

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

Viviane Loeser

**Educação e Envelhecimento: um curso
na vida de idosos de Porto Alegre**

Porto Alegre

2006

Viviane Loeser

**Educação e Envelhecimento: um curso
na vida de idosos de Porto Alegre**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador:

Prof. Dr. Johannes Doll

Porto Alegre

2006

Viviane Loeser

**Educação e Envelhecimento: um curso
na vida de idosos de Porto Alegre**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Aprovada em _____ 2006.

Prof. Dr. Johannes Doll – Orientador

Profa. Dra. Carmen Lúcia Bezerra Machado – (Professora da FACED)

Prof. Dr. Sergio Antonio Carlos – (Professor do Instituto de Psicologia~/UFRGS)

Profa. Dra. Suzana Hübner Wolff – (Professora visitante – Unisinos)

DEDICATÓRIA

Para todos os idosos da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade pelo seu carinho, compreensão e contribuição possibilitaram que este trabalho acontecesse.

Também a todos os profissionais voluntários ou não que estavam envolvidos neste curso.

AGRADECIMENTOS

- A Deus por ter estado sempre ao meu lado.
- Aos idosos e idosas da nona turma do Espaço Aberto, pela alegria, experiência e contribuição que me proporcionaram.
- Aos colegas e amigos Rafael Arruda e Marisa Steffen, pela ajuda certa.
- A Daisy Guimarães que me apresentou o Espaço Aberto e contribuiu nas diversas informações.
- Aos professores e professoras deste Mestrado em Educação da UFRGS, pelos novos conhecimentos adquiridos.
- Aos meus pais que de uma forma ou outra sempre acreditaram em mim.
- Ao meu orientador professor Dr. Johannes Doll.
- E a todos os meus amigos que de uma forma ou outra me ajudaram na construção do meu conhecimento.

RESUMO

Educação e envelhecimento: um curso na vida de idosos de Porto Alegre

A presente pesquisa analisa um curso voltado ao público idoso. Este curso, chamado de Espaço Aberto da Terceira Idade é um projeto que faz parte dos programas de atividades da Secretaria Municipal de Esportes da cidade de Porto Alegre. A pesquisa busca visualizar o impacto de um curso na vida de pessoas idosas, focalizando a qualidade de vida, a ampliação das relações sociais e o significado da palavra aprender na vida deles. Nesta pesquisa, são utilizados métodos de natureza qualitativa e quantitativa. A metodologia desta pesquisa faz uso do modelo de Estudo de Caso de Yin, por analisar um caso concreto de curso para pessoas idosas. Para coleta de dados, foram utilizados diferentes recursos, como as fichas de inscrição, o diário de campo, as observações e as entrevistas, uma após o curso, ou seja, em dezembro de 2004 e outra em outubro de 2005. O presente curso já teve nove edições no qual procurei utilizar dados quantitativos para elaborar um perfil geral dos participantes. Além disso, foi feita uma análise qualitativa dos 23 idosos que participaram da última edição do curso. Os resultados das análises dessa pesquisa mostram que é o público feminino que faz mais parte deste projeto. As mulheres, em sua maioria são viúvas e os homens são casados. Trata-se de um grupo de pessoas socialmente ativas, pois mais de 50% delas participam de algum outro grupo de terceira idade. Segundo os participantes, o curso trouxe uma oportunidade de fazer novas amizades, embora os contatos não sejam com um grande número de colegas como foi visualizado na pesquisa. Houve ampliações de amizades e principalmente novos contatos. Os idosos responderam que aprenderam muito através das palestras e, além de obterem informações muitos iniciaram a praticar exercícios físicos, comentam que mudaram seus hábitos alimentares e começaram a sair mais de casa para passear, visitar amigos e a realizar atividades culturais. Sobre a questão da educação os idosos têm um discurso positivo, pois disseram que a idade avançada não é um fator limitante para se aprender. A partir das entrevistas foi possível observar que o curso teve para a maioria dos participantes, um impacto positivo, pois os idosos que continuaram a participar das atividades revelaram nas entrevistas de que o curso contribuiu para obterem vários esclarecimentos a respeito do processo de envelhecimento, e, com isso melhoraram sua saúde, mas também fizeram novas amizades e buscaram novas atividades para realizarem em suas vidas. Houve um pequeno grupo que não obteve significativas mudanças, mas são justamente as pessoas que também não continuaram a participar das atividades após o curso.

Palavras chave: Educação e envelhecimento: curso, qualidade de vida, terceira idade

ABSTRACT

Education and Aging: a course for elderly in Porto Alegre

This research examines a course geared to the elderly. This course, called Espaço Aberto da Terceira Idade (Open Space for the Elderly) is part of a project created within the program of activities set forth by the Municipal Sports Secretary in the city Porto Alegre. This research aims to understand the impact of this course in the lives of the elderly, inasmuch as it focuses on quality of life, the increase in the social relations and the significance of the word learning in their lives. This research employed both qualitative and quantitative methods. Its model is the Yin Case Study, for it analyzes a concrete case, this one being the course geared for elderly. For the collection of data various types of resources were employed, such as an application form, a field diary, observations and interviews, one of them after the course was completed, in December of 2004 and another one in October of 2005. This course completed its 9th edition, thus it was possible to use quantitative data to formulate a general profile of its participants. In addition, a qualitative analyses was conducted with the 23 elders participating in the 9th edition. The results reveal that female individuals participating are the majority. The female individuals are mostly widows and the male participants are mainly married. The group can be characterized as socially active since over 50% of them participate in other groups for elderly. According to the participants, the course brought forth more opportunities for de development of friendship, even though not necessarily with members of this very group. The ability to make friends and mainly new contacts was visibly increased. They affirm that they learned significantly through the lectures and that through the information obtained, many of them decided to begin practicing some kind of physical activity, change eating habits,. go out more often, visit friends and take part in cultural events. About the issue on education for the elderly, all have demonstrated a positive attitude insofar as advanced aging is no longer seen as a limiting learning factor. It was possible to derive from the interviews that the course had a positive impact on the participants, for those who continued participating in the activities stated that they were able to clarify various issues on the aging process and thus improved their health as well as their network of friends and found new activities to develop. A small part of them did not significantly change, but those were also the individuals who quit participating in activities after the course was over.

Key-words: education, aging, course, quality of life, elderly.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de idosos que participaram e concluíram o curso em cada uma das turmas	57
Tabela 2: Número de participantes divididos por sexo	58
Tabela 3: Idade de todos os participantes por turma	59
Tabela 4: Relativa ao estado civil dos participantes por turma.	60
Tabela 5: Número de bairros.	61
Tabela 6: Participa de algum grupo de convivência?	62
Tabela 7: Usualmente utiliza alguma medicação?	63
Tabela 8: Das oficinas	93

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..	12
1 CAMINHOS DA PESQUISA	16
2 CONTEXTUALIZAÇÃO	19
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
3.1 Quem é idoso, velho, ou faz parte da terceira idade?	25
3.2 Educação e envelhecimento	28
3.3 Qualidade de vida e envelhecimento	35
3.4 Relações sociais	40
4 METODOLOGIA	44
4.1 Contexto estudado	44
4.2 Considerações sobre a metodologia da pesquisa	47
4.3 A coleta dos dados	49
4.4 As entrevistas	50
4.5 Histórico das turmas	51
5 RESULTADOS	66
5.1 Perfil dos idosos da nona turma	67
5.2 As categorias analíticas	70
5.2.1 PRIMEIRA PARTE: Relações sociais	71
5.2.1.1 Moradia e estado civil	71
5.2.1.2 Relação com colegas de curso	72
5.2.1.3 Relações de amizade fora do curso	76
5.2.2 SEGUNDA PARTE: Qualidade de vida	80
5.2.2.1 Mudou alguma coisa na sua vida depois do curso?	80
5.2.2.2 O que entendes por qualidade de vida?	82
5.2.2.3 Como consideras sua qualidade de vida?	83

5.2.2.4	Sua qualidade de vida mudou depois do curso?	85
5.2.2.5	Exercício físico e lazer	87
5.2.3	TERCEIRA PARTE: Educação	93
5.2.3.1	Lembras algo do curso?	93
5.2.3.2	O que entendes por aprender?	96
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
	REFERÊNCIAS	105
	ANEXOS.....	110
	APÊNDICE	116

A velhice
(*Olavo Bilac*)

Olha estas velhas árvores, mais belas
Do que as árvores moças, mais amigas,
Tanto mais belas quanto mais antigas,
Vencedoras da idade e das procelas...

O homem, a fera e o inseto, à sombra delas
Vivem, livres da fome e de fadigas:
E em seus galhos abrigam-se as cantigas
E os amores das aves tagarelas.

Não choremos, amigo, a mocidade!
Envelheçamos rindo. Envelheçamos
Como as árvores fortes envelhecem,

Na glória de alegria e da bondade,
Agasalhando os pássaros nos ramos,
Dando sombra e consolo aos que padecem!

INTRODUÇÃO

O envelhecimento sempre existiu, mas nos últimos anos passou, de forma mais intensa, a fazer parte da nossa vida. É matéria importante em jornais, revistas e televisão. Está presente nas conversas da família, amigos, fazendo parte da vida diária da sociedade. Sem dúvida, o tema é atual, não somos mais um “país de jovens”, como se dizia há vinte anos atrás. O mundo está envelhecendo, e em pouco tempo, os idosos serão um grande grupo populacional.

Com o envelhecimento de sua população, o Brasil segue para o mesmo caminho. Os principais determinantes do processo de envelhecimento da população brasileira são a baixa nas taxas de fecundidade e mortalidade infantil, a melhoria nas condições de saneamento e infra-estrutura básica, os avanços da medicina e da tecnologia. A natalidade também diminuiu em decorrência da elevação do nível educacional das mulheres, não mais restritas à procriação, à educação dos filhos e às atividades domésticas. Os métodos anticonceptivos, antes limitados à população de bom nível sociocultural, atualmente são acessíveis também a mulheres de classes menos favorecidas. Todos estes fatores atuam no aumento do número de pessoas de idade avançada, elevando sua proporção em relação à população total, em muitas partes do mundo, inclusive do Brasil. Isso provocou uma mudança na estrutura da população por idade: uma redução da proporção de crianças na população e um aumento na proporção de

pessoas idosas (SALGADO, 1985; HERÉDIA, 2000; RODRIGUES, 2002 e FREITAS, 2004).

Desta forma, o envelhecimento se tornou, nos últimos anos, uma inquietação a mais para a sociedade. Os dados das pesquisas demográficas servem de alerta para pensarmos como será o futuro próximo se grande parte da população possuir mais de 60 anos.

A partir dos anos 60, no Brasil, começam a aparecer às primeiras iniciativas de atividades voltadas aos idosos através dos movimentos dos aposentados. São programas como as associações, as escolas abertas, as universidades para a terceira idade, o movimento dos aposentados e os grupos de convivência. Estes proliferaram tanto em instituições públicas quanto em privadas (GOLDSTEIN, 2001; DEBERT, 1999). No Brasil, é recente a atenção aos idosos, e o aumento desta parte da população provocou também uma preocupação em alguns segmentos profissionais como a educação física, a enfermagem, a serviço social, a psicologia, a nutrição entre outros. Isso fez com que hoje hajam atividades específicas voltadas para idosos, em muitas áreas de atividades profissionais.

Partindo deste fato, não podemos esquecer que na velhice ocorre uma diminuição das capacidades biofisiológicas gerando uma série de modificações no indivíduo, pois diversos aspectos orgânicos vão se modificando. E quanto mais anos vividos, maiores podem ser as dificuldades de se lidar com doenças, dependência e perda de autonomia (DIAS1989; RAUCHBACH, 1980).

No entanto, nem todos os seres humanos são iguais, e a velhice não significa somente doenças. Além disso, há pessoas que buscam melhorar suas capacidades físicas, cognitivas e

sociais, podendo desfrutar uma velhice muito boa e com uma qualidade de vida melhor. Neste sentido, alguns idosos procuram uma melhoria da condição de vida e também buscam novas oportunidades para crescer intelectualmente e ampliar suas relações sociais através de programas e projetos específicos.

Dentre as várias atividades voltadas atualmente ao idoso¹ na cidade de Porto Alegre, selecionei um grupo específico. Este grupo faz parte das atividades da Secretaria Municipal de Esportes, que tem entre suas tantas atividades um programa específico voltado à terceira idade. O programa intitulado de “De Bem com a Vida” desenvolve várias atividades voltadas ao público de terceira idade. Dentre elas, escolhi o projeto *Espaço Aberto da Terceira Idade* para realizar a minha pesquisa. Organizei meu trabalho da seguinte forma:

No capítulo inicial, que intitulei “Caminhos da pesquisa”, procuro mostrar como conheci o programa e um pouco do meu percurso nas atividades junto à terceira idade. E como conheci o programa De Bem com a Vida. Através desse capítulo o leitor compreenderá melhor a minha escolha como tema para esta dissertação de mestrado.

O segundo capítulo fala da “Contextualização” e mostra elementos da realidade do idoso em geral. Estes elementos são os dados demográficos, a expectativa de vida, o movimento das Universidades da Terceira Idade e o aumento das atividades específicas para os idosos. Sua apresentação ajudará na compreensão dos sujeitos que serão estudados nesta pesquisa. Neste capítulo também são abordados a problematização da pesquisa e seus objetivos.

¹ Idosos, terceira idade, melhor idade: são termos que serão tratados no primeiro capítulo do Referencial Teórico.

A “Fundamentação teórica” é trabalhada no terceiro capítulo e está dividida em quatro partes. Na primeira, descrevo quem é idoso, quem realmente faz parte deste grupo denominado “terceira idade” que, a cada ano que passa, cresce mais. Na segunda, abordo a educação e envelhecimento, mostrando que estão presentes num processo ao longo de toda uma vida e não somente em uma determinada faixa etária. Já na terceira parte, identifico o que é qualidade de vida e sua relação com o envelhecimento. E para finalizar este capítulo, abordo questões sobre as mudanças das relações sociais na velhice.

O quarto capítulo refere-se aos aspectos “Metodológicos” utilizados, expondo as formas da coleta dos dados e os elementos que serão utilizados nesta pesquisa. Em seguida, descrevo de forma mais detalhada o ambiente estudado, como também, o perfil das pessoas que participam deste projeto.

O último capítulo será apreciado pelas análises e as discussões dos dados. Estes dados estão divididos em categorias nas quais são estudados aspectos quantitativos e qualitativos. E, para finalizar, apresento as considerações do estudo, as referências utilizadas e os anexos.

1 CAMINHOS DA PESQUISA

Meu interesse neste trabalho surgiu ainda durante meu curso de Graduação em Educação Física, na Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Na minha trajetória acadêmica, fui estagiária do Núcleo Temático da Terceira Idade – NUTTI, onde exerci várias funções, por um período aproximado de oito semestres, desenvolvendo atividades de ginástica, musculação e informática. Ao longo dos anos, me envolvi intensamente na área do envelhecimento, inclusive desenvolvendo uma pesquisa de final de curso de graduação voltada ao tema. Tal pesquisa tratou de uma análise comparativa do perfil de idosos de projetos de três diferentes realidades: a Unisinos; o projeto da Universidade Federal de Santa Maria, uma das primeiras universidades a trabalhar com a terceira idade no Brasil; e, por último, a “Akademie Für Ältere”, uma instituição educativa para pessoas idosas de Heidelberg, modelo e referência de trabalho pedagógico na área da terceira idade na Alemanha.

Fui convidada pelo professor Johannes Doll, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, a participar do seu grupo de pesquisa sobre o envelhecimento. As minhas inquietações a respeito desta população não se encerraram com a conclusão do curso de graduação, pelo contrário, tomaram força ao ponto de me levarem a fazer a seleção para pós-graduação em nível de mestrado da UFRGS.

Participando de muitos eventos sobre essa temática, conheci o trabalho da Secretaria Municipal de Esportes – SME, de Porto Alegre, durante a organização dos Jogos de Integração do Idoso do Rio Grande do Sul, que tinha como coordenação o Conselho Estadual do Idoso², várias universidades, a prefeitura de Porto Alegre e outras entidades afins. Durante a organização desses jogos, antes de se começar propriamente a discussão da organização, cada participante que era representante de sua instituição se apresentava e falava a respeito do seu trabalho. Nessa época, eu representava a professora Suzana Hübner Wolff, coordenadora do Núcleo Temático da Terceira Idade da Unisinos, no qual eu era bolsista. Em conversas nos intervalos, corredores e ao final dessas reuniões, me aproximei, talvez por afinidade, da professora Daisy Guimarães, representante da Secretaria Municipal de Esportes da cidade de Porto Alegre. Nesse contexto, desenvolveu-se, desde 1999, um programa chamado “De Bem com a Vida”, cujo objetivo principal é o trabalho com a população adulta e de terceira idade, na área da atividade física, buscando uma melhor qualidade de vida. Além disso, enfatiza a promoção de momentos de reflexão sobre o envelhecimento e suas conseqüências sociais, articulando a participação do idoso e a sua relação com a comunidade. Dentre as atividades que o programa oferece, destaca-se o projeto: *Espaço Aberto da Terceira Idade*. Trata-se de uma escola aberta, itinerante, com um currículo voltado ao envelhecimento humano.

Em decorrência da convivência, a amizade com a professora Daisy foi crescendo, pois, desde 1999, estes jogos são realizados na cidade de Tramandaí, onde passamos quatro dias trabalhando neste evento que reúne em torno de dois mil idosos do estado do Rio Grande do Sul. E nas horas de folga, as conversas sempre giram em torno do tema em questão. Foi assim que me aproximei também dos outros professores que participam da equipe que trabalha neste programa.

² Atualmente é a FUNDERGS: Fundação de Esporte e Lazer do Rio Grande do Sul

Por conhecer o programa e ter uma relação muito próxima com os professores, decidi estudar de forma mais aprofundada este projeto. Além disso, também já conhecia algumas pessoas idosas que haviam desfrutado deste projeto e que também participavam dos Jogos em Tramandaí.

Assim, me senti muito à vontade para conversar com a professora Daisy sobre a minha intenção de ter como objeto de estudo o projeto Espaço Aberto da Terceira Idade. A professora Daisy prontamente falou com a secretária da SME, Senhora Rejane Pena Rodrigues, sobre o meu interesse em estudar esta atividade da secretaria, a qual o aprovou sem restrições. Tudo isso ocorreu no início do ano de 2003.

Neste mesmo ano, a partir do segundo semestre, quando se realizou o curso da oitava turma deste projeto, que ocorreu no bairro Humaitá, eu acompanhei esta turma em alguns encontros, para conhecer melhor este projeto.

Já no ano de 2004, na realização da nona turma, eu fui apresentada pela professora Daisy ao grupo de idosos. A professora falou no meu interesse em estudar este projeto específico da Secretaria Municipal de Esportes, por serem destacadas as atividades educacionais voltadas ao idoso. Os participantes concordaram em participar desta pesquisa, reconhecendo a importância do estudo para a SME e para as suas próprias vidas.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

O envelhecimento da população não é mais um fato novo na sociedade. No mundo todo, esta parte da população cresceu rapidamente. No final do século passado, era uma população de 590 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Uma pesquisa da ONU (Órgão das Nações Unidas) projeta esta faixa etária para o ano de 2025 em 1 bilhão e 200 milhões, e em 2050, para 2 bilhões de pessoas (FREITAS, 2004). Salgado, em 1997, já afirmava que em pouco tempo o número de velhos aumentaria muito.

O fenômeno do envelhecimento populacional se originou em países desenvolvidos, depois da Revolução Industrial. A população começou a viver melhor, a ter melhores condições de trabalho, nutricionais, ambientais, de moradia, diminuindo, dessa forma, a mortalidade em todas as faixas etárias. Houve também uma queda na taxa da natalidade em decorrência do nível educacional das mulheres, que não estavam mais só à disposição da criação dos filhos e dos afazeres domésticos (IMHOF, 1988).

O Brasil seguiu a mesma tendência com uma diminuição das taxas de fecundidade, que, em 1970, era de 5,76 filhos, para 3,46 filhos em 1991, e em 2000, para 2,2 filhos (IBGE³, 2000). Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil, a mulher também passou a ter um nível maior de escolaridade, conseqüentemente diminuindo seu tempo para as atividades do

³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (www.ibge.gov.br)

lar e trabalhando para ajudar o marido nas despesas domésticas. Também cresceu expressivamente a expectativa de vida dos brasileiros, confirmada pelos dados do CENSO de 2000, mostrando uma expectativa de 68 anos. Cabe ressaltar que, no início do século XX, a expectativa de vida era de 33 anos, e na década de 1950, passou a ser de 43 anos (IBGE, 2000). Os fatos que mais contribuíram para este crescimento da longevidade foram o surgimento de vacinas, dos antibióticos e da tecnologia nas unidades hospitalares. Já nas décadas seguintes, o que mais contribuiu para o aumento da expectativa foi o saneamento básico e o conceito da mudança de estilo de vida (FREITAS, 2004).

Com a diminuição das taxas de fecundidade de 5,76 filhos, em 1970, para 2,2, no ano de 2000, e a diminuição da mortalidade ocorreu um aumento percentual de adultos e, conseqüentemente, um aumento do número de idosos. O segmento mais idoso da população brasileira teve um aumento rápido a partir dos anos 60, crescendo num ritmo mais acelerado do que as populações jovem e adulta. De 1970 até hoje, a participação da população idosa sobre a população total passou de 3% para 8%, e com uma tendência de dobrar este percentual nos próximos vinte anos (IBGE, 2000).

No Rio Grande do Sul, segundo dados do IBGE de 2000, os idosos com 60 anos ou mais representavam 10,4%, enquanto que no resto do Brasil este percentual era de 8,6%. Esses dados mostram que há uma maior expectativa de vida no Estado. Se considerarmos apenas o Município de Porto Alegre, este percentual sobe para 11,8%, ficando apenas atrás da cidade do Rio de Janeiro, capital com o maior número de pessoas idosas do Brasil. Outro dado interessante é que, em 2000, no Brasil, 55,1% da população com 60 anos ou mais era de mulheres, já no Rio Grande do Sul, este percentual era de 57,4% (KRELING, 2002).

