

Universidade do Estado do Pará
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Centro de Ciências Sociais e Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado



Antônio Luís Parlandin dos Santos

Educação-Cuidado de si
Representações Sociais de Idosos Amazônidas Participantes da
Universidade Aberta à Terceira Idade

Belém
2011

Antônio Luís Parlandin dos Santos

Educação-Cuidado de si

Representações Sociais de Idosos Amazônidas Participantes da
Universidade Aberta à Terceira Idade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Pará (UEPA), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de Concentração: Educação.

Linha: Saberes Culturais e Educação na Amazônia.

Área de Interesse: Saberes e Práticas Educativas em Saúde na Amazônia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elizabeth Teixeira.

Belém
2011

Antônio Luís Parlandin dos Santos

Educação-Cuidado de si

Representações Sociais de Idosos Amazônidas Participantes da
Universidade Aberta à Terceira Idade

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Pará (UEPA), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de Concentração: Educação.

Linha: Saberes Culturais e Educação na Amazônia.

Área de Interesse: Saberes e Práticas Educativas em Saúde na Amazônia.

Data da aprovação: 01/ 02/ 2011.

Banca Examinadora:

_____ - Orientadora

Prof^a. Elizabeth Teixeira
Dr^a em Ciências Sócio Ambientais (NAEA/UFPA)
Universidade do Estado do Pará – UEPA

_____ - Membro Interno

Prof^a. Ivanilde Apoluceno de Oliveira
Dr^a em Educação (PUC/SP)
Universidade do Estado do Pará – UEPA

_____ - Membro Externo

Prof^a. Ivany Pinto
Dr^a em Psicologia da Educação (PUC/SP)
Universidade Federal do Pará– UFPA

_____ - Membro Interno Suplente

Denise de Souza Simões Rodrigues
Dr^a em Sociologia (UFC)
Universidade do Estado do Pará – UEPA

Para **Maria Enid e Antônio Ribamar**,
meus pais, por me ensinarem o amor pelo
próximo.

Para **Elizabeth Teixeira**, minha
orientadora, por contribuir significamente
pela concretização deste sonho com amor
e cuidado.

Para **Jerry Lago**, presente em todos os
momentos da minha vida.

Para **Darlisom Ferreira**, meu orientador
desde o início.

Para a **Espiritualidade** pela força e
ensinamentos com exemplos de Jesus
Cristo.

AGRADECIMENTOS

A meus pais que me proporcionaram os primeiros ensinamentos de vida.

A meus irmãos (“Toninho” e Sérgio) e irmãs (Cristina, Cláudia e Ângela) queridos (as) e sobrinhos (Lucas, Yasmin, Beatriz, Juliana e Rafael) pela alegria de estar junto motivando-me a vencer a cada dia.

Ao meu Amor, pela felicidade, compreensão e serenidade motivadoras de meus estudos.

A minha orientadora Elizabeth Teixeira que, com grandes exemplos, transformava cada momento de orientação em um momento de encantamento que me fez seguir em frente em minha jornada de pesquisa, de conhecimento, de solidariedade por uma sociedade sempre em mudança. Originalidade, força, amor, coragem e compromisso são suas marcas maiores!

Ao meu amigo-irmão, Darlison Ferreira, pela grande ajuda desde o começo do processo seletivo do mestrado e pela amizade que ilumina minha vida sempre mais.

A banca de qualificação, as professoras doutoras Ivany, Ivanilde e Denise Simões pelas excelentes reflexões/contribuições nesta pesquisa.

A minha família “temporária” do Rio de Janeiro: Cris, Dari, Cirlene, Madalena, Adolfo, Wallace, Leandro e Sônia Maria pelo carinho e apoio.

Aos professores da UERJ Denize Oliveira e Marcos Tosoli pela oportunidade de aprender mais sobre a Teoria das Representações Sociais.

Ao professor Túlio Franco da UFF pela oportunidade de compreender melhor a micropolítica do cuidado e aos colegas de grupo de estudo.

Aos professores da UFPA Hilton e Júlio e às mestrandas Ana Lúcia e Valéria pelo acolhimento.

As professoras da PUC-RIO, Maria Inês, Cyntia Paes e Isabel Lelis, pelas contribuições e acolhimento e as mestrandas Raquel, Diana e Luiza.

A professora Izabel Penha, por aceitar minha pesquisa com os Idosos da UnATI, pelo incentivo e pelo exemplo de amor e dedicação pelos idosos.

A todos os professores e colegas do Mestrado em Educação da UEPA por me ajudarem a amadurecer neste campo do conhecimento.

A espiritualidade por me ajudar a vencer os desafios da vida com amor e compaixão pelo próximo, valorizando cada experiência para o aprendizado das lições da vida.

Aos meus amigos do curso de inglês (Hilma, Maysa, João, Daniel e Ricardo) pela motivação e apoio.

A minha amiga-irmã, Arlete Marinho, pela luz, companheirismo e amizade.

As minhas amigas e amigos: Rosa Carvalho, Shirley Aviz, Juliana Garcez e a baiana Aline, Nádile Castro, Thiago e Willian pelo carinho e apoio profissional.

Aos meus amigos Bergue, Keila, Gleice, Ana, Roselene, Inara, Angela, Viviane, Leda, Michelle, “Betinha”, Joselene, Simone, Eldra, pelo pensamento positivo.

A minha amiga Andrea Genu pela força de sempre.

Aos idosos participantes desta pesquisa pelo acolhimento em suas casas e atenção.

O ser humano é uma parte do todo a que chamamos Universo, uma parte limitada no tempo e no espaço...

Ele concebe a si mesmo, as suas idéias e sentimentos como algo separado de todo o resto...

É como se fosse uma espécie de ilusão de ótica da sua consciência...

Essa ilusão é um tipo de prisão para nós, restringindo-nos aos nossos desejos pessoais e reservando nossa afeição a algumas poucas pessoas mais próximas de nós...

Nossa tarefa deve ser libertarmo-nos dessa prisão ampliando o nosso círculo de compaixão de maneira a abranger todas as criaturas vivas e toda a natureza em sua beleza!!!

Albert Einstein

RESUMO

SANTOS, Antônio Luís Parlandin dos. **Educação-cuidado de si**: Representações Sociais de Idosos Amazônidas Participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade. 2011. 177 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2011.

A pesquisa teve como objetivo apreender as representações sociais sobre o par educação-cuidado de si entre idosos amazônidas participantes das práticas educativas em saúde na Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade do Estado do Pará (UnATI/UEPA). As reflexões teóricas que embasaram o diálogo interdisciplinar foram pautadas pela Teoria das Representações Sociais, Teoria do Núcleo central, educação, educação em saúde, cuidado e cuidado de si. Utilizou-se a complementaridade metodológica quanti-qualitativa. Participaram da produção de dados 82 idosos (etapa 1- técnica de associação livre de palavras) e 12 idosos (etapa 2- entrevistas semi-estruturadas). Para análise dos dados obtidos na etapa 1 utilizou-se o software EVOC2003 (quadro de quatro casas) e para os dados obtidos na etapa 2 a análise de conteúdo temática-categorial. No que tange as estruturas das representações sociais do par educação-cuidado de si, constituem o provável núcleo central as categorias cognitiva, valorativa, afetiva, educativa e vivencial. No que tange aos conteúdos, destacam-se categorias que reforçam a estrutura (educação e cuidado de si, relações e cuidado de si, educação e afetos, atitude e cuidado de si), bem como novas categorias (inclusão, direito e transcendental). Conclui-se que a UnATI/UEPA se constituiu espaço de produção e circulação de representações sociais sobre o par educação-cuidado de si, tendo repercussões/implicações sobre o agir cuidativo dos idosos durante e após essa experiência. Constituiu-se como espaço educativo não-escolar em que ensinantes e aprendentes compartilharam saberes, comunicaram e elaboraram teorias implícitas sobre o binômio educação-cuidado de si. Recomenda-se o incremento de iniciativas que coloquem os idosos como centro das discussões de modo a garantir a qualidade de vida por meio da resignificação social da velhice e que contribuam para a organização e mobilização dos idosos e da sociedade em geral.

Palavras-chave: Educação. Representações Sociais. Cuidado de si. Educação em saúde. Velhice.

ABSTRACT

SANTOS, Antônio Luís Parlandin dos. **Educação-cuidado de si**: Representações Sociais de Idosos Amazônidas Participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade. 2011. 177 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2011.

The research aims to understand the social representations about the pair of education-self-care among the elderly participants of the Amazonian health education at the Open University of the Third Age University of Pará (UnATI / UEPA). The theoretical reflections that have underpinned the interdisciplinary dialogue were guided by the Theory of Social Representations, Theory of the Nucleus central, non-formal education, health education, care and self care. We used the method has quantitative and qualitative. Participated in the production of 82 subjects data (step 1 - the technique of free association) and 12 elderly (step 2 - semi-structured interviews). To analyze the data obtained in step 1 using EVOC2003 is the software (under four houses) and the data obtained in step 2 to thematic content analysis-category. Regarding the structures of social representations of peer education, self care, are likely the core categories cognitive, evaluative, emotional, educational and experiential. With respect to content, include categories that enhance the structure (education and self care, relationships and self care, education and affection, attitude and self care) as well as new categories (including, law and transcendental). We conclude that the UnATI / UEPA space consisted of production and circulation of social representations on the par-self care education, and impact / implications on the act cuidate of the elderly during and after this experience. Constituted as an educational non-school teacher and learners in which shared knowledge, communicated and developed theories about the implied binomial education, care for oneself. It is recommended that the increment of initiatives that put the elderly at the center of the discussions to ensure the quality of life through social reframing of old age and contribute to the organization and mobilization of the elderly and society in general.

Key-word: Education. Social Representations. Care for oneself. Health education. Aging.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
PARTE I - INCURSÕES METODOLÓGICAS	23
1 MEIOS E MÉTODOS	24
1.1 ABORDAGEM	25
1.2 TIPO DE ESTUDO	28
1.3 UnATI/UEPA: O CONTEXTO DO ESTUDO	28
1.4 SUJEITOS DO ESTUDO	30
1.5 PRODUÇÃO DE DADOS: MOMENTOS DA PESQUISA DE CAMPO	31
1.6 ANÁLISE DE DADOS	35
PARTE II – INTERFACES TEÓRICAS	39
2 O TEMPO E A (S) VELHICE (S)	40
2.1. CONTEXTO SÓCIO-CULTURAL DA NOVA HISTÓRIA DA VELHICE	41
2.2. POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO	48
2.3 GRUPOS DA TERCEIRA IDADE E UNIVERSIDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE	52
3 A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E A EDUCAÇÃO DE IDOSOS	57
3.1. NUANCES HISTORICOTEÓRICAS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	59
3.2 CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS PARA UM DIÁLOGO ENTRE SABERES E PRÁTICAS COTIDIANAS EM ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO DE IDOSOS	66

4 O BINÔMIO EDUCAÇÃO-CUIDADO E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM/ENTRE IDOSOS	73
4.1 O BINÔMIO EDUCAÇÃO-CUIDADO (DE SI): UM FENÔMENO COMPLEXO EM CONSTRUÇÃO	74
4.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AFINAL, EDUCAÇÃO NÃO TEM IDADE	81
PARTE III – INTERPRETAÇÕES DISCURSIVAS	84
5 QUEM SÃO OS QUE FALAM? Os Idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade da UEPA	85
5.1 OS ATORES DO “PROCESSO”	86
5.2 OS ATORES DA “ESTRUTURA”	90
6 O QUE EVOCAM? A Estrutura e as Categorias das Representações Sociais sobre o Par Educação-Cuidado de Si	94
6.1 EDUCAÇÃO	95
6.2 CUIDADO DE SI	108
O QUE FALAM SOBRE O QUE SABEM? O Processo e as Dimensões das Representações Sociais sobre o par Educação-Cuidado de Si	121
7.1 OS DISCURSOS REFORÇAM CONEXÕES	122
7.2 OS DISCURSOS REFORÇAM DIMENSÕES	135
CONSIDERAÇÕES TRANSITÓRIAS	146
REFERÊNCIAS	150
APÊNDICES	161
ANEXOS	176

INTRODUÇÃO

Eu sem você não tenho porquê
Porque sem você não sei nem chorar
Sou chama sem luz, jardim sem luar
Luar sem amor, amor sem se dar

Baden Powell & Vinicius de Moraes

O Brasil entra no novo milênio com desafios diferentes, construídos historicamente ao longo do desenvolvimento da sociedade. Uma das principais mudanças no cenário nacional é a gradativa inversão da pirâmide etária, visto que crescente parcela da população brasileira vem alcançando a terceira idade. De acordo com Chaimowicz (1997), no Brasil, estima-se que a população de idosos crescerá 16 vezes, contra cinco vezes o crescimento da população geral. Em termos absolutos, em 2025 isso significará a sexta maior população de idosos do mundo, ou seja, 32 milhões de indivíduos idosos. Desse modo, questões relativas ao envelhecimento têm se tornado tema de extrema relevância. Pinto (1994, p.22) ressalta que

Envelhecer em meio a um contexto socioeconômico desfavorável, com projeções demográficas apontando a explosão da população idosa no terceiro milênio, em face das possibilidades do aumento do tempo de vida e das adversidades sociais, exige uma tomada de consciência de que o processo de envelhecimento é uma realidade próxima de todos.

Não obstante a essa transformação, dados epidemiológicos atuais apontam para o grande aumento de idosos acometidos por doenças crônico-degenerativas - principalmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) - o que aumenta os índices de morbidades causadas por doenças cardiovasculares. Pesquisas atuais revelam também ser crescente o número de idosos acometidos por doenças infecto-contagiosas, como a causada pelo vírus HIV. Como consequência do envelhecimento natural do corpo físico e da falta de prevenção, doenças como osteoporose e do sistema nervoso são prevalentes nessa etapa da vida, deixando-os mais expostos a acidentes domésticos e com dificuldade de relacionamento social.

Estima-se então que 85% dos idosos tenham alguma forma de doença crônica e 30% têm duas ou mais doenças associadas (WAITZBERG, 2001). Assim, os idosos tornam-se assíduos usuários do Sistema de Saúde, consumindo mais

serviços de saúde, sendo as internações hospitalares mais freqüentes e o tempo de ocupação do leito maior do que o de outras faixas etárias (VERAS, 2003).

A realidade do Brasil, por não garantir condições efetivas de cidadania para a maioria da população, mostra que os idosos brasileiros experimentam o envelhecimento de forma heterogênea, que - conforme os estudos de Santanna (1997) - tem a ver com questões de gênero, classe social, religião e etnia. Também são identificados como inativos ou improdutivos, sendo muitas vezes alijados, por suas baixas pensões e aposentadorias, do acesso aos bens e serviços da sociedade capitalista.

Por isso, entendo que os problemas de saúde enfrentados pela população idosa são resultado de um contexto amplo, envolvendo as condições socioeconômicas, políticas e culturais dos idosos.

É neste contexto que governo e sociedade vêm adotando medidas - como, por exemplo, o Programa de Saúde do Idoso - de enfrentamento das demandas desses grupos sociais. Tratam -se de diretrizes - baseadas no conhecimento que a ciência tem sobre os idosos - com o intuito de orientar os vários segmentos da sociedade na relação com o sujeito idoso e tentar garantir o respeito a seus direitos constitucionais. De norte a sul, profissionais de saúde atendem todos os dias idosos nas diversas instituições de saúde e tentam oferecer algum tipo de "informação" para que estes idosos cuidem "melhor" de sua saúde, ou seja, estabelecem alguma forma de interação (comunicação e intervenção) com o grupo da terceira idade.

Dessa forma, como meio de trabalhar as questões sociais deste grupo etário, em muitas cidades do país, surgiram os chamados grupos da terceira idade. Dentre esses grupos, há os que desenvolvem suas atividades em espaços acadêmicos, constituindo o projeto da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI). Trata-se de um grupo de convivência; um espaço educativo que, desde a década de 1980 no Brasil, busca organizar e mobilizar os integrantes da terceira idade a fim de resgatar sua autonomia frente à gama de conflitos e desafios que surgem nas relações cotidianas, com destaque para as atividades de educação em saúde - com o ensino de cuidados para a promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de morbidades crônicas e degenerativas - a fim de melhorar a qualidade de vida desse grupo.

Minha experiência com grupos de idosos revelou-me que os participantes dessas atividades demonstram interesse em reconstruir sua imagem como cidadãos de terceira idade, lutando pela garantia da implementação de seus direitos sociais. Assim, ganham relevância - nesses espaços - as questões de participação social e cidadania na terceira idade.

Entretanto, a realidade evidencia que ainda é baixo o impacto das ações de saúde sobre a população idosa e aponta-se como uma das principais causas a ineficácia do processo de educar e cuidar em saúde, conseqüente, por sua vez, do fato de que a maior parte das estratégias e profissionais de saúde desconhecem a realidade vivida pelos idosos: seus saberes, a construção de suas práticas de cuidado, suas crenças e valores, sua memória e sua cultura.

Somam-se a este aspecto as representações negativas da velhice como fase da vida relacionada a doenças, apatia, desgaste físico e mental e incapacidade para o trabalho. Essas representações acabam por interferir nas relações entre idoso e sociedade - família, idoso e profissional de saúde, idoso e educadores, gerando um processo de exclusão social.

Nesse sentido, percebo que ainda são predominantes práticas de educação em saúde orientadas pelo modelo hegemônico de cuidar: o biomédico, que entende os usuários idosos ("pacientes") apenas como carentes de informação em saúde ou detentores de saberes equivocados, razão pela qual os profissionais da equipe de saúde "detentores do conhecimento técnico-científico" com *status* de "verdade", transmitem, prescritivamente, conteúdos sobre comportamentos e hábitos para um "viver" com saúde e qualidade de vida. Segundo o pensamento de Freire (2002), este modelo de prática educativa contrasta com a possibilidade de construção compartilhada de conhecimentos sobre o processo saúde-doença-cuidado, mediante uma relação dialógica.

O despreparo da sociedade moderna (ou "pós-moderna") com destaque para os profissionais que cuidam do idoso é inegável, pois não basta apenas a dedicação extrema ao idoso fragilizado, tão pouco, o conhecimento de suas necessidades básicas. O profissional precisa buscar fontes diferenciadas de conhecimento: um enfoque que não pode prescindir e é vital para o cuidado é o respeito aos significados do idoso diante do cuidado que ele tem consigo. Alves (2005) considera que "a prescrição de formas de cuidado e atenção à saúde configura uma ação impermeável às dimensões psicossociais e culturais das

concepções de saúde e cuidado” (p.4). E ainda nesse contexto Boff (2008, p.102) menciona:

Pelo cuidado não vemos a natureza e tudo o que nela existe como objetos, a relação não é sujeito-objeto, mas sujeito-sujeito. A partir desse entendimento, é oportuno um momento para experimentos, reflexões e ainda para cogitar nossos valores, emoções, símbolos, que podem conduzir a uma ação permeada de (pré) conceitos.

Atualmente, alguns profissionais de saúde, contraditoriamente ao quadro exposto acima, em uma relação dialética com outras áreas do conhecimento, especialmente a educação, a antropologia e a sociologia, começam a se interessar pelas diferenças e semelhanças culturais relacionadas ao cuidado de si, já que conhecer e apreciar a diversidade cultural no cuidado da saúde e repensar as práticas educativas tradicionais é imperativo no sentido de proporcionar e ensinar o cuidado significativo e eficaz ao sujeitos. Segundo Nascimento (1997, p. 03):

Para desenvolver o cuidado de forma harmoniosa e digna é necessário compreender o significado que as pessoas expressam para as diferentes experiências de saúde-doença; isto é indispensável para que se obtenha êxito no acometimento do cuidado.

No entanto, não são apenas os saberes que não se integram ou se conectam aos sujeitos. Para dar conta dessa premissa, consideramos, neste estudo, três dimensões de “estranhamento”: o trans-subjetivo (cenário social; aparato cultural), o intersubjetivo (interação entre sujeitos) e o subjetivo (os indivíduos também se estranham em si mesmos). O “sujeito de desejos” - o ser humano -, em um movimento de conflito interno, julga e faz escolhas, que lhe trarão consequências benéficas ou maléficas para seu corpo e alma. Para a compreensão dessa “dimensão de estranhamento”, estudamos com ênfase o cuidado de si entre idosos.

Em estudo de Teixeira (2008), a pluralidade de cuidados é “mapeada” com base na cartografia simbólica de Boaventura de Sousa Santos. Com isso, a autora classifica o cuidar em escalas e destaca o “cuidar cotidiano de saúde” (cuidado de grande escala), que é composto por microescalas de cuidado, denominadas pela autora de *microespaços cuidativos*. Assim, fazem parte de um ciclo recursivo, o cuidar do eu, do outro, da casa, do lugar. Neste estudo, destacamos então o ato de educar-cuidar do eu (o idoso), umas das microescalas do cuidado cotidiano de saúde, aqui representado pela categoria cuidado de si.

