

Processos educativos e qualidade de vida na velhice



Ercilene Mendonça de Amorim de Carvalho

Liviane Damasceno Vidal

Jessiane Kelly Nascimento de Brito

Raimunda Eliana Cordeiro Barroso

O envelhecimento da população é um fenômeno recente na história da humanidade, decorrente, entre outros fatores, dos avanços na área da saúde e da redução das taxas de fertilidade. Estima-se que as crianças nascidas nessa década viverão, em média, 20 anos a mais do que aquelas nascidas em meados do século passado, ou seja, um a cada três indivíduos, atualmente, viverá até os 60 anos de idade (WHO, 2015).

De acordo com Miguel (2014, p. 54), o envelhecimento é um “fenômeno que afeta, de diferentes formas, todos os países”, o que exige dos governos e da sociedade uma adaptação frente a essas mudanças, a fim de garantir aos indivíduos qualidade de vida¹.

O aumento do número de velhos, bem como a crescente longevidade avançada, tem levado a expansão dos estudos em relação aos processos fisiológicos, sociais e psicológicos relacionados ao envelhecimento do ser

¹O conceito “qualidade de vida” é utilizado no presente texto em consonância com a definição de Chachamovich, Trentini e Fleck (2007, p. 77), a partir da qual esta “relaciona-se intimamente com conceitos afins tais como bem-estar subjetivo e satisfação com a vida”.

humano, conforme destacam Bezerra, Almeida e Nóbrega-Therrien (2012, p. 156) “no Brasil, observa-se que o crescimento da população idosa desperta interesse para o desenvolvimento de pesquisas que abordem essa temática”.

Apesar do incremento de estudos envolvendo o processo de envelhecer, de modo geral, a velhice ainda é percebida de maneira ambígua e a partir de estereótipos acerca do que é ser idoso. Muitas vezes, as concepções de velhice adotadas empobrecem o significado desta etapa da vida, ao se desconsiderar a multidimensionalidade de capacidades dos indivíduos.

De modo geral, são difundidos significados negativos, compondo um quadro em que são consideradas como certas as alterações nos laços familiares e sociais, nas capacidades cognitivas e funcionais, levando a uma expectativa do surgimento de doenças.

Essa visão equivocada tem como consequência a velhice caracterizada como período de perda gradual de autonomia, resultando na dependência de terceiros. Mas, paralelamente a tais percepções, coexistem representações positivas de velhice, entre as quais poderá emergir, com o avanço da idade, a sabedoria, o acúmulo de competências e o amadurecimento dos longevos (MIGUEL, 2014).

Embora as representações negativas da velhice teimem em se sobrepor, sabemos que as reais características dessa fase são compostas não apenas por desgaste orgânico, mas por crescimento interior e capacidade de aprendizagem. Nesse sentido, o acesso dos mais velhos à educação pode ser um poderoso recurso de transformação dessas imagens e concepções, viabilizando a criação de novos mecanismos e espaços de ocupação, permeados de significados (ANTUNES, 2017). Portanto, é relevante a discussão sobre os processos educativos voltados para a população idosa, tendo em vista que, por meio da educação, é possível ampliar as perspectivas na direção de maior qualidade de vida das pessoas longevas.

Educação ao longo da vida

Na última etapa do ciclo de vida ocorrem, com o passar do tempo, alterações morfofisiológicas de caráter normativo, comuns à espécie humana. Embora façam parte do processo de envelhecimento normal, denominado de senescência, essas mudanças influenciam rotinas de vida, podendo modificar a dinâmica existencial das pessoas.

Tomando como referência a perspectiva *Life-Span* como “abordagem de orientação dialética que tem colaborado expressivamente para as mudanças de paradigma acerca da velhice” (Scoralick-Lempke; Barbosa, 2012, p.648), podemos afirmar que envelhecer com qualidade de vida é possível.

Paul Baltes (1939-2006), principal representante da psicologia do desenvolvimento ao longo de toda a vida (*Life-span*), é “proponente de um modelo de velhice bem-sucedida e defensor da ideia de que na velhice fica resguardado o potencial do desenvolvimento, do qual a sabedoria é um exemplo privilegiado” (NERI, 2006, p. 30).