Este fenômeno da “feminização da velhice” é uma questão que não se pode deixar de abordar. No Brasil, como em muitos outros países, as mulheres idosas são mais numerosas que os homens (VERAS, 1994). Na velhice, há mais mulheres, em torno de 55%; se considerarmos os grupos mais idosos, com 80 anos ou mais, este percentual sobe para 65%. A expectativa de vida mais alta para as mulheres é explicada por razões biológicas, genéticas e ambientais, mas também comportamentais. O consumo de bebidas alcoólicas e de fumo é menor na população feminina, assim como acidentes de trabalho, de trânsito e homicídios. Outro fato importante é que a mulher cuida mais da sua saúde do que o homem, ela procura informações, se previne e faz exames, mesmo não estando doente (KACHAR, 2003; VERAS, 1994; SALGADO, 1980; FREITAS, 2004).

Outra característica do grupo feminino é que há mais viúvas, devido ao fato de que as mulheres geralmente se casam com homens mais velhos. As viúvas, geralmente, não casam novamente, ao contrário do homem viúvo, que volta a se casar. (KACHAR, 2003; VERAS, 1994; SALGADO, 1980; FREITAS, 2004). Com o grande aumento desta parte da população no Brasil e no mundo, as pessoas idosas ganham maior visibilidade, criando-se ações específicas para este público.

Partindo desta realidade, a década de 1970, período de intensificação mundial do processo de envelhecimento demográfico, foi marcada pelo surgimento do movimento das Universidades da Terceira Idade, a primeira delas na França, país com longa tradição em experiências anteriores de educação de adulto, especialmente nas áreas de educação para a saúde, alfabetização e preparação para o trabalho. Foi nesse país, na cidade de Toulouse, que, em 1973, Pierre Vellas, professor de Direito Internacional de Ciências Sociais, fundou a primeira *Université du Troisième Age* – UTAS (Universidade da Terceira Idade). As UTAS

nasceram com o objetivo de tirar os idosos do isolamento, propiciar-lhes saúde, energia e interesse pela vida e modificar sua imagem perante a sociedade.

O movimento das UTAs espalhou-se rapidamente pelo mundo, na Grã-Bretanha, Austrália, Espanha, Alemanha, Bélgica e Itália, adaptando-se ao contexto e à realidade de cada país e às necessidades de sua população idosa. Apesar das diferenças de características socioeconômicas, recursos disponíveis e público-alvo, essas instituições apresentam elementos comuns em seus discursos e propostas, como a preocupação com a qualidade de vida do idoso, a promoção da saúde, da participação e da autonomia, bem como de oportunidades educacionais e culturais que permitam o seu desenvolvimento pessoal e coletivo e sua reinserção social (PALMA, 2000).

As primeiras iniciativas brasileiras em promover atividades para as pessoas de mais idade datam da década de 1960. Pioneiro nesse trabalho, o Serviço Social do Comércio – Sesc – São Paulo, em 1963, abriu espaço para seus associados aposentados. Inicialmente, os grupos de convivência, voltados a programas de lazer, destinavam-se ao preenchimento do tempo livre. Depois, com as escolas abertas para a terceira idade, reforçavam os aspectos educacionais, uma vez que ofereciam programas de preparação para a aposentadoria, informações sobre aspectos biopsicossociais do envelhecimento e atualização cultural, além de atividades físicas e complementação sociocultural.

Da mesma forma, algumas instituições universitárias, na década de 1980, começaram a se preocupar com a questão do envelhecimento, abrindo espaço para atividades voltadas ao ensino, saúde e lazer. A primeira delas, considerada pioneira no Brasil, a Universidade Federal de Santa Catarina, criou, em 1982, o Núcleo de Estudos de Terceira Idade – Neti.

Mas é somente na década de 1990 que se expandem os programas para idosos nas universidades brasileiras. Essa curta trajetória de trabalho com a terceira idade das universidades, no Brasil, nos mostra ações em benefício da qualidade de vida da população que envelhece. Ressalta-se que as universidades, através de programas, podem assumir um comprometimento com o envelhecimento de sua população, ao se dedicarem, além das ações diretamente voltadas a população idosa, à produção do saber e à formação de recursos humanos que atendam a demanda dessa área (PALMA, 2000).

A importância do trabalho com pessoas idosas consiste no fato de que para uma pessoa a participação em algum grupo de terceira idade pode ser uma espécie de “divisor de águas”, que substitui o período de solidão, abandono, viuvez, falta do que fazer, por novas amizades, novos conhecimentos, festas e passeios (DEBERT, 1999). Pois ao contrário do que se poderia imaginar, uma pessoa que se aposenta hoje ainda terá vinte ou trinta anos sem emprego, sem os ritos do reconhecimento e identidade da sociedade. Muitas pessoas idosas não sabem como ocupar qualitativamente o tempo livre ampliado, o que pode conduzir à degradação e, inclusive, ao isolamento social (PALMA, 2000).

Neste sentido, essa temática não trouxe uma preocupação somente para as universidades, mas também às prefeituras, clubes e à sociedade em geral. Debert (1999) fala que essas iniciativas se proliferaram. Conseqüentemente, o número de pesquisas que avaliam essas atividades e as mudanças que ocorrem com as pessoas idosas também cresceu. De acordo com Cusack e Thompson (1998, p 32), é importante para o idoso se manter ativo, pois:

“O espírito criativo é a fonte da energia vital. Quando o ser humano desenvolve o conhecimento, as aptidões e a confiança, e lhe é dado a oportunidade de expressar-se

livremente e contribuir com seus dons e talentos, ele envelhece com objetivo e paixão”.

Neste sentido, propus a seguinte questão para realização deste projeto de dissertação:

Como o projeto *Espaço Aberto da Terceira Idade* da cidade de Porto Alegre pode contribuir na promoção da qualidade de vida dos idosos envolvidos? Partindo desta questão, proponho os seguintes objetivos:

- Verificar como é a contribuição deste curso na vida dos idosos;
- Analisar a influência deste curso na mudança da qualidade de vida e das relações sociais dos idosos;
- Verificar como estas ações educativas podem contribuir nos discursos sobre seu próprio envelhecimento.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

“O único homem que está isento de erros, é aquele que não arrisca acertar”. Albert Einstein

3.1 Quem é idoso, velho, ou faz parte da terceira idade?

No contexto da velhice, temos atualmente vários termos relativos a estas pessoas que fazem parte desta população. Mas levanta-se a pergunta, quando podemos considerar uma pessoa fazendo parte do grupo de pessoas idosas?

“Velhice é um termo impreciso, e sua realidade difícil de perceber. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 50, 60, 65 ou 70 anos? Nada flutua mais do que os limites da velhice em termos de complexidade fisiológica, psicológica e social. Uma pessoa é tão velha quanto as suas artérias, seu cérebro, seu coração, seu moral ou sua situação civil? Ou é a maneira pela qual outras pessoas passam a encarar certas características que classifica as pessoas como velhas?” (VERAS, 1994, p 25)

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), órgão da Organização das Nações Unidas (ONU), idoso é o indivíduo acima de 60 anos, partindo do princípio de que a partir dessa etapa da vida, em geral, os indivíduos passam a apresentar os problemas de saúde característicos do processo de envelhecimento (HEREDIA, 2000). A OMS ainda faz uma distinção entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, como é caso, do Brasil. O idoso é

aquele com 65 anos, em países desenvolvidos, e 60 anos nos países em desenvolvimento. Este é o critério cronológico que é utilizado na maior parte das instituições que busca dar aos idosos atenção à saúde física, psicológica e social (Netto, 2002).

No Brasil, a Lei 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, em seu artigo 2º, diz: “Considera-se idoso, para efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade”. Recentemente, a Lei 10.741, de outubro de 2003, em vigor desde janeiro de 2004, que trata do Estatuto do Idoso, no seu artigo 1º, diz: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos”.

Quando falamos de velhice, temos que levar em conta os diferentes momentos históricos. Na França, onde surgiram os primeiros trabalhos voltados a pessoas com mais de 60 anos, a questão da velhice era dirigida às pessoas de mais idade, sem bens, os menos favorecidos. O termo “velho” estava vinculado à situação econômica. Com as novas políticas sociais da década de 1960, houve uma elevação das aposentadorias e uma melhora na imagem do aposentado. O aumento desta população fez com que o termo “velho” fosse substituído por “idoso”, um sujeito respeitado, não julgado pela sua condição social. O termo “terceira idade” nasce a partir do surgimento de jovens aposentados, um aposentado, mas ativo e independente (KACHAR, 2003; PEIXOTO, 1998).

No Brasil, os termos relativos à velhice, velho e idoso, surgiram por motivos semelhantes aos da França. Na década de 60, a nomenclatura “velho” é trocada pela palavra “idoso” nos documentos oficiais. O termo mudou, mas naquela época, não houve nenhuma mudança nas políticas sociais voltadas à velhice. Já o termo “terceira idade” provém da França, mas também sem nenhuma mudança nas questões relativas à velhice (KACHAR, 2003).

A velhice é caracterizada por perdas das capacidades, entre outras a capacidade funcional. Mas essas manifestações podem aparecer já no final da terceira década de vida, ou seja, muito antes da idade cronológica marcada pela velhice. Veras (1994, p. 25) refere-se à velhice como um termo impreciso, algumas pessoas parecem velhas aos 45 anos de idade e outros jovens aos 70, ao contrário do que se poderia imaginar. Além disso, a aposentadoria também é uma forte marca de entrada na velhice. (BALDESSIN apud NETTO, 2002).

Assim sendo, atualmente, deve-se ter sessenta anos ou mais, ou seja, somente a partir daí, se faz parte da terceira idade. Embora muitos grupos de terceira idade aceitem o ingresso de pessoas com menos de 60 anos e mais de 50 anos.

Com o crescimento da expectativa de vida, começa a aumentar o número de centenários; estes fariam parte então da quarta, quinta ou da sexta idade? Certamente ainda surgirão outras diferenciações relativas às pessoas idosas.

A assistente social Nara Costa Rodrigues, 79 anos, uma profissional de renome aqui no Estado do Rio Grande do Sul, sempre inicia suas palestras dizendo que é “velha”. E diz que não se incomoda com este termo.

Deste modo, não importa o termo usado, o que vale é esta pessoa de mais idade ser tratada com respeito, pois é um cidadão como todos os outros. Penso que cada pessoa deveria dizer com qual termo se sente mais à vontade para não constranger as pessoas que estão a sua volta.

3.2 Educação e envelhecimento

A educação é necessária para a sobrevivência do ser humano. Não há uma idade específica para aprender. Começamos a aprender já nos primeiros dias de nossas vidas. A aprendizagem se dá durante toda a nossa vida, independente de estarmos sentados nos bancos escolares, da praça ou do cinema. Podemos aprender algo de um professor, dos pais, de um amigo ou só observando alguém. Aprender faz parte da vida. Aprender é instruir-se, é interagir com o meio. Para Moacir Gadotti (2003:48), “aprender não é acumular conhecimentos. (...) O importante é aprender a pensar, aprender a aprender”.

Da mesma forma, Agostinho Both (2001:35) também diz que aprender “não significa traduzir o que é aprendido com suas próprias palavras, mas envolver-se com o que é aprendido, dizendo o que aquele conhecimento tem a ver com sua vida e a vida dos outros ou do seu entorno”.

Já em relação ao aprendizado do idoso, Vitória Kachar (2001:13) diz o seguinte:

“Aprender é descobrir e compartilhar descobertas, intercambiar reflexões com o outro, explorar o estranho que nos habita, ressignificar papéis e representações sociais, vivenciar a excitação dos desafios que nos renovam. É desvendar territórios desconhecidos, embarcar em novas expedições, romper barreiras e resistências interiores, construir o espaço de cidadania de ser velho na multiplicidade da subjetividade e na singularidade de cada sujeito. Aprender é ser um viajante construtor de caminhos de compreensão sobre a vida e a humanidade, acompanhando a contemporaneidade, pois para o idoso, o seu tempo é o hoje, sem abandonar o ontem, projetando-se no amanhã”.

Partindo da reflexão acima, não podemos deixar de mencionar o “Relatório Jacques Delors”. Este relatório foi elaborado a pedido da UNESCO, através de uma Comissão Internacional da Educação, visando a refletir e identificar tendências da educação para o

século XXI. Ele destaca quatro pilares básicos e essenciais para um novo conceito de educação ao longo da vida: aprender a conhecer; aprender a fazer; aprender a viver juntos e aprender a ser (DELORS, 2001: 101).

- *Aprender a conhecer*: combinando uma cultura geral, suficientemente vasta, com a possibilidade de trabalhar em profundidade um pequeno número de matérias. O que também significa: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo da vida.

- *Aprender a fazer*: a fim de adquirir não somente uma qualificação profissional, mas, de uma maneira mais ampla, competências que tornem a pessoa apta a enfrentar numerosas situações e a trabalhar em equipe. Também aprender a fazer, no âmbito das diversas experiências sociais ou de trabalho que se oferecem aos jovens e adolescentes, quer espontaneamente, fruto do contexto local ou nacional, quer formalmente, graças ao desenvolvimento do ensino alternado com o trabalho.

- *Aprender a viver juntos*: desenvolvendo a compreensão do outro e a percepção das interdependências – realizar projetos comuns e preparar-se para gerir conflitos – no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz.

- *Aprender a ser*: para melhor desenvolver a sua personalidade e estar à altura de agir cada vez com maior capacidade de autonomia, de discernimento e de responsabilidade pessoal. Para isso, não negligenciar na educação nenhuma das potencialidades de cada indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas, aptidão para comunicar-se.

Baseando-se nestes quatro pilares da educação proposta por esta comissão internacional, se observa que a educação deve ser compreendida ao longo de toda a vida do indivíduo e não apenas num período determinado. A educação ao longo da vida é uma

construção da pessoa humana e sempre será inacabada, pois com o elemento da globalização as mudanças sempre se farão presentes. Como também dará oportunidades para aqueles que por várias razões não puderam estudar.

Neste sentido, para o idoso a redução do período de atividade profissional e o prolongamento da vida após a aposentadoria aumentam o tempo livre para realizar outras atividades. Muitas vezes, podendo realizar atividades que no período anterior da sua vida não teve oportunidade ou tempo para realizar (PALMA, 2002).

Com a aposentaria, a ociosidade aparece como um problema a ser enfrentado, pois com a inexistência do mundo do trabalho, os relacionamentos e o convívio grupal, relacionados a este ambiente, se tornam menos consistentes ou se diluem, em virtude do distanciamento provocado pela desvinculação profissional. Neste sentido, é importante para o idoso “sair de casa” e procurar outras oportunidades de vida.

De forma geral, durante a sua infância, muitos idosos tiveram dificuldades em estudar, pois desde muito jovens tinham que trabalhar ou ajudar a família nos deveres de casa e, muitas vezes, cuidar de irmãos mais novos; também havia poucas escolas e transporte adequado para estas pessoas poderem freqüentar uma escola. Deste modo, os programas educacionais direcionados a adultos maduros e idosos podem ser uma forma de obter suporte emocional, informacional e instrumental, e, conseqüentemente, contribuir para um envelhecimento mais saudável (Neri 1999).

A educação desempenha um papel importante nos programas voltados ao idoso, uma vez que, nos dias atuais, as novas tecnologias obrigam a sociedade a estar constantemente em

transformação. Através da educação, o idoso pode encontrar um novo aprendizado: “o aprendizado do viver e do envelhecer” (ALENCAR, 2002, p. 67).

Em um programa educativo, a inclusão do idoso não é apenas uma oportunidade de renovação intelectual, mas também um espaço para dialogar, participar e refletir sobre a necessidade de ampliar seus conhecimentos. A educação é uma experiência global que se desenvolve ao longo da vida (PALMA, 2002).

“A velhice, portanto, é mais que uma etapa da vida, é uma etapa de desenvolvimento de uma obra inacabada, de um percurso aberto para o futuro, que nenhum de nós sabe quando será finalizada” (ALENCAR, 2004, p. 61).

A educação pode ser um instrumento para os idosos aprenderem a conviver com as perdas físicas e biológicas próprias da idade, proporcionando-lhes o aprendizado de novos conhecimentos e de oportunidades para buscar seu bem-estar físico, psíquico, emocional e social (IRIGARAY, 2004). As oportunidades educacionais podem ser uma forma de se obter ganhos neste período da vida, pois há um aumento no contato social e troca de conhecimentos. Para Paulo Freire, a “educação é uma intervenção no mundo” (1980:30).

Néri (1999) também diz que a educação para os idosos pode ser importante para sua alfabetização, para a educação em saúde e para a informação sobre o processo de envelhecimento. Através da educação podem-se desenvolver novos papéis para o idoso, contribuindo com seus conhecimentos acumulados ao longo da vida. Como também sua participação em atividades educacionais pode beneficiar à sua inclusão, engajamento social e bem-estar social. Já para Sá (2004:368):

“Falar de educação e envelhecimento é falar da vida, de existência e de plenitude. É vislumbrar o ato educativo, preenche de possibilidades e de humanidade, num

movimento orgânico de ação e reflexão, de trocas intensas, de empoderamento, de inclusão, de transformação incorporada ao dinamismo da vida individual e coletiva”.

A educação proporciona o conhecimento e o autoconhecimento, possibilitando ao idoso comunicar-se melhor numa época marcada pelas novas tecnologias (IRIGARAY, 2004). Gramsci já dizia, no início do século XX, que o autoconhecimento, a autodisciplina, a constituição do pensamento crítico e o conhecimento do outro eram importantes na vida de todos os indivíduos. Se uma pessoa expressar o desejo de aprender, ela terá condição de fazê-lo, independente de onde e quando isso ocorra (KACHAR, 2001).

“A educação pode ajudar a nos tornarmos melhores, se não mais felizes, e nos ensinar a parte prosaica e viver a parte poética de nossas vidas” (Edgar Morin apud Both, 2001:3).

A reflexão acima nos mostra o quão importante é a educação nas nossas vidas e que ela não é determinante somente numa fase da vida, mas que é imprescindível enriquecer os primeiros conhecimentos e se adequar a este mundo em que vivemos.

Nos processos de educação, surge, no início da década de 1970, o termo *educação permanente*, que consiste na educação para todos ao longo de toda a vida. Lúcia Palma (2000) diz que a educação deve estar presente durante todo o curso de existência e em múltiplos aspectos da vida cotidiana. Nos dias atuais, com a sociedade vivendo com muitas mudanças, existe uma exigência de constante aprendizagem; não só uma renovação cultural, mas também uma educação permanente realmente dirigida às necessidades das sociedades modernas.

Para Delors (2001), a educação permanente é aquela educação ao longo da vida e é a chave que abre as portas do século XXI. É um elemento para se atingir um equilíbrio mais primoroso entre trabalho e aprendizagem, bem como para a cidadania de cada um. É uma

“construção da pessoa humana, do seu saber e das suas aptidões, mas também da sua capacidade de discernir e agir” (2001:106).

Como vivemos atualmente num mundo em constante transformação, Giubilei (1993, apud NERI, 1999, p.128) diz que “a educação permanente corresponde à concepção do fato educativo como algo global, sem limites etários, que surge da necessidade de acompanhar as transformações rápidas porque passa o mundo, nos aspectos econômicos, políticos e cultural”.

Educação permanente, para Both (2001), significa a oportunidade de aprendizagem contínua com, a finalidade de construir um ser humano interessante, atualizando seus potenciais internos de querer, pensar e amar, e seus vínculos para entender a sua necessidade de interação, participação e reconhecimento público. Palma (2002) fala que a educação permanente é um direito e um dever ao longo da vida, pois o homem é um projeto inacabado.

Talvez tenha terminado o tempo no qual se acreditava que havia uma idade para o estudo formal, outra para a formação produtora de bens de consumo e outra para o retiro inoperante. No mundo de hoje, estabelecer uma idade/tempo para a educação e outra para a vida ativa/trabalho se torna difícil. Portanto, podemos afirmar que, após esta reflexão em relação à educação permanente, o importante é ter em mente a necessidade de continuar aprendendo sempre e por em prática os quatro pilares da educação propostos por Delors (aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a viver juntos e aprender a ser). Pois a educação é uma experiência global ao longo da vida, e é através da educação que poderemos nos tornar cidadãos ainda melhores.

Já em 1976, surge o termo “Gerontologia Educacional” na Universidade de Michigan, em um programa de doutorado, sendo definida pela primeira vez por Peterson. Neste contexto, os programas educacionais são voltados para atender grupos de pessoas idosas, destaca-se a educação para a população em geral, possibilitando um novo conceito em relação à velhice e a formação de recursos humanos para o trabalho específico desta faixa etária. A Gerontologia Educacional proposta por Peterson, e que é desenvolvida nos Estados Unidos, na Inglaterra e no Canadá, deve ser compreendida como um método de organização, de ensino, de instrução e de aprendizado de idosos, pelos que trabalham com esta coorte e da sociedade em geral (NERI, 1999; PALMA, 2002; SÁ, 2004).

Em 1989, Glendenning propôs outro termo: a “Educação Gerontológica”, sendo aquela direcionada ao aprendizado do processo de envelhecimento com a finalidade de preparar e atualizar para carreiras profissionais em Gerontologia e oferecer à população informações sobre a velhice e sobre as necessidades dos idosos (BOTH, 2001, NERI, 1999; SÁ, 2004).

Conforme podemos observar, os dois conceitos são muito parecidos, a Gerontologia Educacional é direcionada para a sociedade em geral, para os profissionais e os idosos. Enquanto a Educação Gerontológica é voltada somente para os profissionais que futuramente vão atuar e para os que já trabalham na área do envelhecimento. Estes dois conceitos tratam sobre o mesmo assunto, mas vale destacar que ambos tratam da necessidade de que o processo educacional ocorra de forma que abranja vários assuntos, contemplando os aspectos do envelhecimento humano, no âmbito teórico e prático.