Dessa forma, esta pesquisa adota como primeira categoria teórica o “cuidado de si” em uma perspectiva ampla (educar-cuidar do eu), já que consideramos o ato de educar uma forma de cuidar, assim como um meio que torna possível – na interação com o outro – a reflexão e o redimensionamento dos saberes e práticas características do cuidado de si. Da mesma forma, não é possível negar que o cuidado, em suas várias concretizações (com a Terra, com a sociedade sustentável, com o corpo, com o espírito, com o outro, com os oprimidos, etc.) possui uma só essência, um objetivo maior que permeia todas as outras formas de cuidado: a construção de uma nova ética para o coletivo.

Entretanto - vale repetir - dentre as várias microescalas do cuidar cotidiano da saúde, destaco, sobretudo, o microespaço cuidativo mais “interno”, o “cuidado de si”, que também é resultado da interação de um “eu” com uma cultura, em que o subjetivo, o intersubjetivo e o trans-subjetivo se articulam num turbilhão de valores e crenças.

Para a construção e explicação da categoria **cuidado de si**, parti da obra *História da sexualidade III: o cuidado de si* de Michael Foucault. Sob esta perspectiva o cuidado de si diz respeito a um conjunto de práticas de subjetivação. Mais do que isso, este cuidado é um preceito da vida e da moral antiga (FOUCAULT, 2007). O cuidado de si visa o domínio de si, necessário na estilização da existência. É para dar à vida, à existência uma forma bela, admirável e memorável, que é preciso cuidado. Um cuidado que engloba a razão – o conhecer a si, mas que exige também ética e liberdade. Um cuidado que ganha uma dimensão política, já que essa vida memorável é a vida pública e este sujeito é o homem livre.

O destaque dado ao “cuidado de si” não implica em enfatizar um tipo de “cuidado egoísta”, individualista, competitivo, mas propõe e incentiva a superação da representação do cuidado restrita a um de seus microespaços: o “cuidado do outro”. Assim, este “novo olhar” pode sensibilizar para a autonomia dos sujeitos frente às questões relacionadas ao processo saúde-doença.

Na verdade, o reconhecimento de nossa singularidade é também um meio de, pela educação, guiarmos o indivíduo para a socialização, para o reconhecimento de si mesmo, seus limites e desafios como sujeito ativo em uma sociedade de conflitos, em que o “outro”, ser diferente do “eu”, deve ser respeitado e atendido com equidade perante as desigualdades sociais. A esse respeito Dowbor (2007, p.106) ressalta que “respeitar o limite do outro é, justamente, o que nos faz

um ser social e nos possibilita experimentar a necessidade de regras”, considerando a si próprio e o outro como participantes de uma relação dialógica.

De acordo com Dowbor (2007), as vertiginosas mudanças sociais da sociedade contemporânea, sendo projetadas sobre o sujeito, impulsiona-o a uma constante busca de novos valores. Assim, o “tema limite”, representado principalmente por sua conotação negativa/restritiva, precisa, no processo ensino-aprendizagem, ser resgatado em seu aspecto positivo, que implica em reconhecer e valorizar a criatividade como meio de superação de limites. Só estimulando o sujeito curioso é que este poderá cruzar as fronteiras do não-saber e transformá-lo em saber. A autora acredita também que o educador precisa pensar sobre a importância do limite, relacionando-o ao processo de “individuação”, porque

É pelo processo de individuação que nos descobrimos diferentes do outro. Um dos primeiros limites que vivenciamos de forma dolorosa em nosso corpo é o de nos sabermos não mais continuidade do corpo de nossa mãe. Essa primeira experiência de limite marca o nosso corpo para o resto de nossa vida ao mesmo tempo em que nos abre espaço para novas aprendizagens, permitindo-nos a descoberta de nossos próprios limites e de nossa individualidade e privacidade (DOWBOR, 2007, p.107).

Assim, entendo que o homem se transforma em indivíduo, em sujeito social emancipado, a medida em que, consciente ou inconscientemente, vai também redimensionando suas aspirações e objetivos particulares conforme os problemas e necessidades do coletivo, socializando, dessa forma, sua particularidade.

Nesse sentido, para que ensinemos o idoso a cuidar de si ou até mesmo para cuidarmos desse “outro” é fundamental que, primeiramente, conheçamos o que significa para ele o processo de educação (segunda categoria teórica) e o que representa o “cuidado de si mesmo” (saberes e práticas de cuidado de si), visto que concebemos o “cuidado de si mesmo” como condição de possibilidade de uma sociabilidade cooperativa e solidária do ser humano consigo mesmo e com os demais.

Penso que esses temas possuem longo alcance ao tratarmos do envelhecimento humano, oferecendo referências éticas e pedagógicas em termos de atitude de vida não só às pessoas que já se encontram na velhice, como também aos profissionais que se ocupam com elas.

Certamente, uma educação que busque apreender os modos de cuidado de si, deve ser aquela que prima por oferecer recursos teóricos e metodológicos

sobre como a pessoa pode satisfazer necessidades e realizar sonhos e desejos, de maneira a manter-se íntegra e na autenticidade que a dimensão existencial de sua presença no tempo e no espaço requer.

Dessa forma, *educar* e *cuidar* são considerados em conjunto nesta pesquisa enquanto par, resgatando aqui o núcleo ético-pedagógico presente na filosofia socrática, o “cuidado de si”, que pode ser tomado, amplamente, como um ponto de partida – significando, do lado do indivíduo, uma atitude a ser seguida ao longo de sua vida – para sinalizar uma resposta afirmativa às questões colocadas pelo cuidado de si (o ponto de chegada).

Dentre as incontáveis experiências que tive com idosos, destaco as três mais relevantes para a construção deste objeto de pesquisa.

Ainda durante o curso de graduação em enfermagem, percebendo que na grade curricular não constava nenhuma disciplina voltada especificamente para a saúde do idoso, e já ciente de que, no exercício profissional, o enfermeiro entra em contato com o público da terceira idade e lhe presta e ensina cuidados, procurei participar de um projeto de extensão voltado a este público, projeto inscrito no Programa Campus Avançado da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Para isso, recorri à literatura sobre as questões da terceira idade: a política nacional do idoso, o processo saúde-doença na terceira idade, qualidade de vida, sexualidade etc. E assim, no município de Benevides (PA), conheci um grupo da terceira idade e me envolvi numa relação afetiva, educativa e cuidativa gratificante e edificante. Esta experiência me trouxe um grande aprendizado sobre a importância da organização e mobilização dos idosos para a garantia de seus direitos.

Nos últimos meses do término de minha graduação, a UEPA passou a concentrar, nas dependências da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, um grupo de convivência de idosos que segue os parâmetros da Universidade Aberta à Terceira Idade. Assim, me chamou atenção as atividades sistematizadas de educação em saúde e os recursos materiais, humanos e simbólicos que uma universidade e seus estudantes podem oferecer à comunidade da terceira idade.

Já atuando como enfermeiro, no município de Marituba (PA), passei a atender idosos na unidade de saúde e em suas casas, nas visitas domiciliares prescritas pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Assim, constatei que as atividades de educação em saúde eram menosprezadas em face à rotina do atendimento ao grande público. Nas áreas visitadas, ficou evidente a desarticulação

do público idoso frente a seus problemas cotidianos. Percebi que idosos “isolados” acabam por sofrer mais frequentemente de “morbidades sociais”.

Em 2008, fui contratado pela prefeitura de Benevides para coordenar o Programa de Saúde do Idoso e Educação em Saúde do município. Agora, um outro aspecto influente na vida cotidiana do idoso - as políticas de saúde - conduziu-me a pensar a relação governo e indivíduo-sociedade e a relação do profissional de saúde com o idoso. Neste município, com pouco mais de 40 mil habitantes, chama atenção a quantidade de grupos da terceira idade formados: oito, os quais exercem suas atividades sem obrigatoriamente por estarem vinculados as atividades do Programa Saúde da Família.

Contudo, nas várias experiências vividas com idosos pude constatar um problema comum: o impacto – leia-se: a materialização de políticas públicas voltadas para saúde - do Programa de Saúde do Idoso ainda é baixo, ou seja, não se tem a repercussão esperada no público atendido pelo Programa Saúde da Família (PSF). Entretanto, o mais preocupante, foi constatar que grande parte dos profissionais de saúde dos PSF demonstra desconhecimento sobre os hábitos, saberes e valores culturais dos idosos usuários do serviço, desvalorizando as medidas cuidativas adotadas por esse público (cuidado de si) na melhora e manutenção de sua qualidade de vida, como, por exemplo, o uso de ervas amazônicas, herança tradicional de etnias indígenas e afro-descendentes que povoaram cidades da região amazônica.

Embora essa realidade se faça presente no contexto profissional dos trabalhadores da área da saúde, nos lugares onde atuei como enfermeiro e na cidade em que me graduei (Belém), observei que, à medida em que a sociedade em geral e, principalmente, a comunidade idosa, se organiza e se mobiliza na formação de grupos de convivência que trabalham com educação em saúde, a qualidade de vida destes integrantes tem sensível modificação.

Todavia, não se pode negar a representatividade desses grupos na sociedade, os quais assumem características próprias, de acordo com inúmeros aspectos como: o tipo de incentivo (governamental ou não); compromisso dos profissionais envolvidos (da saúde ou não); a maneira como se desenvolve o processo educativo (base pedagógica, métodos utilizados, conteúdos, etc.) e as representações sociais (RS) elaboradas pelos idosos acerca desse processo.

A realidade confirma a necessidade de estudos que venham contribuir para a compreensão e elucidação dos aspectos biopsicossociais e culturais da população idosa amazônica, especialmente sob a óptica do aporte teórico das representações sociais, permitindo, assim, o redimensionamento do tipo de negociações e intervenções com o coletivo, com ênfase para os grupos da terceira idade.

A Teoria das Representações Sociais (TRS), elaborada por Serge Moscovici, permite conhecer as práticas sociais e comunicações de atores envolvidos em grupos de pertença e de que forma são elaborados e compartilhados entre e no grupo os conhecimentos, utilizando-os como referência nas comunicações inter e intragrupos e os modelos de orientações comportamentais, afetivas e avaliativas no contexto social do qual fazem parte.

O trabalho sobre as representações passa por correções de crenças consideradas inadequadas ou falsas, valorização dos saberes do sentido comum, conscientizações críticas de posturas ideológicas, ressignificações das situações de vida, postas em perspectivas de posições em função de uma análise dos contextos da ação ou do ponto de vista dos outros atores. Em poucas palavras, produzir novas representações dos objetos com os quais os sujeitos se enfrentam, da realidade de seu mundo de vida, do seu envolvimento nela (JODELET, 2007, p.59).

Jodelet (2007 p. 49) explica que “toda intervenção supõe, necessariamente, a consideração das RS”, visto que “as maneiras de pensar, conhecer, sentir, interpretar dos sujeitos, têm um papel incontornável na orientação ou reorientação das práticas” (p.60), assim como “os pesquisadores tratam o estudo das RS não somente como uma ferramenta de compreensão de suas realidades, mas também como uma via de ação sobre elas (p.52)”. A autora destaca também a referência onipresente das representações sociais e coletivas “quer seja através de modos de negociação de sentidos, ou de formas de comunicação intersubjetiva, troca dialógica, em todos os métodos de intervenção (p.59)”.

Visto isso, acredito que desenvolver a temática proposta é importante na medida em que a pesquisa oportuniza a livre expressão de saberes, sentimentos e atitudes dos sujeitos - no que tange ao ato de educar e cuidar do eu (cuidado de si) – que participaram da UNATI-UEPA, um espaço caracterizado por intervenções profissionais para promover a qualidade de vida, resgatando a importância dos

sujeitos, suas experiências e o sentido que eles próprios concedem as suas ações (práticas).

Nesse estudo, adoto o pressuposto de que práticas de educação em saúde emancipadoras realizadas com grupos da terceira idade – como as desenvolvidas pela UNATI-UEPA de 2004 a 2008- podem produzir transformações nas representações identitárias do “ser idoso” (pessoal) e nas relações deste com o outro no cotidiano (relacional), bem como podem viabilizar a expressão do cuidado de si e transformações sociais significantes (societal), pois, entre outras mudanças, podem promover qualidade de vida para a população idosa envolvida com as atividades grupais.

Assim, os grupos de convivência da terceira idade podem ser interpretados como um espaço de educação libertadora de idosos se adotarem uma proposta pedagógica dinamizada por múltiplos saberes, ensinados e aprendidos, com uma visão emancipadora de conhecimento, homem e mundo, com objetivos e métodos específicos. Dessa forma, é fundamental que conheçamos e adotemos em nosso repertório a dimensão das representações sociais sobre educação e cuidado de si dos usuários, neste caso, os idosos participantes desses grupos de convivência.

Espera-se com esta pesquisa sobre as representações sociais sobre o par educação-cuidado de si de idosos participantes da UNATI-UEPA agregar conhecimentos sobre as mudanças que estes espaços promovem nos integrantes do grupo, valorizando a concepção de educação alargada, não formal, enquanto palco de saberes imbricados nas práticas culturais cotidianas.

Busco também a sensibilização dos profissionais de saúde que atuam diretamente com o público idoso para a criação e expansão de grupos de convivência de idosos como forma de resgatar sua cidadania e qualidade de vida. E, dessa forma, incentivar a formulação de políticas públicas que incentivem a organização e expressão de sujeitos da terceira idade.

Com estudos sobre os processos educativos em espaços não-escolares, acredito somar e fortalecer as bases epistemológicas que alicerçam a linha de pesquisa do Programa de Pós-graduação em Educação da UEPA: Saberes Culturais e Educação na Amazônia. E assim, incentivando as pesquisas desenvolvidas neste programa.

O processo de construção das representações sociais entre idosos processa-se nas interações entre conhecimentos populares e científicos, por meio de experiências grupais e sociais que se repetem ao longo da vivência dos indivíduos. Assim, pesquisar as RS que os idosos elaboram e podem re-elaborar em espaços educativos implica fazer uma leitura não só dos aportes teóricos normativos e científicos, mas também do conhecimento cotidiano (senso comum) elaborado e compartilhado pelo grupo de pertença (grupo da terceira idade), procurando perceber como essas representações emergem, as relações que estabelecem entre si e em que medida uma determina a outra.

Com este estudo, em última instância, o que buscamos é refletir sobre a educação. Tratamos da educação de idosos por acreditar que é, sim, possível desenvolver uma modalidade uma educação autêntica, inclusiva, diferente, libertadora, que contribua para a construção e reconstrução de identidades, sendo capaz de responder questões cotidianas dos grupos da terceira idade. Assim “ouvi-los”, conhecer suas representações sociais, é o primeiro passo para a instituição de uma relação educacional dialógica.

Esta é uma questão séria, que compõe o problema motivador desta pesquisa. Daí, pergunta-se: **Quais as Representações Sociais sobre o par educação-cuidado de si de idosos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI-UEPA)?**

Diante dessa problemática, levanto os seguintes questionamentos norteadores: a) Qual o perfil sócio demográfico dos idosos-sujeitos do estudo? b) Qual a estrutura (central e periférica) das representações sociais sobre o par educação-cuidado de si? c) Que significados e/ou dimensões são atribuídos pelos idosos ao par educação-cuidado de si antes e após a participação na UNATI-UEPA e como vivenciaram os encontros educativos da/na UNATI-UEPA?

Com base no exposto, o objetivo geral do estudo é **apreender as RS sobre o par educação-cuidado de si de idosos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI-UEPA)** e os objetivos específicos são: a) Caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos-sujeitos do estudo; b) Identificar a estrutura (central e periférica) das representações sociais do par educação-cuidado de si; c) Compreender os significados e/ou dimensões atribuídos pelos idosos ao par

educação-cuidado de si antes e após a participação na UNATI-UEPA e como vivenciaram os encontros educativos.

A dissertação organiza-se em três partes e sete capítulos. Na Parte I, **Incursões Metodológicas**, no Capítulo 1, apresento os meios e métodos utilizados no estudo.

Na Parte II, **Interfaces Teóricas**, destaco no Capítulo 2, a construção sócio histórica e cultural da velhice na sociedade ocidental, a Política Nacional do Idoso e as bases conceituais da Universidade Aberta à Terceira Idade; no capítulo 3, a Teoria das Representações Sociais sua relação com a educação de idosos; no capítulo 4, trago reflexões acerca do binômio educação-cuidado de si e a educação em saúde com/entre idosos.

Na Parte III, **Interpretações Discursivas**, apresento no Capítulo 5 o perfil sócio demográfico dos sujeitos do estudo; no Capítulo 6, a estrutura e as categorias das representações sociais sobre o par educação-cuidado de si; no Capítulo 7, o processo e as dimensões das representações sociais sobre o par educação-cuidado de si.

Por fim, as **Considerações Transitórias** trazem uma síntese (mesmo que provisória) dos objetivos alcançados bem como algumas sugestões a partir dos resultados encontrados.

Parte I

INCURSÕES METODOLÓGICAS

Capítulo 1

Meios e Métodos

1.1 ABORDAGEM

Para **apreender as representações sociais do par educação-cuidado de si de idosos participantes da UNATI/UEPA**, respondendo às questões e atendendo aos objetivos, esse estudo foi desenvolvido na área educacional à luz da abordagem da Teoria das Representações Sociais –TRS iniciada por Serge Moscovici, combinando aspectos da abordagem processual e estrutural.

A abordagem processual não se coloca como encaminhamento único nas pesquisas da área educacional, embora os estudos tenham como ponto de partida as bases teóricas formuladas por Serge Moscovici e que vêm sendo continuamente enriquecidas. Outras vertentes têm se destacado, como a abordagem estrutural, mais centrada na dimensão cognitiva e estrutural da representação, adotada por estudiosos que utilizam amplamente a metodologia experimental, salientando-se os pesquisadores do grupo Midi (originário de Aix-En-Provence e Montpellier no Mediterrâneo), com destaque para os trabalhos de Abric (2002).

Partilhando de posicionamentos que vêm sendo assumidos por pesquisadores brasileiros na área da educação, optamos por múltiplos modos de aproximação do objeto. Assim sendo, como forma de enriquecimento do estudo e visando aprofundar o conhecimento do conteúdo e organização dos elementos cognitivos e simbólicos das representações, buscamos além dos aspectos da abordagem processual, elementos da linha cognitivista do estudo das representações sociais ligados à vertente estrutural.

Abric (2002) se posiciona contra a exclusividade de abordagens, indicando ao lado do encaminhamento experimental a opção por enquetes e estudos qualitativos, considerando-os instrumentos mais ricos em informações para análise das representações sociais. O autor explica a importância de se estudar o conteúdo das representações associado à organização desses conteúdos, que supõe uma hierarquia dos elementos determinada pelo que chama de núcleo central.

Nesse sentido, esta pesquisa se posiciona adotando a complementaridade de abordagens e métodos, opondo-se ao fortalecimento de dicotomias históricas, como “as duas visões de mundo que dominam a pesquisa educacional, ou seja, a

visão realista-objetivista e a visão idealista-subjetivista” (SANTOS FILHO, 1995, p.13).

A respeito da combinação de métodos quantitativos e qualitativos, Minayo (2006, p. 54) corrobora com a compreensão da complexidade dos fenômenos ao afirmar que:

Ao se desenvolver uma proposta de investigação e no desenrolar das etapas de uma pesquisa, o investigador trabalha com o reconhecimento, a conveniência e a utilidade dos métodos disponíveis em face do tipo de informações necessárias para se cumprirem os objetivos do trabalho.

A autora, sobre essa discussão, ainda refere que, mesmo com a predominância histórica de estudos de ordem quantitativa do social, “A dicotomia que se estabelece na prática, como já foi referido anteriormente, não condiz com que epistemologicamente é mais correto e plausível. Propriedades numéricas e qualidades intrínsecas são tributos de todos os fenômenos [...]” (MINAYO, 2006, p.54-5).

As divergências entre as abordagens qualitativa e quantitativa refletem diferentes epistemologias, estilos de pesquisa e formas de construção teórica. Convém reiterar, no entanto, que os métodos quantitativos e qualitativos, apesar de suas especificidades, não se excluem. Para melhor compreendê-los, apresentam-se, a seguir, as suas principais características.