Segundo a teoria *Life-Span*, é possível o desenvolvimento de manejos para que os idosos possam aumentar a auto eficácia e a satisfação pessoal por meio do modelo SOC - seleção, otimização e compensação (BAPTISTA, 2018).

Por intermédio dessa estratégia e, considerando a plasticidade corpo-mente, os idosos podem, assim, virem a se adaptar às limitações que advêm do envelhecimento. Segundo Baptista (2018, p. 4), havendo as condições adequadas e com “esforço individual seletivo e compensatório como estratégia de combater défices”, o sujeito pode gozar de um envelhecimento bem-sucedido, preservando o “seu potencial de desenvolvimento durante todo o curso da vida” (SCORALICK-LEMPKE; BARBOSA, 2012, p. 648).

Envelhecer de forma saudável, portanto, comporta bem mais do que a ausência de doenças, pois, “o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica” (BRASIL, 2006).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2015), o envelhecimento saudável é o envelhecimento ativo, o qual deve se assentar “em quatro pilares: saúde, aprendizagem ao longo da vida, participação e segurança/proteção” (BAPTISTA, 2018).

Partindo dessa premissa, considera-se que as intervenções educativas se constituam como importante agente promotor de saúde e bem-estar, contribuindo para maior qualidade de vida entre os idosos e sua comunidade. Com a chegada da velhice diversos marcos socioculturais – entre os quais a aposentadoria – poderão impor aos velhos mudanças em seus costumes e hábitos cotidianos, podendo levar a um recolhimento ‘adoecedor’ (BEAUVOIR, 1990). Nessa fase, observa-se também maior risco do surgimento de sintomas de transtornos psíquicos ou enfermidades somáticas (SITTART, 2018).

No campo do debate da educação de adultos, um novo paradigma foi estabelecido, como resultado da V Conferência Internacional de Educação de Adultos (CONFITEA), realizada na Alemanha, em 1997, a partir da qual, o termo “educação de adultos” foi ampliado para “educação ao longo da vida”.

Esse novo paradigma é confirmado na VI CONFITEA, realizada no Brasil, no Estado do Pará, em 2009. Sobre o “Marco de Ação de Belém”, documento resultante dessa conferência, Serra (2012, p. 23) esclarece que:

Aprendizagem ao longo da vida, do berço ao túmulo, é uma filosofia, um marco conceitual e um princípio organizador de todas as formas de educação, baseada em valores inclusivos, emancipatórios, humanistas e democráticos [...]. Reafirmamos quais sejam: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver [...].

Em vista disso, infere-se que processos educacionais podem viabilizar a reaproximação comunitária, social e cultural de ‘envelhescentes’, compensando o afastamento usual que acontece após os 60 anos, quando a maioria se aposenta ou se vê diante da “síndrome do ninho vazio”, período em que os filhos costumam estar independentes.

Dessa forma, o retorno do idoso ao contexto de aprendizagem ou o seu engajamento em processos socioeducativos pode propiciar, de modo geral, a manutenção de boa condição de saúde e bem-estar. Os efeitos comportamentais advindos dessas ações têm potencial para influir em novos modos de viver das pessoas mais velhas.

Essa compreensão é reiterada por Morando, Schmitt e Ferreira (2017), ao afirmarem que a boa saúde é também um reflexo do estilo de vida. Portanto, investimentos contínuos em hábitos saudáveis podem levar a melhor qualidade de vida, reduzindo o surgimento de comorbidades. Para tanto, a educação pode ser uma via de engajamento do sujeito em atividades de autocuidado, fomentando o autoconhecimento, tornando-se o centro de mudanças adaptativas mais salutares.

Dessa forma, como preconiza Paul Baltes, citado por Neri (2006), o modelo SOC possibilita o incremento da capacidade adaptativa do indivíduo. Segundo Scoralick-Lempke e Barbosa (2012, p. 649), ao promover condições de o idoso fruir “um equilíbrio entre suas limitações e potencialidades, as quais podem ser otimizadas por meio de intervenções” é possível viabilizar melhor qualidade de vida.

Com relação aos processos educacionais voltados para os mais velhos, estes podem ocorrer em diversos espaços e contextos, tais como em unidades básicas de saúde, igrejas, clubes, escolas e até universidades. O importante é que ocorram por meio de práticas coletivas para incentivar igualmente a comunicação, a expressividade e o compartilhamento.