Neste sentido, é importante ressaltar também o que diz o Plano de Ação para o Envelhecimento 2002, aprovado durante a II Assembléia Mundial do Envelhecimento, realizada em Madri. Neste plano, constam recomendações para a vida do idoso, mas ressaltamos apenas as relativas à educação: “promover oportunidades e programas que visem encorajar a participação ou continuação da participação cultural, política e social através da educação continuada e promover o acesso ao conhecimento, à educação e ao treinamento” (SCHARFSTEIN, 2002 p. 189 apud ONU, 2002).

Assim, podemos pensar que a educação pode ser um meio para que se tenha uma qualidade de vida maior, um maior contato social, troca de vivências e de conhecimentos na velhice. Hamer (2004, p. 60) afirma que “não há dúvida de que o caminho que leva à melhor qualidade de vida passa pela aprendizagem e pela troca constante de informações”.

3.3 Qualidade de vida e envelhecimento

É relevante lembrar que o modo de envelhecer depende de múltiplos fatores. A velhice varia conforme os contextos históricos, as culturas, as classes sociais, as histórias de vida pessoais, as condições educacionais e os estilos de vida. Envelhecer bem depende do equilíbrio entre as limitações e as potencialidades de cada indivíduo (NERI, 1999).

Mas, como podemos dizer que a qualidade de vida será muito boa na velhice se ela varia conforme as culturas e as histórias de vida de cada pessoa? Para Bowling (apud

PASCHOAL, 2002 p. 80), a “qualidade de vida é um conceito vago, multidimensional e amorfo, incorporando, teoricamente, todos os aspectos do ser humano”.

Neri (2001) diz que é importante compreender que, em qualquer momento do ciclo vital e em qualquer sociedade, qualidade de vida é um fenômeno de várias faces. A autora ainda complementa, dizendo que se deve avaliar as características biológicas, sociais e psicológicas dos indivíduos numa perspectiva atual, passada e futura, nos seus ambientes físicos e sociais.

O ser humano deve ser visto por inteiro e não somente em determinada fase da vida. Neste sentido, há um novo termo sendo estudado no mundo, assim como no Brasil, o da integralidade. Ainda não há definições conclusivas. Mas o termo “integralidade” está ligado à questão de saúde, envolvendo a pessoa como um todo (presente, passado e futuro) na sua individualidade e na coletividade, englobando questões políticas e interdisciplinares na promoção da saúde, prevenção de fatores de risco, assistência aos danos e reabilitação.

Pinheiro diz que todas as instituições de saúde são consideradas espaços de observação e de análise para a construção do princípio da integralidade.

“(…) as instituições de saúde assumem papel estratégico na absorção dos conhecimentos de novas formas de agir e produzir integralidade em saúde, na medida em que reúnem, no mesmo espaço, diferentes perspectivas e interesses de distintos atores sociais (médicos, dirigentes e usuários). Atuam para a construção e reprodução de saberes e práticas integrais de cuidado e atenção à saúde, assim como para a avaliação dos efeitos de uma política que o Estado desenvolve, face ao nível de saúde da população” (PINHEIRO, 2004:7).

Neste sentido, se pensarmos a partir de uma perspectiva médica, a velhice com qualidade de vida estaria vinculada à saúde. A saúde, para a OMS, é o estado completo de

bem-estar físico, psíquico e social. Já para Cunha (2001, p. 90 apud DOLL, 2004) “consiste na otimização da expectativa de vida e na minimização da morbidade física, psicológica e social”.

Por outro lado, a saúde é percebida de forma diferente em cada indivíduo. Uma pessoa pode ter uma doença, mas que é controlada através de remédios, e pode manter suas atividades diárias de forma normal. Desta forma, a doença não afeta necessariamente sua qualidade de vida.

Partindo deste pressuposto, é necessário abordar também os conceitos de saúde objetiva e saúde subjetiva. A saúde objetiva é analisada por médicos e está relacionada às capacidades cognitivas. Já a saúde subjetiva é aquela em que a própria pessoa faz a sua avaliação, tem uma grande ligação com alguns aspectos da personalidade, da auto-estima, atividade e capacidade de adaptação (DOLL, 1998).

O mesmo autor ainda fala que, para o idoso, a avaliação da saúde objetiva, através de exames fisiológicos, pode ser um indicativo, mas sim o modo como ele se sente, corresponde ao conceito de sua saúde. Neste sentido, a tendência atual é levar em consideração a perspectiva do idoso, sua satisfação e seu bem-estar (DOLL, 2004).

Podemos dizer ainda que o termo “qualidade de vida” tem significados diferentes, de pessoa para pessoa, de lugar para lugar, em ocasiões diferentes. Cada pessoa pode ter seu próprio conceito. Paschoal (2002, pág. 80) diz que:

“(…) qualidade de vida é um conceito que está submetido a múltiplos pontos de vista e que tem variado de época para época, de país para país, de cultura para cultura, de classe social para classe social e, até mesmo de indivíduo para

indivíduo'. Mais que isso, varia para um mesmo indivíduo, conforme o decorrer do tempo (...)"

Outro ponto importante que o autor refere é que a sociedade constrói seu parâmetro de qualidade de vida através de conhecimentos, valores, experiências, desenvolvimento e histórias que compõem a sociedade.

É necessário destacar que, para a OMS, qualidade de vida “é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valor com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (PASCHOAL, 2002, p. 81).

Já a qualidade de vida dos idosos varia muito, pois existem grandes diferenças individuais, mais até do que em qualquer outra faixa etária. Estas diferenças se devem ao percurso de vida que cada um teve. Englobando também as características físicas, mentais, psicológicas, condições de saúde e socioeconômicas, destas pessoas (PASCHOAL, 2002).

Por outro lado, envelhecer bem e contemporizar a juventude são hoje fatos presentes ao ser que envelhece. Netto, (2002) diz que existem duas maneiras diferentes de envelhecimento: uma comum e outra saudável ou bem-sucedida. O envelhecimento comum estaria ligado aos fatores extrínsecos, como a alimentação, sedentarismo e causas psicossociais. Já no envelhecimento bem-sucedido, há um baixo risco de doenças, pois a pessoa é ativa e suas condições físicas e mentais são muito boas.

Para Freire (2000), o envelhecimento bem-sucedido está relacionado à boa qualidade de toda uma vida, envolvendo todos os eventos ocorridos pelo sujeito desde a sua gestação, sua carga genética e seus fatores socioculturais.

De acordo com Néri (1999), o conceito de velhice bem-sucedida tem três formas:

- a primeira está ligada à capacidade para adquirir um grau adequado de bem-estar físico, social e psicológico;
- a segunda, ligada à população mais jovem, através de práticas médicas, cirúrgicas e cosméticas, físicas, sociais e educacionais, destinadas a retardar os efeitos do envelhecimento;
- a terceira forma se dá através da conservação da capacidade de compensação e otimização.

Outra questão apresentada por Néri (2004) é de que o idoso pode ter uma velhice bem-sucedida se mantiver sua autonomia e ter um envolvimento ativo junto a sua família, seus amigos, sua vida em sociedade e procurando desempenhar novos papéis sociais.

Nesta mesma perspectiva, Néri (1999) também diz que o modo de envelhecer depende de como cada um leva sua vida. O fator principal de uma velhice bem-sucedida não é a preservação de níveis de comportamento parecidos com os indivíduos mais jovens, mas a condição essencial para uma boa velhice é a preservação do potencial para o desenvolvimento do indivíduo. Ou seja, envelhecer bem está ligado a um equilíbrio entre o potencial e as limitações da pessoa. É necessário também que o idoso seja motivado a participar de programas nos quais possa realizar várias atividades, adquirindo assim uma qualidade de vida melhor, ou seja, uma velhice bem-sucedida.

Para isso, é importante que o idoso possa participar na sociedade em que está inserido. Todo ser humano tem o direito de conquistar seu espaço e seus valores, para vivenciar de maneira ativa e participativa essa nova etapa da vida, onde possa resgatar seu valor, sua

dignidade, ou mantê-las e se constituir num cidadão reconhecido e respeitado, buscando uma qualidade de vida melhor. (NERI, 1999).

Assim, podemos dizer que, se estes indivíduos envelhecerem com saúde física, autonomia, sendo ativos, desempenhando papéis sociais, poderão ter uma qualidade de vida muito melhor na sua velhice (PASCOAL, 2002).

3.4 Relações sociais

As relações sociais, conforme Doll (1999), são os contatos e as relações que uma pessoa mantém com outros indivíduos: amigos, membros da família, conhecidos, etc.

“Falar de relações sociais é falar sobre a vida humana” (ERBOLATO, 2002, p. 957). A autora diz que a vida em sociedade é que possibilita a sobrevivência das pessoas, pois é por meio dela que adquirimos os conhecimentos acerca de nós mesmos e do mundo. Outro ponto importante, que a mesma autora fala, é de que as relações sociais são:

(...) interações freqüentes, com certa durabilidade no tempo e certo padrão. Não se resumem ao somatório de interações, mas tornam-se um sistema diferenciado que modifica os envolvidos. Abrangem sentimentos positivos e negativos, percepção de si e do outro, diferentes graus de envolvimento afetivo e intermináveis intercâmbios (ERBOLATO 2002: 959).

As relações sociais na velhice mudam muito, pois os indivíduos se aposentam, os filhos saem de casa e a participação em atividades na sociedade decai. Mas, neste contexto, é importante destacar que a aposentadoria é algo recente, fato que ainda desafia políticas e ações governamentais e não-governamentais permanentemente (WOLFF, 2002).

A aposentadoria foi instituída no Brasil na década de 1930 e marcada por dois fatores relevantes: primeiro, promover a inclusão aos direitos sociais mediante a entrada no mercado formal de trabalho; e segundo, aumentar a importância de alguns setores econômicos através de mobilização e reivindicação das categorias de trabalhadores. De acordo com Simões (1999), a aposentadoria por tempo de serviço, comprovado mediante contribuição, é mais do que um direito, mas também é baseada numa idade cronológica dando, oficialmente a entrada na velhice.

Partindo desta idéia, a aposentadoria chega como uma recompensa na velhice, após anos de trabalho, mas, infelizmente, esta não é a realidade para a maioria das pessoas. No Brasil, muitas pessoas dedicaram uma vida toda ao trabalho, se aposentam, mas o valor financeiro recebido é irrisório. Na maioria dos casos, é somente um mínimo para a sobrevivência, onde esse mínimo muitas vezes é tão pouco que não chega nem para pagar os remédios.

Atualmente, o número de pessoas que se aposenta é cada vez maior, e como a expectativa de vida é cada vez mais longa, a saída do mundo do trabalho com carteira assinada pode trazer uma série de modificações no modo de viver das pessoas. O trabalho sendo o centro principal de interesses dos indivíduos e a base de sua subsistência econômica estabelece uma escala de valores que condiciona o posicionamento das pessoas em relação à própria sociedade em que vive. Certas atitudes como, por exemplo, a escolha das amizades e o local de residência, a participação em grupos, principalmente nos grandes centros urbanos, resulta dessa proximidade física e psicológica que as relações de trabalho produzem entre os

trabalhadores. Os próprios interesses culturais e sociais podem ser divididos pelas pessoas que se encontram num mesmo campo de atividade profissional (KRUG, 1999).

A partir desta realidade, o idoso, de um modo geral, após sua saída do mercado de trabalho, pode perder aos poucos o contato com os colegas de trabalho, e estas amizades diminuem. Os filhos saem de casa e constituem sua própria família (DOLL, 1999). A perda de parentes próximos ou até mesmo do cônjuge faz com que “as situações de convivência social sejam cada vez mais reduzidas” (VERGARA, 2004, p.36).

Desta forma, os lados negativos da sociedade brasileira podem se sobressair, pois “o trabalho é uma ponte que liga o homem à sociedade, e seu relacionamento ocorre pela intermediação do mesmo, desenvolvendo sua identidade” (WOLFF, 2002).

Cada ser humano adquire um valor social. Este valor se fundamenta, essencialmente, no poder econômico, advindo do setor produtivo, pois quando se aposenta, o sujeito sai do mercado de trabalho, como se não tivesse mais força para produzir (LODI, 1998).

Deste modo, podemos dizer que há uma ambigüidade, pois a teoria do desengajamento pressupõe uma retirada progressiva de pessoas envelhecidas do sistema social a que pertencem, por iniciativa própria ou não (DOLL, 2004). Mas quero destacar o lado positivo que a aposentadoria pode trazer: o “tempo livre”. Sem hora para levantar e hora para sair para o trabalho. Agora o tempo está ocioso, há tempo para se dedicar para aquilo que realmente se está “a fim” de fazer.

É necessário, também, destacar que a velhice é marcada por perdas. As perdas mais dolorosas e significativas são as dos entes queridos, familiares, amigos, filhos e parceiro. A

perda do parceiro, segundo Doll (2002), é a mais difícil. Embora a viuvez possa ocorrer em todas as idades, é depois dos 60 anos que a maioria das pessoas fica viúva. É um fato triste que pode afetar a psique, a saúde e as relações sociais do idoso (DOLL, 2002).

Neste sentido, o ingresso em um grupo de uma mesma faixa etária pode ser a porta de entrada para uma nova vida. Gramsci (1980) diz que pertencemos sempre a um determinado grupo social com o qual compartilhamos, pensamos, agimos e podemos interagir. Então, atividades em grupos podem ser mais estimulantes e oferecer maior segurança. Além disso, poderá haver um maior convívio social para compartilhamento de seus problemas, de suas alegrias e de tristezas (MACHADO, 2004).

4 METODOLOGIA

4.1 Contexto estudado

A pesquisa foi realizada com um grupo de pessoas que participaram do curso “Espaço Aberto da Terceira Idade”, uma das atividades do programa “De Bem com a Vida”. Este programa faz parte dos projetos executados pela Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer na cidade de Porto Alegre.

O objetivo do Programa “De Bem com a Vida” é desenvolver um trabalho na área da atividade física que busque uma melhor qualidade de vida para adultos e terceira idade. Além de promover momentos de reflexão sobre o envelhecimento e suas conseqüências sociais, o Programa articula a participação de adultos e idosos, levando-os a aprofundarem sua relação com a comunidade.

Este programa surgiu na SME - Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer, que, em 1991, abriu espaço para grupos de ginástica para Terceira Idade, no Parque Ararigbóia, no bairro Petrópolis, por iniciativa da Professora Itamara Viero. Em um período de um ano de atividades, cresceu sensivelmente o número de idosos.

Em 1993, a Professora Daisy Guimarães assumiu como professora da SME, trazendo sua experiência com idosos, adquirida na FASC - Fundação de Assistência Social e Cidadania⁴. Ela fundou o Grupo Beija-flor no Ginásio Municipal Osmar Fortes Barcelos - Tesourinha, no bairro Cidade Baixa, com atividades de ginástica, alongamento e dança, o qual contou com a participação também de um número muito grande de idosos em pouco tempo. Neste Ginásio havia também outras atividades físicas que atraíam muitos idosos e adultos que se inscreveram em grupos de yoga, dança, tai-chi-chuan, alongamento, caminhada orientada, ginástica além de um Grupo de Convivência. Por iniciativa da Professora Daisy, e com o apoio dos outros professores, instituíram-se encontros complementares às aulas, que debatiam sobre o envelhecimento e qualidade de vida, primeiramente com a participação dos grupos do ginásio. Foi com iniciativas como esta que o trabalho com a terceira idade criou forma e espaço na SME.

No final de 1997, a professora Daisy Guimarães concluiu a Especialização em Gerontologia Social, seguida pelas professoras Itamara Viero e Etel Guterres, que também o concluíram no final do ano seguinte. Este fato trouxe uma visão multidisciplinar no planejamento de atividades com idosos. A experiência dos professores somada às atividades já desenvolvidas, possibilitou uma gama de ações multidisciplinares, partindo da atividade física, saúde e prevenção para a qualidade de vida, que é a área de ação da SME. A partir daí, o projeto para atender esse público amadureceu; as Professoras Daisy e Itamara ficaram responsáveis pelo planejamento e organização de uma proposta, que resultou no Programa “De Bem com a Vida”, implantado em março de 1999 (GUIMARÃES, 2004).

⁴ Sigla que substituiu a FESC em 1991.

Nesse espaço, são desenvolvidas as seguintes atividades: *Bate-papo sobre Qualidade de Vida* – são encontros bimensais, que ocorrem em várias regiões da cidade, com palestras e debates, reunindo grupos da SME e convidados; *Encontro anual sobre Envelhecimento* - encontro de dois dias, com palestras, debates, oficinas, vivências e atividades sócio culturais; *Jogos de Integração* - vivências de aprendizagem e divulgação dos esportes adaptados (Câmbio, Handebol por Zona e Basquete Reloginho), em várias regiões da cidade; *Curso para técnicos e acadêmicos na área de Atividade Física para Terceira Idade* - curso anual de instrumentalização na área de atividade física, esporte, recreação e lazer para terceira idade; e o *Espaço Aberto da Terceira Idade* - uma escola aberta itinerante, realizada em um semestre, para idosos e lideranças comunitárias, percorrendo regiões da cidade com o objetivo de socializar os conhecimentos na área de gerontologia e preparar multiplicadores para atuarem na comunidade (GUIMARÃES 2004).

Dentre todas as atividades do Programa “De Bem com a Vida”, escolhi o projeto *Espaço Aberto da Terceira Idade* para realizar minha pesquisa, justamente por tratar de ações educacionais com idosos e por conhecer este projeto conforme foi relatado no capítulo 1, “Caminhos da Pesquisa”.

O Espaço Aberto da Terceira Idade é um curso com um currículo voltado ao envelhecimento humano, com encontros sistemáticos, realizados num período de quatro meses, duas vezes por semana. São oferecidas 13 oficinas que resultam em mais de 60 aulas, envolvendo aspectos biológicos e psicológicos do envelhecimento, saúde e prevenção, atividades físicas, espiritualidade, sexualidade, música, artes cênicas, literatura e poesia, dinâmicas de grupo, práticas corporais alternativas, políticas públicas e cidadania, ervas medicinais, comunicação e expressão.

O objetivo geral do Espaço Aberto é oportunizar aos idosos e coordenadores de grupos ou lideranças comunitárias de Porto Alegre um espaço de reflexão e debate sobre o envelhecimento com qualidade de vida. Possibilita ainda, a análise do fenômeno de longevidade e suas conseqüências sociais, dentro de uma visão multidisciplinar, possibilitando que cada participante se torne um multiplicador dos novos conhecimentos adquiridos, atuando como voluntário qualificado na comunidade. O objetivo específico é de oportunizar a socialização dos conhecimentos que compõem a Gerontologia. O número de vagas para pessoas acima de 60 anos e para os coordenadores ou lideranças comunitárias varia conforme o espaço físico oferecido pela parceria feita. É possível observar que em alguns anos houve duas turmas e em outros não, isso se deve à falta de pessoal para acompanhar as turmas.

4.2 Considerações sobre a metodologia da pesquisa

Esta pesquisa tem como objetivo principal verificar como um curso pode contribuir na vida de idosos. Partindo da análise da influência deste curso na mudança da qualidade de vida e das relações sociais destes idosos, procura, averiguar como estas ações educativas podem contribuir nos discursos sobre seu próprio envelhecimento.

Para refletir sobre este fenômeno, são utilizados dados de natureza qualitativa e quantitativa. Para isso, foi elaborado um perfil geral das pessoas de forma quantitativa, para entender o contexto específico, e uma análise qualitativa, para ver como este curso poderia contribuir na qualidade de vida destes idosos. Esta análise foi realizada com a nona turma do

Espaço Aberto da Terceira Idade, uma das atividades da Secretaria Municipal de Esportes, como foi explicada no “Contexto Estudado”.

A metodologia desta pesquisa fará uso do modelo de Estudo de Caso de Yin (2003). O Estudo de Caso se caracteriza pela “capacidade de lidar com uma completa variedade de evidências – documentos, artefatos, entrevistas e observações” (YIN, 2003, p. 27). Para Bressan (2000 apud GOODE E HATT, 1969, p. 422), o método do Estudo de Caso “... não é uma técnica específica. É um meio de organizar dados sociais preservando o caráter unitário do objeto social estudado”.

Ao abordar os procedimentos para a elaboração de um projeto de pesquisa, Yin (2003) define como sendo a seqüência lógica que conecta os dados empíricos às questões iniciais de estudo da pesquisa e, por fim, às suas conclusões. E, além disso, a estratégia de pesquisa se constitui utilizando o “como” e/ou o “por que” como perguntas centrais e quando o enfoque está em um fenômeno contemporâneo dentro de algum contexto de vida real.

O Estudo de Caso é uma pesquisa empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, a partir de um grupo específico e pré-determinado. Diferentemente de um estudo experimental, por exemplo, que seleciona vários grupos e submete-os a tratamentos diferentes, verificando as variáveis estranhas e checando se as diferenças observadas nas respostas são estatisticamente significantes (MATTOS, 2001).

Esta pesquisa com idosos não generalizará todos os cursos voltados a este público, mas trata de um curso específico, por isso é utilizado o modelo metodológico de Estudo de Caso.

4.3 A coleta dos dados

No que se refere à coleta de dados, foram utilizados diferentes recursos, como as fichas de inscrição, o diário de campo, as entrevistas e as observações, para compor os dados desta pesquisa.

As entrevistas tiveram eixos temáticos: trabalho, escola, saúde, família, relações sociais e, por fim, a participação no curso Espaço Aberto da Terceira Idade. Também foram utilizadas as fichas de inscrição dos participantes, ressaltando-se que somente aquelas das pessoas que iniciaram e concluíram o curso. As fichas de inscrição estão arquivadas numa sala no Ginásio Tesourinha e foram cedidas pela Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer - SME para realizar a pesquisa, e, posteriormente foram devolvidas. O dado de quem concluiu o curso está registrado em livro de atas, localizado na sede da SME, pois os participantes, ao final do curso, recebem um certificado.