A abordagem quantitativa, segundo Tanaka (2001), busca descrever significados que são considerados como inerentes aos objetos e atos, por isso é definida como objetiva; tem como característica permitir uma abordagem focalizada e pontual e estruturada, utilizando-se de dados quantitativos; e a produção de dados quantitativos se realiza através da obtenção de respostas estruturadas. De acordo com Gatt (2004, p.11):

Atualmente, na área da pesquisa educacional, excluindo análises de dados de avaliações de rendimento escolar realizadas em alguns sistemas educacionais no Brasil, poucos estudos empregam metodologias quantitativas. Há mais de duas décadas que na formação de educadores e de mestres e doutores em educação não se contemplam estudos disciplinares sobre esses métodos. No entanto, há problemas educacionais que para sua contextualização e compreensão necessitam ser qualificados através de dados quantitativos

Ao mesmo tempo em que utilizei a abordagem quantitativa, tornou-se necessária também uma abordagem metodológica que buscasse dar visibilidade aos significados, crenças, sentimentos, valores, hábitos culturais, costumes, atitudes, dentre outras características pertinentes ao comportamento humano. Nessa perspectiva, a **abordagem qualitativa** demonstrou ser um caminho bastante propício para o desenvolvimento deste estudo visto que:

Na pesquisa qualitativa, o social é visto como um mundo de significados passível de investigação e a linguagem dos atores sociais e suas práticas as matérias-primas dessa abordagem. É o nível dos significados, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores, que se expressa pela linguagem comum e na vida cotidiana, o objeto da abordagem qualitativa (TEIXEIRA, 2005, p. 140).

Assim, fez-se necessário, em primeiro lugar, considerar os sujeitos da pesquisa como um grupo cultural que compartilha o universo simbólico gerado a partir de suas interações sociais. Em segundo lugar, um estudo dessa natureza pressupõe a adoção de um método que viabilize a interpretação e a compreensão das interações humanas (PEIXOTO, 1996). De acordo com Minayo (2006, p.57):

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções, das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

É relevante destacar que o aspecto cultural de um grupo é resultado de uma construção social, seja pelas atividades individuais, seja pelas atividades coletivas desenvolvidas em determinado período. O indivíduo contribui para a formação de uma cultura, e esta, por sua vez, fornece um suporte no qual a existência do sujeito ganha significado. Essa interação promove a criação de um conjunto de comportamentos e de atitudes que são transformados e compartilhados por um grupo social.

Em suma, visando apreender as diversas dimensões do objeto – sua complexidade - adotamos uma **abordagem plurimetodológica**¹, usando, para isso, métodos, técnicas e estratégias metodológicas diversificadas.

¹ De acordo com Polit (2004) a associação de dados qualitativos e quantitativos em um estudo único é chamada de pesquisa multimétodo.

1.2 TIPO DE ESTUDO

Como este estudo é sobre uma experiência singular, a vivência dos idosos na UnATI/UEPA, adotei aspectos do estudo de caso (YIN, 2005).

Enquanto tipo de pesquisa, o estudo de caso é “[...] uma estratégia de pesquisa abrangente” (YIN, 2005, p.33) que deve ser utilizada, de acordo com o autor, “[...] quando se faz uma questão do tipo ‘como’ ou ‘por que’, sobre um conjunto contemporâneo de acontecimentos, sobre o qual o pesquisador tem pouco ou nenhum controle” (YIN, 2005, p.28). A escolha do estudo de caso, como ferramenta de pesquisa, relaciona-se, fundamentalmente, com a questão que a pesquisa propõe e com a possibilidade de compreender, a partir do caso (a UnATI/UEPA), acontecimentos sociais complexos.

O autor afirma ainda que o estudo de caso permite a análise de fenômenos em profundidade e é especialmente adequado ao estudo de processos e explora fenômenos com base em vários ângulos. O “caso” que estudei é o projeto de extensão Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI), que corresponde ao período entre 2004 a 2008 (5 anos de duração), portanto, trata-se de um **contexto contemporâneo**, estando as fontes de dados ainda disponíveis para a investigação e seus sujeitos (educandos e educadores) em condições de ser convidados a participar.

1.3. UnATI/UEPA: O CONTEXTO DO ESTUDO

A Escola de Enfermagem Magalhães Barata (Campus IV da UEPA) foi o local onde o projeto de extensão Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) se desenvolveu.



Fonte: www.uepa.br

Figura 1 - Escola de Enfermagem Magalhães Barata- Campus IV

A Universidade Aberta à Terceira Idade teve seu início na UEPA em 2004, findando em 2008. Inscreveram-se no programa 83 idosos. O modelo utilizado era o da educação permanente, também chamada educação ao longo da vida. Esse modelo é adotado por 153 universidades brasileiras, sob a forma de extensão, no intuito de contribuir com a qualidade de vida da população idosa.

Segundo a coordenadora do projeto, anualmente, eram oferecidas 50 vagas aos participantes de ambos os sexos. As atividades ocorriam durante nove meses do ano. Os temas eram apresentados e discutidos sob a forma de oficinas e aconteciam em dois encontros semanais. A referência teórico-metodológica era a gerontologia educacional, que aborda o processo de envelhecimento em seus aspectos políticos, culturais, sociais, econômicos e da saúde (física e mental). Como atividades complementares, eram realizadas visitas a outros projetos que envolviam pessoas de todas as faixas etárias.

No desenvolvimento das temáticas, eram respeitadas a criatividade, habilidade, e experiências dos sujeitos. Utilizava-se também, como medida preventiva para identificação de fatores de riscos à saúde, a avaliação multidimensional dos idosos, através de “screenings” validados no Brasil e aplicados como rastreamento em geronto-geriatria. Os bolsistas recebiam treinamento para aplicá-los. Contava-se também, com a participação de um técnico (médico) da UEPA na avaliação da saúde dos idosos.

1.4 SUJEITOS DO ESTUDO

Considerando a diversidade e heterogeneidade dos idosos que vivem na cidade de Belém, a UnATI-UEPA agregou idosos com diferentes realidades econômicas, sociais, culturais, de faixa etária (60 anos em diante), gênero, fisionomia, personalidade, etc.

Para a seleção dos participantes desta pesquisa, consultei o cadastro do projeto (anos de 2005, 2006 e 2007) e fiz uma listagem nominal. De posse da listagem identifiquei um total de 100 sujeitos (universo), descartando a repetição de nomes nas listagens encontradas.

Os idosos foram escolhidos a partir de alguns critérios: a) Ter participado da UnATI-UEPA por, pelo menos, um ano; b) Não possuir patologias que pudessem impossibilitar e/ou contra-indicar a participação na produção de dados; d) Aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Adotamos uma amostragem não probabilística, de modo a eleger os sujeitos por conveniência (etapa quantitativa) e buscamos alcançar o “ponto de saturação” nas entrevistas (etapa qualitativa).

O primeiro contato com os participantes ocorreu por telefone, quando me apresentei, expliquei os objetivos da pesquisa e pedi autorização para aplicação das técnicas de produção de dados. Em seguida, se a resposta fosse positiva e de aceite, o idoso agendava o local, data e hora do encontro. Mesmo diante da possibilidade de usarmos as dependências da UEPA ou outro lugar mais conveniente e seguro para os idosos, todos optaram por receber-me em suas residências.

Algumas restrições de saúde impossibilitaram a seleção de 12 idosos. Tais dificuldades foram relatadas por telefone pelos próprios idosos ou familiares (perda de memória, debilidade física, doenças em geral, etc). Outros quatro não se encontravam em Belém e dois haviam falecido. Assim, confirmei com 82 idosos a participação no estudo.

No segundo contato, pessoalmente, a importância, procedimentos, objetivos e aspectos éticos da pesquisa eram explicados detalhadamente e somente diante da autorização (assinatura do TCLE) iniciava-se o processo de produção de dados.

Na realização dessa pesquisa foi de fundamental importância estabelecer uma relação amigável e de respeito com os participantes, pois esta condição foi indispensável para a compreensão dos discursos e de suas representações. Com base nesta perspectiva, sempre atentos aos compromissos éticos assumidos com os idosos – como o anonimato, por exemplo - os conteúdos resultantes da transcrição dos discursos foram trabalhados, tendo como finalidade revelar as várias “faces” do objeto de estudo, tornando possível a apreensão e a compreensão da realidade estudada. Destaco a atenção e o carinho com que fui recebido em cada residência e o grande aprendizado que essa experiência trouxe.

Com a finalidade de atender ao caminho metodológico traçado, trabalhei com dois grupos: um menor, com 12 idosos, que responderam a uma entrevista semi-estruturada, e um maior, com 82 idosos, que colaboraram com a técnica ou teste de evocação livre de palavras. Todos do grupo menor participaram do grupo maior. Os idosos foram identificados por suas iniciais na fase estrutural e por pseudônimos na fase processual desta pesquisa.

1.5 PRODUÇÃO DE DADOS: MOMENTOS DA PESQUISA DE CAMPO

MOMENTO 1: técnica de evocação livre

Para **Identificar a estrutura (central e periférica) das representações sociais sobre o par educação-cuidado de si** (2º objetivo específico), utilizei a **técnica de evocação livre**, também conhecida como **associação livre** ou **teste por associação de palavras**. A técnica consiste em instigar os participantes para que digam o que pensam ao serem estimulados por um termo (um ou mais estímulos indutores) que caracteriza o objeto da representação em estudo.

“A palavra ‘evocação’ tem vários significados na língua portuguesa, mas como uma projeção mental significa o ‘ato de evocar’, ou seja, trazer à lembrança, à imaginação algo que está presente na memória dos indivíduos” (FERREIRA apud OLIVEIRA, 2005 p. 574). A técnica de evocação livre

Caracteriza-se como um teste projetivo que teve origem na Psicologia Clínica, e que tem por objetivo ajudar a localizar as **zonas de bloqueamento** (entendidas como detenção súbita e transitória do curso do

pensamento, sem comprometimento intelectual ou sensorial), e de recalçamento de uma pessoa, isto é, a exclusão do campo da consciência, de certas idéias, sentimentos e desejos, que o indivíduo não quer admitir, e que no entanto, continuam a fazer parte da vida psíquica” (BARDIN apud OLIVEIRA, 2005, p. 574).

De acordo com Oliveira et al (2005, p. 575-6) a aplicação dessa técnica em estudo de grupos sociais permite o alcance de dois objetivos: “O de estudar os estereótipos sociais que são partilhados espontaneamente pelos membros dos grupos; e a visualização das **dimensões estruturantes** do *universo semântico* específico das representações sociais”. A autora explica que “O estereótipo antes mencionado refere-se à representação de um objeto que pode ser expressa por pessoas, profissões, religiões, idéias, entre outras, sendo conceitualizado como a **‘idéia que temos de [...] a imagem que surge espontaneamente, logo que se trate de [...]’**(BARDIN apud OLIVEIRA, 2005, 576).

A técnica de evocação livre é muito utilizada na perspectiva estrutural para a produção de dados. Seu emprego é relevante e se justifica pelas mesmas razões que têm levado diversos autores a se apropriarem e a utilizarem como técnica de coleta de dados:

[...] a primeira por possibilitar a apreensão das projeções mentais de maneira descontraída e espontânea, revelando inclusive os conteúdos implícitos ou latentes que podem ser mascarados nas produções discursivas; a segunda, pelo fato de se obter conteúdo semântico de forma rápida e objetiva, reduzindo as dificuldades e os limites das expressões discursivas convencionais (OLIVEIRA, 2005, p. 574-5).

No campo de estudo das representações sociais a técnica de evocação livre consiste em pedir ao indivíduo que produza todas as palavras ou expressões que possa imaginar a partir de um ou mais termos indutores, ou ainda em solicitar um número específico de palavras, seguindo-se um trabalho de hierarquização dos termos produzido, do mais para o menos importante.

Assim, a evocação de livre de palavras foi construída a partir dos termos indutores **educação** e **cuidar de si**², nesta ordem, tendo como pressupostos o objeto investigado, o estado atual da arte, bem como os contextos dos atores sociais. Os sujeitos serão abordados com os seguintes comandos (Apêndice C):

² A expressão **cuidado de si** foi substituída por **cuidar de si** com a finalidade de facilitar a evocação (objetivação) de idéias ou palavras.

- 1) Diga para mim até 5 palavras que vem a sua mente quando o (a) Sr. (a) ouve a palavra _____ (educação/cuidar de si).
- 2) Agora vamos colocar todas as palavras em uma ordem de acordo com a importância que o (a) Sr (a) atribui a cada uma delas; comece pela mais importante até a menos importante (registrar o número ao lado da palavra).
- 3) Dê o(s) significado(s) da (s) palavra (s) que você considerou mais importante.

Oliveira et al (2005, p. 587) explicam a importância da hierarquização da produção obtida com a técnica. Um cuidado adicional resume-se em enumerar as evocações de acordo com a ordem de importância atribuída pelo sujeito, ou seja, hierarquizar as palavras ou expressões ordenando da mais importante para a menos importante. Esse procedimento é de fundamental importância, uma vez que a hierarquia da produção se constituirá num dos critérios para a determinação dos elementos centrais e periféricos. Vale enfatizar ainda que intencionalmente a evocação de palavras foi realizada **antes** da entrevista um vez que:

É importante destacar um cuidado que se deve ter quando se decide realizar a técnica de evocação juntamente com outras técnicas de coleta de dados. É prudente realizá-la primeiro para que o seu conteúdo não seja “contaminado” pelos outros conteúdos abordados, que também dizem respeito ao objeto de estudo.

Assim, contemplamos este critério empregando a evocação livre de palavras a 82 idosos antes de qualquer outra técnica (formulário e entrevista), garantindo, assim, a validade dos dados.

MOMENTO 2: Perfil sócio demográfico

Para **caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos-sujeitos do estudo (1º objetivo específico)**, é preciso conhecer e caracterizar a diversidade intragrupo e fazer inferências à relação intergrupos na vida dos sujeitos. Para isso, apliquei a **TODOS os sujeitos que concordaram em participar um formulário** (Apêndice B), que contém 7 “grupos” de questões sobre a vida do idoso em família e na UNATI-UEPA.

Pensar em educação e cuidado de si é pensar no ser humano em sua condição de *ser e estar no mundo*, portanto, não se pode pensar em um ser sem relacioná-lo ao seu contexto social, à sua realidade concreta. Nos estudos sobre representações sociais é muito significativo saber “quem fala”, os sujeitos do estudo, visto que as representações se constituem entre membros de grupo (s) de pertença. Assim, é relevante identificar as condições de vida em família bem como suas imersões no grupo de convivência.

De acordo com Wagner (2001), é evidente que as diversas condições sociais existentes nos grupos e sociedade são responsáveis por acarretar representações sociais distintas, evidenciando a forma com que cada grupo de pertença lida com determinados fenômenos. Assim, parte-se do pressuposto da necessidade de uma prévia distinção das características sócio-culturais e demográficas dos idosos, já que essa diferenciação pode revelar a heterogeneidade do objeto de representação.

MOMENTO 3: Entrevista semi-estruturada

Para compreender os significados e/ou dimensões atribuídos pelos idosos ao binômio educação-cuidado de si antes e após a participação na UNATI-UEPA e como vivenciaram os encontros educativos (3º objetivo específico), utilizei a entrevista semi-estruturada (Apêndice D).

A **entrevista semi-estruturada** é o procedimento de campo que possibilita a comunicação direta com os informantes a fim de favorecer a interação interpessoal para obtenção de dados objetivos e subjetivos referentes ao objeto de estudo.

A entrevista é um processo de interação social, no qual o entrevistador tem a finalidade de obter informações do entrevistado, através de um roteiro contendo tópicos em torno de uma problemática central. Para Minayo (2006), a entrevista privilegia a obtenção de informações através da fala individual, a qual revela condições estruturais, sistemas de valores, normas e símbolos e transmite, através de um porta-voz, representações de determinados grupos.

De acordo com a autora, na entrevista semi-estruturada, o investigador tem uma lista de questões ou tópicos a ser cobertos (guião de entrevista), mas a entrevista em si permite uma relativa flexibilidade. As questões podem não seguir exatamente a ordem prevista no guião e poderão, inclusivamente, ser colocadas

questões que não se encontram no guião, em função do decorrer da entrevista. Mas, em geral, a entrevista seguirá o que se encontra planeado.

A esse respeito Triviños (1987, p.146) comenta que a entrevista semiestruturada “ao mesmo tempo em que valoriza a presença do entrevistador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação”.

As questões elaboradas para a entrevista levaram em conta o embasamento teórico da investigação e as informações que o pesquisador recolheu sobre o fenômeno social (TRIVIÑOS, 1987).

Consideramos também que as entrevistas traduzem a representação dos agentes sobre o seu cotidiano e, dessa forma, constituem-se sempre em uma aproximação do concreto vivido. Considerando que não é possível reduzir a realidade à concepção dos homens, a entrevista será utilizada para complementar e fazer o contra-ponto com os dados obtidos através das outras técnicas.

1.6 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados do **momento 1**, obtidos pela técnica de evocação livre de palavras, foi realizada por meio da **técnica do quadro de quatro casas**, proposta por Pierre Vergès (1994), com o auxílio do **software EVOC 2003** (*Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations 2003*), que tem como fundamento a concepção de que toda representação está organizada em torno de um o núcleo central, entendido como **princípio organizador** dos elementos da representação e que lhe dá sentido.

Trata-se de uma “ferramenta” auxiliar para o tratamento de dados; não podemos afirmar que o trabalho do software ficará aquém das interpretações feitas pelo sujeito investigador acerca da realidade, das representações dos sujeitos investigados. Oliveira et al (2005, p. 580) assim resume o tratamento realizado pelo EVOC aos dados produzidos:

O tratamento dos dados coletados através de evocação livre pode ser realizado com auxílio de um software denominado EVOC- *Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations*. Esse recurso informático representa um grande auxílio na organização dos dados, particularmente na identificação de discrepâncias derivadas da polissemia do material coletado e na realização dos cálculos das médias – simples e ponderadas – para a construção do quadro de quatro casas.

Como vimos o objetivo último do software EVOC pode ser a criação do **quadro de quatro casas**. Entretanto, há várias etapas até sua elaboração. A operacionalização desta ferramenta está descrita no Apêndice E.

É com base no **quadro de quatro casas** (ou distribuição em quatro quadrantes), que se discriminam: a) o núcleo central; b) os elementos intermediários (ou 1ª periferia e elementos de contraste); c) os elementos periféricos da representação (ou 2ª periferia).

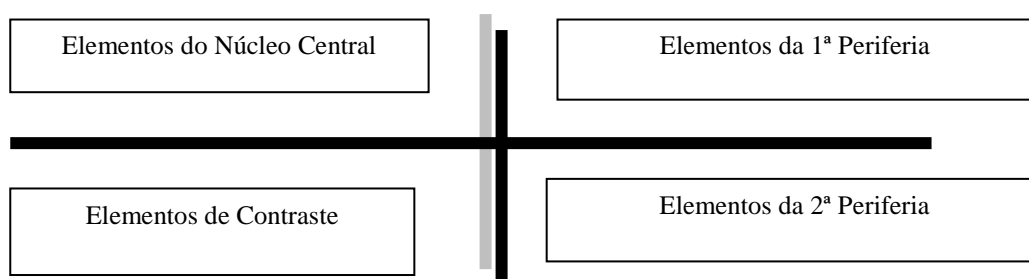


Figura 2 – Quadro de Quatro Casas

São dois os critérios de importância adotados para a distribuição dos termos nos quatro quadrantes: a) frequência média de ocorrência das palavras e média das ordens médias de evocação das palavras.

De acordo com Oliveira et al (2005, p. 581) “Esses formam os valores dos eixos **x** e **y**, que no seu cruzamento determinam os limites de cada quadrante. Defini-se ainda a **frequência mínima da distribuição**, excluindo-se da análise as palavras cujos valores se situam abaixo da mesma”.

Para a análise dos dados do **momento 2**, utilizei a análise estatística com o auxílio do programa Excel 2007. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos.

Os dados produzidos com a entrevista semi-estruturada (**momento 3**) foram tratados segundo as etapas da **Análise de Conteúdo** temático-categorial proposta por Bardin (2005). De acordo com Bardin (2005, p. 44), a análise de conteúdo pode ser entendida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência

de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Na análise de conteúdo o ponto de partida é a mensagem, mas deve ser considerado as condições contextuais de seus produtores e assenta-se na concepção crítica e dinâmica da linguagem (PUGLISI; FRANCO, 2005). Deve ser considerado, não apenas a semântica da língua, mas também a interpretação do sentido que um indivíduo atribui às mensagens. A análise do conteúdo, em suas primeiras utilizações, assemelha-se muito ao processo de categorização e tabulação de respostas a questões abertas.

Criada inicialmente como uma técnica de pesquisa com vistas a uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa de comunicações em jornais, revistas, filmes, emissoras de rádio e televisão, hoje é cada vez mais empregada para análise de material qualitativo obtido através de entrevistas de pesquisa (MACHADO, 1991, p. 53). Minayo (2003, p. 74) enfatiza que “a análise de conteúdo visa verificar hipóteses e ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto”.

[...] o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto (seja ele explícito e/ou latente). A análise e a interpretação dos conteúdos obtidos enquadram-se na condição dos passos (ou processos) a serem seguidos. Reiterando, diríamos que para o efetivo “caminhar neste processo”, a contextualização deve ser considerada como um dos principais requisitos, e, mesmo, “o pano de fundo” no sentido de garantir a relevância dos resultados a serem divulgados e, de preferência, socializados (PUGLISI; FRANCO, 2005).