Assim, uma das queixas mais recorrentes nessa população, o declínio da memória, pode ser manejada com recursos adequados de modo a preservar-lhes as funções cognitivas, tanto quanto seja possível, garantindo, assim, a execução autônoma de suas atividades diárias por muito mais tempo.

A experiência de Rocha, Bartholo e Marques (2018) corrobora essas orientações, pois a educação continuada na maturidade avançada leva os participantes ao contato com novas informações, a expressão de ideias e opiniões, ao compartilhamento de experiências e ao desenvolvimento de atitudes mais positivas em suas vidas.

Afinal, por meio da experiência coletiva e intelectual lhes é disponibilizada a contingência necessária para refinar e/ou ampliar o repertório de respostas e práticas, de modo mais seguro e consciente, o que pode vir a realimentar o processo de auto aprimoramento, tanto quanto seja possível.

Antunes (2017) ratifica a pertinência dessas aprendizagens na etapa da velhice, pois em sua experiência percebeu que o processo educativo deve ser contínuo, tanto no contexto do sistema educativo formal quanto no informal, já que em ambos é possível capacitar para a manutenção e regeneração física, mental e comportamental, visando promover a melhora da qualidade de vida ativa, integral e com significado.

O tempo livre dos senescentes pode, assim, ser transformado em tempo de educação e aprendizagem, mobilizando-os para aquisição de novos conhecimentos e, principalmente, de novos laços e desenvolver capacidades e potencialidades para lidar com a realidade de forma mais funcional e feliz.

Nesta perspectiva considera-se que a educação tem potencial para ser uma das formas de se minimizar o isolamento social que, em geral, acomete os maiores de 60 anos. De acordo com Inouye *et. al.* (2018), tal fator tende a levar a pouca visibilidade desse grupo etário, afastando-o da dinâmica social, cultural e ambiental.

Quando estão envolvidos em processos educativos, os idosos apresentam maior mobilidade individual e sociabilidade entre os pares, conseguindo rever suas crenças pessoais, assumir o autocuidado com maior propriedade de recursos e aumentar seus níveis de independência. Com isso, é possível que muitos dos processos patológicos oriundos da exclusão social e da inatividade possam ser reduzidos e, até mesmo, evitados.

Como observaram Santos, Alves e Barros (2017), bem como Faez (2015), um maior bem-estar pode levar à redução de queixas e da necessidade de poli medicalização, diminuindo, assim, a sobrecarga orgânica proveniente da ingestão de fármacos.

Nos espaços e contextos educativos em que a interação, a troca de experiências e vivências são favorecidas, é de se esperar que o afloramento e o compartilhamento das reminiscências aconteçam. Mendonça (2013) afirma que em adultos maduros essa prática é um estimulante cognitivo, incrementa a satisfação subjetiva, eleva a autoestima, favorece a integração do ego, reduz o estresse e diminui a depressão.



Os estudos de Rocha, Bartholo e Marques (2018) sobre ações de educação permanente em um Centro de Convivência, bem como as pesquisas de Almeida, Mendes e Castro (2017) sobre atividades promovidas nas Universidades da Terceira Idade (UTIs) constataram que tais intervenções podem operar as diretrizes da OMS.

De modo semelhante, Souza (2016) percebeu que processos educativos intergeracionais podem transbordar seus efeitos para ampla gama de sujeitos em diferentes estágios de desenvolvimento humano, promovendo significações positivas para os mais velhos, que costumam, nessa fase da vida, estar mais desesperançados de serem reengajados no convívio social.

Para Baptista (2018, p. 13), as universidades seniores, por meio da interdisciplinaridade, visam “à intervenção educativa em adultos com o intuito de prevenir e travar o seu declínio enquanto se procura manter a qualidade de vida”. Assim, além da constante atualização de conhecimentos e estímulos intelectuais, tais iniciativas instigam a integração e participação dos idosos na sociedade, em face da aquisição de novos saberes, do descobrimento de novos talentos e da valorização de aptidões. Isso poderá trazer funcionalidade psicológica e realização pessoal que contribuem para aumentar a autoconfiança, o bem-estar e a autoestima.