A coleta de dados foi dividida em três etapas:

Primeira: O diário de campo com observação das atividades realizadas durante o curso da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade, nas dependências do SESC Redenção, de agosto a novembro de 2004. E também os reencontros do grupo a partir de março a dezembro de 2005.

Segunda: Análise dos dados de todos os cursos, nove ao total, a partir das fichas de inscrição dos alunos que concluíram o curso. Para ter uma visão geral deste curso, foram analisados

alguns dados da ficha de inscrição, que tem questões pessoais, como data de nascimento, sexo, estado civil, etc. Nesta ficha, também constam dez questões, ver apêndice 1.

Estes dados foram propositalmente escolhidos, para mostrar, primeiramente, o perfil dos idosos que participam deste curso. Os dados da segunda parte serão inseridos no ambiente a ser estudado. Foram escolhidos somente alguns dados para pesquisar a partir da ficha de inscrição. Optei em deixar os outros dados de fora para, quem sabe, um futuro estudo. Os dados que vou apresentar a partir da ficha de inscrição são: sexo, estado civil, idade, bairro, a questão 1 (Participa de algum grupo de convivência? Qual?), a questão 2 (Utiliza alguma medicação) e a questão 6 (Qual a sua expectativa?). A questão 6 se refere à expectativa em relação ao curso.

Terceira: Entrevista com todos os idosos da nona turma que participaram e terminaram o curso. Esta entrevista foi realizada em duas etapas, a primeira logo após o curso, ou seja, em dezembro de 2004. E a segunda, uma re-entrevista após 10 meses com estes mesmos idosos para verificarmos se houve alguma contribuição do curso na melhora da sua qualidade de vida e na ampliação das relações com os colegas, assim como, verificar o que mudou na vida depois do curso. E uma entrevista com a coordenadora do programa professora Daisy Guimarães.

4.4 As entrevistas

O agendamento do dia, hora e local das entrevistas com os idosos foi realizado durante os encontros do grupo no SESC Redenção. Cada idoso teve a liberdade de escolher uma data e o local apropriados. Na primeira entrevista, doze idosos optaram por vir a minha residência,

nove idosos solicitaram que eu fosse até a casa deles e uma pessoa escolheu um café da Casa de Cultura Mario Quintana, para realização da entrevista. Na reentrevista, ou seja, dez meses após a primeira entrevista, foi feito um novo agendamento, no qual onze idosos vieram no meu apartamento, outros onze idosos solicitaram para que eu fosse nas suas respectivas residências e uma pessoa optou que eu a encontrasse na casa de uma amiga, para a realização da entrevista. Inicialmente, eu apresentei o termo de consentimento informado, solicitei que o lessem e assinassem. Expliquei que a entrevista seria gravada em fita cassete, para não perder nenhum dado e até mesmo para uma maior confiabilidade da pesquisa. Quando a entrevista era realizada na minha casa, sempre antes de iniciá-la oferecia algo para beber. Na casa dos idosos, eles também sempre me ofereciam algo para beber e até para comer. Após a entrevista, ainda conversávamos informalmente sobre sua casa e decoração.

4.5 Histórico das turmas

Este pequeno histórico das turmas do Espaço Aberto da Terceira Idade foi realizado a partir de uma entrevista com a coordenadora do programa De Bem com a Vida, professora Daisy Guimarães. Obtive também informações através da professora Kátia Berti de Souza, professora do Programa De Bem com a Vida, além de consultas aos relatórios deste mesmo programa.

Primeira turma: O Espaço Aberto da Terceira Idade iniciou em agosto de 1999. Era o projeto piloto e foi realizado no Parque Ararigbóia, devido ao trabalho já existente com grupos de atividades físicas. A Associação Comunitária Parque Ararigbóia deu total apoio ao Projeto, auxiliando na infra-estrutura, além de muitos de seus frequentadores, profissionais de diversas

áreas, aderirem como oficinairos voluntários. Visto que a SME não tinha recursos materiais e humanos, além de equipamentos suficientes, para atender esta proposta.

O objetivo também era, e ainda é, de atingir idosos de várias regiões da cidade, de várias classes sociais e culturais, com a participação gratuita. Após o período de inscrições, é marcado o dia do sorteio das vagas, caso se inscrevam mais pessoas do que o espaço comporta. Houve dificuldade em encontrar profissionais capacitados que aceitassem trabalhar de forma voluntária no projeto. Isto só foi possível porque as idealizadoras do projeto partiram para relações de amizade e para colegas do campo da Gerontologia e demais profissionais liberais que atuavam com idosos na cidade.

Muitos profissionais não só aderiram como elogiaram a proposta, inclusive se comprometendo em auxiliar outras turmas, como falou a professora Daisy Guimarães em entrevista. Participaram 43 pessoas no curso, e, para compor o quadro de oficinairos, teve 20 voluntários convidados e 33 professores da SME.

Atualmente esta turma se encontra uma vez por semana, são 15 idosos que ainda se reúnem para reuniões e discussões. Esta turma faz uma ação social nas escolas de Ensino Médio, falando sobre o seu envelhecimento, através de atividades teóricas e práticas.

Segunda turma: No ano de 2000, implantou-se, definitivamente, o Projeto Espaço Aberto da Terceira Idade, pois o sucesso do Projeto Piloto, junto aos idosos, mais a parceria estabelecida com voluntários qualificados aprovaram a iniciativa da SME, garantindo assim a continuidade desta proposta. A escolha do novo espaço para a segunda turma apontou para um que tivesse infra-estrutura adequada para a demanda no qual ainda não houvesse trabalho da SME para

idosos. Foi escolhida a Comunidade da Vila Santa Maria Goreti (Região Noroeste), no Centro de Comunidade 1º de Maio (CEPRIMA), unidade da SME. O curso foi realizado no período de abril a julho de 2000. Novos voluntários foram convidados, e muitos que participaram da 1ª turma permaneceram, se sentindo parte de uma equipe multidisciplinar, aprovando a proposta. Foram 23 voluntários convidados e 16 professores da SME que ministraram as oficinas para 43 participantes.

Atualmente, esta turma conta ainda com oito idosos que se reúnem uma vez por semana para cantar. Criou o “Coral Seresteiros De Bem com a Vida” e sua ação social é ir em hospitais, asilos ou em outras entidades assistenciais para cantar.

Terceira turma: também formada em 2000, de agosto a novembro, foi sediada no Ginásio Municipal Osmar Fortes Barcelos - Tesourinha, bairro Cidade Baixa. A escolha do local foi devido à grande demanda, pois o Ginásio Tesourinha é uma referência em atividades na terceira idade. Participaram 53 pessoas no curso, houve 29 voluntários convidados e 15 professores da SME as quais ministraram as oficinas.

Esta turma não realiza nenhuma atividade social, os cinco idosos que ainda fazem parte se reúnem uma vez por semana para conversar e debater assuntos da atualidade.

Quarta turma: ocorreu no período de abril a julho de 2001. A região sul foi a escolhida para sediar esta turma. O Centro da Comunidade Parque Madepinho – CECOPAM - era a unidade da prefeitura mais adequada, mas não foi possível utilizar, pois o local estava com seus espaços ocupados com outros grupos, nos mesmos horários. Então surgiu a idéia de sediá-la

numa escola pública em função da dificuldade de encontrar um espaço físico adequado à execução do Projeto.

A responsável pela SME desta região sugeriu a Escola Estadual Cônego Paulo de Nadal, onde foi realizada uma reunião com os professores para apresentar a proposta e estabelecer uma parceria. A divulgação saiu na mídia e houve muita procura, tanto de idosos como de lideranças de grupos, trazendo dificuldade para esclarecer sobre o sorteio, uma vez que a inscrição não garantiria a vaga. Nesta turma, 25 voluntários convidados e 12 professores da SME ministraram as oficinas para 44 pessoas que participaram no curso.

Esta turma se extinguiu como turma do Espaço Aberto, mas os idosos que a integravam ingressaram nas atividades do CECOPAM. Alguns participam do Conselho Municipal do Idoso (CMI) de Porto Alegre como conselheiros e nas comissões.

Quinta turma: realizou-se no segundo semestre de 2001. A proposta era passar por várias regiões da cidade, e foi escolhida a zona norte. Nesta turma, houve o mesmo problema da turma anterior, mesmo tendo o Centro Vila Ingá - Cevi - como referência pela Prefeitura, o espaço físico estava todo ocupado com outras atividades. Então foi estabelecida uma nova parceria, com o Centro Humanístico-Vida, do governo estadual, um lugar que tinha condições físicas e era de fácil acesso. Participaram do curso 47 pessoas nesta turma, tendo 17 voluntários convidados e 10 professores da SME ministrando as oficinas.

Atualmente esta turma se extinguiu por completo. Inicialmente se encontravam, mas como a profissional responsável teve problemas de saúde e não pôde mais acompanhar os

idosos, pois teve de se afastar, estes se sentiram perdidos e sem capacidade de manter o grupo sozinhos.

Sexta turma: Seguindo a proposta de descentralização, a região extremo sul, Vila Restinga, foi escolhida devido à grande demanda de idosos naquele local. Embora a referência da Restinga fosse o Centro de Comunidade da Restinga – CECORES, onde a SME possui vários trabalhos, o espaço físico também não estava disponível. Por isso, foi realizado contato com o Centro Administrativo Regional Restinga, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Após uma reunião com os responsáveis, foi cedida uma sala para realizar a 6ª turma do Espaço Aberto da Terceira Idade. Nesta turma, 18 voluntários convidados e 6 professores da SME ministraram as palestras das oficinas para 44 alunos.

Atualmente, esta turma continua se encontrando uma vez por semana, sua ação social é no próprio bairro, auxiliando nas atividades organizadas pela Associação de Bairro da Restinga. São 14 idosos que trabalham, motivando outros idosos para participarem das atividades na comunidade e ainda organizando festas específicas para a população idosa do seu bairro.

Sétima turma: Mantendo a proposta de realizar o Espaço Aberto em todas as regiões da cidade, foi escolhida a região da Ilha da Pintada. Esta região foi a escolhida por sugestão da professora da SME, Rejane Gomes, pois segundo esta, havia um crescimento das atividades de ginástica neste local e seria muito interessante contemplar a comunidade com este curso. Com o apoio do Centro Administrativo Regional da Ilha da Pintada, que intermediou uma parceria com o CTG local, foi realizada mais uma turma, pois o CTG aceitou esta parceria e cedeu um espaço. A sétima turma ocorreu de agosto a novembro de 2002. Esta turma teve 27

alunos, tendo como voluntários convidados 13 pessoas e 7 professores da SME para ministrarem as oficinas.

Infelizmente esta turma se extinguiu também por completo. Depois de várias tentativas de reunir o grupo após o curso, constatou-se que na Ilha muitas atividades são realizadas, mas infelizmente não se sabe o motivo pelo qual elas logo acabam.

Oitava turma: ocorreu de agosto a novembro de 2003. Esta turma teve como sede o SEST/SENAT – Serviço Social do Transporte/Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte - RS, no bairro Humaitá. Os contatos iniciais foram feitos com a coordenadora da região Humaitá- Navegantes - Ilhas da SME, professora Rejane Gomes, através do programa Lazer e Saúde. Logo após, com o responsável pelo local, Sr. Carlos Becker, do SEST/SENAT. Estes contatos foram feitos pela coordenadora do programa, professora Daisy Guimarães. Nesta turma, não houve necessidade de sorteio, pois o número de participantes não foi superior ao número de vagas oferecidas. Foram 11 voluntários convidados e 10 professores da SME que ministraram as oficinas para 39 alunos.

Esta turma continuava se reunindo uma vez por semana, embora a partir do segundo semestre do ano passado (2005), a professora responsável tivesse de se afastar por motivos de doença e ainda não se saiba como esta turma ficará a partir deste ano.

Nova turma: esta turma teve como parceira o Serviço Social do Comércio (SESC). Esta parceria foi escolhida por que a SME não tinha um local adequado para ministrar as oficinas e a infra-estrutura necessária. Como o SESC já é parceiro em outras atividades da SME, e a professora Rita Fagundes, coordenadora do SESC Redenção, demonstrava este interesse, de

fazer mais uma parceria com a SME, a parceria teve êxito. Apesar de não seguir com a descentralização, ou seja, de realizar-se na periferia da cidade, foi uma maneira de realizar a nona turma. O curso aconteceu nas dependências do SESC Redenção, de agosto a novembro de 2004. Nesta turma, teve 10 voluntários convidados e 10 professores da SME para ministrar as oficinas para 25 alunos.

Esta turma conta com 17 idosos, continua se reunindo para conversar e fazer atividades culturais. Ainda não definiram sua atividade social, mas há dois idosos que foram eleitos e são conselheiros do CMI.

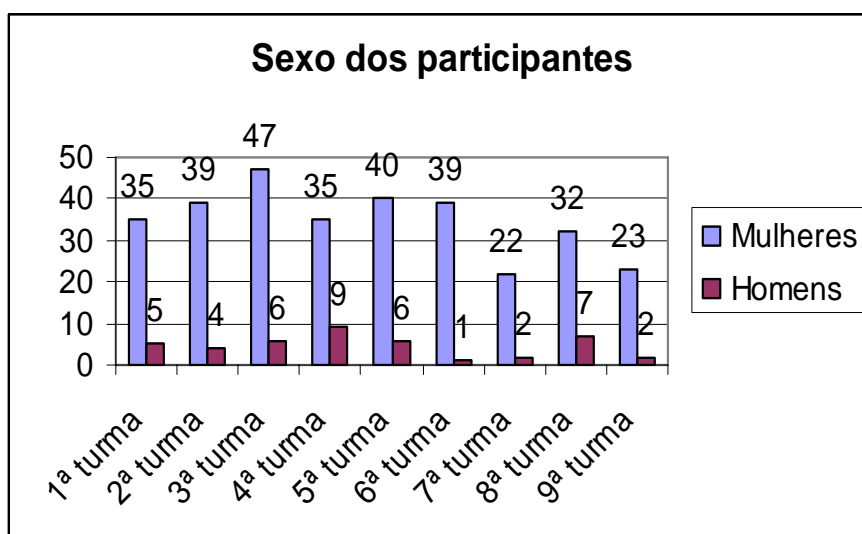
A seguir será apresentado um pequeno perfil das pessoas que participaram deste projeto, a partir das fichas de inscrição. Vale lembrar que foram utilizadas somente as fichas de inscrição das pessoas que iniciaram e concluíram o curso.

Tabela 1: Número de idosos que participaram e concluíram o curso em cada uma das turmas:

TURMAS	ANO	Nº PARTICIPANTES
1ª Turma	1999	43
2ª Turma	2000	43
3ª Turma	2000	53
4ª Turma	2001	44
5ª Turma	2001	47
6ª Turma	2002	44
7ª Turma	2003	27
8ª Turma	2003	39
9ª Turma	2004	25
	TOTAL	365

A partir da tabela 1, podemos observar que varia o número de idosos participantes em cada turma. Isto se deve à diferença do espaço físico de cada turma, pois em alguns lugares, havia mais espaço e, desta forma, podia-se oferecer mais vagas.

Tabela 2⁵: Número de participantes divididos por sexo:



Observa-se que há uma predominância de mulheres em todas as turmas. Berquó (1999) refere que, desde 1950, as mulheres têm maior esperança de vida ao nascer, ou seja, tem-lhes cabido um maior número de anos para viver. E os homens têm um maior índice de mortalidade do que as mulheres. Isto se deve ao fato de que os homens estão mais expostos a fatores de risco.

Veras (1994) fala em quatro grandes fatores de risco que levam para o aumento da mortalidade masculina. O primeiro é que os homens sofrem mais acidentes de trabalho que levam à morte do que as mulheres, principalmente porque os homens trabalham em setores

⁵ Observação: Nesta tabela o número de participantes é menor, pois foram extraviadas algumas fichas de inscrição. Veja o número de fichas que faltam na tabela C.

mais pesados e de risco, como em construções, por exemplo. Os acidentes de trânsito, homicídios e suicídios são também mais frequentes entre os homens. O segundo fator é que o consumo de álcool e tabaco pelos homens é muito superior ao das mulheres, elevando a taxa de acidentes por neoplasias e doenças cardiovasculares associadas ao ato de beber e fumar. O terceiro fator decorre das atitudes frente às doenças. As mulheres procuram mais os serviços em saúde, quando estão doentes, e também fazem mais exames de prevenção do que os homens. O último fator é o atendimento médico-obstétrico que aumentou significativamente no último século para atender as mulheres antes, durante e depois do parto. Fato que diminuiu a mortalidade materna.

Mas a expectativa de vida maior das mulheres não explica a diferença na participação em atividades de terceira idade. A pouca participação masculina nos grupos é uma observação geral, mas ainda não há conclusões a esse respeito do porquê dos homens não participarem, talvez seja em função destes grupos não substituírem sua antiga atividade, que era o trabalho.

Pode-se admitir que este fato esteja associado, neste caso, ao número de mulheres que são solteiras, viúvas e desquitadas, que somadas chega a 60%. Além disto, Veras (1997) diz que são as mulheres que estão mais predispostas para a realização de novas atividades fora do convívio doméstico. E também, são as mulheres que mais precisam de um espaço público que permita a saída de casa (BUAES, 2005).

Tabela 3: Idade de todos os participantes por turma:

Turmas	1ª		2ª		3ª		4ª		5ª		6ª		7ª		8ª		9ª		TOTAL			
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Menos 60 anos	0	0	9	0	4	0	2	0	2	0	7	0	5	1	3	0	2	0	34	1	10,56%	2,33%
60 - 65 anos	12	0	8	1	17	3	15	3	14	1	9	0	2	0	12	2	13	1	102	11	31,68%	25,58%
66 - 70 anos	16	2	8	1	10	1	11	1	9	1	11	0	6	1	10	3	5	0	86	10	26,71%	23,25%
71 - 75 anos	3	1	7	2	11	1	5	1	8	2	8	0	6	0	5	0	3	1	56	8	17,39%	18,60%
76 - 80 anos	3	2	3	0	4	1	2	3	5	1	3	0	1	0	2	2	0	0	23	9	7,14%	20,93%
Mais 80 anos	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1	2,17%	2,33%
Não Respond.	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	2	1,24%	4,65%
Faltam fichas	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	3	0	0	0	0	0	10	1	3,11%	2,33%
Subtotal	38	5	39	4	47	6	35	9	41	6	42	2	25	2	32	7	23	2	322	43	100%	100%
TOTAL	43	43	53	44	47	44	27	39	25	365	100%											

A distribuição etária de todas as turmas expressa na tabela 3, mostra uma maior concentração de pessoas nas faixas de idade entre 60 e 70 anos, não ocorrendo variações significativas quanto ao gênero. Nota-se uma grande diferença somente quanto ao gênero, quando o percentual de mulheres é maior na faixa de 76 – 80 anos. Mas o que chama a atenção é que a média de idade dos homens é maior (66%) que a média de idade das mulheres (64,67%).

Tabela 4: Relativa ao estado civil dos participantes por turma:

Turmas	1ª		2ª		3ª		4ª		5ª		6ª		7ª		8ª		9ª		TOTAL			
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Casado (a)	4	13	1	8	6	13	7	14	4	13	1	4	1	4	5	11	1	6	30	86	69,76%	26,71%
Viúvo (a)	0	15	2	20	0	19	1	15	1	15	0	21	0	9	2	12	0	8	6	134	13,95%	41,61%
Solteiro (a)	1	1	1	4	0	7	0	4	0	6	0	7	0	3	0	6	1	6	3	44	6,98%	13,66%
Divorciado (a)	0	5	0	1	0	5	1	1	1	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	20	4,65%	6,21%
Separado (a)	0	1	0	4	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3	0	1	0	1	0	17	0,00%	5,28%
Desquitado (a)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00%	0,62%
Não respondeu	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	1	3	0	0	0	0	1	9	2,33%	2,80%
Faltam fichas	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	3	0	0	0	0	1	10	2,33%	3,11%
Subtotal	5	38	4	39	6	47	9	35	6	41	2	42	2	25	7	32	2	23	43	322	100%	100%
TOTAL	43	43	53	44	47	44	27	39	25	365	100%											

O estado civil dos participantes mostra diferenças expressivas quanto a gênero, conforme a tabela 4. Os homens, em sua maioria, são casados (69,76%), contra 26,71% das mulheres. Este dado se assemelha ao censo do IBGE de 2000, onde 71% dos homens são casados na faixa etária de 60 a 69 anos (DOLL, 2006). Em compensação, prevalecem as mulheres viúvas (41,61%), quando apenas 13,95% dos homens são viúvos. Quanto aos solteiros, as mulheres têm o maior percentual (13,66%), quase o dobro do percentual dos homens que é apenas de 6,98%.

Esta diferença de gênero em relação ao estado civil entre os participantes mostra a tendência que as mulheres após ficarem viúvas, não se casam novamente. Isto se deve a fatos sociais e culturais na sociedade brasileira, em que os homens se casam com mulheres mais jovens. Para as mulheres idosas, o preconceito familiar e o respeito à memória do falecido prevalecem, e preferem ficar viúvas (CEI, VERAS, 1997). Este fato também se repete neste grupo específico estudado.

Bairro em que mora em relação ao bairro onde ocorreu o curso:

A partir de todas as 354 fichas de inscrição, busquei verificar qual o bairro em que as pessoas moravam para analisar se era o mesmo onde se realizava o curso ou não. A idéia inicial era fazer um grande gráfico com todos os bairros, mas os idosos moravam em 53 bairros diferentes, de um total de 79 bairros da cidade de Porto Alegre. O gráfico tornou-se inviável, pois muitos bairros não eram contemplados em algumas turmas e outros somente por uma vez, o que dificultou a criação de um gráfico. A seguir, a variação do número de bairros em cada turma.