Dentre os diferentes tipos de análise de conteúdo, adotamos a análise temático/categorial, que de acordo com Oliveira (2008, p.7):

[...] considera a totalidade do texto na análise, passando-o por um crivo de classificação e de quantificação, segundo a frequência de presença e ausência de itens de sentido. É um método de gavetas ou de rubricas significativas que permitem a classificação dos elementos de significação constitutivos da mensagem.

Como esta pesquisa se fundamenta na TRS, que consiste em uma teoria sobre os saberes sociais produzidos no dia-a-dia dos sujeitos e, considerando também, que se trata de um meio de desvelar as estruturas das visões de mundo, dos valores, ideologias, crenças e das formas de vida que produzem teoria sobre a realidade cotidiana, percebemos que a técnica da **Análise de Conteúdo** é

adequada para o tratamento dos dados produzidos em pesquisas de representações sociais, uma vez que é indicada, segundo Rodrigues (1999, p.22) no estudo “das motivações, atitudes, valores, crenças, tendências e para o desvendar das ideologias que podem existir nos dispositivos legais, tais como princípios e diretrizes, podendo servir, em alguns casos, de auxiliar para pesquisa de maior profundidade e complexidade”.

[...] o que está escrito, falado, mapeado, figurativamente desenhado e/ou simbolicamente explicitado sempre será o ponto de partida para a identificação do conteúdo manifesto (seja ele explícito e/ou latente). A análise e a interpretação dos conteúdos obtidos enquadram-se na condição dos passos (ou processos) a serem seguidos. Reiterando, diríamos que para o efetivo “caminhar neste processo”, a contextualização deve ser considerada como um dos principais requisitos, e, mesmo, “o pano de fundo” no sentido de garantir a relevância dos resultados a serem divulgados e, de preferência, socializados (PUGLISI; FRANCO, 2005).

Portanto, a análise de conteúdo é apropriada no estudo do processo de elaboração das representações sociais.

Parte II

INTERFACES TEÓRICAS

Capítulo 2

O Tempo e a (s) Velhice (s)

2.1. CONTEXTO SÓCIO-CULTURAL DA NOVA HISTÓRIA DA VELHICE

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...

Olavo Bilac

“Tudo tem uma história”. Essa expressão traduz bem um dos princípios da “Nova História” e nós coloca diante da possibilidade de criarmos um caminho alternativo para contar a história da velhice no mundo ocidental e poder observá-la como uma construção sociohistórica e cultural.

As representações que elaboramos, hoje, sobre os indivíduos que ultrapassam os 60 anos de idade, assim como as várias denominações - como velho, idoso, indivíduos da terceira idade ou da melhor idade - também são construções sociais e trazem consigo uma gama de valores morais e preconceitos ao lado da tentativa de compor um movimento que enfrente as questões enfrentadas pelo idoso na sociedade contemporânea.

É diante desses desafios que este texto se propõe a abordar o contexto histórico em que a imagem de um ser idoso vem se desenvolvendo e adota como propósito gerar uma reflexão acerca do caráter criador e transformador do ser humano, afinal, como seres de cultura, podemos ser críticos de nós mesmos e buscarmos ativamente e efetivamente um mundo mais justo para todos, independente de nossas diferenças.

Por que “velho” “idoso” e “terceira idade”? Se fizermos a qualquer cidadão brasileiro a seguinte pergunta: “Quando entramos na velhice?”, ou seja, que meio utilizamos para demarcar a terceira idade, é mais provável que obtenhamos como resposta a afirmativa: “Ficamos velhos a partir dos 60 ou 65 anos de idade”. Parece que temos bem delimitado em nossas mentes o que é ser velho e quando se chega à velhice. Assim, buscamos categorizar os indivíduos na sociedade. Entretanto, sabemos que essas definições não são naturais, homogêneas, precisas. Trata-se na verdade de uma construção histórico-social e cultural.

Segundo os estudos de Ariès (1978), ainda hoje se pode encontrar lugares em que a noção de idade é vaga, obscura ou inexistente, como, por

exemplo, nas tribos indígenas habitantes da savana africana. Nesse sentido, entendemos que a preocupação em datar, separar, metrificar e caracterizar as fases da vida não implica uma inclinação natural, sendo o sentido que atribuímos ao tempo um dado cultural, que varia de acordo com a época e sociedade em questão.

A criação das categorias etárias, como as conhecemos hoje, relaciona-se com o processo gradual de ordenação social que teve curso nas sociedades ocidentais durante a época moderna. De acordo com Groisman (1999), até o início do século XIX fatores demográficos, sociais e culturais combinavam-se de tal modo que as sociedades pré-industriais não procediam à separação nítida ou a especializações funcionais para cada idade. A diversidade de idades entre as crianças de uma mesma família, a ausência de um tempo específico para o trabalho e a coabitação de famílias extensas são apenas alguns dos fatores que, em conjunto, não favoreciam a fragmentação do curso da vida em etapas determinadas.

É a partir do século XIX que surgem, gradativamente, diferenciações entre idades e especialização de funções, hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. Tem início a segmentação do curso da vida em estágios mais formais, as transições rígidas e uniformes de um estágio a outro e a separação espacial dos vários grupos etários.

Debert (1998) enfatiza que deve-se investigar os motivos pelos quais passamos a ser designados socialmente como “velhos,” jovens, adolescentes ou crianças. Para a autora, as categorias de idade são construções historicossociais. A “terceira idade”, por exemplo, é uma criação das sociedades ocidentais contemporâneas, implicando na criação de uma nova etapa da vida, acompanhada de agentes, instituições e mercados especializados. Os recortes de idade trazem a associação de práticas sociais. Estabelecem direitos e deveres, definem diferenças entre gerações, distribuem poder e privilégios, o que pode ser percebido na idade para entrada e saída do mercado de trabalho, para votar, para casar, para morrer (socialmente), para estudar etc. “Categorias e grupos de idade implicam, portanto, na imposição de uma visão de mundo social que contribui para manter ou transformar as posições de cada um em espaços sociais específicos” (DEBERT, 1998, p.53).

Assim, também as representações da pessoa idosa sofreram modificações através da história devido às mudanças sociais que reivindicavam políticas sociais para a velhice e a criação de novas categorias adaptadas à

condição moral e ética do “velho.” No século XIX, na França, a velhice caracterizava as pessoas que não podiam assegurar o futuro financeiro, sendo designadas de acordo com sua posição social: “velho” ou “velhote” para os despossuídos que não podiam vender o seu trabalho; e “idosos” para aqueles com prestígio e posses.

Hoje, as representações da velhice são marcadas pela inserção do indivíduo de mais idade na produção, estando vinculadas à invalidez e à incapacidade de produzir. O termo “velho,” na maioria das vezes, está carregado de conotações negativas, sendo empregado para reforçar a exclusão social daqueles que não produzem mais nos moldes das sociedades capitalistas. A partir dos anos de 1960, mudanças na França tornaram os vocábulos “velho” e “velhote” pejorativos, sendo suprimidos dos textos oficiais e substituídos pelo termo “idoso,” transformando a representação das pessoas mais envelhecidas. “O antigo retrato preto e branco de uma velhice decadente toma o colorido de uma velhice associada à arte de bem viver” (PEIXOTO, 1998, p. 76).

Surge então, na sociedade moderna, um novo vocábulo para designar o grupo: a “terceira idade,” etapa interposta entre a aposentadoria e a velhice. Entretanto, a colocação de todos os idosos sob o rótulo de terceira idade tem criado novos recortes como o “velho jovem” e o “jovem velho.” A terceira idade torna-se categoria classificatória de uma classe heterogênea, mascarando a realidade social. As medidas tomadas na França sobre o envelhecimento chegam ao Brasil na década de 1960, quando os documentos também começam a adotar o termo “idoso,” ainda pouco usado. Hoje, no Brasil, a categoria “velho” ainda é associada à decadência.

Dessa forma, compreendo que é impossível estabelecer conceitos universalmente aceitáveis e uma terminologia globalmente padronizada para o envelhecimento. Inevitavelmente há conotações políticas e ideológicas associadas ao conceito, que pode ser melhor visualizado dentro de sociedades específicas. Debert (1998) ressalta que ao nos basearmos nas categorias etárias com base na cronologia ou aparência física, perdemos as formas pelas quais o curso da vida é concebido em diferentes culturas e o sentimento de grupos ou categorias etárias na organização social. Esta tendência de categorizar as pessoas pela idade ou aparência, desconsiderando o seu contexto social e a sua situação física é um método fadado a limitações.

Em muitos lugares e ao longo do tempo, as velhices! Diante das considerações feitas até aqui sobre o conceito de velhice, faz-se necessário resgatarmos os contextos sociais, históricos e culturais que produziram e ainda delimitam as categorias etárias.

De acordo com Magalhães (2009, p. 1), nas culturas tradicionais, ser idoso representa (va) sinônimo de sabedoria, por meio do ato de lembrar e dar expressão às suas lembranças:

O papel da memória é tradicionalmente valorizado entre os mais velhos, assim como as lembranças constituem-se patrimônio coletivo, expresso e revivido, permanentemente no contato com as novas gerações, sejam crianças ou adultos. Ao velho e ao antigo cabe, na sociedade tradicional, papéis e padrões comportamentais apoiados no valor da respeitabilidade [...].

Desta forma, o idoso, para determinadas culturas, representa a continuidade da história, pois o velho representaria o binômio memória-continuidade dos valores almejados pelo grupo social. Pode-se afirmar, ainda, que esta adequação não se restringe a povos considerados por muitos como de pouco conhecimento racional (esta terminologia usada em uma visão eurocêntrica de conhecimento) – no caso, as sociedades indígenas onde o papel do idoso é de extrema importância para a manutenção e transmissão dos conhecimentos da tribo. Em contraponto a esta afirmação, é sabido que sociedades milenares da Ásia, como é o caso do Japão, têm uma relação de extremo respeito pela população idosa. A respeito das tradições, o sociólogo Giddens (1991, p.44) comenta:

Nas culturas tradicionais, o passado é honrado e os símbolos valorizados porque contêm e perpetuam a experiência das gerações. A tradição é um modo de integrar a monitoração da ação com a organização tempo-espacial da comunidade. Ela é uma maneira de lidar com o tempo e o espaço, que insere qualquer atividade ou experiência particular dentro da comunidade do passado, presente e futuro, sendo esses estruturados por práticas sociais recorrentes.

Contudo, com o individualismo moderno, que se sobressai desde uma queda da presença onipotente das tradições, a velhice passa a ser considerada uma fase de improdutividade do indivíduo e fase antecedente a morte. Segundo o pensamento de Bosi (1994, p. 203) “Na sociedade industrial a velhice é maléfica, porque nela todo o sentimento de comunidade é destruído”, e desta forma, a perda da continuidade é o fato marcante da sociedade industrial e de serviços.

No contexto da sociedade industrial capitalista, a velhice tem ficado à margem dos interesses produtivos. O idoso tem sido rejeitado, e somente aqueles com prestígio social e de classes favorecidas podem se esquivar da marginalidade social através de seus bens acumulados. Chauí (1979) traduz a velhice como categoria oprimida, despojada e banida da sociedade capitalista, que desarma o idoso, mobilizando mecanismos de opressão. Ser idoso nesse contexto é lutar para continuar sendo homem, para sobreviver, sendo impedido de lembrar e ao mesmo tempo sofrendo as adversidades de um ser que gradativamente se desagrega. A sociedade industrial atribui à velhice a manutenção de papéis sociais do passado, relacionados à força produtiva, e que não correspondem mais ao idoso (DIAS, 1989).

Nessa sociedade, “os velhos não podem errar. Deles esperamos infinita tolerância, [...] perdão, ou uma abnegação servil pela família. Momentos de cólera, de esquecimento, de fraqueza são duramente cobrados aos idosos e podem ser o início de seu banimento do grupo familiar” (BOSI, 1994, p. 76).

A autora aponta para as relações de produção na sociedade industrial como um dos fatores que orientam as posturas sociais com relação ao velho:

A sociedade industrial é maléfica para a velhice. [...]. A sociedade rejeita o velho, não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra. Perdendo a força do trabalho ele já não é produtor nem reprodutor. Se a posse e a propriedade constituem, segundo Sartre, uma defesa contra o outro, o velho de uma classe favorecida defende-se pela acumulação de bens. Suas propriedades o defendem da desvalorização de sua pessoa (BOSI, 2001, p. 77).

Na velhice, a dificuldade de realizar tarefas fica evidente: as distâncias mais longas, as escadas mais difíceis de subir, as ruas mais perigosas para atravessar. O mundo torna-se uma ameaça e falhas são condenadas, tornando o idoso inseguro, com medo da solidão e da marginalização social. A relação dos familiares com o idoso também se modificou. Representado como frágil, é poupado de discussões e decisões familiares.

Desta forma, lhe é negado a possibilidade de conflito através da abdicação do diálogo. Isto contribui para que ele reclame do abandono dos filhos e sintase banido e rejeitado. Conscientizar-se de que envelhecer é um processo natural não significa aceitar a velhice. Poucos são os idosos que conservam a

jovialidade do espírito, a alegria de estar vivo, a esperança no futuro, sem revoltar-se com a nova situação.

Os valores juvenis hoje difundidos têm feito com que o idoso sinta-se inútil e indesejado, tornando-se depressivo, ansioso, introspectivo e reflexivo, pensando no tempo que sobra a viver. A velhice torna-se ruína, uma vez que não se conserva os padrões da juventude eternamente. A exaltação do modelo jovial exposto pela mídia produz uma visão corporal limitada, fazendo com que a velhice seja detectada primeiramente no corpo, pelas mudanças físicas (NOVAES, 1997).

O século XX passou a ser considerado um período bastante importante no tocante ao interesse social pelas coisas da velhice. De acordo com Bossi (1994) a sociedade contemporânea oferece pouca oportunidade ao idoso para exercitar e ativar a lembrança, instrumento e conteúdo fundamental de seu diálogo com as demais gerações; indispensável também à formulação de seu pensamento. O que foi produzido no passado não tem interesse hoje e possivelmente será destruído amanhã. O ciclo permanente de produção e de consumo exige incessantemente a destruição e o desaparecimento do que foi produzido no passado e a criação permanente de novas formas de produção e consumo.

Contudo, em contra ponto à realidade em questão, idosos e aposentados foram transformados nas últimas décadas do século XX em categorias boas de se investir, não sendo poucos os que se viram atraídos pelos apelos da mídia que lhes acenava com um novo imaginário do que poderia ser seu envelhecimento num novo tempo mais independente.

A década de noventa talvez signifique a constatação de que um novo poder, o dos velhos, está marcando a sua presença no mundo. As universidades para a terceira idade florescem uma ao lado da outra, mesmo no interior de instituições que durante séculos foram pensadas como lugar da juventude, do novo, da potência [...]. Saúde, bem-estar, qualidade de vida e longevidade tornam-se valores a serem perseguidos, assim como campo de investimentos econômicos, intelectuais e simbólicos (LOVISOLO, 1997, p. 10).

Estudar a velhice e o envelhecimento nos dias atuais é se debruçar sobre questões as mais diversas, que entre outros fatores envolvem: os direitos sociais, como acesso à saúde e ao lazer; a aposentadoria e o sistema de idades no qual estão fundamentadas as gerações dos atuais idosos; o modo de vida, bem como as atividades assumidas no período que ronda a aposentadoria. Muitos estigmas do

significado do 'ser velho' têm origem na valorização que é dada ao trabalho e ao engajamento produtivo, que no curso da vida acabam ficando cada vez mais presentes. Se em algumas épocas aos aposentados quase sempre era recomendado descanso, recolhimento e inatividade, depois da metade do século XX outros valores ganharam importância.

Não importa o período analisado na história da humanidade, seja nas culturas mais antigas, seja nos países mais jovens, os significados atribuídos ao 'ser velho' e ao envelhecimento foram sempre marcados por profundas contradições. Uma pessoa velha pode ser considerada como alguém que merece e impõe respeito, ou um indivíduo altamente desprezível. Na atualidade, testemunhamos ser bastante comum recorrer-se ao uso da palavra 'velho' para uso mais pejorativo e depreciativo do que lisonjeiro.

Nesse sentido, podemos dizer que definir o que é ser idoso nos dias atuais contribui ainda para quebrar alguns preconceitos sociais sobre a condição do idoso no Brasil, além de ser uma tarefa difícil, dada as alterações nos padrões sociais e, principalmente, culturais que contribuem para que, a cada geração, novas características venham se juntar ao rol de situações que definem o que é ser idoso (MASCARO, 1997).

Diante das diversas repercussões advindas do envelhecimento populacional, fez-se imperioso buscar formas de enfrentamento a essa nova realidade, tornando-se necessário compreender a fundo este processo, para que se possa lidar com ele da melhor forma possível, reduzindo, assim, seu impacto. Este fenômeno traz uma série de implicações, não só individuais como também familiares, sociais, culturais, políticas e econômicas. Sendo assim, para que se efetuem as mudanças necessárias nessas múltiplas esferas envolvidas, é preciso considerar, ainda, a variedade de contextos existentes na realidade brasileira, dada sua extensão territorial e diversidade social.

Não há, portanto, uma resposta única e pronta às questões referentes à terceira idade, pois o próprio fenômeno da velhice tem múltiplos significados, contextualizados por fatores individuais, subjetivos e também sociais, históricos e culturais.

2.2 POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO

O envelhecimento populacional tem sido reconhecido mundialmente como uma questão importante para a agenda das políticas públicas e de pesquisas sociais para o século XXI.

Liberdade, dignidade, integridade, educação, saúde, meio ambiente de qualidade, entre outros direitos fundamentais (individuais, sociais, difusos e coletivos), constam nas políticas públicas elaboradas e atribuem ao Estado, à Sociedade e à família a responsabilidade pela proteção e garantia desses direitos.

Em 1994 foi sancionada a Lei Nº 8.842 de 4 de janeiro, que regulamenta a Política Nacional do Idoso. O 1º Artigo desta Política assegura *“os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”*. Considera como Idosa *“pessoa maior de 60 anos de idade”*.

A Política Nacional do Idoso trata de aspectos relacionados aos direitos e bem estar deste grupo populacional tais como educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer. No que diz respeito ao objeto diretamente relacionado ao presente estudo foram selecionados alguns dos Princípios e Diretrizes da Lei 8.842/15.

O processo para promulgação da Lei 8842 foi lento. Embora disposto no seu artigo 20, que o prazo para regulamentação seria de 60 dias, isto só ocorreu após dois anos da publicação da mesma, através do Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996. A Política Nacional do Idoso instituiu, também, o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI). No entanto, todos os oito artigos referentes ao Conselho foram vetados quando da promulgação da Lei. Este tema voltou a pauta somente em 2002 quando o Decreto 4287 de 27 de junho, que substituiu o Decreto 4227/2002, criou o referido Conselho – C.N.D.I. Em 2004, o Decreto nº 5.109 substituiu os dois anteriores nº 4227 e 4287 e dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do CNDI.

Em 2003 foi instituído o Estatuto do Idoso – Lei 10741 de 1º de outubro de 2003 elaborado com imensa participação de entidades de defesa da pessoa idosa, aprovado pelo Congresso e sancionado pelo Presidente da República. Este trata de diversos aspectos relacionados à vida dos idosos, com ênfase nos direitos fundamentais assegurados à pessoa idosa. Concretiza, no âmbito da saúde, a

garantia do cuidado e da atenção integral pelo Sistema Único de Saúde, abordando as competências e responsabilidades dos profissionais e gestores do SUS.

No âmbito específico da saúde, em 1999 é aprovada a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) – Portaria do Ministério da Saúde nº 1.395/GM de 10 de dezembro de 1999 a qual é parte essencial da Política Nacional de Saúde” e “fundamenta a ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e àquela em processo de envelhecimento, na conformidade do que determinam a Lei Orgânica da Saúde – N.º 8.080/90 – e a Lei 8.842/94, que assegura os direitos deste segmento populacional.

Esta Política aponta em seus propósitos que “ o crescimento demográfico da população idosa brasileira exige a preparação adequada do País para atender às demandas das pessoas na faixa etária de mais de 60 anos de idade”. Em estudos demográficos recentes, as projeções apontam para, num futuro próximo, um aumento do número de idosos que poderá atingir 30,9 milhões, o que corresponderá a 14% da população brasileira (CAMARANO, 2004). Isto deverá ocorrer em detrimento ao crescimento negativo na ordem de -0,16% dos demais grandes grupos etários. A sociedade brasileira deverá, estar preparada para essa situação. Essa preparação da sociedade para se adequar ao aumento do número de idosos, bem como, a uma maior expectativa de vida, deve envolver diversos aspectos, como a implementação de ações específicas de saúde e educação, um ambiente adequado e o provimento de recursos humanos capacitados em geriatria e gerontologia. Além disso, esse preparo deve apontar para o fato de que, o envelhecimento populacional não é uma responsabilidade individual e sim de todos os setores da sociedade.