As universidades seniores estudadas por Baptista (2018) não se restringem a objetivos intelectuais. Elas abrangem também finalidades lúdicas, artísticas e até sociopolíticas. Afinal, as discussões de temas filosóficos, jurídicos e de atualidades promovem cidadania e a possibilidade de emancipação desta população, tanto no que se refere aos direitos e deveres para consigo, como também junto à comunidade e a sociedade – o que a autora denomina de *empowerment*:

O conceito de *empowerment* encontra-se diretamente relacionado com poder, que por sua vez se pode traduzir pela capacidade desempenhada sobre indivíduos, sobre coisas ou ideias, no entanto pode ser também a capacidade de ação, estamos assim perante duas formas de poder: *o poder sobre* e *o poder de*. Enquanto a primeira forma se prende com a capacidade de determinado agente influenciar ou dominar outros indivíduos ou objetos, o segundo foca o sujeito enquanto portador de poder e capacidade para agir. (PINTO, 2011 *apud* BAPTISTA, 2018, p. 21).

Ao fruírem de espaços com ações educacionais, os envelhescentes parecem melhorar significativamente suas vidas e o seu entorno. Conforme Tonet (2006) pontua, é profícuo que o processo educativo possibilite aos aprendentes se desenvolverem de modo constante e integral, capazes de pensar com coerência, autonomia e criticidade, aptos a contribuir para transformações da realidade em que vivem nas mais diversas instâncias.

A despeito do discurso atual sobre a grande demanda de recursos públicos para os cuidados com a população cada vez mais idosa, traduzidos como gastos, conclui-se, a partir do exposto, que o investimento em programas e ações de educação pode promover saúde, autonomia e qualidade de vida para os mais velhos. E, conseqüentemente, pode-se afirmar que pessoas integralmente saudáveis irão demandar menos recursos dos sistemas públicos de saúde.

Considerações finais

O fenômeno da crescente longevidade requer dos governantes a urgência de políticas públicas que coadunem envelhecimento e qualidade de vida. Entre as múltiplas possibilidades para essa promoção, está o investimento em processos e ações educacionais, visto que estas possibilitam a ampliação da convivência social e exercitam as funções cognitivas, promovendo saúde mental nessa etapa da vida.

Hoje, as Universidades da Terceira Idade (UTIs) exemplificam um modelo de instituição que propicia a formação integral do sujeito idoso. Em termos

comparativos, observadas as devidas proporções, promovem o ideal da *paideia*², no sentido de estimular as diversas dimensões do ser humano.

As UTIs buscam promover o conhecimento intelectual, propiciar o lúdico, o artístico, bem como a formação sociopolítica do cidadão idoso, de várias formas. Portanto, esses espaços de educação continuada buscam desenvolver e/ou preservar no idoso suas capacidades físicas, intelectuais e sociais, com viés promotor da qualidade de vida ativa, integral e promotora de vivências biopsicossociais positivas.

No entanto, considerando o crescente número de pessoas que ingressam na velhice, a oferta desses espaços promotores de envelhecimento saudável e ativo encontra-se aquém da demanda demográfica atual e, mais ainda, da futura.

Diversos estudos desenvolvidos no Brasil, e em outros países, evidenciam que os processos educativos contínuos são ferramentas importantes para ajudar as pessoas idosas a se adaptarem e ajustarem às novidades dessa desafiadora etapa da vida. Além disso, acredita-se que ao promover enriquecimento pessoal, mediante a convivência e participação social, as pessoas idosas aumentam sua qualidade de vida, assim como o bem-estar subjetivo e a autonomia, beneficiando, conseqüentemente, o meio em que vivem.

Enfim, visto que o envelhecimento saudável se caracteriza pelo envelhecimento ativo, pode-se concluir que a participação em atividades educacionais poderá ser um promotor de saúde na velhice, configurando-se como um fator de preservação do potencial humano, o que é significativo no aporte da qualidade de vida dos mais velhos.

Referências

ALMEIDA, A.; MENDES, L.; CASTRO, L. Educação na terceira idade: contribuição das UTIs na qualidade de vida dos seus frequentadores. *InternetLatent Corpus Journal*, v. 7, n.1, pp. 113-125, 2017.

ANTUNES, M. C. Educação e bem-estar na terceira idade. *Rev. Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 20, n. 1, pp. 155-170, mar. 2017.

BAPTISTA, S. N. *Gerontologia educativa: a educação como mecanismo de conceber empowerment à pessoa idosa*. 2018. 98f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) – Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Porto, 2018.

BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEZERRA, F. C.; ALMEIDA, M. I.; NOBREGA-TERRIEN, S. M. Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, pp. 155-167, 2012.

²Sistema educacional e de formação ética da Grécia Antiga, responsável pela formação integral do cidadão, o qual objetivava a capacitação máxima do indivíduo em suas várias dimensões, de modo a possibilitar-lhe a manifestação plena de suas potencialidades (TONET, 2006).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2528*, de 19 de outubro de 2006. Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 nov. 2018.

CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C.; FLECK, M.P.A. Qualidade de vida em idosos: conceituação e investigação. In: NERI, A.L. (Org.). *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. Campinas: Alínea, 2007. pp. 61-81.

FAEZ, T. C. Q. *Estratégias para diminuir uso inapropriado de medicamentos em pacientes idosos*: URS Serra Dourada II. 2015. Projeto de TCC (Especialização em Saúde da Família) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Aberta do SUS, Espírito Santo, 2015.

INOUE, K.et. al. Efeito da Universidade Aberta à terceira idade sobre a qualidade de vida do idoso. *Educação e Pesquisa*, v. 44,e142931, 2018.

MENDONÇA, A.M.C. Adulto maduro: que novidade é essa? In: OUTEIRAL, José. *Amadurecer*. Curitiba: Maresfield Garden, 2013.

MIGUEL, I. C. Envelhecimento e desenvolvimento psicológico: entre fatos e mitos. In: LUZ, H. R. A.; MIGUEL, I. (eds.). *Gerontologia social: perspectivas de análise e intervenção*. Coimbra: Centro de Investigação em Inovação Social e Organizacional - Instituto Superior Bissaya Barreto, 2014. pp. 53-67.

MORANDO, E. M. G.; SCHMITT, J. C.; FERREIRA, M. E. C. Envelhecimento, autocuidado e memória: intervenção como estratégia de prevenção. *Kairós Gerontologia*, v.20, n. 2, pp. 353-374, jun. 2017.

NERI, A. L. O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. *Temas Psicologia*, v. 14, n. 1, pp. 17-34, jun.2006.

PINTO, C. *Representações e práticas do empowerment nos trabalhadores sociais*. Tese de doutoramento, Instituto superior de ciências sociais e políticas - Universidade técnica de Lisboa, Portugal, 2011.

ROCHA, F. N. R.; BARTHOLO, M. E. C.; MARQUES, M. M. Educação, saúde e qualidade de vida na velhice: um projeto de extensão bem-sucedido. *Rev. Ext. Univ.*, v. 8, n. 1, pp. 9-14, jan./jul. 2018.

SANTOS, S. L. F.; ALVES, H. H. S.; BARROS, K. B. N. T. Ação educativa na perspectiva do uso racional de medicamentos em idosos: um relato de experiência. *Rev. Saúde Pública*. Florianópolis, v. 10, n. 3, pp. 76-84, set./dez. 2017.

SCORALICK-LEMPKE, N. N.; BARBOSA, A. J. G. Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span. *Estud. psicol.*, Campinas ,v. 29, n. 1, pp. 647-655, dez. 2012.

SERRA, D. C. *Gerontagogia dialógica intergeracional para autoestima e inserção social de idosos*. 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

SITTART, S. *Um olhar da psicologia para a terceira idade*. Porto Alegre: Secco, 2018.

SOUZA, A. S. Educação e cuidado nas relações intergeracionais. *Memorialidades*, n. 25-26, pp. 119-139, 2016.

TONET, I. Educação e formação humana. *Rev. do Centro de Educação e Letras*, v.8, n. 9, p. 9-21, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Resumo do relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra, Suíça, 2015. 28p. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2018.

Data de recebimento: 12/7/2019; Data de aceite: 27/08/2019

Ercilene Mendonça de Amorim de Carvalho – Especialista em Terapias Tradicionais Chinesas – UECE. Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: ercileneamorim@gmail.com

Liviane Damasceno Vidal – Graduanda do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: livianedamasceno@gmail.com

Jessiane Kelly Nascimento De Brito – Graduanda do curso de Psicologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: jessiane.kelly@hotmail.com

Raimunda Eliana Cordeiro Barroso – Doutora e Pós-doutorado em Educação pela Universidade Federal do Ceará. Professora do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: eliana.barroso@uece.br