Tabela 5: Número de bairros

Turmas	Bairros
1ª turma	14
2ª turma	25
3ª turma	24
4ª turma	19
5ª turma	30
6ª turma	12
7ª turma	10
8ª turma	06
9ª turma	15

O que pude observar é que em todas as turmas o maior número de pessoas que se inscreveram são membros do bairro onde foi realizado o curso ou de bairros vizinhos. Isso confirma uma das idéias do Projeto, que é contemplar os idosos de cada região da cidade.

As questões seguintes também fazem parte da ficha de inscrição. São dez perguntas para saber um pouco mais a respeito do participante, conforme anexo 1, a serem respondidas no ato da inscrição. Foram escolhidas somente algumas questões que estivessem relacionadas com questões pessoais de saúde e relações sociais para serem analisadas.

Tabela 6: Participa de algum grupo de convivência? Qual?

	Sim	Não	Não resp.	Falta ficha	Total
1ª turma	24	13	3	3	43
2ª turma	26	17	0	0	43
3ª turma	30	22	1	0	53
4ª turma	19	23	2	0	44
5ª turma	31	13	2	1	47
6ª turma	26	14	0	4	44
7ª turma	11	10	3	3	27
8ª turma	18	19	2	0	39
9ª turma	7	15	3	0	25
	192	146	16	11	365
TOTAL	52,60%	40%	4,39%	3,01%	100%

Na tabela 6 é possível observar que 52,60% disseram que participam de algum grupo de convivência, mas, nas respostas foi possível observar que na verdade não se trata propriamente de grupos de convivência. Pois grupo de convivência é uma reunião voluntária de pessoas idosas, tendo como finalidade a troca de experiências, organização de seus lazeres, inclusão social e o aprendizado de novos conhecimentos para a busca do bem-estar físico, psíquico, emocional e social (RODRIGUES, 1996). Para Jussara Rauth (2005), o objetivo principal dos grupos de convivência é o estímulo ao convívio social da pessoa idosa e sua integração à sociedade. A maioria indicou sua participação em grupos de atividade física como, ginástica, yoga, dança ou bocha. Alguns participam de grupos de pessoas portadoras de doenças, como diabéticos e hipertensos. Outros ainda colocaram somente o nome do grupo do qual participam, sendo assim difícil de identificar se é um grupo de convivência ou não. Nota-se que estes idosos são socialmente ativos e têm algum vínculo e participam de grupos de terceira idade.

Tabela 7 : Usualmente utilizas alguma medicação? Qual?

	Sim	Não	Não resp.	Falta ficha	Total
1ª turma	33	6	1	3	43
2ª turma	31	11	1	0	43
3ª turma	36	16	1	0	53
4ª turma	32	12	0	0	44
5ª turma	31	14	1	1	47
6ª turma	30	9	1	4	44
7ª turma	15	6	3	3	27
8ª turma	31	5	3	0	39
9ª turma	16	8	1	0	25
	255	87	12	11	365
TOTAL	69,86%	23,84%	3,29%	3,01%	100%

Em relação ao uso de medicamentos pelos participantes, há um significativo percentual (69,86%) que toma algum tipo de medicamento. Não foi possível fazer o levantamento dos tipos de medicamentos, pois na maioria dos casos, foi respondido somente o tipo de doença, por exemplo, hipertensão ou diabetes. Algumas pessoas também mencionaram que tomam os chás e remédios homeopáticos, outros ainda somente responderam sim, que tomam medicamento não especificando qual. Mas, de qualquer modo, isso mostra que com a idade os problemas biológicos aparecem e que os medicamentos se fazem necessários, mesmo os mais simples, como um chá.

Qual a sua expectativa? (em relação ao curso?)

Esta questão se refere à expectativa que os participantes têm a respeito do curso em que irão tomar parte. É importante verificar esta questão, pois ela nos mostra que as pessoas

realmente querem algo de novo em suas vidas. O que chamou a atenção é que 43% de todas as turmas esperam ampliar o seu conhecimento. Isso nos mostra que a velhice é somente mais uma etapa de desenvolvimento pessoal, parte de uma obra inacabada, como diz Alencar, 2004. Em segundo lugar 21,19% responderam que esperam fazer amigos e ampliar os seus relacionamentos com novas amizades, a busca pode ser consequência do fato de que os filhos já saíram de casa para constituir sua própria família ou por serem viúvos. Em terceiro lugar, 15,82% responderam somente com “boa” a expectativa, não especificando mais nada. Em quarto lugar, 11,02%, dos participantes responderam que querem melhorar a sua qualidade de vida. E os últimos 8,97% responderam que gostariam de sair mais de casa, fazer uma nova atividade, ocupar o tempo livre e sobre a expectativa de ser sorteada para realmente poder participar do curso.

5 RESULTADOS

Buscando fazer uma reflexão a partir dos objetivos evidenciados nesta pesquisa, as análises, em um primeiro momento, procederão a partir de questões mais gerais, como escolaridade, renda e saúde. No segundo momento, serão apresentadas as categorias analíticas que apareceram ao longo da pesquisa. Ressaltando, ainda, que para realizar esta análise, foram utilizados somente os dados dos participantes da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade. Estes dados foram coletados a partir de entrevistas semi-estruturadas, uma logo após o curso e outra na forma de reentrevista realizada dez meses após a primeira. Para a análise, foram apreciados somente aqueles indivíduos com 60 anos ou mais, ou seja, aqueles que realmente fazem parte da terceira idade conforme a lei 10.741.

Esta turma era composta por 25 pessoas ao todo, duas tinham menos de 60 anos, eram lideranças comunitárias, e foram descartadas para esta pesquisa, uma vez que o interesse é de verificar qual a contribuição de um curso na vida de idosos de Porto Alegre. Sendo assim, o número total de entrevistas analisadas foi de 23.

5.1 Perfil dos idosos da nona turma

Para compor este perfil geral dos idosos da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade, busquei enfatizar três aspectos: a escolaridade, a saúde e a situação financeira. Estudar a questão da velhice hoje, através destas histórias de vida coletadas nas entrevistas, é como costurar uma colcha de retalhos. Cada pedaço tem sua história, seus personagens, seu contexto, enfim, sua história de vida. Lima (2000, apud Medeiros, 1999) diz que “colher a história de vida é auxiliar as pessoas idosas a organizarem suas experiências e a refletir sobre seu existir”.

Dos alunos pesquisados, o nível mais alto de escolaridade é de duas senhoras que têm o superior incompleto. Estas senhoras relataram que pararam de estudar, porque não tinham condições financeiras de terminar os estudos. Nove idosos têm o nível mais baixo de escolaridade, ou seja, o ensino fundamental incompleto. A maioria falou que parou de estudar por falta de estímulo dos pais e que tiveram de começar a trabalhar para ajudar a família. Os outros idosos, somando um total de três, têm o ensino fundamental completo, mas por diversas vezes pararam de estudar e recomeçaram. O restante, ao total nove, tem o ensino médio completo, mas que o terminaram com muito esforço, após vários anos.

É possível observar que há dois grandes grupos, um com maior escolaridade e o outro com uma menor escolaridade. Embora na maioria das pesquisas haja um índice baixo de escolaridade entre os idosos, como na pesquisa do perfil dos idosos do Rio Grande do Sul, onde 75,06% dos idosos não têm o Ensino Médio Completo e 19,77% dos idosos são analfabetos (CEI, 1997). É possível dizer que neste grupo há uma boa média educacional. Isto talvez esteja relacionado à média de idade do grupo que é de 65 anos, pois para as pessoas

com mais de 75 anos as condições educacionais eram extremamente desiguais no início do século passado.

Em relação à questão educacional, também foi perguntado se em algum momento de suas vidas tinham feito algum curso. E 78% dos idosos responderam que sim. Os cursos variavam entre crochê, tricô, corte-costura, bordado, cabeleireira, de culinária, de massagem, de inglês e de computação. É interessante este dado, pois ele nos mostra que este grupo está aberto para novos conhecimentos e aprendizagens.

Para podermos analisar a situação financeira do grupo, busquei verificar se estes idosos são aposentados, o valor de sua renda mensal, se ainda realizam alguma atividade remunerada e se a residência em que moram é própria ou alugada.

Para o aspecto sobre a aposentadoria, é notável o número de pessoas idosas (87%) que são aposentadas. Isto nos mostra que é um grupo que teve trabalho e começou a trabalhar muito cedo.

No que diz respeito à renda mensal dos idosos, surgiram três grupos. O primeiro tem renda entre 1 e 2 salários mínimos (28%), o segundo grupo recebe entre 2 e 4 salários (38%), e o terceiro grupo tem renda acima de 4 salários mínimos (33%). Ficou evidente que o terceiro grupo, com 33%, é um grupo relativamente grande, pois se comparados à pesquisa sobre a situação dos idosos do Rio Grande do Sul, este percentual, nesta mesma faixa de salários, cai para 15%. Por outro lado, a faixa de menor salário, ou seja, de 1 a 2 salários mínimos, que nesta mesma pesquisa é de 49%, neste grupo de idosos da nona turma do

Espaço Aberto da Terceira Idade cai para 28%. Isto expressa que este grupo não tem uma renda tão baixa quanto à situação geral dos idosos do Rio Grande do Sul.

Quanto à questão de trabalho, somente duas pessoas responderam que ainda exercem trabalho remunerado. Uma delas é uma senhora que ainda não está aposentada e a outra recebe somente um salário mínimo de aposentadoria, e respondeu que trabalha para aumentar sua renda mensal.

Finalizando a questão financeira dos entrevistados, foi-lhes perguntado se possuíam moradia própria ou alugada. Observou-se que 73% dos idosos possuem residência própria, já no perfil do idoso no Rio Grande Sul, este percentual sobe para 81%. Mas no Estado, este percentual varia conforme a região, sendo que Porto Alegre apresenta o menor percentual de proprietários, confirmando assim estes dados. As duas pesquisas mostram que a situação econômica da maioria deles pode ser vista como favorável.

Nesta mesma perspectiva, mas em relação à saúde, 56% dos idosos possuem plano de saúde. Isso mostra que esta coorte parece ter uma condição de vida boa. Quanto a sua percepção de saúde, foi elaborada uma tabela de auto-avaliação, de um a cinco. Neste “um” era ter uma saúde ótima, e “cinco” muito ruim. Cada idoso foi perguntado sobre qual era sua avaliação. Do total de idosos pesquisados, 21%, disseram “um”, ou seja, consideram sua saúde ótima, e 47% “dois”, como boa; isto é, uma avaliação de modo muito positivo. Como tendo uma saúde má ou péssima (4 ou 5 na escala, respectivamente) não houve avaliação, mas 30% dos idosos assinalaram a opção de saúde regular. Isso mostra que muitos idosos têm consciência dos seus problemas de saúde. É importante destacar que esta é uma avaliação subjetiva, ou seja, não avaliada por um médico, é a avaliação que o idoso faz de si mesmo.

Ainda em relação à saúde, foi-lhes perguntado se tinham algum tipo de problema de saúde, e 78% responderam que sim. O interessante é que a pergunta seguinte era se tomavam algum tipo de medicação, e os mesmos 78% responderam que tomam medicamento. Isso mostra que os idosos estão conscientes de seus problemas de saúde, mas que também os controlam através de medicamentos.

Assim, podemos observar que este é um grupo em que 50% dos participantes tiveram vários anos de estudo e realizaram algum tipo de curso. Sua condição financeira é maior que a média gaúcha. E, por fim, sua percepção de saúde também é muito boa. Pode-se, portanto, afirmar que o grupo de idosos da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade é um grupo que tem, relativamente boas condições de vida.

5.3 As categorias analíticas

Estas categorias surgiram a partir dos dados do diário de campo, das transcrições das entrevistas e reentrevistas, como também do próprio conteúdo do curso. A partir destas fontes surgiram três categorias principais. Desta forma, busquei organizar em três partes para compreender melhor todos os dados da pesquisa. A primeira parte é sobre as “relações sociais”, a segunda sobre a “qualidade de vida” e a terceira parte é sobre a “educação”. Os nomes dos idosos, que irão aparecer nos recortes das entrevistas, são fictícios e foram escolhidos aleatoriamente.

5.3.1 PRIMEIRA PARTE: Relações sociais

Referente às relações sociais dos idosos pertencentes à nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade, procurei levantar três questões: moradia e o estado civil, os contatos com os colegas de curso e as amizades fora do curso. Enquanto os primeiros dados são objetivos, a percepção dos contatos sociais traz uma fonte de elementos subjetivos. Desta forma, busquei me aprofundar somente na questão relativa aos colegas de curso, pois este é o foco da pesquisa, destacando o contato logo após o curso, o contato após sete meses de convivência e o número de contatos dentro do grupo.

5.3.1.1 Moradia e estado civil

Na questão relativa à moradia, foi-lhes perguntado com quem moravam. Dos entrevistados, a maioria, num total de 8 responderam que moravam sozinhos, 4 moravam com seu cônjuge, outros 3 com filho e neto, uma pessoa morava com uma amiga, uma com um sobrinho, uma senhora morava com o marido e uma filha, e o restante com um ou mais filhos. Nota-se que o maior grupo dos entrevistados morava sozinho, não necessariamente sendo um sinal de abandono, mas, talvez, porque atualmente se pode preencher o tempo livre com atividades específicas, voltadas para o público idoso. Das oito pessoas, uma é um senhor solteiro e as outras sete são mulheres viúvas que moram sozinhas. Talvez o fato de morar sozinha, para estas mulheres, seja uma consequência imediata de sua viuvez, uma vez que 39% dos entrevistados são viúvos.

Outro fato é que esta turma, além de ter 39% de pessoas viúvas, também possui 26% de pessoas que são solteiras; dos solteiros, somente um terço morava sozinho, e os outros dois terços moravam com filhos, sobrinho e amigo. Aqui é importante dizer que há duas das seis pessoas solteiras com filhos, que não casaram oficialmente, e a relação não oficializada não durou muito tempo. O fato de ser solteiro não obriga estas pessoas a morarem sozinhas. Além dos viúvos e solteiros, podemos observar que há 26% de pessoas casadas neste grupo, e 8% (duas pessoas, respectivamente) são divorciadas, destas, uma morava sozinha e a outra com uma filha.

Diante destes dados, é possível observar que dentre os entrevistados são as mulheres viúvas e os solteiros os que mais procuraram os programas voltados à terceira idade. Talvez, como forma do preenchimento do tempo livre, antes ocupado pelo trabalho e pelos afazeres domésticos, mas, também, como estratégia de sociabilidade. Os grupos de terceira idade podem oferecer uma oportunidade especialmente para estas pessoas que tem poucos contatos sociais. Mas também, para as pessoas que moram sozinhas, pois as condições de vida podem apontar para possibilidades de solidão. Os programas para a terceira idade, diz Debert (1994), abriram um espaço para a sociabilidade e para novas formas de viver a velhice.

5.3.1.2 Relação com colegas de curso

Para observar, se os grupos de terceira idade realmente contribuem para uma maior socialização é importante analisar as mudanças da relação com os colegas, pois este é um dos objetivos da pesquisa. Para compreender melhor esta relação, a pesquisa foi dividida em duas etapas, conforme as entrevistas. A primeira etapa foi logo após o curso, em dezembro de

2004, na qual a maioria dos entrevistados falou que o contato com os colegas se dava somente lá na sala de aula, durante o curso. É na verdade um contato superficial, sem muita proximidade, como se percebe na fala de Mônica:

“A gente conheceu umas quantas pessoas, mas é só naquele momento ali, então é aquele “Tudo bom! Como vai?”, troca uma idéia aqui, troca uma idéia lá, mas depois que sai ali da aula, vai cada um vai para seu destino, e ai fica assim.” (Mônica, 71 anos)

Luciana atribui a falta de uma relação mais próxima com os colegas ao pouco tempo de permanência junto ao grupo. Mas já esboça um sentimento de querer ter um relação de amizade, quando diz que todos são amigos.

“Todos são amigos, mas nenhum assim de ir visitar. Todos parecem ser muito ocupados como eu. Porque quando eu chego no curso é de última hora, não tem mais tempo para conversar um pouquinho”. (Luciana, 64 anos)

Para Margarida, também é o tempo o maior culpado por não ter uma relação mais próxima com os colegas; entretanto, coloca que em um grupo, sempre há pessoas com as quais se tem mais afinidade do que com outras.

“Olha de curso assim, ali a gente conversa, mas é muito pouco tempo. Tem uns que trabalham, tem outros que não têm tempo. Então a gente tem algumas que têm mais afinidade que outras, lógico, isso sempre tem”. (Margarida, 63 anos)

Por outro lado, houve algumas pessoas que disseram possuir vínculo com os colegas, mantendo-o mesmo após o curso. Mas também mencionaram a falta de tempo para conversar, além de que tinham afinidades apenas com algumas pessoas do grupo. Dalila fala que gostaria

que houvesse uma troca nas histórias de vida, quando menciona “contarem as coisas do tempo”.

“Eu fiz uma porção de amizades, mas com alguns tenho mais afinidade. Com a Aline, a Nadia, a Carolina. Até eu disse que deveria ter mais tempo para essa turma conversar mais uma com as outras, para contarem as coisas do tempo. Mais tempo pra conversar, para todos se entenderem melhor, foi pouco tempo de convivência”.
(Dalila, 69 anos)

Nesta primeira etapa observou-se que os primeiros contatos são somente superficiais, mas esta situação muda após o curso. Na segunda etapa, ou seja, na reentrevista dez meses depois, os idosos falaram que fizeram novas amizades, talvez isto esteja ligado ao maior tempo para conversar, pois após o curso, não há mais um currículo a ser seguido, com palestras. Mas, também talvez porque a amizade precisa de um tempo para se desenvolver e realmente se concretizar. Durante os reencontros, são debatidos determinados assuntos e organizada uma agenda de atividades culturais, ou seja, agora este grupo se tornou um grupo de convivência.

“Fiz novas amizades com pessoas que eu não conhecia que eu nunca tinha visto e me tornei amiga. Que tanto que eu demoro. Que quando eu cheguei ficaram que pareciam desesperados quando me viram. Eu me senti feliz com aquilo. Porque eu disse: olha, eu faço falta para o grupo. Assim como eles fazem falta pra mim”. (Patrícia, 70 anos)

Percebe-se que Denise, em sua fala, era uma senhora ligada aos cuidados da família, mas que após a morte do marido se libertou desses compromissos. Na fala ela esboça um sentimento como se estivesse enclausurada, sem contato exterior e presa aos afazeres domésticos. Mas, atualmente, começou a sair mais de casa e a conversar com os colegas de curso.

“Foi o que eu te disse, eu era muito quieta, vivia mais para o meu marido, para minha neta, e para os meus 2 filhos, então para mim foi uma coisa para mim que eu não tinha, e agora converso mais e parece que desato, parece que eu tinha uma linha fechadinha, amarradinha um nó e foi desfeito, então agora eu converso então com as pessoas do grupo, todas elas são amigas”. (Denise, 60 anos)

Nota-se também que, há pessoas que na primeira entrevista disseram ter somente contatos superficiais com os colegas, mas agora este contato já existe. Observa-se que no relato de Pedro, que é um senhor solteiro e que mora sozinho, esse curso não trouxe somente novos conhecimentos, mas vários contatos e amizades. Ele é sensível em dizer que este grupo se tornou sua família e que há uma troca recíproca de carinho com os colegas da turma.

“Eu não conhecia ninguém, eu hoje posso te dizer que eu conheço muita gente e me parece que não só eu conheço muita gente, mas o mais importante me parece que eles me querem bem. Isso dá para se perceber através dos olhares, através da forma carinhosa como as pessoas vêm ao meu encontro ou mesmo quando eu vou ao encontro deles. É algo assim muito bonito que me faz muito bem. É um grupo muito especial, eu sinto muito carinho, aliás, eu te diria até mais, esse grupo para mim passou a ser a família que eu não tenho. Através deste grupo da prefeitura, é que eu comecei a respirar novamente”. (Pedro, 70 anos)

Na reentrevista também foi-lhes perguntado: “com quantos colegas tem mais contato atualmente”. Vale lembrar que esta reentrevista foi realizada em outubro de 2005, e as atividades do grupo iniciaram em março do mesmo ano, ou seja, há um convívio de grupo de convivência de sete meses. Dos 23 entrevistados, seis desistiram de continuar fazendo parte do grupo, os motivos de três pessoas são problemas de saúde, e os de outras três se referem a cuidados dos netos. Dos 17 idosos que ainda continuam na nona turma do Espaço Aberto, procurei distribuí-los em três grupos, a partir do número de contatos mais próximos que têm com seus colegas. No primeiro, com três pessoas, os idosos falaram que têm contato mais

próximo com mais de sete pessoas, ou seja, um grande número de colegas. No segundo grupo, com seis pessoas, há contato mais próximo somente com dois ou três colegas. Eles dizem que é aquele “oi”, “tudo bem”, na chegada, e o “tchau”, na saída, com todos os colegas, mas sem grandes trocas de conversas. O terceiro e maior grupo, com nove pessoas, falou que gosta de todos do grupo, mas que tem mais contato e afinidade com quatro e seis colegas. Este mesmo número de relações sociais dentro das atividades do grupo também é estendido ao contato telefônico, quando estão em casa ou quando saem para alguma atividade cultural desvinculada do grupo. O que chamou a atenção é que embora o leque de contatos não fosse muito grande entre os colegas, os entrevistados demonstraram muita alegria em falar do grupo, e muitas vezes fizeram comentários positivos a respeito dos colegas (Diário de Campo, 14.10.2005).