Considerando o objeto deste estudo, resalto os propósitos governamentais da Política Nacional de Saúde do Idoso para três áreas que se entrecruzam no cotidiano das pessoas idosas para a melhoria da qualidade de vida: a saúde, a educação e a cultura. Na saúde a lei destaca:

a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (BRASIL, 1999, p. 01).

O 10º Artigo desta determina as ações governamentais referentes à área de educação de idosos, assegurando: o apoio à “criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber”; a adequação dos “currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso”; a inserção “nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto”; a inclusão da “Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores”; o desenvolvimento de “programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento” e o desenvolvimento de “programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso”.

E na área de cultura, esporte e lazer prioriza-se: a garantia à “participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais”; “o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional”; o incentivo aos “movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais”; a valorização do “registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural” e o incentivo a criação de “programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade”.

Mais recentemente, foi homologada pelo Ministério da Saúde a Portaria Nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, na qual aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde em 2006. – Consolidação do SUS com seus três componentes, os Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Apresenta-se a seguir alguns aspectos deste documento, mais especificamente, sobre o componente do Pacto pela Vida que é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

São seis as prioridades pactuadas nas três esferas de governo: Saúde do idoso; Controle do câncer de colo de útero e de mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças

emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde e Fortalecimento da Atenção Básica.

Dada a saúde do idoso ser uma das seis prioridades do Pacto pela Vida, existe, dentre suas diretrizes, a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; a implantação de serviços de atenção domiciliar;

Compreender do conceito de Promoção da Saúde, as suas estratégias e processos são passos iniciais para implementação da P.N.S.I. e para promoção do envelhecimento saudável.

Apesar de abrangentes, abarcando vários aspectos da vida dos idosos, embasadas em estudos científicos e refletindo as necessidades cotidianas de determinado grupo, acredito que uma política pública ou mesmo um programa não podem ser avaliados apenas pelo seu rigor teórico-metodológico, mas pelas repercussões geradas na qualidade de vida da população atingida, posto que a educação, a saúde, etc. de idosos estão condicionadas às possibilidades de uma transformação real das condições de vida destes sujeitos.

Assim, entendo que é preciso percorrer o circuito **ação-reflexão-ação**, princípio freireano, que daqui por diante pode nos guiar a uma nova práxis, menos reprodutora e pragmática, mais problematizadora, construída em cada encontro com os sujeitos que farão parte de nosso cotidiano. Freire (2006, p. 106-7) não acredita em uma dicotomia entre teoria e prática:

A questão para mim é como desvelar a prática no sentido de ir conhecendo ou reconhecendo nela a teoria pouco ou ainda não percebida. Eu ainda diria, o ponto é como descobrir, na prática, a rigorosidade maior ou menor com que nela nos aproximamos dos objetos, da realidade sobre que agimos, o que nos dará um conhecimento cada vez mais crítico, superando o puro "saber de experiências feito". A própria tarefa de desvelar a prática, de examinar a rigorosidade ou não com que atuamos, de avaliar a exatidão de nossos achados, é uma tarefa teórica ou de prática teórica. [...] Por isso, quanto mais penso criticamente, rigorosamente, a prática de que participo ou a prática de outros, tanto mais tenho a possibilidade, primeiro, de compreender a razão de ser da própria prática, segundo, por isso mesmo, vou me tornando capaz de ter prática melhor.

Que esse espírito crítico nós auxilie a construir um novo saber, um saber híbrido, que seja o produto de diversos saberes, que consiga enxergar de forma abrangente toda a complexidade da vida de quem nos propomos a intervir.

Que a cada dia, introduzamos as chamadas tecnologias leves (observação, responsabilização, escuta sensível, autonomização, entrevista, etc) e muito amor na interação com o “outro”.

Assim, para garantir qualidade de vida à população atendida, há que se ter compromisso social, político, econômico, cultural etc. com estes sujeitos e todos os setores da sociedade devem responsabilizar-se pela vida!

2.3 GRUPOS DA TERCEIRA IDADE E UNIVERSIDADE ABERTA A TERCEIRA IDADE

Fazer parte de uma sociedade implica estar em contato com pessoas e grupos sociais diversos, de várias gerações, com valores e idéias diferentes, mas buscando estabelecer rede de relações que nos possibilitem participar da vida social.

Desde de a infância exercitamos a participação em nosso grupo familiar e, de certa forma, somos preparados para a vivência em outros grupos. Assim temos o grupo de amigos, vizinhos, o grupo da igreja, o clube e, quando mais velhos , podemos participar dos grupos da terceira idade que se reúnem com objetivos semelhantes. Como diz Zimerman (1997), todo ser humano é gregário por natureza, existindo em função dos seus relacionamentos. Interessa, neste trabalho, focalizar algumas noções básicas dos grupos e suas características, já que o foco desta pesquisa é a UNATI.

Olmsted (apud BRAGHIROLI et al., 1999, p. 122) define grupo como: “uma pluralidade de indivíduos que estão em contato uns com os outros, que se consideram mutuamente e que estão conscientes de que têm algo significativamente importante em comum.”

É relevante demarcarmos a distinção entre grupo e agrupamento. Para ser considerado um grupo, é preciso que exista, entre as pessoas, uma interação social e algum tipo de vínculo, “pode-se dizer que a passagem da condição de um agrupamento para a de um grupo, consiste na transformação de” interesses comuns” para a de “interesses em comum” (ZIMERMAN, 1997, p. 28). Para

exemplificar um agrupamento, podemos pensar numa fila de ônibus, onde as pessoas estão com interesse comum de pegar o ônibus, mas não possuem nenhum vínculo entre si. Dessa forma, para que seja caracterizado um grupo é preciso que:

- ✚ Os integrantes estejam reunidos em torno de um interesse comum;
- ✚ No grupo, o “todo é maior do que as partes” (como numa gestalt), ou seja, um grupo se constitui como uma nova identidade sendo mais do que apenas o somatório dos seus membros;
- ✚ É preciso que se mantenham discriminadas as identidades individuais, de forma que as pessoas mantenham a sua individualidade e não virem uma massa indiscriminada;
- ✚ É preciso que haja alguma forma de interação afetiva entre os membros do grupo, ou seja, que seja estabelecido algum tipo de vínculo entre os integrantes.

É também inerente à formação de um grupo a presença de um “campo grupal dinâmico”, onde transitam fantasias e ansiedades. Assim, pode-se defini-lo:

O campo é composto por múltiplos fenômenos e elementos do psiquismo e, resulta que todos esses elementos, tanto os intra como os inter-subjetivos, estão articulados entre si, de tal modo que a alteração de cada um deles vai repercutir sobre os demais, em uma constante interação entre todos (ZIMERMAN, 1997, p. 29).

Para Ammann (1979), as condições de participação estão em dois níveis: o do indivíduo (no plano da conscientização) e o da sociedade (no modo como as relações sociais acontecem, considerando as questões conjunturais e estruturais).

No nível do indivíduo temos três condições relacionadas aos fatores psicossociais que são: motivação, informação e educação. A motivação está relacionada ao modo como nos colocamos diante do mundo exterior. Existem várias ordens de motivos: amoroso, lógico, biológico. A ordem de motivos de natureza ética, conforme Pinto (apud AMMANN, 1979, p. 38), é a que nos leva a participar, propiciando o diálogo e a comunicação com o outro. Portanto, esse motivo favorece a associação, através da busca voluntária por outros grupos.

A importância da participação do idoso em grupos é priorizada, como vimos, pela Política Nacional do Idoso, que destaca, em seu primeiro artigo, a participação social como meio de promover a autonomia e participação efetiva na sociedade, e em seu décimo artigo, esclarece que a criação das Universidades Abertas a Terceira Idade é de responsabilidade governamental.

Entretanto, ainda existe uma lacuna muito grande entre o texto e a concretização da participação social dos idosos na garantia de seus direitos sociais. Por isso, consideramos que é por dentro dos programas direcionados para os idosos que devemos trabalhar essas questões.

Para que isto ocorra, precisamos envolver os idosos nesses debates. Eles já percebem que são discriminados por outros segmentos e que suas pensões e aposentadorias não dão conta de atender suas necessidades básicas, mas ainda são poucos aqueles que acreditam serem capazes de lutar por seus interesses. É nesse sentido que percebemos nas associações de aposentados e pensionistas a tentativa de ampliar seus quadros, oferecendo serviços, palestras, passeios, que também estimulem os idosos à participação política.

Portanto, entendemos que o modo como podemos ajudar no avanço dessas questões tem a ver com o desenvolvimento de ações de participação social nos programas de terceira idade, sejam eles grupos ou centros de convivência, clubes de maioria e, mais especificamente, programas de universidade de terceira idade.

De acordo com Nunes e Peixoto (1994), a primeira *Université du Troisième Âge* voltada para o ensino e a pesquisa e tendo preocupações com as questões de saúde física, mental e social dos idosos foi fundada no ano de 1973 por Pierre Vellas na cidade de Toulouse, na França.

Estudos de Palma (2000) sobre educação permanente e programas de universidade de terceira idade nos chamam atenção para a criação desses programas com o objetivo de tirar os idosos do isolamento, uma das preocupações de Pierre Vellas, além de propiciar-lhes saúde, energia e interesse pela vida, buscando modificar a imagem do idoso perante a sociedade. Para o autor, Vellas acreditava que as dificuldades decorrentes da idade poderiam ser compensadas através da inserção dos idosos em um programa que apresentasse novas possibilidades de vida social, atividades físicas, culturais e de ações de saúde preventivas.

No Brasil, no ano de 1977, os técnicos do SESC São Paulo, ao retornarem de intercâmbio na Universidade de Toulouse (França), fundaram a primeira Escola Aberta para a Terceira Idade, a qual podemos considerar como o embrião dos programas de universidade de terceira idade do modo como estão hoje constituídos (NUNES; PEIXOTO, 1994).

Na década de 1980 e 1990 encontramos no interior das universidades núcleos de estudo sobre o envelhecimento que deram importante contribuição para o aprofundamento dessa temática. Houve a iniciativa de implantar a Universidade de Terceira Idade por todo o Brasil com base na pedagogia da problematização, como ocorreu na Faculdade de Serviço Social da PUC – Campinas que implantou a Universidade de Terceira Idade, contando com a assessoria do Professor Paulo Freire na discussão de sua proposta pedagógica, de extensão universitária e de educação permanente, concebida como um direito do cidadão idoso na busca da liberdade e da democracia (SÁ, 1998).

É consenso entre vários autores, como Nunes e Peixoto (1994) e Frutuoso (1996), que os programas de idosos transformam a vida cotidiana de seus participantes, pois promovem o resgate da auto-estima, superação de doenças, recuperação da memória, propiciando novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas habilidades. Além disso, favorecem também o desenvolvimento da sociabilidade.

É comum a chegada de idosos nestes programas que demonstram baixa auto-estima, com queixas sobre a forma como são tratados pela família e pela sociedade que, em geral, ainda cultivam uma representações negativas da velhice, como tempo de “espera da morte”, ou das doenças.

Contudo, na UNATI, os idosos são estimulados a participarem e encontram respeito por suas opiniões, demonstram interesse em desenvolver novas habilidades e novos conhecimentos, ao mesmo tempo que ampliam sua rede de relações dando novo significado à velhice.

Acreditamos que a informação é uma das condições que subsidiam os segmentos nas escolhas a partir de seus interesses e necessidades. Um segmento informado pode contribuir mais com o programa, na medida em que conhece a proposta, a forma de acesso ao serviço, os profissionais envolvidos, participando e também informando sobre as políticas sociais e o acesso aos seus direitos sociais.

A educação é a terceira condição para a participação. Aprender a participar é se apoderar de idéias, de hábitos e habilidades com um novo padrão de

comportamento e isto é possível ao longo de toda a nossa vida. É através de um processo de educação permanente que podemos assumir uma nova posição frente às situações do nosso cotidiano, desenvolvendo nossas potencialidades, muitas vezes adormecidas, e acionando nossa criatividade.

Capítulo 3

A Teoria das Representações Sociais e a educação de idosos

Em qualquer situação e sempre que um profissional da ciência defende tal opinião, podemos estar seguros que ele não está apresentando uma descrição dos fatos observados, mas direcionando seu conhecimento à defesa de uma crença que ele aprendeu, não diretamente da Natureza, mas nos joelhos de sua mãe.

Cornford (apud MOSCOVICI, 2003, p. 175)

A Teoria das Representações Sociais (TRS), que nasceu no campo da Psicologia Social, por seu caráter interdisciplinar, vem se expandindo para outras áreas do conhecimento, com destaque nas pesquisas educacionais e em saúde. São pesquisas que solidificam a construção de um novo paradigma, visto que a TRS traz, para a cena científica, o conhecimento popular, o saber do senso comum ou, nas palavras de Paulo Freire: “o saber de experiências feito”.

A educação, sendo um campo de interação de sujeitos histórico-sociais, tem se mostrado “terreno fértil” para o desenvolvimento de pesquisas com a TRS, pois alimenta nossa “curiosidade epistemológica” e é ferramenta fundamental para o desabrochar de um novo pensar, sentir e agir pedagógico.

Assim, adotando uma postura ética, as pesquisas com a TRS contribuem para a valorização da cultura e da diversidade dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem mais tolerante rumo a uma relação que se pretende dialógica.

Dessa forma, imbuída de resgatar a sabedoria do senso comum e desvelar os mecanismos que promovem a submissão de um grupo a outro, a TRS permite retirarmos as “máscaras das ideologias” e percebermos que a autonomia e emancipação de grupos populares estão profundamente ligadas à educação, a qual, metaforicamente, seria o cordão umbilical que liga esses grupos às transformações sociais de um “outro mundo possível”.

É a partir dessa perspectiva que pretendemos nos ocupar com a abordagem teórica das representações sociais e com a educação de idosos, já que se trata de um público que também está exposto na sociedade capitalista a todo tipo de desrespeito às suas origens, crenças, cultura e direitos fundamentais e universais do ser humano.

Com as articulações teóricas deste texto, esperamos contribuir para o incentivo e solidificação de pesquisas em espaços educativos e enfatizar - como

acreditava Paulo Freire - o poder transformador e construtor da história dos seres humanos para redimir os oprimidos da situação de opressão, defendendo a educação como instrumento de libertação. Buscamos também a sensibilização dos profissionais de educação e de saúde que atuam diretamente com o público idoso e o reconhecimento da criação e expansão de grupos de convivência de idosos como forma de resgatar sua cidadania e qualidade de vida. E, dessa forma, incentivar a formulação de políticas públicas que reconheçam a organização e expressão de sujeitos da terceira idade.

3.1. NUANCES HISTÓRICO-TEÓRICAS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A história da ciência foi marcada pela dicotomia entre muitas formas de explicar o mundo e o ser humano. Da mesma forma, a história da psicologia também se construiu com a oposição ideológica entre duas dicotomias: o saber científico (visto como saber autêntico, verdadeiro, legitimado socialmente, produzido por cientistas) *versus* o senso comum (saber desarticulado, elaborado pelo povo, ilegítimo, desprestigiado socialmente); ciências do indivíduo *versus* ciências do social, resultante de uma perspectiva positivista e representada pela dualidade entre psicologia e sociologia respectivamente.

Desenvolvida no pós-guerra, sob a hegemonia da escola norte americana, a Psicologia Social surge com o intento - mal sucedido - de suprir tal dicotomia. Entretanto, é no final da década de 50, que Serge Moscovici - buscando dialetizar as relações entre indivíduo e sociedade, afastando-se da perspectiva sociologizante de Durkheim e da visão psicologizante da psicologia social da época - elabora a Teoria das Representações Sociais.

De acordo com Moscovici (2003), os fenômenos sociais que nos permitem identificar de maneira concreta as representações, e de trabalhar sobre elas, são as conversações, dentro das quais se elaboram os saberes populares e o senso comum. Assim, Moscovici (2003) desvela a estruturação e a natureza particulares ao senso comum e restitui o *status* legítimo à produção do conhecimento das massas.

Moscovici (2003) apresenta as bases, o “pano de fundo”, da TRS. Opondo-se a toda forma de reducionismo, simplificação ou hierarquização de

saberes, traz como pressupostos: a **primazia**, a **origem social** e o **papel** das representações ou crenças.

Dessa forma, o autor explica que o conhecimento e as crenças de uma sociedade, sendo complexos, jamais poderão ser compreendidos a partir de formulação de leis elementares fundamentadas em dados empíricos ou experiência sensorial de um indivíduo. Para Moscovici (2003), as pessoas - vivendo em sociedade – “possuem um modo comum de vida que mostra como os seres ou objetos devem ser classificados, como julgá-los de acordo com seu valor, que informação é digna de crença e assim por diante” (p. 175). A segunda base teórica - o segundo pressuposto – o autor o explica considerando a educação um processo que se dá em todos os lugares e momentos da vida humana: “quase tudo que uma pessoa sabe, ela aprendeu de outra” em seu meio social (p. 175). E, por fim, o autor afirma que as idéias e crenças compõem a estrutura de instituições sociais, assim, “o sentido que comunicam e as obrigações que recebem estão profundamente incorporados em suas ações e exercem uma coação que se estende a todos os membros de uma comunidade” (p. 176)

Segundo o pensamento de Moscovici (2003), as RS são uma espécie de “2ª língua”, a qual permite que os indivíduos se comuniquem e se identifiquem como pertencentes a uma mesma formação sociocultural, ou ainda, conjunto de explicações, crenças, idéias que permitem lembrar, evocar um dado acontecimento, pessoa ou objecto. O autor sustenta, pois, que as RS

[...] têm como finalidade primeira e fundamental tornar a comunicação, dentro de um grupo, relativamente *não-problemática* e reduzir o “vago” através de certo grau de consenso entre seus membros. [...] Elas são formadas através de influências recíprocas, através de negociações implícitas no curso das conversações, onde as pessoas se orientam para modelos simbólicos, imagens e valores compartilhados específicos. Nesse processo, as pessoas adquirem um repertório comum de interpretações e explicações, regras e procedimentos que podem ser aplicadas à vida cotidiana, do mesmo modo que as expressões linguísticas são acessíveis a todos (p.208).

As RS são esquemas sociocognitivos, matrizes discursivas presentes numa dada formação social, num dado contexto histórico, compartilhados pelos indivíduos nestas formações e nestes momentos e que contribuem para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Para o autor:

É no momento em que o conhecimento e a técnica são transformados em crenças que congregam as pessoas e se tornam uma força que pode transformar os indivíduos de membros passivos em membros ativos que participam nas ações coletivas e em tudo que o que traz vida a uma experiência comum (MOSCOVICI, 2003, p. 173)

Jodelet (2001), a partir do estudo das obras do autor, também elabora um conceito sobre as RS:

As representações sociais são fenômenos complexos sempre ativados e em ação na vida social. Em sua riqueza como fenômeno, descobrimos diversos elementos (alguns, às vezes, estudados de modo isolado): informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores, atitudes, opiniões, imagens etc. [...] É uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada com objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um grupo social igualmente designada como saber de senso comum ou ainda saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras, do conhecimento científico. (p. 21-2).

Jodelet (2001) elenca algumas funções e o papel, das RS:

Geralmente, reconhece-se que as RS – enquanto sistemas de interpretação que regem nossa relação com o mundo e com os outros – orientam e organizam as condutas e as comunicações sociais. Da mesma forma, elas intervêm em processos variados, tais como a difusão e a assimilação dos conhecimentos, o desenvolvimento individual e coletivo, a definição de identidades pessoais e sociais, a expressão dos grupos e as transformações sociais. (p.22).

Dentre os elementos que merecem maiores esclarecimentos, destacam-se dois processos sociocognitivos que atuam, dialeticamente, na geração das representações sociais: a ancoragem e a objetivação, que, segundo Moscovici (2003), permitem assumir uma determinada posição simbólica e transformar um conhecimento científico em senso comum.

A ancoragem desempenha um papel fundamental no estudo das representações sociais e do desenvolvimento da consciência; consiste no processo de integração cognitiva do objeto representado para um sistema de pensamento social preexistente e para as transformações, histórica e culturalmente situadas, implícitas em tal processo. Conforme Moscovici (2003, p.61), a ancoragem “é um processo que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso

sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriada”.

Ancorar significa “classificar” (categorizar) e “dar nome” a algo estranho, seja uma a uma idéia, indivíduo, imagem, experiência, etc. Moscovici (2003, p.62) pensa, pois, que “pela classificação do que é inclassificável, pelo fato de se dar um nome ao que não tinha nome, nós somos capazes de imaginá-lo, de representá-lo. De fato, representação é, fundamentalmente, um sistema de classificação e denotação, de alocação de categorias e nomes”.

