulo: Editora SENAC, 2002.

VIEIRA, E. B. Qualidade de vida na instituição. In: **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia** - seção São Paulo. Consensos de Gerontologia. I<sup>o</sup> CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. São Paulo: SBGG; 1998. p. 62-5.

VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 1998.