5.3.1.3 Relações de amizade fora do curso

As pessoas entrevistadas nesta pesquisa também foram perguntadas se tinham amigos, agora desconsiderando as relações feitas durante o curso. Amigo é uma pessoa se ama, se estima, é um aliado, é uma relação que une uma pessoa a outra através de laços estreitos. Para Lehr (2000), amigo (a) é uma pessoa que a gente pode conversar sobre tudo, se tem a certeza que pode confiar nele e que estes assuntos não serão levados adiante. Contudo se trata de um conceito subjetivo, pois existem diferenças a partir de quando se considera alguém amigo. Neste sentido, surgiram, a partir das respostas dadas, três grupos: um com muitos amigos (21% - mais de cinco amigos), outro com poucos amigos (43% - menos de cinco amigos), e o terceiro grupo com nenhum amigo (34%). Laura Carstensen (1995) diz que no processo de envelhecimento há uma diminuição gradual dos processos biológicos e psicológicos, mas

também que a taxa de inter-relações diminui com o avançar da idade, em função da aposentadoria e também pela morte de amigos e parentes. Além disso, a autora diz que há diferenças quanto ao gênero, na quantidade e no estado civil das pessoas que têm amigos.

Patrícia, uma senhora que é divorciada e divide o seu apartamento com a filha até a reforma do apartamento desta estar pronta, diz que tem muitos amigos no prédio onde mora e amigos que fez durante outros cursos, realizados nas dependências do SESC. Embora se encontre com alguns amigos nas segundas-feiras para tomar chá, parece que os contatos telefônicos é que são os mais frequentes.

“Tenho bastantes amigos. Lá no prédio onde eu moro, todo mundo me conhece, todo mundo me quer bem. Fora de lá, eu tenho uma quantidade de gente amiga, e telefonam gente que a gente fez curso. Mas a gente se comunica por telefone. Minha amigas sempre telefonam. A gente tinha um grupo aqui no SESC, que a gente fazia terapia de grupo, sabe. Até hoje, eu não to indo porque eu vou ali, nesse tempo que eu to no SESC agora, mas o telefone sempre toca pra mim. A gente se reúne todas as segundas feiras de tarde lá no Gulla, no Praia de Belas e bate um papo, toma um chá e depois cada uma vai para sua casa. A gente está sempre em contato. Conserva saber como ta fulana, como não ta. Eu acho lindo isso. É minha maneira de ser né”. (Patrícia, 70 anos)

Em seu depoimento, Célia, uma senhora solteira, também faz referência ao condomínio onde mora, diz que neste ambiente tem muitas amizades⁶, mas não cita em nenhum momento outras amizades fora deste espaço. Percebe-se que, tanto no depoimento da Patrícia como no da Célia, são senhoras sem cônjuge; ambas dizem ter muitos amigos.

“Amigos têm bastante agora. Aqui tem bastante. A gente desce ai, vai tomar chimarrão, leva a cuia, outro leva a garrafa, senta lá nos fundos e tomamos chimarrão e conversamos. Tem uma senhora aqui que é costureira, é bom. Eu moro aqui vão fazer 24 anos. Do outro

⁶ Segundo o Aurélio amizade é ter afeição, simpatia, amor, dedicação, benevolência.

lado lá eu também vou visitar, tomar chimarrão, conversar”. (Célia, 65 anos)

Já os entrevistados que disseram ter poucos amigos, responderam que têm muitos conhecidos, mas amigos mesmo àquele de fé para todas as horas, estes são poucos. Neste grupo não houve distinção em relação ao estado civil, havia pessoas solteiras, casadas e viúvas.

“Eu não sou de muitos amigos. Eu prefiro ter poucos amigos, mas aí são amigos mesmo, prefiro ter qualidade do que quantidade. Amigo mesmo eu tenho duas. Aquelas ali são as amigas de fé. Fora isso eu tenho muitos conhecidos. A gente se vê freqüentemente”. (Aline, 64 anos, casada)

“Amigo, amigo assim eu acho uma palavra muito forte. Eu tenho bastante amizade, agora amigo mesmo eu não tenho muitos. Pessoas assim que a gente conta pra tudo, não tenho muitos, são poucos. Mas nos vemos com freqüência, telefonamos, nos comunicamos, nos damos muito bem. Fica sabendo dos problemas, pode contar comigo, já vou eu lá, ou quando eu vejo, elas estão entrando aqui para saber como eu estou. Uma relação muito boa”. (Angélica, 66 anos, viúva)

Nos relatos de todas as pessoas que disseram não ter amigos, num total de três, o que chamou a atenção é que são justamente pessoas que não estão mais participando do grupo. Mônica, em seu relato, diz que é uma pessoa fechada, mas, além disso, na entrevista, falou que está com sérios problemas em um dos pés e que quase não consegue mais caminhar, impedida de ir ao cinema, que é o seu maior hobby. A dificuldade do andar talvez possa tê-la impedido de visitar uma pessoa no asilo, que seria sua amiga de muitos anos e com a qual perdeu contato.

“Pra falar, acho que nem tenho amigos, sou muito fechada. Eu conheço pessoas, mas nenhum amigo assim. Eu tinha uma amiga muito querida minha, que a gente se criou junto. Mas daí problemas com a família dela, a filha não quis cuidar ela, eu sei que ela está internada lá num asilo. Mas assim eu tenho pessoas conhecidas né”.
(Mônica, 71 anos)

Alessandra (68 anos) foi bem enfática na sua declaração, *“Eu diria nenhum. Fico mais em casa”*. Ela é uma senhora com vários problemas de saúde, relacionados ao envelhecimento. Um dos motivos de não sair de casa é por ter dificuldades para caminhar, em função de sua obesidade. Sendo assim, é difícil de obter contatos para criar amizades.

Já Elisete, em seu depoimento, é bem clara e diz que não tem amigos, somente conhecidos. Esta senhora não tem problemas de saúde, mas não está fazendo mais parte do grupo, por ter de ajudar os filhos que moram em Canoas, cuidando dos netos, ou até às vezes, em afazeres domésticos.

“Não, eu não me considero com muitos amigos. Tenho muitos conhecidos, mas amigos não. Amigos eu não tenho, sabe, de rodinha, não”. (Elisete, 61 anos)

Em relação às amizades fora da nona turma do Espaço Aberto, os entrevistados foram heterogêneos em suas respostas. Formaram-se um grupo com muitos amigos, um com poucos amigos e outro sem amigos. A velhice é determinada como um período de perdas sociais. A teoria da atividade diz que os idosos buscam novas atividades, compensando talvez as que tenham perdido, através da aposentadoria ou da perda do parceiro; já a teoria do desengajamento pressupõe que a diminuição das relações é um processo inevitável e mútuo resultante da diminuição das relações sociais entre o indivíduo e a sociedade (CUMMING, E. e HENRY, W., 1961).

5.3.2 SEGUNDA PARTE: Qualidade de vida

A velhice varia conforme os contextos históricos, as culturas, as classes sociais, as condições educacionais e financeiras, e principalmente, com o estilo de vida que cada um teve durante as fases anteriores de sua vida. Assim, durante a entrevista, foi-lhes perguntado sobre algumas questões relativas à qualidade de vida. As questões são as seguintes: 1) Se mudou algo na vida deles após o curso; 2) O que entendem por qualidade de vida; 3) Como consideram a sua qualidade de vida; 4) Se após o curso sua qualidade de vida mudou; 5) A atividade física e o lazer.

5.3.2.1 Mudou alguma coisa na sua vida depois do curso?

A primeira pergunta da reentrevista foi se tinha mudado alguma coisa na vida deles, após o curso e a participação no grupo durante sete meses. Dos 23 participantes, apenas uma senhora falou que não mudou nada, todos os outros idosos responderam que obtiveram vários esclarecimentos a respeito do processo de envelhecimento, fizeram amizades, melhoraram a sua saúde e buscaram novas atividades para realizar, em sua maioria exercício físico e atividades culturais.

“Mudou bastante, um pouco que eu fiquei mais sociável né, assim, conheci vocês, os nossos colegas, os colegas, e eu gostei né, eu também a minha auto-estima aumentou, eu fiquei me valorizando mais um pouco né. Como ali informam bastante sobre saúde e sobre saúde geral, do corpo, da boca, do dente né, até mandei fazer uma ponte, até, ainda não me acostumei né, pode ser que um dia eu me acostume. E fui ao médico, fiz exames, diversos exames, mas assim, tem que prestar atenção mesmo, a gente não precisa adoecer pra ir no médico né, como vocês informaram. Eu moro aqui mais de trinta anos nunca tinha andando no ônibus aquele que vai por toda cidade.”

Os lugares turísticos da cidade, outros passeios. A casa Mario Quintana eu nunca tinha ido, e tinha vontade de ir né, mas eu não tinha iniciativa de eu ir lá sozinha visitar, aquilo assim né. Entre outras coisas né, mudou pra melhor, fiquei bem mais ativa, fiquei mais instruída né, eu gosto muito de ler e tudo, ver TV essas coisas né, mas o entrosamento com outras pessoas é muito importante”. (Luciana, 64 anos)

No depoimento de Luciana, nota-se que ela recebeu um impulso, que o curso lhe fez muito bem. O curso fez com que tivesse novas idéias, novos planos, essa mudança se deu através de elementos culturais, de saúde e dos novos contatos sociais. Para Denise, também houve uma grande mudança em sua vida.

“Tudo. Foi uma mudança radical. Bah! Porque quando eu comecei em agosto do ano passado. Eu estava num pedaço da minha vida bem ruinzinha, além de entrar na época dos 60 que já dá um tcham na gente, meio apavorante, né. Eu nem estava preparada para fazer 60 anos porque eu tinha meu marido aí eu o perdi um ano antes de entrar para o curso. Eu perdi o meu marido de repente então pra mim eu me via sozinha porque eu não fui morar com ninguém eu fiquei na minha casa, eu me vi sozinha e eu nunca tinha ficado. Mas pra mim foi uma porta que se abriu eu digo até hoje para a Daisy que se não tivesse eu nem sei o que seria de mim. Mudou tudo porque essa pessoa aqui só ficava dentro de casa quieta. Mudou totalmente a minha vida. E hoje eu não paro quase em casa. É uma coisa gostosa, que nem eu digo pra Flavia, que aquelas horas que eu passo ali é diferente, eu vou pra minha casa e tenho o que contar, o que fazer. E minha vida foi assim. A gente tem mais amigos assim, quando a gente estuda mais, faz uma faculdade né”. (Denise, 60 anos)

Em sua fala, Denise aponta aspectos como entrada nos 60 anos, perda do marido, viver sozinha que são problemas enfrentados por muitas pessoas idosas. Mas, depois que participou de uma atividade específica para pessoas idosas ela mudou algumas atitudes frente ao envelhecimento. Neste sentido, a participação do idoso em grupo de convivência e de um curso voltado para este público é de suma importância em suas vidas.

5.3.2.2 O que entendes por qualidade de vida?

Nos programas televisivos ou em revistas em que o tema sobre a saúde é abordado, geralmente é dito que é importante termos uma boa qualidade de vida, mas raramente é explicado o que realmente é qualidade de vida. O entendimento deste termo se faz necessário também porque as pessoas vivem de formas diversas, com características biológicas, sociais e psicológicas diferentes. A própria perspectiva dos participantes varia em relação ao conceito. Nas entrevistas, apareceu que, para alguns participantes, a qualidade de vida abrange o ser humano por inteiro e não somente em partes específicas.

“Qualidade de vida eu acho que é tudo que envolve o bem-estar do ser humano. Porque assim oh. Por exemplo, a gente tem que procurar ir até ao médico e fazer uma revisão. Pra saber se está tudo bem para continuar. Qualidade de vida é sair, fazer exercícios, é fazer lazer, eu acho que tudo isso para o bem-estar para se sentir bem, eu acho que é qualidade de vida, tudo que tu faz para melhorar” (Aline, 64 anos).

Os entrevistados estabeleceram uma relação forte entre qualidade de vida e a saúde das pessoas, levando-a pensar que, não tendo doenças, a pessoa tem uma boa qualidade de vida, o que não é realidade, pois algumas doenças podem ser controladas por remédios. Outras pessoas vão além e falam de vários aspectos, como a alimentação e o convívio social.

“Ah. É saber viver, pois não interessa tu viver uma longa vida, mas doente numa cama ou numa cadeira de roda que são fatalidades que acontecem. Mas eu acho que o bem-estar da vida tu procurar viver, ter uma alimentação sadia, ocupar a mente com coisas boas, fazer parte cultural, viver a tua vida decentemente, procurar sempre estar no convívio porque viver a solidão a dois às vezes tu vive uma solidão. Acho que viver é viver de bem com a vida” (Simone, 64 anos).

A qualidade de vida, na perspectiva de um entrevistado vai além das condições básicas de vida. Por exemplo, ele questiona a qualidade de vida em um asilo, mesmo que

aparentemente ofereça boas condições de vida. Uma pessoa idosa que vive dentro de um asilo pode não se sentir bem, mesmo tendo uma boa alimentação, fazendo atividade física, ocupando seu tempo em atividades e tendo companhia de outras pessoas asiladas. Então o que falta?

“Aí é que está eu acho que qualidade de vida é muito abstrata, porque tu pensas bem, quem está num asilo muito bom, tem de tudo, mas vive só, isso realmente é qualidade de vida?” (Pedro, 70 anos).

Assim, pode-se observar que o conceito dos idosos a respeito da qualidade de vida é muito amplo, como afirma Paschoal (2002), dizendo que é um conceito com múltiplos pontos de vista. Elementos chaves são a saúde e o bem-estar de forma integral do ser humano. Néri (2001) destaca que a qualidade de vida é um fenômeno de várias faces, e que ela varia conforme a fase da vida e o contexto em que o idoso está inserido.

5.3.2.3 Como consideras sua qualidade de vida?

É importante destacar a maneira como o idoso avalia aspectos referentes à sua qualidade de vida, pois pode ser um subsídio para os profissionais que atuam nesta área. Esta avaliação sobre a qualidade de vida é subjetiva, ou seja, é a percepção do próprio idoso a respeito de si mesmo.

“Eu, no meu conceito, eu acho que vivo, pelo menos eu tento viver, uma vida saudável. É caminhar, é uma alimentação às vezes bastante pesada, mas os olhos às vezes falam mais que a boca, sei lá, mas a gente tenta na medida do possível, e a companhia, fazer parte da comunidade, ter uma vida ativa”. (Simone, 64 anos)

No seu relato, Simone não fala propriamente em qualidade de vida, mas em vida saudável, o que pode levar a uma qualidade de vida, mas não necessariamente. Reconhece que tem uma alimentação pesada, que é necessário caminhar e participar da comunidade, tendo uma vida social. Simone é casada, tem uma filha, que mora na mesma residência, é um pouco obesa e não pratica exercícios físicos, em função de um problema no seu joelho. Podemos dizer que ela não tem uma boa alimentação, pois esta teria que ser balanceada, oferecer todos os nutrientes necessários para o corpo, com menos ingestão de gordura e calorias em excesso. Leva uma vida um pouco sedentária, o que poderia prejudicar sua qualidade de vida, mas ela enfatiza que “tenta” levar uma vida saudável. Isso pode não ser a realidade, pois ela aponta um discurso gerontológico, ou seja, ela se utiliza de falas próprias de profissionais que trabalham na área da gerontologia. Mas, de fato, qualidade de vida para a OMS “é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valor com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (PASCHOAL, 2002, p.81).

“Mesmo com problema de saúde, eu me considero muito bem. Verdade, mesmo com esse baita problemão de saúde: O doutor está apavorado de ver como eu me comporto com esse problema”.
(Patrícia, 70 anos)

Neste caso, há uma relação clara de problemas de saúde com uma avaliação subjetiva boa, pois Patrícia, em seu relato, diz que se considera bem, apesar de ter sérios problemas cardíacos. A saúde é percebida de forma diferente pelas pessoas, elas podem ter uma doença, mas que é controlá-la através de remédios, não tendo assim afetada necessariamente sua qualidade de vida.

“Acho está bom, está indo. Fazendo as atividades físicas, eu acho que faz parte para a gente ter uma qualidade de vida melhor. Boa alimentação, procurar uma alimentação mais sadia para ser mais saudáveis e também para a mente, ler”. (Carolina, 61 anos)

Carolina, em seu depoimento, diz que sua qualidade de vida está boa, pois pratica atividades físicas. Embora ela não relate que tem uma boa alimentação e que lê, Carolina parece que está consciente de que estes elementos são necessários para se obter uma boa qualidade de vida. Mas pelo seu relato pode ser também apenas um discurso gerontológico.

Ao analisarmos os relatos destes idosos, fica claro que cada um tem sua própria percepção em relação a sua qualidade de vida e que na medida do possível procuram um envelhecimento saudável. Embora algumas pessoas tenham mais um discurso “saudável” do que uma avaliação própria de sua qualidade de vida. Conforme afirma Paschoal (2002, p. 80), o termo “qualidade de vida tem significados diferentes, de pessoa para pessoa, de lugar para lugar, em ocasiões diferentes”.

5.3.2.4 Sua qualidade de vida mudou depois do curso?

A participação em um grupo de convivência pode trazer para o idoso novos conhecimentos, aumento de suas relações sociais e novas oportunidades culturais. Neste sentido, os sujeitos envolvidos nesta pesquisa foram perguntados na reentrevista, ou seja, dez meses após a primeira entrevista, se ao longo destes meses, houve uma mudança na sua qualidade de vida. E a resposta foi muito positiva, pois 91% (21 de um total de 23 idosos) disseram que a sua qualidade de vida melhorou após o curso.

“Toda vida, toda vida que melhorou, as palestras que a gente teve, tudo, barbaridade, muita coisa. A gente aprendeu muita coisa nas palestras, até na própria alimentação, isso aí foi muito importante”. (Nadia, 64 anos)

Nadia, em seu depoimento, diz que aprendeu muito com as palestras, e através de sua declaração, foi possível observar que ela mudou aspectos de sua alimentação. Além disso, ela não praticava exercícios físicos, e após o curso, começou a praticar e, hoje, pratica dança, caminhada e jogos adaptados à terceira idade. Isso demonstra que Nadia mudou seus hábitos, buscando uma vida mais saudável para sua velhice.

“Influenciou bastante. E ainda continua influenciando. Pelo convívio com as pessoas, pela convivência. Melhorou, melhorou sim. Fiquei assim mais atenta, mais interessada. Porque eu estava até um pouco desanimada. Eu não tinha assim muito, vamos dizer, muito ânimo. Fazia as coisas por fazer”. (Luciana, 64 anos)

Para Luciana o curso ajudou a melhorar sua vida. Esta senhora teve vários problemas familiares, vou citar apenas dois deles. Um é ter um filho com diabetes e que tem de tomar insulina todos os dias, mas é algo controlável. O segundo problema, segundo Luciana em seu depoimento, foi a pior coisa que lhe aconteceu na vida. Seu genro tirou a casa onde morava e, para sua infelicidade, a filha ficou do lado do marido, ou seja, do genro que lhe tirou a casa. Fica claro por que ela fala que estava desanimada e fazia as coisas por fazer. Hoje está mais feliz.

“Influenciou muito. Eu fiquei assim mais esperta com as coisas. Tinha lugar que eu já nem saía para ver as coisas sozinha. Eu não ia sozinha, tinha sempre que uma pessoa ir junto comigo, e agora vou nos lugares e vou sozinha. Autonomia, isso aí”. (Dalila, 69 anos)

Em seu relato, Dalila fala que não saía para alguns lugares sozinha, pois necessitava de companhia, e depois do curso, criou mais autonomia. Dalila é viúva e contou que, após a

morte do marido, teve de aprender a ir a bancos, lidar com contas, mas tinha muito medo destes afazeres porque nunca os tinha realizado, pois o marido é quem resolvia tudo.

A participação do idoso em um curso ou um grupo de convivência para a terceira idade pode ser a porta de entrada para uma nova vida. Além de modificar certos hábitos para uma vida mais saudável, o que chama a atenção é que houve um certo “acordar” na vida de alguns participantes. As atividades em grupos podem ser estimulantes, oferecer segurança, além de informar sobre o processo de envelhecimento, para proporcionar-lhes novos conhecimentos e ajudá-los a buscar seu bem-estar físico, psíquico e social (NERI, 1999; MACHADO, 2004; IRIGARAY, 2004).

5.3.2.5 Exercício físico e lazer

Envelhecer com saúde e uma boa qualidade de vida é o desejo da maioria das pessoas. O exercício físico e o lazer podem ser um meio para se obter a tão almejada qualidade de vida. Através do exercício físico, é possível melhorar a capacidade funcional e biológica dos indivíduos (MATSUDO, 2000).

A capacidade funcional é o desempenho para a realização das atividades da vida diária (AVD). Nesta o indivíduo tem de realizar suas atividades físicas e mentais necessárias para manutenção de suas atividades básicas e instrumentais, ou seja: tomar banho, vestir-se, realizar higiene pessoal, transferir-se, alimentar-se, manter a continência, preparar refeições, realizar controle financeiro, tomar remédios, arrumar a casa, fazer compras, usar transporte coletivo, usar telefone e caminhar uma certa distância.

Medir a capacidade funcional é importante para verificar se o indivíduo, neste caso o idoso, tem autonomia. A manutenção e a preservação da capacidade para desempenhar as atividades básicas de vida diária são pontos básicos para prolongar o maior tempo possível a independência; com isso, o idoso mantém a sua capacidade funcional. A perda dessa capacidade está associada à predição de fragilidade, dependência, institucionalização, risco aumentado de quedas, morte e problemas de mobilidade, trazendo complicações ao longo do tempo, e gerando cuidados de longa permanência e alto custo.

O lazer é um meio para as pessoas saírem do isolamento social. Para levantar os dados a respeito desta questão, foi-lhes perguntado, primeiramente, a respeito da prática do exercício físico e, a seguir sobre, o seu lazer. Quanto ao exercício físico: se já tinham praticado exercício físico durante sua vida, se pratica atualmente e se iniciou a praticar após ter realizado o curso.