A objetivação, segundo o pensamento de Moscovici (2003) pode ser definida como a transformação de uma idéia, de um conceito, ou de uma opinião em algo concreto, palpável. “Une a uma idéia de não-familiaridade com a de realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade. Percebida primeiramente como um universo puramente intelectual e remoto, a objetivação aparece, então, diante de nossos olhos, física e acessível” (p.71). Dessa forma, cristaliza-se a partir de um processo figurativo e social e passa a constituir o núcleo central de uma determinada representação, seguidamente evocada, concretizada e disseminada como se fosse o real daqueles que a expressam.

Com esses dois processos descritos, as representações sociais são criadas e “uma vez que uma sociedade tenha aceito tal paradigma, ou núcleo figurativo, ela acha fácil falar sobre tudo o que se relacione com esse paradigma [...] e as palavras que se referem ao paradigma são usadas mais frequentemente”(MOSCOVICI, 2003, p.73) .

As representações mediam as relações entre o sujeito, o outro e o mundo. Assim, podemos considerar, segundo Jodelet (2007), as três esferas de pertencimento das RS, que são constituídas por **subjetividade**, **inter-subjetividade** e **trans-subjetividade**, quando estudadas em sujeitos e grupos localizados em espaços concretos de vida. Jodelet (2007) elabora também um panorama sobre essas três esferas, suas interações, funções e a relação entre as esferas e as RS.

A esfera subjetiva se ocupa em estudar os processos que se operam ao nível do indivíduo, ou seja, considera a forma como são apropriadas e construídas estas representações. “Estes processos podem ser do tipo cognitivo, do tipo emocional, ou depender de uma experiência particular que inclui uma ação no mundo, mas também remetem aos estados de sujeição” (p.61-2).

De acordo com a autora, “Ao nível do subjetivo, as RS que são sempre representações de alguém, têm uma função expressiva, permitem ver os significados que os sujeitos concedem a um objeto localizado no seu entorno social e físico, a partir de suas sensibilidades, interesses, desejos” (p.67).

Quando nos referimos às representações compartilhadas – intersubjetividade – percebemos as situações de interação entre os sujeitos como construtores destas representações, negociadas ou estabelecidas em comum na comunicação verbal. A esse respeito Jodelet (2007) comenta:

Numerosos são os casos que aparece o papel dessa troca dialógica, de que resultará uma transmissão de informações, a construção de saberes, a expressão de acordos ou divergências em torno de temas e interesse comum, de interpretações que dizem respeito a um objeto pertinente à existência dos parceiros da interação, e a possibilidade de criação de significações ou ressignificações consensuais (p.63).

Composta de elementos do subjetivo e inter-subjetivo, a esfera da trans-subjetividade é o “pano de fundo” das RS, pois seria o cenário social e público das representações circulantes provenientes e difundidas a partir de variadas fontes como as “mídias de comunicação de massa, os quadros impostos por funcionamentos institucionais, as pressões ideológicas, os constrangimentos exercidos pela estruturação das relações sociais e de poder”(p.64). Assim,

Ao nível do trans-subjetivo, as representações sociais correspondem ao aparato cultural, ao conjunto de modelos, normas e valores transmitidos socialmente, como ao universo simbólico, definido por pressões impostas pela estrutura social e de poder, e as ideologias. A tal nível, o sistema de representações oferece os critérios de codificação e de classificação da realidade, fornece os instrumentos mentais, os repertórios que permitam construir as significações compartilhadas na sociedade (p.68).

É pela combinação dessas três esferas que as RS são elaboradas em “contextos concretos de vida e em relação com objetos que têm uma relevância significativa para sujeitos e grupos” (p.64).

Ferreira (2008, p.124) ressalta que

A abordagem moscoviciniana continua válida e largamente utilizada, sobretudo no enfoque segundo o qual as RS são concebidas como um saber gerado através de comunicações cotidianas, com o objetivo prático de orientar comportamentos em contextos sociais concretos.

Assim, busco a interface entre o objeto de pesquisa construído, a TRS e a educação.

3.1.1 Abordagem processual

Considerando que Denise Jodelet é responsável pelo trabalho de sistematização da teoria das representações sociais, conferindo um caráter mais objetivo nas explicitações das proposições básicas da grande teoria (SÁ, 1998), o encaminhamento adotado será mais próximo da abordagem processual ou culturalista das representações sociais, que foi desencadeada em estudos clássicos de Serge Moscovici e Denise Jodelet e tem como foco a **gênese das representações sociais** analisando-as com enfoque histórico e cultural para a compreensão do simbólico.

Sá (1998) explica que para Denise Jodelet, as representações, mesmo sendo determinadas pelas práticas sociais, não são exclusivamente discursivas, orientando o pesquisador a buscar uma ampla base descritiva. Assim, Jodelet enfatiza

[...] a consideração dos **suportes** pelos quais **as representações são consideradas na vida cotidiana**. Esses suportes são basicamente os **discursos das pessoas e grupos** que mantêm tais representações, mas também, os seus **comportamentos** e as **práticas sociais** nas quais estes se manifestam. São ainda os **documentos e registros** em que os discursos, práticas e comportamentos ficam institucionalmente fixados e codificados. Finalmente, são as **interpretações** que eles recebem nos meios de comunicação de massa, que dessa forma retroalimentam as representações, contribuindo para sua manutenção ou sua transformação, ou ainda – para ser mais fiel ao pensamento de Jodelet – para a sua manutenção enquanto se transformam e para sua transformação enquanto se mantêm (SÁ, 1998, p. 73-74, *grifo nosso*).

De acordo com a autora, sendo a representação social uma forma de saber prático que liga um sujeito a um objeto – portanto, construída em uma relação – precisamos considerar três questões fundamentais em estudos desse tipo: “Quem sabe e de onde sabe?; ‘O que e como sabe?’; Sobre o que sabe e com que efeitos” (JODELET, 2001, p. 28)

Assim, com base no pensamento e proposições de Denise Jodelet, esta perspectiva teórica, conhecida como abordagem processual das representações sociais, enfatiza a importância de tratá-las não apenas como produtos do pensamento social, mas também como processos, tentando compreender como as representações são produzidas e mantidas.

3.1.2 Abordagem estrutural

Ao optarmos também pela teoria do Núcleo Central- NC, como abordagem estrutural e complementar a teoria Moscoviciano, objetivamos revelar os elementos constitutivos do Núcleo Central e periférico das RS dos idosos participantes da UNATI-UEPA sobre o par educação-cuidado de si.

De acordo com Sá (1996), considerar a teoria do núcleo central uma abordagem complementar da teoria das representações sociais proposta por Moscovici, significa que a primeira “deve proporcionar descrições mais detalhadas de certas estruturas hipotéticas, bem como explicações de seu funcionamento, que se mostrem compatíveis com a teoria geral (SÁ, 1996, p. 51).

Abric apud Sá (1996, p.67) explica a idéia essencial da teoria do núcleo central: “toda representação está organizada em torno de um núcleo central [...] que determina, ao mesmo tempo, sua significação e sua organização interna” e afirma que este é “um subconjunto da representação, composto de um ou alguns elementos cuja ausência desestruturaria a representação ou lhe daria um significado completamente diferente”.

Sá (1996), explica que a abordagem estrutural esclarece duas características das representações sociais, que aparentemente se mostram contraditórias: “as representações sociais são ao mesmo tempo estáveis e móveis, rígidas e flexíveis” (ABRIC apud SÁ, 1996, p. 72) e “as representações sociais são ao mesmo tempo consensuais, mas também marcadas por fortes diferenças interindividuais” (ABRIC apud SÁ, 1996, p. 72).

O autor esclarece que não há contradição visto que a representação social é uma entidade unitária, mas constituída por um sistema interno duplo: um sistema central e um periférico. De acordo com Abric (2001, p. 163):

O núcleo central é um subconjunto da representação, composto de um ou de alguns elementos, cuja ausência desestruturaria ou daria uma significação radicalmente diferente à representação em seu conjunto. Por outro lado, é o elemento mais estável da representação, o que mais resiste à mudança.

Ainda segundo este autor, o núcleo central ou estruturante de uma representação social apresenta duas funções:

Uma função geradora: é o elemento pelo qual se cria ou se transforma a significação dos outros elementos constitutivos da representação. É aquilo por meio do qual esses elementos ganham um sentido, uma valência; uma função organizadora: é o núcleo central que determina a natureza dos vínculos que unem entre si os elementos da representação. É, neste sentido, o elemento unificador e estabilizador das representações (ABRIC, 2001, p.163).

O Sistema periférico, segundo Abric, (2001, p.163) “Uma representação é suscetível de evoluir e de se transformar superficialmente por uma mudança do sentido ou da natureza de seus elementos periféricos”. Assim, este promove a **interface entre a realidade e o sistema central** e é mais sensível às condições do contexto permitindo a integração das experiências e histórias.

3.2 CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS PARA UM DIÁLOGO ENTRE SABERES E PRÁTICAS COTIDIANAS EM ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO DE IDOSOS

O intenso crescimento da população idosa na atualidade - causando gradativa inversão da pirâmide etária brasileira – acarreta novos desafios à sociedade dita “moderna”, mas que ainda agrega ao idoso inúmeras representações negativas. Assim, equivocadamente, é predominante no Brasil, a percepção da velhice como sinônimo de doença e apatia e o idoso é tratado como ser improdutivo, cansado, desatualizado, dependente, teimoso, entre outras formas. Essas representações acabam por interferir nas relações entre idoso e sociedade - família, idoso e profissional de saúde, idoso e educadores, etc. - gerando um processo de exclusão social.

Entretanto, com a organização dessa população nos chamados grupos da terceira idade, os idosos são imersos em atividades educativas e recreativas que intentam resgatar a cidadania e a qualidade de vida nesta etapa da vida. Assim, em um espaço de educação - com intervenções educativas sistematizadas - os integrantes da terceira idade têm a possibilidade de garantir autonomia frente às questões sociais que se apresentam em seu cotidiano, bem como refletir e aprender novas maneiras de cuidar de seu “corpo, mente e alma”.

É neste contexto que governo e sociedade vêm adotando medidas - como, por exemplo, o Programa de Saúde do Idoso - de enfrentamento das

demandas desses grupos sociais. Tratam –se de diretrizes - baseadas no conhecimento que a ciência tem sobre os idosos - com o intuito de orientar os vários segmentos da sociedade na relação com o sujeito idoso e tentar garantir o respeito a seus direitos constitucionais.

Contudo, uma simples observação da realidade nos permite visualizar, entre profissionais educadores e grupos de educandos, em espaços formais e não-formais, relações ainda marcadas pela hierarquização de saberes, sendo priorizado o saber científico em detrimento do popular. Mergulhados no paradigma tradicional, o positivista, ainda é tarefa difícil para aqueles que ensinam perceber que seu saber é também relativo e que não estão se comunicando com um grupo de ignorantes. Dessa forma, vários princípios – elencados por Paulo Freire em sua obra *Pedagogia da Autonomia* - sobre uma prática educativa ética são negados, como “ensinar exige respeito ao saberes dos educandos” e “ensinar exige o reconhecimento e a assunção da identidade cultural”, entre outros.

Considerando que crescemos em um cenário de preconceitos, discriminação e exclusão, é relevante nos questionarmos sobre o caráter das intervenções voltadas ao público idoso. Precisamos nos certificar de que nossas ações promoverão o diálogo entre saberes, priorizando a autonomia do idoso em sua realidade social e não serão formas de controle social, adaptação e reprodução de uma relação de dominação e exclusão da população idosa. É preciso, então, propor intervenções que partam das experiências dos grupos de idosos e não de nossos valores, respeitando a identidade do “outro”, seus saberes, a construção de suas práticas de cuidado, suas crenças e valores, sua memória e sua cultura.

A realidade e a relevância dos pontos apresentados confirmam a necessidade de estudos que venham contribuir com a compreensão e elucidação dos aspectos biopsicossociais e culturais da população idosa amazônica, especialmente sob a óptica do aporte teórico das representações sociais, permitindo, assim, o redimensionamento do tipo de negociações e intervenções com o coletivo em cenários não-formais.

Cabe agora o resgate dos “saberes silenciados”, deixados a margem dos estudos científicos, pois, como afirma Oliveira (2008, p. 61):

Só através da instauração do que Boaventura chama de concorrência epistemológica leal entre os diferentes conhecimentos é que se poderá reinventar as alternativas de práticas sociais que poderão balizar a construção da democracia e das lutas emancipatórias, na medida em que

isso permitiria superar a verticalidade e a hierarquia hoje predominante nas relações entre os diferentes conhecimentos.

Diante do exposto, esclarecemos que trabalhamos neste estudo com um conceito amplo de educação (“educação alargada”) explicada por autores como Gohn (2008) e Brandão (2006), e destacamos a relevância da educação na busca da autonomia de coletividades.

Brandão (2007) tece suas reflexões sobre o conceito de educação, priorizando a relação da educação com os grupos sociais; caracteriza a educação como um processo que se confunde com o próprio existir da humanidade, acontecendo em todos os momentos e instituições da vida:

Ninguém escapa da educação. Em casa, na rua, na igreja ou na escola, de um modo ou de muitos, todos nós envolvemos pedaços da vida com ela: para aprender, para ensinar, para aprender-e-ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou para conviver, todos os dias misturamos a vida com a educação (p.7).

Ensinar e aprender são processos constantes na vida humana, já que nascemos inacabados, incompletos e, sendo seres sociais, só nos tornamos efetivamente humanos quando convivemos com outros de nossa espécie, relação sempre permeada pela educação, que permite a endoculturação. É assim também que aprendemos a modificar a natureza com nosso trabalho, que aprendemos a entender símbolos, fazer política, construir cidades... (Brandão, 2006). Este autor critica a educação desvinculada do meio cultural:

Separando-a por vezes do mundo e de domínios sociais e culturais onde ela concretamente existe, ou, ao contrário, associando-a diretamente a amplas e longínquas “determinações sociais” o pensamento do educador não raro esquece de ver a educação no seu contexto cotidiano, no interior de sua morada: a cultura - o lugar social da idéias, códigos e práticas de produção e reinvenção dos vários nomes, níveis e faces que o saber possui (p.14).

Gohn (2008, p.98), sob esse prisma, afirma que “a educação de um povo consiste no processo de absorção, reeleaboração e transformação da cultura existente, gerando a cultura política de uma nação”. E enfatiza que a possibilidade de transformação social está sempre presente seja qual for o contexto, a despeito das tradições e valores já sedimentados da cultura de um povo. E Brandão (2006, p. 22) acrescenta:

Ao mesmo tempo que socialmente a educação, um domínio da cultura entre outros, é condição da permanente recriação da própria cultura, individualmente a educação, uma relação de saber entre trocas de pessoas, é condição de criação da própria pessoa. Aprender significa tornar-se, sobre o organismo, uma pessoa, ou seja, realizar em cada experiência humana individual a passagem da natureza à cultura.

Nesse sentido, a educação adota como pressuposto básico que a aprendizagem ocorre por meio da prática social, ou seja, o aprendizado é gerado pela experiência dos sujeitos em ações e trabalhos coletivos estruturados em organizações, movimentos e associações sociais.

“Conhecer transformando” é a expressão que traduz bem a abordagem deste texto, que busca tecer articulações entre cultura, educação de idosos e representações sociais. Assim, a possibilidade de reconhecimento das representações sociais e intervenção para a adoção de “novas” (outras RS) é, sem dúvida, um grande desafio em qualquer contexto social. A educação, permitindo de forma intensa as trocas simbólicas entre sujeitos, constitui-se em meio fundamental para que tal mudança ocorra, pois para Moscovici (2003):

O senso comum está continuamente sendo criado e re-criado em nossas sociedades, especialmente onde o conhecimento científico e tecnológico está popularizado. Seu conteúdo, as imagens simbólicas derivadas da ciência em que ele está baseado e que, enraizadas no olho da mente, conformam a linguagem e o comportamento usual, estão constantemente sendo retocadas (p.95).

Pesquisas das representações sociais de idosos em espaços educativos são fundamentais no estabelecimento de uma relação dialética entre os participantes e os facilitadores, já que

A teoria das representações sociais, por outro lado, toma como ponto de partida, a diversidade dos indivíduos, atitudes e fenômenos, em toda sua estranheza e imprevisibilidade. Seu objetivo é descobrir como indivíduos e grupos podem construir um mundo estável, previsível, a partir de tal diversidade (MOSCOVICI, 2003, p. 79).

Assim, os grupos de convivência da terceira idade podem ser interpretados como espaços de educação de idosos com uma proposta pedagógica própria, com múltiplos saberes sendo ensinados e aprendidos, com um método, uma

visão de conhecimento e de homem- mundo, e objetivos e métodos específicos com a finalidade de sensibilizar para a reeleaboração de uma nova identidade.

Dessa forma, é fundamental que conheçamos e adotemos em nosso repertório a dimensão das representações sociais sobre as mais variadas temáticas relacionadas ao cotidiano do ser idoso: sobre velhice e qualidade de vida, sobre as experiências vividas nesses grupos – o processo de aprender e ensinar – assim como as representações sobre o cuidado de si, entre outros, são questões imprescindíveis para que ocorram transformações sociais inscritas nas práticas sociais desses grupos.

Sabemos que a Teoria das Representações Sociais (TRS), elaborada por Serge Moscovici, permite conhecer as práticas sociais e comunicações dos atores envolvidos na pesquisa e de que forma são elaborados e compartilhados entre o grupo esses conhecimentos, utilizando-os como referência nas comunicações inter e intragrupos e os modelos de orientações comportamentais, afetivas e avaliativas no contexto social do qual fazem parte. Consequentemente,

O trabalho sobre as representações passa por correções de crenças consideradas inadequadas ou falsas, valorização dos saberes do sentido comum, conscientizações críticas de posturas ideológicas, ressignificações das situações de vida, postas em perspectivas de posições em função de uma análise dos contextos da ação ou do ponto de vista dos outros atores. Em poucas palavras, produzir novas representações dos objetos com os quais os sujeitos se enfrentam, da realidade de seu mundo de vida, do seu envolvimento nela (JODELET, 2007, p.59)

Jodelet (2007 p. 49) explica que “toda intervenção supõe, necessariamente, a consideração das RS”, visto que “as maneiras de pensar, conhecer, sentir, interpretar dos sujeitos, têm um papel incontornável na orientação ou reorientação das práticas” (p.60), assim como “os pesquisadores tratam o estudo das RS não somente como uma ferramenta de compreensão de suas realidades, mas também como uma via de ação sobre elas (p.52)”. A autora destaca também a referência onipresente das representações sociais e coletivas “quer seja através de modos de negociação de sentidos, ou de formas de comunicação intersubjetiva, troca dialógica, em todos os métodos de intervenção (p.59)”.

A identificação e a valorização do papel do idoso nas comunidades é a única forma possível de inclusão social desse grupo, que pode contribuir de maneira significativa para a transformação local de valores e modos de existir. Assim, também entendemos que as mudanças no “pensar” e no “agir” - referentes às

relações entre o idoso consigo mesmo, com o outro (todos os grupos etários de uma comunidade) e com o mundo - depende e é alcançável pela educação, por ser esta um processo que permeia todas as interações e intervenções humanas.

Da mesma forma, é preciso reconhecer a importância das representações sociais trazidas e construídas em espaços educativos, visto que as práticas sociais sucessivas operam, a cada vez, reconstruções de um objeto novo, representações sociais sucessivas do saber científico inicial levado os grupos da terceira idade.

Gilly (2001, p.321) entende que a TRS “oferece um novo caminho para a explicação de mecanismos pelos quais fatores propriamente sociais agem sobre o processo educativo e influenciam seus resultados”, bem como “orienta a atenção para o papel de conjuntos organizados de significações sociais no processo educativo” (p.321). O autor ainda considera que:

A área educacional aparece como um campo privilegiado para se observar como as representações sociais se constroem, evoluem e se transformam no interior de grupos sociais, e para elucidar o papel dessas construções nas relações desses grupos com o objeto de sua representação” (GILLY, 2001, p.322).

Assim é que o estudo das representações sociais aliado ao ato de educar constitui-se em caminho para “superar as estranhezas e distinções, principalmente entre conhecimento científico e senso comum, e a transformação de ambos numa nova forma de conhecimento, simultaneamente mais reflexivo e prático, democrático e emancipador” (TEIXEIRA, 2005, p.107).

Para isso, faz-se necessário também repensar o agir educativo dos facilitadores quando desejamos modificar seres e cenários, pois é preciso experienciar novas formas de agir para se acreditar ser possível transformar nossas crenças, conhecimentos e valores éticos.

Precisamos mais do que nunca lutar para solidificação da educação formal e da não-formal que nasçam e cresçam com respeito à diversidade entre pessoas e grupos, abandonando a atitude da imposição de valores de uma cultura hegemônica, que pouco se assemelha à cultura popular e seus anseios. Como afirma Souza (2007, p.25): “Construção de uma educação que, compreendendo as diversas implicações da diversidade cultural, trabalhe pelo diálogo entre as culturas (interculturalidade) por meio de sua realização na prática pedagógica”. E, assim,

enfim, partir da pluriculturalidade para a multiculturalidade defendida por Paulo Freire (2008).