Observou-se que, na primeira pergunta, cinco idosos já tinham praticado em algum momento de suas vidas algum tipo de exercício físico, treze idosos responderam que não praticaram e cinco disseram que praticaram, somente no período de escola. Na segunda pergunta, se pratica atualmente algum tipo de exercício físico, somente seis pessoas disseram que sim, que praticavam, e dezessete, ou seja, 73% responderam que não praticavam exercício físico, eram sedentários. Na reentrevista foi-lhes perguntado se iniciaram a praticar exercícios físicos após terem terminado o curso. Um dado surpreendente e positivo, pois dos dezessete idosos (73%), dez idosos (43%) começaram a praticar algum tipo de exercício físico após o curso. Isso mostra que o curso influenciou de maneira muito positiva para estes idosos iniciarem alguma atividade, para sua melhora na qualidade de vida.

Paula, que pega dois ônibus para ir até o Ginásio Tesourinha, para realizar a ginástica e a caminhada duas vezes por semana, diz que chega em casa cansada depois da atividade e dos vários quilômetros percorridos de ônibus, mas se sente bem, pois fez algo muito bom para o seu corpo.

“Atividades que eu faço é aquela da ginástica né. Novo pra mim foi à ginástica e foi lá na caminhada, isso foi um novo que surgiu na minha vida que eu to. Faço, terças e quintas eu faço, isso aí é muito importante pra mim. Venho um pouco cansada, sim, mas é cansaça que eu chego aqui, eu tomo um banhozinho e, que aí é do movimento do corpo né, então é bom”. (Paula, 62 anos)

Em seu depoimento, Betina, que é uma senhora que sofre de forte depressão após a filha ter ido morar na Bahia, diz que após o curso, começou a sair mais de casa e que começou a fazer musculação três vezes por semana. A musculação tem por objetivo aumentar a massa muscular através de exercícios com pesos, tendo como benefícios diretos, a prevenção da osteoporose, de doenças cardiovasculares, obesidade, hipertensão arterial, diabetes, melhora na estética corporal, autonomia, força, potência e resistência muscular. Além disso, é importante saber que, sendo uma atividade realizada em grupo, ela auxilia os sintomas de depressão, ansiedade ou estresse emocional (MATSUDO, 2000).

“Eu estou fazendo musculação no SESC. É, segundas, quartas e sextas. No SESC Redenção. Já faz três meses. Eu tenho saído mais que eu não saía quase”. (Betina, 61 anos)

Carolina, que é uma senhora solteira e se dedicou à vida inteira ao trabalho, relatou que tinha acabado de se aposentar e que sentia a necessidade de sair de casa e fazer algum tipo de exercício físico (Diário de campo: 21.10.2005). Ela é uma senhora sem problemas de saúde e se motivou tanto para fazer exercício físico que realiza três diferentes modalidades

físicas. Diz que sua agenda está cheia e que os parentes têm de ligar e marcar para encontrá-la em casa.

“Faço atividade física. A musculação e a dança. Duas vezes por semana de cada um. Duas vezes por semana de dança e duas vezes musculação. É no mesmo dia. E na segunda e sexta é o jogo. E mais as quarta-feira lá com o grupo de convivência”. (Carolina, 61 anos)

No âmbito do lazer, elemento que tem vital importância pelo fato do aumento do tempo livre para os idosos, foram realizadas duas perguntas. A primeira, “qual é o seu lazer”, e a segunda, se “após o curso começou a ter novas atividades de lazer”. Os elementos que mais se sobressaíram foram ler, ir ao cinema, ver televisão, caminhar na redenção e viajar. Angélica, em seu depoimento, diz que a dança é um prazer, além disso, ainda falou após a entrevista, que a dança faz com que ela se “desligue” do mundo.

“Gosto das aulas de dança, que além de ser uma atividade é um prazer para mim, adoro. Gosto de ir na redenção. Sempre que tenho uma horinha, de manhã, a tardezinha, eu vou para a redenção. E visitar os amigos”. (Angelica, 66 anos)

Outro ponto importante que emergiu em algumas entrevistas é o problema da visão. Como alguns participantes têm o hábito de ler como seu lazer, este problema é um fator limitante. Luciana, que usa óculos, se queixa da falta de uma boa visão para poder ler, além de já ter um olho que está completamente cego.

“Eu gosto de ver TV. Gosto muito de ler, mas a visão não ajuda mais muito. Mas me dói a cabeça, também eu enxergo só do olho direito, o esquerdo não vejo nada, nem tem remédio, nem cirurgia que faça voltar a visão nesse olho”. (Luciana, 65 anos)

Da mesma forma, Paula diz que perdeu o gosto pela leitura em função da falta de uma boa visão. O interessante é que mesmo assim ela continua comprando livros para ler. Vai à Feira do Livro de Porto Alegre, que é uma das feiras mais importantes do nosso Estado e do Brasil. A falta de visão foi somente abordada por essas duas senhoras, isso talvez esteja ligado ao lazer delas, mas não quer dizer que mais pessoas não tenham este problema. Vale lembrar que essa foi uma avaliação feita pela própria pessoa, ou seja, uma avaliação subjetiva da visão. Não se sabe se estes problemas relatados por elas são por terem falta de recursos para realizar um tratamento mais completo, apesar das mesmas usarem óculos.

“Eu leio, eu gosto de ler. Quer dizer, eu não gosto mais porque meus olhos cansam muito. Eu fui à feira do livro, comprei um livro pra mim, sempre eu vou e compro, ano passado também, mas eu gosto de ler, mas eu canso muito assim. Tem hora que eu dou uma parada assim. Olho novela, aquela das oito, tem a das sete agora, e das seis também, né”. (Paula, 62 anos)

Paula também menciona que, após cansar seus olhos faz uma parada e olha televisão, embora nesta atividade ela não descansa os olhos. O lazer dos idosos no Rio Grande do Sul é ocupado basicamente em assistir televisão (64,70%). A televisão ocupa a maioria dos lares brasileiros, por se constituir em um atrativo barato, além de exercer um enorme poder de sedução sobre as pessoas (CEI, 1997).

É necessário destacar também que, após o curso, várias pessoas começaram a realizar novas atividades. Além do exercício físico, que foi a atividade a qual mais pessoas ingressaram, as atividades culturais também foram abordadas nas entrevistas. Sidonia relata que começou a sair mais de casa e a frequentar bailes típicos de terceira idade.

“Os bailes. Saio mais de casa do que antes porque eu não saía. Ficava só em casa, ali fazendo isso fazendo, aquilo e me sentia mal”.
(Sidonia, 66 anos)

Betina também relata que começou a sair mais de casa após o curso e, além disso, iniciou a fazer musculação e ir ao cinema, algo que não tinha mais vontade de fazer. É necessário ressaltar que a Betina toma vários medicamentos, pois sofre de depressão.

“Eu estou fazendo musculação no SESC. É, segundas, quartas e sextas. No SESC Redenção. Já faz três meses. Eu tenho saído mais que eu não saía quase. Ah, eu vou no cinema, eu não tinha mais vontade de ir. Agora eu vou”. (Betina, 61 anos)

Denise, em seu depoimento, também começou a fazer exercícios físicos e ir ao cinema. Por outro lado, comenta que gosta de teatro, mas não vai, pois mora longe e é muito caro para ir de táxi, a noite, uma vez que a maioria das peças são apresentadas à noite, e neste horário, ela não sai de casa sozinha.

“Uma é a caminhada e a outra é o cinema. Tem o teatro, mas é à noite e à noite eu não vou sozinha. E a gente mora meio longe e para ir de táxi aí fica caro”. (Denise, 60 anos)

Finalizando, é interessante observar que, dos 23 participantes, apenas seis não estão realizando novas atividades. Estas seis são as mesmas que não estão mais participando do grupo. Podemos ressaltar que a maioria dos idosos depois que participaram neste curso, com as mais variadas palestras, redescobriram o convívio social, através do exercício físico e de atividades culturais. Kachar (2001) diz que são vários os relatos de idosos, que após participarem de alguma atividade educacional, se motivaram a realizar novas atividades em suas vidas. E que através destas atividades melhoraram seu bem-estar físico, social e psicológico, aumentando, conseqüentemente sua qualidade de vida.

5.3.3 TERCEIRA PARTE: Educação

A terceira parte das categorias analíticas corresponde a questões ligadas à educação. Estas duas questões foram realizadas na reentrevista. A primeira pergunta era se lembravam algo do curso, especificamente sobre as palestras e oficinas ministradas. A segunda pergunta era sobre o que eles entendem por aprender. Estas duas perguntas foram levantadas com o intuito, de primeiro verificar qual a oficina que os idosos mais gostaram, qual foi mais importante e qual eles estão aplicando mais. Segundo, para verificar o quão importante é a palavra “aprender” na vida deles.

5.3.3.1 Lembra algo do curso?

Inicialmente fiz um levantamento de quais foram as oficinas mais citadas pelos idosos. Elaborei uma tabela com o nome das oficinas, para se ter uma visão mais clara do todo, após alguns recortes das falas dos idosos a respeito das oficinas.

Tabela 8: Das oficinas

1. Aspectos biológicos e psicológicos do envelhecimento	7
2. Práticas corporais alternativas	7
3. Ervas medicinais	7
4. Atividades físicas	4
5. Dinâmicas de grupo	3
6. Artes cênicas	3
7. Saúde e prevenção	2

8. Espiritualidade	2
9. Comunicação e expressão	1
10. Música	1
11. Literatura e poesia	1
12. Políticas sociais e cidadania	1
13. Sexualidade	0

Lembrar-se de alguma coisa significa que algo foi tão importante que mereceu ser guardado na memória. Isso pode acontecer por várias razões. Geralmente nos lembramos de coisas que possuem, ou possuíam, algum significado; seja pelo conteúdo abordado, seja pela forma, com que o conteúdo foi abordado, ou ainda pela pessoa que o abordou. Isso significa que alguma coisa daquela palestra nos tocou, mexeu conosco. Não necessariamente significa que nos lembramos do conteúdo, total ou parcial, mas sim que algum elemento daquela aula ou palestra nos deixou uma marca.

Existe certa predisposição de achar tudo muito bom, como ficou evidente na maioria das entrevistas, mas há coisas que os idosos descrevem com mais detalhes. Talvez porque esta pessoa sinta os processos de envelhecimento no próprio corpo, ou porque tenha interpretado como uma forma de ajuda.

Na tabela 8, aparecem três oficinas que foram as mais lembradas por sete idosos. A primeira, “aspectos biológicos e psicológicos do envelhecimento”. Isto se deve, talvez, ao fato de tratar-se de uma palestra na qual foram abordados as mudanças que ocorrem na velhice, período vivido pelos idosos. A segunda oficina mais lembrada foi sobre as “ervas medicinais”. Foi uma oficina muito prática. Além disso, as palestrantes trouxeram as mais variadas ervas, explicaram seu uso medicinal, como também, ao final da palestra, distribuíram, entre os idosos, parte das ervas. A terceira palestra mais lembrada foi a das “práticas corporais alternativas” na qual houve uma aula teórica e prática de ginástica chinesa.

O que chamou a atenção é que uma falava sobre o envelhecimento e a outra sobre o uso medicinal de ervas. Isso nos mostra que os idosos estão conscientes de que o envelhecimento traz mudanças para seu corpo e mente, e que os chás podem ser uma

alternativa barata para alguns problemas de saúde. Em seu depoimento, Denise diz que a palestra sobre as ervas medicinais teve o conteúdo que mais colocou em prática.

“Olha teve muitas, né, mas assim que eu estou usando até foi aquela das ervas. Eu tenho até uma prima minha que tem problemas de negócio nos dedos como é? Que dói assim as mãos fica meio torta. Arrumei tudo, fui buscar os remédios para ela, e a única que eu mais me lembro, até to indo sempre falar com as professoras que deram a palestra. Então quer dizer que eu fui lá, então tenho sempre vejo elas. De três em três meses estou indo lá buscar o remédio para a minha prima então, mas as outras palestras foram maravilhosas, bah! Todas elas. Todas elas eu gostei muito” . (Denise, 60 anos)

Observa-se, no depoimento de Pedro, que inicialmente ele estava desconfiado da professora, achava que daria uma atividade para lembrar de momentos de infância, mas logo depois viu que seria interessante. Ele também aborda, logo a seguir, com entusiasmo, outras palestras como a das ervas medicinais, sobre a importância da atividade física e da ginástica chinesa.

“Uma delas foi com a Eneida Feix, ela deu sobre recreação. Aí ela chegou lá, ela é encantadora como pessoa e chegou com uma mala de brinquedos antigos. Eu fiquei olhando para tudo aquilo, mas eu não sou criança, eu não vou me expor a este ridículo dessas brincadeiras de brincar de roda e brincar com bonequinho, eu me sentia assim quase que imbecilizado naquele momento. Ao mesmo tempo eu senti que ela estava se doando naquele trabalho, é extremamente importante para ela e ela tinha um propósito naquele trabalho. A das ervas também foi muito boa. A Itamara é ótima, ela deu uma oficina sobre a importância os cuidados físicos, a importância do exercício, o quanto é importante para a saúde que a pessoa tenha muito presente o quanto ela tem que colaborar com o físico para que ele possa ajudar a tua saúde. Aquela aula com o Jarbas aquela belíssima tarde no Parque da Redenção, com aquelas árvores, aqueles passarinho, a integração das pessoas, fazendo aquela linda ginástica chinesa” . (Pedro, 70 anos)

Por outro lado, a palestra sobre a sexualidade não foi abordada por nenhum dos entrevistados. Talvez este fato esteja ligado aos valores da sua época de juventude, de

formação durante as décadas de 20, 30 e 40, quando a moral sexual era rígida e ainda ligada aos preconceitos religiosos (CEI, 1997).

5.3.3.2 O que entendes por aprender?

Na segunda questão, foi-lhes perguntado o que representava a palavra aprender na vida deles. Não foi questionado se sua declaração estava certa ou errada, mas sim o valor da palavra nesta etapa da vida. É surpreendente a declaração que a maioria dos idosos deu. “(...) não é porque a gente tem 60 anos que não vai aprender (...)” (Denise, 60 anos). Em sua declaração, Denise, como outros idosos, diz que a idade não é um empecilho para se aprender, confirmando o que os autores dizem. “A velhice é mais uma etapa da vida, é uma etapa de desenvolvimento de uma obra inacabada (...)” (ALENCAR, 2004, p.61).

“Sempre vai ser né, aprender, sempre vai ser porque, como diz a, não tem idade pra aprender né, não é porque tem tal idade, não, já passou o tempo, sempre é bom a gente aprender. A gente ta sempre aprendendo todos os dias uma coisa nova, né, que tu não sabe e tem curiosidade, é isso aí. É uma palavra muito bonita aprender”.
(Mônica, 71 anos)

Simone, em sua fala, expressa a mesma compreensão, de que a idade avançada não é um motivo de se parar de aprender. Além disso, se preocupa com a questão da atualização, que é necessária, pois nos dias atuais, as novas tecnologias fazem com que estejamos sempre aprendendo algo de novo (ALENCAR, 2002).

“Aprender eu acho maravilhoso, tu não pode parar no tempo mesmo com a tua idade. Quanto tu mais viver melhor, ainda tudo a vida toda é uma aprendizagem. Tu não podes ficar parada, tu tens que estar sempre atualizada. Mas é válido. É muito bom as experiências

anteriores das pessoas que te dão. Aquelas que tu falaste a última vez. A mente do idoso deve estar sempre ocupada com coisas boas e aprendendo é que tu pode ter... Agora mesmo foi falado sobre longevidade, mas como tu não podes fica parada no tempo. Tem que evoluir”. (Simone, 64 anos)

Quando Simone fala no termo longevidade, ela se refere a uma palestra na qual foram referenciados assuntos relativos ao processo de envelhecimento. Neste sentido, Néri (1999) diz que é extremamente importante o idoso aprender a respeito do seu próprio processo de envelhecimento, como também, sobre as questões sobre sua saúde, para poder ter uma qualidade de vida melhor nesta etapa da vida.

Sabe-se que com o envelhecimento da população mundial, muitas pessoas, após se aposentarem, viveram somente dois terços de sua vida, ou seja, ainda há um terço ou mais de suas vidas pela frente. Em seu depoimento, Flavia nos mostra esta situação.

“Aprender a gente está aprendendo todos os dias, eu tenho 62 anos e já estou ciente de que posso viver mais 62 e não vou saber tudo e acho que é muito bom a gente, a cada palestra, a cada encontro, sempre se acrescenta alguma coisa. É sempre um aprendizado para ti, cada pessoa que tu conhece, mesmo que a pessoa não te passe nada de novo, tu fica pensando nela como um ser humano que pode aprender alguma coisa”. (Flavia, 61 anos)

Outro aspecto elucidado na fala de Flavia é que nunca seremos completos na sabedoria. A cada momento é possível aprender algo, mesmo sendo somente uma palavra. Ela também se preocupa com o aprendizado alheio, independente de se naquele momento, com determinada pessoa, ela não tenha aprendido nada. Kachar (2001) diz que aprender é descobrir, partilhar e trocar idéias com o outro. Já para Gadotti (2003), o importante é aprender a pensar, aprender a aprender.

Conforme podemos observar, os idosos da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade, em relação à questão educacional, estão sim preocupados e, ao mesmo tempo, atentos em ampliar seus conhecimentos a respeito dos seus aspectos de saúde, para melhorar sua qualidade de vida. Além disso, dizem que a idade após os sessenta anos não é um fator limitante para poder aprender. Para isso, é importante destacar que a educação se dá ao longo de toda a vida dos indivíduos (DELORS, 2001), e que através da educação, os idosos poderão aprender a conviver com suas perdas físicas, biológicas e sociais, próprias da idade (IRIGARAY, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“O que importa, realmente, ao ajudar-se o homem, é ajudá-lo a ajudar-se. É fazê-lo agente de sua própria recuperação. É pô-lo numa postura conscientemente crítica diante de seus problemas... Isto deve ser feito por uma educação corajosa, que propõe ao homem a reflexão sobre si mesmo, sobre seu tempo, sobre suas responsabilidades”. (FREIRE, 1980:59)

Finalizar ou iniciar um trabalho não é tarefa fácil, pois sempre encontramos detalhes que poderiam ser mudados aqui ou ali no texto. Acrescentar mais um elemento ou tirar outro é um processo que cumprimos ao longo de vários meses. Inicialmente parece uma viagem pelo cosmo sem rumo definido, mas, aos poucos, os textos, os livros, as disciplinas, as discussões com professores e colegas vão delineando nosso foco de estudo. Por um momento, se começa a ver uma luz ao final do túnel; a pesquisa, os sujeitos, tudo está fazendo parte da nossa vida, e é a hora de fazer o fechamento de uma construção de saberes, pontuando a contribuição de um curso para promoção da qualidade de vida de idosos da cidade de Porto Alegre.

Assim, a partir das análises realizadas no projeto Espaço Aberto da Terceira Idade, uma das atividades do programa De Bem com a Vida, da Secretaria Municipal de Esportes da cidade de Porto Alegre, é possível se ter uma visão geral das pessoas que participam deste projeto. Além disso, também foi possível observar as mudanças na qualidade de vida e das

relações sociais de um grupo específico, neste caso da nona turma do Espaço Aberto da Terceira Idade.

Os dados aqui apresentados permitem delinear um perfil dos idosos que participaram nas nove turmas do projeto citado. Foi possível observar que a média do número de idosos que participam das turmas é de 40 pessoas, sendo 88,22% mulheres e apenas 11,78% homens, os participantes neste projeto. A pequena participação masculina também é um fato que aparece na maioria dos programas voltados ao idoso.

A média de idade das pessoas que participam deste projeto é entre 60 e 70 anos. O estado civil dos participantes mostra diferenças expressivas quanto ao gênero, pois 69,76% dos homens são casados, enquanto que somente 26,71% das mulheres são casadas. Já em relação a viuvez, as mulheres são a maioria, com 41,61%, e dos homens, apenas 13,95% são viúvos. Percebe-se que esta diferença em relação ao estado civil dos participantes pode estar relacionada ao fato de que as mulheres após ficarem viúvas, geralmente, não se casam novamente. Estes dados, de forma geral, se assemelham aos dados de pesquisas sobre a população idosa brasileira.

Participaram idosos de 53 bairros diferentes, de um total de 79 bairros da cidade de Porto Alegre. Em cada turma variava muito o número de bairros, embora o maior número de pessoas que participaram sejam membros do mesmo bairro onde se realizou o projeto ou de bairros vizinhos.

As pessoas que participam deste projeto mostram-se socialmente ativas, pois 52,60% participam de algum grupo de terceira idade. A maioria participa de grupo de

atividades físicas, fato importante para sua qualidade de vida. Algumas pessoas participam de grupos de pessoas portadoras de doenças, como diabéticos, por exemplo. E, além disso, 69,86% das pessoas tomam algum tipo de medicamento. Isso nos indica que, com o avançar da idade, os problemas biológicos aparecem, e os remédios se fazem necessários, mas também nos mostra que estas pessoas estão preocupadas com sua saúde.

Quanto à expectativa em relação ao curso que irão participar, 43% das pessoas responderam que esperam ampliar seus conhecimentos, mostrando que a idade não é um empecilho para poder aprender. Outro dado é que 21,19% das pessoas responderam que esperam ampliar suas relações de amizade. Isso significa que mesmo perdendo alguns contatos, seja com colegas de trabalho, por aposentadoria, ou pela morte de parentes e amigos, tendo diminuído, assim, o grupo de relações sociais, estas pessoas buscam, através de um projeto, não somente ampliar seus conhecimentos, mas também ampliar suas relações sociais. Estes foram os dados gerais das pessoas que participaram das nove turmas do Espaço Aberto da Terceira Idade.

Os idosos que participam deste projeto têm, em sua maioria, dados semelhantes aos dados gerais da população idosa do Brasil quanto ao quesito sexo e estado civil. São pessoas que participam de alguma atividade específica para terceira idade. Embora boa parte participe já de algum grupo, são pessoas que estão preocupadas com sua qualidade de vida e querem ampliar seus conhecimentos para realmente poder ter uma vida mais saudável com o avançar da idade. O que talvez preocupe é que há pessoas que desistiram de continuar nas turmas, talvez por motivos de doença ou por serem pessoas com um caráter muito fechado. Este também é um fato que aparece, às vezes, em outros programas voltados para idosos. Mas fica aqui um questionamento: por que estas pessoas desistem?

Os dados a seguir dizem respeito somente à nona turma do Espaço Aberto, pois foi a turma que eu acompanhei do início até o fim do curso, como também dos reencontros, no ano de 2005. As análises realizadas a partir das entrevistas com os idosos que participaram deste projeto em forma de curso, com várias palestras a respeito do envelhecimento humano, mostraram que este projeto contribuiu com mudanças significativas na sua qualidade de vida e em suas relações sociais.

As mudanças, de uma forma geral, como os idosos revelaram nas entrevistas, constituíram-se por contribuições do curso no esclarecimento do processo de envelhecimento. Com isso, melhoraram sua saúde, além de estabelecerem novos vínculos de amizade e realizarem novas atividades em suas vidas. Isso ficou muito claro, pois 22, de um total de 23 idosos, disseram que houve mudanças em suas vidas, e percebe-se que essas mudanças foram positivas.

Em relação à qualidade de vida, os idosos disseram que aprenderam muito através das palestras, pois, mesmo que o processo de envelhecimento traga problemas de saúde, alterações fisiológicas, eles podem ter uma vida mais saudável. Foi possível observar que o curso influenciou os idosos, pois além de obterem informações, iniciaram a prática de exercícios físicos, mudaram seus hábitos alimentares e começaram a sair mais de casa para passear, visitar amigos e realizar atividades culturais. Tornaram-se pessoas ativas. Neste contexto, de um curso específico, os idosos perceberam e identificaram mudanças em si mesmos, principalmente em relação a sua qualidade de vida.

Outro aspecto importante é em relação às relações sociais, pois elas mudam muito na velhice, em função da aposentadoria, da saída dos filhos de casa, das perdas por morte de parentes, amigos, vizinhos e do próprio parceiro. Neste sentido, o curso trouxe uma oportunidade de fazer também novas amizades, embora os contatos não sejam com um grande número de colegas. Como foi visualizado na pesquisa, houve ampliações de amizades e, principalmente, novos contatos. Através do curso, ou seja, nos reencontros, quando a turma se tornou um grupo de convivência, também foram realizadas atividades culturais como ir ao cinema, a bailes de terceira idade, a exposições, e nestes ambientes, os idosos também tiveram a oportunidade de fazer novos contatos além daqueles com os colegas de curso.

No que se refere à educação, foi possível observar que esta ação educativa da Secretaria de Esportes pode ajudar não só no esclarecimento, mas também contribuir no discurso que estes idosos têm a respeito do seu próprio envelhecimento. Os idosos perceberam que a educação, o aprender é extremamente importante na velhice, pois pode influenciar na maneira de lidar com as mudanças radicais e negativas que ocorrem nos aspectos psicológicos, sociais e, principalmente biológicos, de suas vidas. Além disso, foi-lhes perguntado o que representava simplesmente a palavra “aprender”. O resultado me surpreendeu porque mostrou um discurso positivo, no qual os idosos disseram que a idade avançada não é um fator limitante para se aprender. Para isso, é importante destacar que a educação se dá ao longo de toda a vida dos indivíduos (DELORS, 2001), e que através da educação, de um projeto como este, em forma de curso, os idosos poderão aprender a conviver com estas perdas próprias da idade.

Cabe ainda refletir sobre a própria existência deste projeto, uma vez que ele é realizado numa secretaria de esportes de uma prefeitura. Através desta pesquisa, pode-se

perceber o quão importante ele é e que deve ter mantida sua continuidade. Não quero levantar bandeiras, sobre este ou aquele partido que, neste momento, esteja no poder, mas mostrar, como educadora, que estou atenta às ações que têm um caráter não só educativo, mas também político. Este projeto nos permite pontuar que a prática pedagógica pode possibilitar, aos idosos, conhecimentos e novas formas de se viver à velhice de forma saudável e feliz.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Raimunda Silva d'. Ensinar a viver, ensinar a envelhecer; desafios para a educação de idosos. In: **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento**. V4 Porto Alegre: Núcleo de estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento da Prorest UFRGS, 2002 p. 61-83.

ALENCAR, Raimunda Silva d'. Educação de idosos: um aprendizado novo para uma nova educação. In: **Memorialidades: revista da UESC**. Núcleo de estudos do envelhecimento DFCH – UESC. Ano 1, n.1 jan 2004. Ilhéus, BA: Editus, 2004 p. 61-64.

ASSMANN, Hugo. **Reencantar a educação: rumo à sociedade aprendente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998

BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getulio Vargas, 1998.

BERQUÓ, Elza. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (orgs.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Ed. Papirus, 1999 p. 11-40.

BRASIL, Política Nacional do Idoso, **Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Decreto nº 1948/96.

BRESSAN, Flávio. O método do estudo de caso. In: www.fecap.br/adm_online/art11/flavio.htm acesso em 20.01.2006

BOTH, Agostinho. **Educação gerontológica: posições e proposições**. Erechim: São Cristóvão, 2001.

BUAES, Caroline Stumpf. **Aprender a ser viúva : experiências de mulheres idosas no meio rural**. Porto Alegre: UFRGS, 2005. 143p. Dissertação de mestrado – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005

CARSTENSEN, Laura Motivação para o contato social ao longo do curso de vida: uma teoria de seletividade socioemocional. In: NERI, Anita L. **Psicologia do Envelhecimento**. Campinas: Papirus, 1985 p. 111-144.

CARLOS, Sérgio Antonio; HEREDIA, Olga Collinet. Envelhecimento e condições de vida dos idosos no sul do Brasil. In: CASTRO, Odair P. (org) **Envelhecer: revisitando o corpo**. Sapucaia do Sul: Notadez, 2004 p.123-134.

CARLOS, Sérgio Antonio. Et al. Identidade, aposentadoria e terceira idade. In: **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento**. V1 Porto Alegre: Núcleo de estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento da Proext UFRGS, 1999 p. 77-88

CARVALHO, Anita Licks. et al. O idoso e a cidadania. **SENSU: Pós – Graduação em revista/Universidade de Caxias do Sul**. V.1, nº 1, Caxias do Sul: UCS, p. 108-144 , jan./jun.,1998.

CUMMING, Elaine; HENRY, William E. **Growing Old. The process of disengagement**. New York: Basic Books, 1961

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

_____. Gênero e envelhecimento. **Estudos feministas**, 2 (3), 1994.

DELORS, Jacques. 1999. Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre a educação para o século XXI. In: **Educação um tesouro a descobrir**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: MEC/Unesco.

DIAS, José Francisco Silva. **Atividades físicas na terceira idade**. Rio Grande do Sul, UFSM, 1989.

DOLL, Johannes. O campo interdisciplinar da gerontologia. In: PY, Ligia [et al.]. **Tempos de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2004 p.83-107.

_____. Satisfação de vida de homens e mulheres idosos no Brasil e na Alemanha. **Cadernos PAGU**, nº 13. Núcleo de Estudo de Gênero/UNICAMP, Campinas, SP 1999, p.109 – 159.

_____. Luto e Viuvez na Velhice. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p. 999-1012.

_____. **Velhice bem sucedida – uma perspectiva interdisciplinar**. Anais VI Seminário Internacional sobre atividades físicas para a 3ª idade. Belém, 2004, p. 36–42

_____. Luto e Viuvez na Velhice. In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: no prelo, 2006.

ERBOLATO, Regina M.P. Leite. Relações Sociais na Velhice. In: In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p. 957-963.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 11 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1980

FREIRE, Sueli Aparecida. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: NERI, Anita L.; FREIRE, Sueli Aparecida (org). **E por falar em boa velhice**. Campinas, SP: Papirus, 2000

FREITAS, Elisabete Viana. Demografia e epidemiologia do envelhecimento. In: PY, Ligia [et al.]. **Tempos de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2004

GADOTTI, Moacir. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido**. Novo Hamburgo, RS: Ed: Feevale, 2003

GIUBILEI, S. **Trabalhando com adultos, formando professores**. Tese de doutorado. Campinas: Unicamp, Faculdade de Educação, 1993.

GOLDSTEIN, Lucila L. A Pesquisa Gerontológica no Brasil. **Especiaria – Revista da UESC/Universidade de Santa Cruz**, Ilhéus/BA, v.4, nr 7, p.7-24, jan/jun 2001.

GRAMSCI, Antonio. **Maquiavel, a política e o Estado moderno**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 4ªed., 1980.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere**. 3 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

GUIMARÃES, Daisy F. **De Pierre Vellas ao projeto Espaço Aberto da Terceira Idade da Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer do Município de Porto Alegre**. Trabalho de disciplina, 2004.

GUIMARÃES, Laiz Helena C. T. [et al]. In: http://www.unifesp.br/dneuro/neurociencias/vol12_3/capacid_funcional.htm - acesso em 12.03.2006

HAMER, Denyse M. Uma experiência de educação com idosos. In: **Memoralidades: revista da UESC**. Núcleo de estudos do envelhecimento DFCH – UESC. Ano 1, n.1 jan 2004. Ilhéus, BA: Editus, 2004 p. 55-60.

HERÉDIA, Vania B. Merlotti. **Tempos vividos: Identidade, memória e cultura do idoso**. Caxias do Sul: Ed. UCS, 2000.

IBGE. Disponível em: <www.ibge.gov.br/censo 2000/características da população> Acesso em 30 set. 2002.

IMHOF, Arthur E. **Die Lebenszeit: Vom aufgeschobenen Tod u. V. D. Kunst des Lebens**. München: Beck, 1988

IRIGARAY, Tatiana Q. Envelhecendo e aprendendo. In: CASTRO, Odair P. (org) **Envelhecer: revisitando o corpo**. Sapucaia do Sul: Notadez, 2004 p. 55-67

KACHAR, Vitória (org). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001

KACHAR, Vitória. **Terceira idade e informática: aprender revelando potencialidades**. São Paulo: Cortez, 2003

KRELING, Norma H. Os idosos e as novas evidências nas relações com a família e com o trabalho. In: **Transformações do mercado de trabalho metropolitano: os 10 anos da PED-RMPA**. Porto Alegre: FEE [et al.], 2002 p. 97-120.

KRUG, Hugo Norberto. A aposentadoria e suas implicações na vida do adulto e do idoso. **Caderno Adulto / Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação Física**, Santa Maria, nr.º 3, p. 146-150, 1999.

LAUENSTEIN, Helena S. In: http://www.sesc-rs.com.br/cre/maturidade/artigo_helena2.htm - acesso 12.03.2006

LEHR, Ursula. **Psychologie des Alterns**. Wiebelsheim: Quelle und Meyer, 2000

LIMA, Mariúza Peloso. **Gerontologia Educacional: uma pedagogia específica para o idoso: uma nova concepção de velhice**. São Paulo: LTR, 2000

LODI, Carla Simone Maffei. et al. Momento de vida: aposentadoria – luto – saúde. Cidadania e prevenção junto à terceira idade. **SENSU: Pós – Graduação em revista/Universidade de Caxias do Sul**. V.1, nrº 1, Caxias do Sul: UCS, p. 145-178 , jan./jun.,1998.

MACHADO, Rosângela F. O. Qual o endereço da solidão? In: **Memoralidades: revista da UESC**. Núcleo de estudos do envelhecimento DFCH – UESC. Ano 1, n.1 jan 2004. Ilhéus, BA: Editus, 2004 p. 26-31.

MATTOS, K.S.L.; VIEIRA, S.V. **Pesquisa educacional: o prazer de conhecer**. Fortaleza: Demócrito Rocha, 2001, 143 p.

MATSUDO, Sandra Marcela. **Avaliação física do idoso: física e funcional**. Londrina: Midiograf, 2000

NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (orgs.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Ed. Papyrus, 1999.

_____. **Psicologia do envelhecimento**. Campinas: Papyrus, 1985.

_____. (org.). **Desenvolvimento e Envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas, SP: Papyrus, 2001

_____. (org.). **Velhice Bem-Sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas, SP: Papyrus, 2004

NETTO, M. P. **Gerontologia**. Ed. Theneu, São Paulo, 1996.

NETTO, M. P. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição e termos básicos. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p.2-12.

PALMA, Lucia T. S. **Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem – sucedida**. Passo Fundo: Ed. UPF, 2000.

PALMA, Lucia T. S. Educação permanente: perspectiva para o trabalho educacional com adulto maduro e com o idoso. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p. 1101-1109.

PASCHOAL, Sérgio M. P. Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p. 79-84.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Myriam M. Lins de. **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998 p. 69-84

_____. De volta às aulas ou de como ser estudante aos 60 anos. In: **Terceira idade: desafios para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1997 p. 41-73.

PINHEIRO, R. **Modelos ideais x práticas eficazes: um desencontro entre gestores e clientela nos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 1999 (Série Estudos em Saúde Coletiva n. 191).

RAUTH, Jussara. Redes de Suporte. In: PACHECO, Jaime [et al] **Tempo: rio que arrebatava**. Holambra: editora Setembro, 2005 p. 247-257.

RAUCHBACH, Rosemary. **Atividade Física na Terceira Idade**. 1 ed. Curitiba: Lovise, 1990

RIO GRANDE DO SUL. Conselho Estadual do Idoso. **Os idosos do Rio Grande do Sul: estudo multidimensional de suas condições de vida: relatório de pesquisa**. Porto Alegre: CEI, 1997.

RODRIGUES, Nara Costa. **Os grupos de convivência**. PUC. Pelotas. Palestra 1996.

RODRIGUES, Nara Costa; RAUTH, Jussara. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 p. 106-110.

SÁ, Jeanete Liasch Martins de. Educação e envelhecimento. In. PY, Lúcia [et al.]. **Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2004 p. 345-374.

SALGADO, Marcelo. A. A questão social do envelhecimento. In **Manual de Geriatria e Gerontologia**. Ed. Brasileira de Medicina Ltda, Rio de Janeiro, 1985 p. 87-98.

SALGADO, Marcelo A. **A velhice, uma nova questão social**. São Paulo: SESC, Série Terceira Idade, 1980.

SALGADO, Carmen S. D. Mulher idosa: a feminização da velhice. In: **Estudos interdisciplinares sobre envelhecimento**. V4 Porto Alegre: Núcleo de estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento da Proext UFRGS, 1999. p. 7-19.

SCHARFSTEIN, Eloisa A.; MACHADO, Laura M. Possibilidades e limites de uma educação para idosos: Práticas a partir de diferentes enfoques pedagógicos. In: Anais: I Encontro Ibero-Americano: A intervenção educativa na velhice desde a perspectiva de uma pedagogia social, 2002, Caxias do Sul. Caxias do Sul: UCS, 2002. p. 189 In: CUSACK, Sandra; THOMPSON, Wendy J.A. **Mental Fitness: developing a vital ging society: Mens sana in corpore sano**. **International Journal of Lifelong Education**, V. 17. n° 5, p. 307 – 317, 1998

SIMÕES, Júlio Assis. A previdência social no Brasil: um histórico. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (orgs.). **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Ed. Papirus, 1999 p. 87-112.

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

VERAS, Renato P. (org). **Terceira idade: desafios para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: Unati/UERJ, 1997

VERGARA, Miguel; VERGARA, Gilmar. Convivência: uma saída e um desafio para os idosos. In: **Memoralidades: revista da UESC. Núcleo de estudos do envelhecimento DFCH – UESC**. Ano 1, n.1 jan 2004. Ilhéus, BA: Editus, 2004 p. 36-38.

WOLFF, Suzana Hübner. Aposentadoria. **Jornal da Unisinos**, São Leopoldo, jul. 2002.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: Planejamento e Métodos**. Trad.Daniel Grassi. 2 ed. Porto Alegre: Bookmann, 2001 – Reimpressão, 2003

ANEXOS

ANEXO 1

Roteiro das entrevistas realizadas com os idosos da nona turma do projeto Espaço Aberto da Terceira Idade - 2004

Nome:

Turma:

Local da entrevista:

Pessoal:

Qual seu Estado Civil?

O senhor (a) teve filhos? Quantos?

Qual é sua data de nascimento? Então o senhor (a) tem quantos anos?

Qual é a cidade que o senhor (a) nasceu?

Reside com quem?

A casa (ou apto) é própria ou alugada?

Saúde

Tens algum problema de saúde?

Toma algum tipo de medicação? Para quê?

Possui plano de saúde?

Como é a tua saúde numa escala de 1 a 5 (sendo que: 1 é ótimo e 5 muito ruim)

Já praticou alguma atividade física ou esportes?

Ainda pratica alguma atividade física? Qual? Onde?

Trabalho:

O (a) senhor (a) é aposentado?

Profissão que exerceu. Onde trabalhou?

Ainda realiza atividade remunerada? Qual?

Possui renda fixa mensal ou renda familiar? Quanto?

Educação:

Escolaridade. Onde estudou? Lembra algo do tempo da escola?

Realizou algum curso durante sua vida? Qual?

Relações sociais:

Como é a relação com a sua família? Tem contato freqüente?

E amigos, quantos amigos tens? O contato é freqüente, como é essa relação? Foi antes do curso?

Fizestes novos amigos no curso?

Quais são todas as suas atividades durante a semana? Começando pela segunda feira, terça-feira...

O que o senhor (a) faz? São atividades regulares?

O que fazes para o seu lazer?

Outros:

Realiza atualmente alguma atividade voluntária? Qual?

Ao longo de sua participaste de alguma atividade voluntária ou associação...

O senhor (a) tem algum sonho? Qual?

ANEXO 2

Roteiro das reentrevistas com os idosos da nona turma do projeto Espaço Aberto da Terceira Idade - 2005

- Mudou alguma coisa na tua vida depois do curso?
- Como era a tua vida antes do curso e depois do curso? Mudou algo? O quê?
- O que o senhor (a) entende por qualidade de vida?
- Como diria que é a sua qualidade de vida?
- Sua qualidade de vida mudou depois do curso? Como assim?
- Como foram ou são os contatos dentro do grupo?
- Fez novas amizades?
- Tens contato com teus colegas ainda hoje? Quantos? Que tipo de contato?
- Quais são as tuas atividades hoje, as novas atividades. Algo que antes do curso você não fazia?
- O que o senhor (a) faz hoje, que ainda está relacionado com o Espaço Aberto?
- O que foi relevante do próprio curso que o senhor (a) ainda lembra?
- A senhora participou do curso e teve diversas informações sobre os mais variados assuntos, neste sentido o que significa a palavra aprender para a senhora?
- Tens mais alguma coisa que gostaria de falar a respeito do curso?

ANEXO 3

Roteiro de entrevista realizada com a coordenadora do programa De Bem com a Vida da Secretaria Municipal de Esportes da cidade de Porto Alegre

Quando começastes a trabalhar com a terceira idade? Onde? Que setor? Como era?

E agora, onde trabalhas atualmente?

Como surgiu o Programa De Bem com a Vida?

E o Espaço Aberto da Terceira Idade?

Alguém te ajudou na construção do projeto?

O que é o Espaço Aberto da Terceira Idade, como funciona?

Quantos funcionários da SME trabalham no De Bem com a Vida e no Espaço Aberto?

Quem são os profissionais que atuam no projeto?

Em que locais aconteceram os cursos? Por que nestes locais?

Quem são os idosos que participam do projeto?

Quais são todas as atividades do projeto?

E os multiplicadores, o quê é ser um multiplicador, o quê eles fazem, como isso funciona?

O que cada turma está fazendo? Quando e quantas vezes se encontram? Qual sua inserção na sociedade? Eles têm acompanhamento? De quem?

Todos que fizeram o curso estão envolvidos como multiplicadores? E os que não estão o que fazem? De cada turma quantos continuaram?

Quem elabora a programação das oficinas que são oferecidas no Espaço Aberto? E o porquê destas oficinas? Sempre foram as mesmas?

Como tu te sentes trabalhando no projeto?

Fizestes muitos amigos? Como é essa relação?

Teria algum sonho em relação ao Espaço Aberto?

Tens mais alguma coisa que queiras dizer?

ANEXO 4

Termo de consentimento informado

Essa pesquisa tem como objetivos verificar a influência que um curso pode ter na vida de idosos de Porto Alegre. O grupo de idosos que será pesquisado realizou o curso 'Espaço Aberto da Terceira Idade' que faz parte do programa De Bem com a Vida da Secretaria Municipal de Esportes da cidade de Porto Alegre.

Para isso serão realizadas observações durante as oficinas do curso, nas atividades paralelas que este grupo for convidado e nos encontros realizados após o curso. Também serão feitas entrevistas realizadas pela pesquisadora, registradas em gravação de fita cassete.

Os dados e resultados individuais desta pesquisa estarão sempre sob sigilo ético, não sendo mencionados os nomes dos participantes em nenhuma apresentação oral ou trabalho escrito, que venha a ser publicado.

A pesquisadora responsável por esta pesquisa é a professora de Educação Física Viviane Loeser, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação do Prof. Dr. Johannes Doll, professor credenciado deste programa.

Ela se compromete a esclarecer qualquer dúvida no momento da pesquisa ou posteriormente, através do telefone (51) 9241.5352, Viviane Loeser, ou (51) 3316.4144, Faculdade de Educação\UFRGS, Johannes Doll.

Após ter sido informado de todos os aspectos desta pesquisa e ter esclarecido todas as minhas dúvidas,

concordo em participar desta pesquisa.

Assinatura do Participante

Assinatura da Pesquisadora

_____, ____/____/____

Apêndice 1

Ficha de inscrição para participar do Espaço Aberto da Terceira Idade