Capítulo 4

O Binômio Educação- Cuidado e a Educação em Saúde com/entre Idosos

4.1 O BINÔMIO EDUCAÇÃO-CUIDADO (DE SI): um fenômeno complexo em construção

E chegamos no dia seguinte a Sidom, e Júlio, tratando Paulo humanamente, lhe permitiu ir ver os amigos, para que cuidassem (epimeleia) dele. (Act,27:3)

E, aproximando-se, atou-lhe as feridas, deitando-lhes azeite e vinho; e, pondo-o sobre a sua cavalgadura, levou-o para uma estalagem, e cuidou (epimeleomai) dele; E, partindo no outro dia, tirou dois dinheiros, e deu-os ao hospedeiro, e disse-lhe: Cuida (epimeleomai) dele; e tudo o que de mais gastares eu to pagarei quando voltar. (Luc 10:34-35).

(<http://www.sophia.bemvindo.net/tikiindex.php?page=epimeleia>³)

A compreensão do cuidado humano numa perspectiva ampliada - considerando-o um processo que envolve as condições de vida da população (socioeconômicas), aspectos religiosos, étnicos, territoriais, os saberes e práticas populares de cuidado, o imaginário, as representações, enfim, todos os elementos constituintes da cultura de uma comunidade – não encontra sua base teórica e a fundamentação de novas práticas no paradigma tradicional, cartesiano.

Sob esse prisma, o homem moderno funcionaria como uma máquina e os cuidados dispensados a si ou ao outro deveriam seguir a um manual de instruções, ou seja, cuidar significa seguir protocolos que ensinam uma série de procedimentos para o bom funcionamento da “máquina”: “faça isso; faça aquilo; isso não é bom pra saúde; isso é o recomendado; isso não é certo; isto é errado!”.

Como consequência desta concepção de cuidado, não raramente encontramos práticas educativas que se propõem a ensinar cuidados valendo-se de metodologias como as palestras, em que o outro, recebe passivamente os conhecimentos daquele que é o detentor de sabedoria porque teve acesso à educação formal, ao conhecimento científico.

O que propomos com esta pesquisa é um olhar para o ser humano com a “lente” do binômio educação-cuidado ressignificando as relações do sujeito consigo

³ epimeleia - cura, atenção, cuidado, vigilância

mesmo, com outro e com o mundo de forma complexa⁴, ou seja, sem reduzi-lo ou simplificá-lo como ocorre em pesquisas orientadas pelo paradigma tradicional⁵.

Sob o olhar paradigmático da complexidade, a educação precisa optar por uma proposta pedagógica que contemple, que agregue a diversidade de fenômenos da natureza e perceba o ser humano como um indivíduo com multidimensionalidades, com inúmeros estilos de aprendizagem - por ser dotado de múltiplas inteligências. Opondo-se a fragmentação do conhecimento, surge o novo desafio de atingir abordagens mais inter, pluri e transdisciplinares, estabelecendo-se conexões em todas as esferas da realidade, da vida, do conhecimento.

É em busca de novas relações, de novos diálogos entre os vários campos do conhecimento que tecemos a formação do binômio educação-cuidado e educação-cuidado de si (este de forma mais específica para contemplar o objeto de estudo desta pesquisa). Afinal, ensinar e aprender são processos constantes na vida humana, já que nascemos inacabados, incompletos e, sendo seres sociais, só nos tornamos efetivamente humanos quando convivemos com outros de nossa espécie, relação sempre permeada pela educação, que permite a endoculturação.

Assim também, aprender e ensinar cuidado envolve a consideração prévia da cultura dos envolvidos neste processo que é inerente a nossa condição humana: como seres “incompletos” e de cultura, precisamos aprender o cuidado mantenedor de nossa existência. Assim,

O cuidado enquanto fruto da interação de homens e mulheres é uma prática social que movimenta o ser humano por meio da educação para o viver saudável com vistas ao atendimento das diversas dimensões da vida humana (ANJOS, 2009, p. 134).

O cuidado sendo o resultado de valores, saberes, crenças, práticas, normas cotidianas, etc. constitui-se em elemento cultural relacionado a própria sobrevivência. Afinal, seria possível a vida humana na Terra sem o cuidado que aprendemos no dia-a-dia e dispensamos a nós mesmos (cuidado de si), ao outro e

⁴ Complexa deriva de complexidade, que é o pensamento capaz de reunir (*complexus*: **aquilo que é tecido conjuntamente**), de contextualizar, de globalizar, mas ao mesmo tempo, capaz de reconhecer o singular, o individual, o concreto (MORIN, 2007).

⁵ Morin (2007) reconhece a necessidade de reforma paradigmática dos conceitos dominantes e de suas relações racionalizantes que condicionam, inconscientemente e incorrigivelmente, todo o nosso conhecimento. Afirmar que o paradigma sob qual vivemos é o da disjunção, da redução, nos tornando cegos nesta era de globalização.

ao mundo? Não é pela falta de cuidado com o ambiente que cogitamos nossa própria extinção?

Como outros aspectos de nossos modos de vida, as práticas de cuidado são herdadas de nossos padrões culturais. É por isso que diversas práticas de cuidado variam conforme a cultura em que se desenvolvem. Boff (2008, p. 190) refere:

É o cuidado que permite a revolução da ternura ao priorizar o social sobre o individual e ao orientar o desenvolvimento para a melhoria da qualidade de vida dos humanos e de outros organismos vivos. O cuidado faz surgir o ser humano complexo, sensível, solidário, cordial e conectado com tudo e com todos no universo.

Dessa forma, assim como o macaco, a onça, ou outro qualquer animal cuidam de suas crias, o homem também o faz, mas não de forma instintiva: é preciso aprender a cuidar. Entretanto, só este é capaz de, por exemplo, ler numa revista especializada, algum manual que indique os princípios e as melhores formas de dar banho e trocar a fralda no bebê.

Em suma, cuidar implica aprender-ensinar em um contexto cultural como forma primeira de garantir a sobrevivência de seres que nascem incompletos e frágeis: os seres humanos:

O cuidar, a ação de cuidar de um ser humano (de um enfermo, de um amigo, de um desconhecido) não é uma ação artificial ou banal na condição humana, mas algo construtivo da mesma [...]. Mediante a ação de cuidar, o ser humano se humaniza, ou seja, assume plenamente a sua humanidade [...] (ROSELLÓ, 2009, p.118).

Assim, esses dois processos de humanização: educar-cuidar, cuidar-educar fundem-se como tentativa de resgatar a complexidade do ser humano visto pelos estudos científicos. De acordo com ASSMANN (1998, p.12),

cada ser, principalmente o vivo, para existir, para viver, tem que se flexibilizar, tem que adaptar-se, reestruturar-se, criar e co-evoluir. Tem que se fazer um ser aprendente de cuidados. Caso contrário morre. Esses são, obviamente, as condições vitais do ser humano e, por extensão, às organizações em que ele atua.

Dessa forma, o diálogo entre os diversos campos de estudo, em consonância com as transformações em curso atualmente, é um processo fértil para a construção de um novo olhar e agir sobre a vida dos sujeitos, que já não podem

ser arrancados de seu contexto, sua cultura, sua própria vida para assumir “atitudes prescritas” por aqueles que supostamente entenderiam mais sobre sua vida por serem detentores de conhecimento científico.

Também, a problematização de antigas concepções, representações e práticas podem contribuir para o “avanço” no campo teórico e, conseqüentemente, reinventar as maneiras de intervir na vida de sujeitos, famílias, comunidades, povos...

Nesse sentido, é a complexidade dos sujeitos e suas organizações sociais, o senso comum, que permitem qualquer tipo de associação, de interface produzido no universo reificado da ciência.

A categoria cuidado, em especial o “cuidado de si” – um dos focos deste estudo – revela algumas especificidades quando nos reportamos à educação, à saúde e às relações sociais dos sujeitos, que merecem um olhar mais atento das pessoas em geral e daqueles que procuram intervir na vida das pessoas como mediadores do processo de ensinagem do cuidar/cuidado de si.

Como já vimos, o olhar para si, o conhecimento de si mesmo não faz alusão ao individualismo, ao egoísmo típico da sociedade capitalista: impossível ser sozinho; impossível tornar-se humano na solidão. Como seres incompletos, nos envolvemos em relações sociais em que o “eu” se constitui a partir do “outro” o tempo todo. De acordo com Boff (2008), os seres humanos precisam resgatar-se na essência do cuidado de si e do outro (e do mundo) como forma de superarmos as barbáries típicas de uma sociedade “descuidada”: “Ele [o ser humano] precisa voltar-se sobre si mesmo e redescobrir sua essência que se encontra no cuidado (BOFF, 2008, p. 191); “Cuidar do outro é zelar para que esta dialogação, esta **ação de diálogo eu-tu**, seja **libertadora**, sinérgica e construtora de aliança perene de paz e amorização” (BOFF, 2008, p. 139, *grifo nosso*).

É evidente nas concepções sobre cuidado/cuidado de si em Boff (2008) que não se trata de buscar-mos relações de verticalizadas, de dominação, mas se trata sobretudo de voltarmos-nos para o “interior” o e “exterior” em um movimento libertador de si e do outro.

Nesse sentido, em contextos diversos, no âmbito micro – como o familiar – ou macro – como o mundial – o cuidado clama por relações de solidariedade entre pessoas e povos: “É o cuidado que confere força para buscar a paz no meio dos conflitos de toda ordem. Sem o cuidado que resgata a dignidade da humanidade

condenada à exclusão, não se inaugurará um **novo paradigma de convivência**” (BOFF, 2008, p. 190, *grifo nosso*).

Essa busca de relações intensas, profundas, libertadoras de si e do outro é o “alicerce” para a vida de qualidade ou a qualidade de vida, porque não se reduz aos cuidados com o corpo físico já que inúmeras são as dimensões da vida humana, sendo a complexidade sua marca maior. Assim, para Boff (2008, p. 190):

O cuidado faz com que o espírito dê forma a um corpo concreto, dentro do tempo, aberto à história e dimensionado para a utopia (Saturno). É o cuidado que permite a revolução da ternura ao priorizar o social sobre o individual e ao **orientar o desenvolvimento para a melhoria da qualidade de vida dos humanos** e de outros organismos vivos. O cuidado faz surgir o ser humano complexo, sensível, solidário, cordial, e conectado com tudo e com todos no universo.

Enfim, como pensar em cuidado de si” sem partir do pressuposto da autonomia dos sujeitos e refletir sobre as relações sociais em um movimento de não omitir os conflitos psicossociais, mas mediando uma relação mais solidária entre todos?

Nesse sentido, quando nos reportamos ao cuidado de si em situações mais específicas envolvidas no processo saúde-doença, percebemos que os “problemas” formulados a partir da experiência dos sujeitos já não podem ser respondidos sem a interação entre as ciências diversas e os outros tipos de conhecimento.

Adotando o pressuposto de que as representações sociais são orientadoras de práticas sociais (JODELET, 2001), o prévio conhecimento das representações sociais sobre o cuidado de si entre os sujeitos que participam de um processo educativo, como o ocorrido nas UNATIs, torna-se imprescindível para a descoberta das necessidades educativas e das estratégias e conteúdos que permearão um processo de mudança (se constatado representações orientadoras do “não cuidado de si”). Em suma, Ferreira e Brum (2000, p.5) referem que:

No campo da saúde observa-se cada vez mais que todas as ações e/ou omissões quanto ao **auto cuidado** estão relacionadas com modelos, valores sócio-culturais e crenças. Não são apenas opções individuais como pressupõe o paradigma cartesiano, hegemônico nas práticas de educação em saúde, dominantes no mundo ocidental. O binômio saúde/doença na perspectiva das Representações Sociais poderá ser estudado enquanto processo dinâmico, histórico e social.

Assim, somente o entrecruzamento de campos científicos (neste caso: saúde, psicologia e educação) podem revelar os problemas relacionados à adoção ou não-adoção de certos cuidados dispensados a si mesmo pelos idosos.

Entre aqueles que se envolvem com a educação em saúde dos diversos grupos sociais, é corrente o objetivo de sensibilizar os sujeitos participantes deste processo para a adoção de estilos de vida considerados saudáveis em consonância com estudos científicos.

Com os idosos não é diferente: frente as transformações biopsicológicas correspondentes ao ciclo da vida e, algumas vezes, diante de processos patológicos em curso na vida desses sujeitos, admi-se a urgência da diminuição dos riscos de adoecer e dos cuidados envolvidos no tratamento da enfermidade (sua cura ou controle) em um contexto maior, que corresponde a qualidade de vida do idoso.

Geralmente, buscam-se inúmeras soluções para elevar o nível de “conscientização” e engajamento do sujeito por meio das tecnologias educativas como manuais, cartazes, vídeos, entre outros. Atitudes embasadas no fato de que não basta cuidar do outro com protocolos de procedimentos técnicos, mas é preciso mediar o processo educativo (a “dimensão cuidativa da educação”), ocupando-se com a **autonomização**, ou seja, contribuindo para que o outro desenvolva sua autonomia frente aos cuidados que lhe garantirão uma vida saudável.

Diversas teorias focalizam essas questões e, a maioria, destaca-se por estimular transformações do ponto de vista comportamental e educacional.

Esta pesquisa sobre a educação-cuidado de si de idosos, resgata alguns princípios do cuidado de si em estudos de Foucault (2007) e Boff (2008), base para pensar - sem fragmentar ou reduzir - a educação como uma forma de cuidado. Assim, a categoria cuidado de si, revela-se complexa, precavendo-se do risco de ser confundida com procedimentos dispensados a si próprio para ter a chamada “boa saúde”; busca o resgate do ser humano em sua integridade como ser biopsicossocial imerso em uma cultura, em relações de poder...

Foucault (2007) revela uma questão central no que tange a ação/responsabilidade do sujeito quanto ao cuidado de si: “não basta preocupa-se consigo mesmo, é preciso ocupar-se de si”. O autor, no capítulo II, discute a **cultura de si**, fazendo um resgate histórico do tema:

Por essa expressão [cultura de si] é preciso entender que o princípio do cuidado de si adquiriu um alcance bastante geral: o preceito segundo o qual convém **ocupar-se consigo mesmo é em todo caso um imperativo que circula entre numerosas doutrinas diferentes**; ele também tomou a forma de uma atitude, de uma maneira de se comportar, impregnou formas de viver; desenvolveu-se em procedimentos, em práticas e em receitas que eram refletidas, desenvolvidas, aperfeiçoadas e ensinadas; ele constituiu assim, uma **prática social**, dando lugar a relações interindividuais, a trocas e comunicações e até mesmo a instituições; ele **proporcionou, enfim, um certo modo de conhecimento e a elaboração de um saber** (FOUCAULT, 2007, p. 50, *grifo nosso*).

Na história, Foucault (2007, p. 53-7) resgata e discute algumas características – principalmente para os antigos- do **cuidado de si**:

É um princípio válido para todos, todo o tempo e durante toda a vida. *Epimeleia* não designa simplesmente uma preocupação, mas todo um conjunto de ocupações. [...] A *epimeleia* implica um labor. É preciso tempo para isso [labor]. [...] Esse tempo não é vazio: ele é povoado por exercícios, por tarefas práticas, atividades diversas. [...] Existem os cuidados com o corpo, os regimes de saúde, os exercícios físicos sem excesso, a satisfação [...] das necessidades. [...] Ela [a atividade consagrada a si mesmo] não constitui um exercício de solidão, mas sim uma verdadeira prática social.

A fase da vida construída socialmente chamada de velhice poderia “abrigar”, como afirma Foucault (2010), a mais alta forma do cuidado de si já que praticado durante toda a vida, principalmente na vida adulta. Esse momento de “coroamento”, de “recompensa” do cuidado de si pode ser mais forte na velhice, uma vez que:

O idoso é, portanto, aquele que se apraz consigo, e a velhice, quando bem preparada por uma longa prática de si, é o ponto em que o eu, finalmente atingiu a si mesmo, reencontrou-se, e em que se tem para consigo uma relação acabada e completa, de domínio e de satisfação ao mesmo tempo (FOUCAULT, 2010, p. 98).

Certamente que essa visão seria um ideal a ser alcançado e talvez inatingível, porque a velhice não nos garante uma total sensação de completude, afinal, uma das condições de agirmos no/sobre o mundo é a nossa condição de incompletude: sem ela a vida acabaria. O que, na verdade, pode existir em alguns idosos é a sensação de “missão cumprida”, ou seja, a certeza de que fez o que podia para conquistar objetivos profissionais e pessoais como a educação dos filhos, por exemplo.

O autor assinala ainda que a velhice não pode ser considerada uma fase que a vida definha, ao contrário, deveria se desejável chegar a velhice:

A velice deve ser considerada uma meta, e uma meta positiva da existência. Deve-se tender para a velhice e não resignar-se a ter que um dia afrontá-la. É ela que consuas formas próprias e seus valores próprios, que deve polarizar todo o curso da vida (FOUCAULT, 2010, p. 99).

Feitas essas considerações vamos em busca do conhecimento, emoções, crenças, opiniões, desabafos dos idosos que fazem parte da UnATI/UEPA.

4.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AFINAL, EDUCAÇÃO NÃO TEM IDADE

Ao longo da história, a educação em saúde refletiu contextos e concepções diferenciadas de acordo com o paradigma dominante na sociedade brasileira. Assim, por muitos anos - e ainda hoje - é a necessidade de trabalhadores saudáveis, fortes, contribuindo com o crescimento econômico do país, a principal razão norteadora das preocupações e ações (práticas) voltadas a saúde da população.

Entretanto, o debate atual, de acordo com Reis (2006), emergindo do diálogo entre ciências da saúde e as ciências humanas e sociais, incorpora a **interação de saberes** e a **autonomia do sujeito** como eixos centrais nas reflexões e práticas de educação em saúde.

Essas discussões também constituem o produto de um processo mais amplo, pois geram concepções que brotam da atual crise paradigmática da ciência, que busca a concorrência leal entre os diversos saberes, valorizando os que se encontram do “outro lado da linha” (SANTOS, 2001) e a complexidade dos fenômenos (MORIN, 2007).

A esse respeito, Reis (2006, p. 19) destaca a concepção de educação em saúde de que tratamos:

Educação em saúde é um campo de conhecimento e de prática do setor saúde que historicamente tem-se ocupado em promover a saúde e em atuar na prevenção de doenças. Podemos dizer que o conceito atual e que predomina nas reflexões teóricas é o da educação em saúde como processo teórico-prático que visa integrar os vários saberes: científico,

popular e do senso comum, possibilitando aos sujeitos envolvidos uma visão crítica, uma maior participação responsável e autônoma frente à saúde no cotidiano.

Em consonância com Gazzinelli (2006), podemos conceber que “A educação em saúde é, acima de tudo, educação” (p.11) e que as práticas pedagógicas do processo de educação em saúde podem “reproduzir”, mantendo o *status quo*, ou “transformar”, provocando mudanças na infra e superestrutura do sistema capitalista, pois os conceitos de educação e de saúde não se resumem às ações desenvolvidas em uma sala de aula ou em uma unidade de saúde, restringindo-se a enfoques unidimensionais do homem, mas precisam resgatar o “homem complexo”, considerando aspectos biológicos, históricos, socioeconômicos, políticos, culturais, espirituais, etc.

Assim, “o educador, ao assumir determinadas posturas pedagógicas por meio das quais direciona e dá sentido à sua prática pedagógica, apóia-se forçosamente numa concepção de educação” (DOWBOR, 2007). Nesse sentido, o educador que se envolve em práticas de educação em saúde também projeta em suas relações com o outro sua concepção de saúde e de educação.

Partimos, portanto, da educação democrática, libertadora, que se propõe a *transformar* a realidade por sujeitos conscientes de sua história, das contradições de seu meio, e não da educação como processo de *adaptação*, que promove a apatia, o conformismo dos sujeitos diante das desigualdades sociais. A esse respeito a autora comenta: “uma concepção democrática de educação abarca uma visão humanista do ser humano, segundo a qual todos têm o direito ao saber e a cultura, não havendo, assim, o ‘saber mais’ que o outro como instrumento de dominação”.

Este estudo também se estrutura a partir da compreensão do processo saúde-doença numa perspectiva ampliada, considerando-o um processo que envolve as condições de vida da população (socioeconômicas), aspectos religiosos, étnicos, territoriais, os saberes e práticas populares de cuidado, o imaginário, as representações, enfim, todos os elementos constituintes da cultura de uma comunidade.

Diante desta perspectiva, a educação em saúde, ao mesmo tempo em que esclarece, por exemplo, como se prevenir de uma doença, possibilita trabalhar com outras questões presentes no contexto cotidiano dos sujeitos, como os

problemas que emergem das relações sociais, as dificuldades econômicas e políticas, etc. em um cenário cultural.

Assim, resgata os aspectos humanísticos da educação e permite que o público participe por meio da interpretação que cada um dá aos fenômenos sociais e pelo debate promovido em cada encontro com os educandos.

Abrangendo universos tão amplos e complexos, focalizando o homem e todas as relações que este pode estabelecer com o mundo, com o outro e consigo próprio, propondo transformações tão profundas na sociedade, podemos afirmar que a educação em saúde é utopia, é o *sonho possível*, que se concretiza com a ação de sujeitos historicossociais, é acima de tudo acreditar que tudo pode ser transformado, desconstruído, reconstruído pela ação humana a fim de fundarmos um mundo mais solidário, mais humano, mais ético.

Emergem dessas concepções e reflexões acerca da saúde, da educação e da educação em saúde, inúmeras estratégias metodológicas para mobilizar os usuários do serviço de saúde na busca de autonomia frente às questões sociais relacionadas ao processo saúde-doença. Assim, a educação em saúde na atualidade prima por abordagens como a das artes, das imagens, do humor, do poético, do teatro, entre outras. Desta forma, tenta-se ultrapassar os limites da educação tradicional, com a criatividade e o lúdico gerando vínculos entre os sujeitos usuários do serviço de saúde e os profissionais que nele atuam.

Trata-se de uma forma inovadora, criativa, dialética e lúdica para lidar com as várias experiências emersas da realidade dos sujeitos usuários do serviço.

Quando nos referimos à experiência, queremos enfatizar o universo singular, complexo e amplo dos sujeitos. Assim, o conceito de experiência que adotamos é o de Gazzinelli e Pena (2006, p.30): experiência é o “campo onde se entrecruzam representações e práticas; subjetividade e objetividade; pensamento e ação; corpo e mente”.

Como a arte representa um recurso que permite ao usuário fazer conexões com os fenômenos da “vida real” possibilitando, assim, a reflexão sobre seus valores, crenças e conhecimento, podemos considerar que esta prática educativa brota da cultura dos sujeitos envolvidos no processo de ensinagem.

Acreditamos, portanto, que só este sujeito poderá revelar se as repercussões desta forma de educar em saúde promovem transformações em sua qualidade de vida, em sua concepção de cuidado, por exemplo.

Parte III

INTERPRETAÇÕES DISCURSIVAS

Capítulo 5

QUEM SÃO OS QUE FALAM?

**Os Idosos da Universidade
Aberta à Terceira Idade da
UEPA**

5.1 OS ATORES DO “PROCESSO” (o grupo menor, com 12 idosos)

Na etapa de interação com os participantes que contribuíram com a pesquisa (entrevista) para revelar os conteúdos das representações sociais sobre **educação-cuidado de si**, nos voltamos às seguintes variáveis sócio demográficas: nacionalidade, naturalidade, gênero, idade, opções religiosas, estado civil, composição familiar, situação de moradia, escolaridade e tempo de convivência na UnATI.

Os 12 idosos da UnATI (grupo menor) são todos brasileiros, paraenses, de ambos os gêneros: 92% feminino e 8% masculino. Como revela o Gráfico, 1 houve predomínio do gênero feminino.

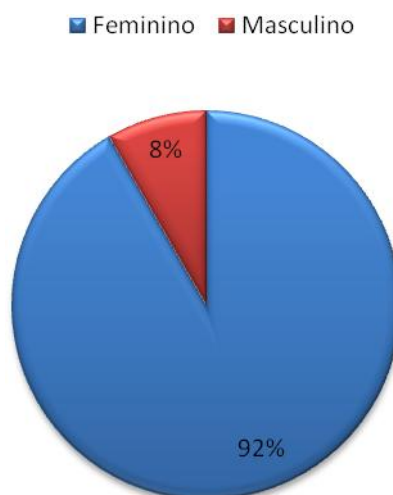


Gráfico 1: Distribuição dos participantes do grupo menor quanto ao gênero⁶

Os dados corroboram o panorama de feminilização do envelhecimento, que segundo Berquó (1998) é um fenômeno explicado pelo fato das mulheres apresentarem condutas menos agressivas, menor exposição aos riscos no trabalho, maior atenção ao aparecimento de problemas de saúde, melhor conhecimento destes e maior utilização dos serviços de saúde. “A maior longevidade feminina implica transformações nas várias esferas da vida social, uma vez que o significado social da idade está profundamente vinculado ao gênero” (BARBOT-COLDEVIN, 2000 apud IBGE 2002, p. 5)

Os idosos do grupo menor apresentam idades que variam entre 60 e 75 anos como mostra o Gráfico 2:

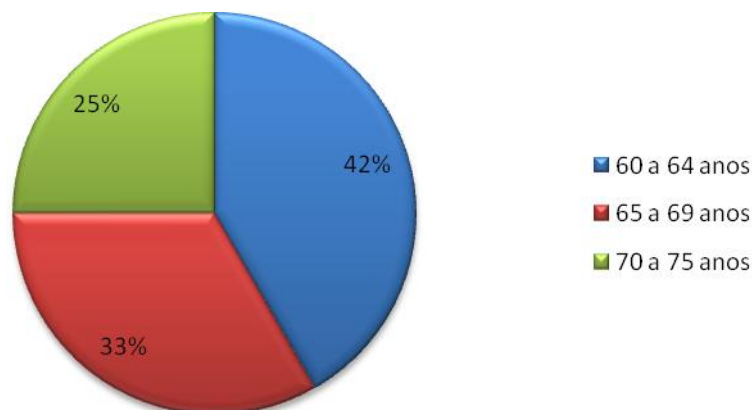


Gráfico 2: Distribuição dos participantes do grupo menor por faixa etária

No que tange as opções religiosas (Gráfico 3) a maioria dos participantes (83,33%) declarou-se católica e somente 16,66% evangélicos. Nenhum dos participantes declarou-se sem religião e todos enfatizaram que as práticas religiosas são fundamentais em suas vidas. De acordo com Valente (2001) a maturidade, a experiência, os problemas da vida e a maior disponibilidade de tempo conduzem para uma maior aproximação com a espiritualidade.

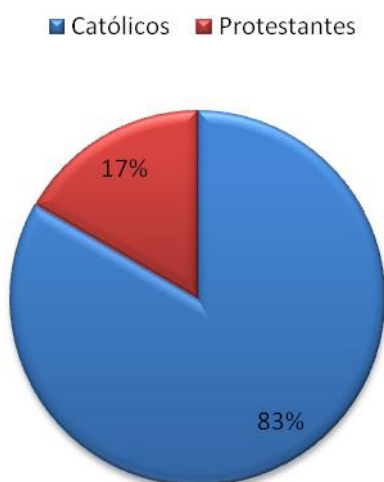


Gráfico 3: Distribuição dos participantes do grupo menor quanto às opções religiosas

⁶ Todos os gráficos deste capítulo foram elaborados a partir dos dados produzidos pelos idosos.

Quanto à composição familiar e situação de moradia nenhum declarou morar só. Todos vivem em casa ou apartamento próprio; são oriundos dos bairros de São Brás (02), Souza (02), Guamá (02), Nazaré (03), Telegráfo (01) e Parque Verde (02). Os participantes tem acesso à saneamento, água, luz, esgoto, transporte e comércio, entre outros recursos das respectivas comunidades; apenas três idosos do grupo menor declararam não ter serviços de saúde próximos a residência e todos afirmaram não ser atendidos pela equipe de saúde da família do município de Belém.

Quanto ao estado civil, é notável a predominância de idosos em situação de viuvez (Gráfico 4). Segundo Assis (1998), a perda do cônjuge, fato mais freqüente entres as mulheres pela maior longevidade feminina, contribui para originar problemas no universo familiar e mobiliza a condição de confronto com a morte (não exclusiva da velhice, vale salientar).

■ Casado (a) ■ Viúvo (a) ■ Divorciado (a)

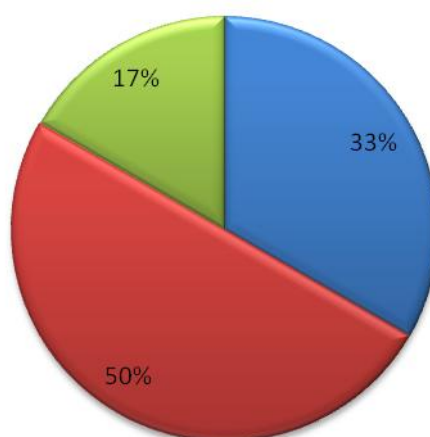


Gráfico 4: Distribuição dos participantes do grupo menor quanto ao estado civil

Sobre benefícios previdenciários, a maior parte (66,66%) declarou ter tido uma profissão remunerada com “carteira assinada” antes de chegar a terceira idade; oito (66,66%) recebem aposentadoria, e quatro (33,33%) recebem pensão. Todos referiram que contribuem com a renda familiar, que variou de 2 salários mínimos a mais de 5 salários.

Segundo o IBGE (2002), a taxa de participação dos idosos na renda familiar cresce em ritmo acelerado em todas as regiões do Brasil, levantando importantes debates quanto à capacidade da sociedade em se adaptar à essa realidade em mutação. Se, por um lado, a universalização dos benefícios da seguridade social foi fundamental na melhoria dos rendimentos dos idosos, por outro o aumento do contingente de idosos provoca fortes pressões no sistema previdenciário e de assistência social. Consideramos relevante ainda destacar que, de acordo com Assis (1998, p.41):

A aposentadoria fecha o ciclo do trabalho e retira do indivíduo esta que foi sua marca por tantos anos; não há mais diferenciação de papéis e status pelas profissões, mas um rótulo – aposentados – que a todos iguala e pode gerar questionamentos sobre como sentir-se útil e produtivo fora do mercado de trabalho.

Quanto a escolaridade, constatamos que a maior parte dos participantes (67%) já havia concluído o ensino médio quando da integração no grupo da terceira idade:

■ Fundamental ■ Médio ■ Superior

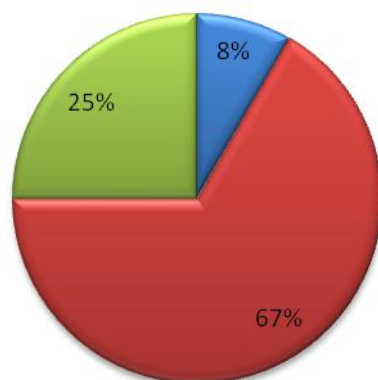


Gráfico 5: Distribuição dos participantes do grupo menor quanto à escolaridade

Como podemos ver no Gráfico 6, predominaram, neste grupo menor, idosos que conviveram por um ano no grupo:

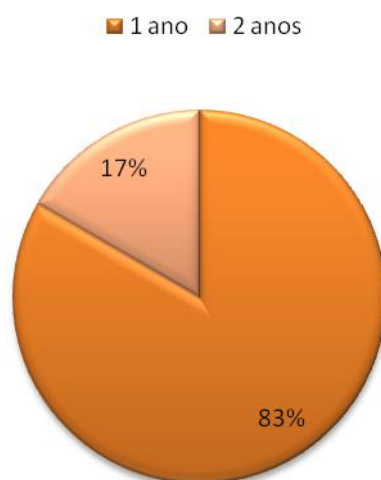


Gráfico 6: Distribuição dos participantes do grupo menor quanto ao tempo de convivência na UnATI

Metade dos idosos buscaram outros grupos de convivência após o encerramento da UnATI e relataram ter atualmente uma vida ativa praticando esporte ou dança, participando de festividades e passeios com a família, fazendo artesanato e pintando, além de viajar e ter assiduidade religiosa. Apenas uma idosa relatou grande estresse pela responsabilidade de cuidar de irmãos mais velhos e não praticar nenhum tipo de atividade de lazer.

5.2 OS ATORES DA “ESTRUTURA” (o grupo maior, com 82 idosos)

Na etapa de interação com os participantes que contribuíram com a pesquisa (associação livre de palavras) para revelar a estrutura das representações sociais sobre **educação-cuidado de si**, nos restringimos ao conhecimento das seguintes variáveis sócio demográficas: sexo, idade, escolaridade e tempo na UnATI.

Deste grupo maior, participaram idosos de ambos os sexos (Gráfico 7) com a seguinte proporção: 5% masculino e 95% feminino.

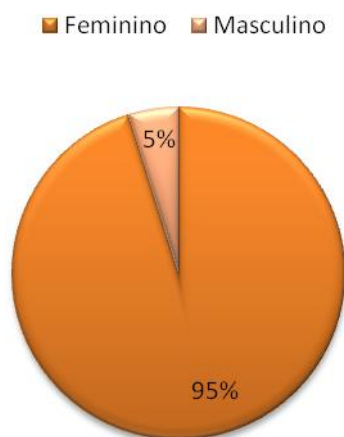


Gráfico 7: Distribuição dos participantes do grupo maior quanto ao gênero

Os participantes deste grupo apresentam idade entre 60 a 75 anos (Gráfico 8) com a seguinte proporção: 51% entre 60 e 64 anos, 31% entre 65 e 69, e 18% entre 70 e 75 anos.



Gráfico 8: Distribuição dos participantes do grupo maior quanto à faixa etária

Quanto a escolaridade (Gráfico 9), constatamos a seguinte proporção: 67% com ensino médio, 24% fundamental e 9% com o superior.

■ Fundamental ■ Médio ■ Superior

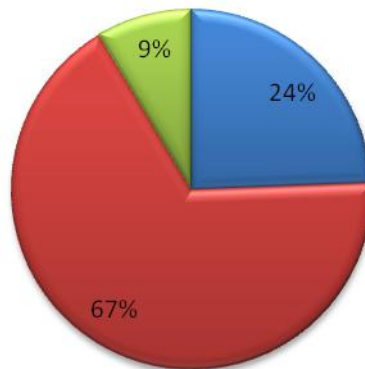


Gráfico 9: Distribuição dos participantes do grupo maior quanto a escolaridade

Quanto ao tempo em que participaram do grupo de convivência (Gráfico 10) verificamos a seguinte proporção: 1 ano (71%), 2 anos (24%) e 3 anos (5%). É importante salientar que alguns idosos relataram dúvidas acerca do tempo de permanência no grupo.

■ 1 ano ■ 2 anos ■ 3 anos

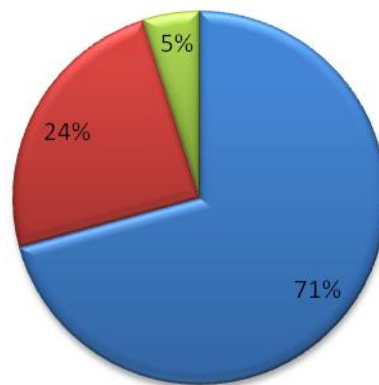


Gráfico 10: Distribuição dos participantes do grupo maior quanto ao tempo de convivência na UnATI

Uma grande conquista do século XX foi a **longevidade**, que, com a queda da taxa de natalidade, vem ocasionando o envelhecimento da população mundial. No Brasil e no Pará também o envelhecimento da população é crescente e ganha destaque nos vários setores da sociedade.

Em 34 anos, a população brasileira praticamente dobrou em relação aos 90 milhões de habitantes da década de 1970 e, somente entre 2000 e 2004, aumentou em 10 milhões de pessoas. Em 2050, seremos 259,8 milhões de brasileiros e nossa expectativa de vida, ao nascer, será de 81,3 anos, a mesma dos japoneses, hoje. Mas o envelhecimento da população está se acentuando: em 2000, o grupo de 0 a 14 anos representava 30% da população brasileira, enquanto os maiores de 65 anos eram apenas 5%; em 2050, os dois grupos se igualarão em 18%. E mais: pela Revisão 2004 da Projeção de População do IBGE, em 2062, o número de brasileiros vai parar de aumentar (IBGE, 2010, p.2).

Com o aumento da longevidade, os idosos não podem ser reduzidos a números, acarretando uma responsabilidade maior da sociedade civil e governos com a dignidade do cidadão idoso.

Em síntese, os idosos participantes dos dois grupos (menor = 12 e maior = 82) têm características comuns quanto ao gênero (a maioria feminino), idade (a maior parte entre 60 e 64 anos), escolaridade (a maioria com ensino médio) e tempo de participação na UnATI (a maioria com 1 ano).

Capítulo 6

O QUE EVOCAM? A Estrutura e as Categorias das Representações Sociais sobre o par Educação- Cuidado de Si

Tudo o que é compreendido, circula; sai de mim e existe entre nós. Faz parte de círculos e de fluxos de pessoas. Toda a verdade que é só minha não é de ninguém, nem mesmo minha. Todo o saber é partilha e todo imaginário de idéias e de pequenos ou grandes ideais de vida vale não apenas pelo conteúdo, mas pela quantidade de vozes que foram aos poucos construindo.

Carlos Rodrigues Brandão

A **análise** orientada pela **abordagem estrutural** da Teoria das Representações Sociais nos revela a organização (estrutura) das representações sociais uma vez que, de acordo com Abric (2003, p. 38):

Uma representação social é um conjunto organizado e estruturado de informações, crenças, opiniões, e atitudes; ele constitui um sistema sociocognitivo particular composto de dois subsistemas: um sistema central (ou núcleo central) e um sistema periférico.

Buscamos neste estudo apreender a provável estrutura das representações sociais sobre o par educação-cuidado de si, à luz desta abordagem. Nesta perspectiva trabalhamos com dois termos indutores: **educação** e **cuidar de si**.

6.1 EDUCAÇÃO

Tendo cada sujeito (n=82) evocado cinco palavras ao termo indutor **educação**, foram totalizadas 410 evocações, dentre as quais 66 diferentes. A ordem média de evocação (OME) foi 3,00, em uma escala de 1 a 5. O “ponto de corte” foi definido a partir da frequência mínima de 12, sendo excluídas da composição do quadro de quatro casas todas as palavras evocadas com frequência inferior a essa. O cálculo da **frequência média**, feito após definição da frequência mínima, foi de 17, como expresso a seguir no quadro 1.

Número total de evocações	410
Número de palavras diferentes evocadas	66
Média de evocações por sujeito	5,0
Média das ordens médias de evocação das palavras (OME)	3,0
Frequência mínima	12
Frequência média de ocorrência das palavras (Fm)	17

Quadro 1: Resultados da ELP para o termo indutor educação

Com base nos parâmetros definidos, o quadro de quatro casas nos revela a seguinte estrutura do conteúdo das representações sociais:

O.M.E.	<3.0			>3.0		
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.
≥ 17	orientação amor respeito ensino aprender	25	1,8	escola saber-cuidar universidade	19	3,947
		23	2,261			
		20	2,1			
		20	2,25			
		19	2,526			
< 17	conhecimento família	16	2,0	convivência cursos liberdade	14	3,357
		14	2,143			

Quadro 2 – Quadro de quatro casas ao termo indutor **educação** entre idosos da UnATI. Belém (PA), 2010.

No quadrante superior esquerdo, segundo a Teoria do Núcleo Central (ABRIC, 2003), encontram-se as palavras com maiores frequência de evocação e mais prontamente evocadas (primeiras posições), as quais formam o possível núcleo central da representação. De acordo com Abric (2003, p. 39) “é exatamente o núcleo central que constitui a parte não-negociável da representação”, dura, resistente às mudanças no contexto externo. Abric (2003, p. 39-40) ainda enfatiza: “o essencial do núcleo central de uma representação social é exatamente constituído pelos valores associados ao objeto representado”.

Assim, encontramos no possível núcleo central da representação de **educação** as seguintes palavras: **orientação** (25 evocações), **amor** (23 evocações), **respeito** (20 evocações), **ensino** (20 evocações) e **aprender** (19 evocações),

totalizando 107 evocações (46,7%⁷), que revelam imagens, valores, crenças, sentimentos e ações construídos não somente no grupo de convivência em questão (UnATI), mas produzidos historicamente em outros grupos sociais, como o familiar e o escolar, por exemplo, e que, possivelmente foram reforçados pelas ações do grupo na vida de cada idoso participante.

No quadrante superior direito (1ª periferia), encontram-se os elementos periféricos: **escola** (19 evocações), **saber-cuidar** (18 evocações) e **universidade** (17 evocações), com um total de 54 evocações (23,6%).

No quadrante inferior esquerdo (elementos de contraste), encontram-se os termos verbalizados com menor frequência, mas que são mais prontamente lembrados: **conhecimento** (16 evocações) e **família** (14 evocações), totalizando 30 evocações (13,1%).

No quadrante inferior direito (2ª periferia), encontram-se os elementos menos frequentes e menos prontamente suscitados: **convivência** (14 evocações), **cursos** (12) e **liberdade** (12), com total de 38 evocações (16,6%).

Considerando estudos de Vergès (1992), Sá (2002) refere-se à importância de um momento posterior à formação do quadro de quatro casas, a **criação de categorias** a partir das palavras mais frequentes e mais prontamente evocadas (“saliência”) a fim de:

[...] dar conta da **configuração completa da representação através** do agrupamento de praticamente todas as palavras ou expressões evocadas em um sistema consistente de categorias, constituído precisamente a partir de resultados precedentes (SÁ, 2002, p. 118, *grifo nosso*).

Nesse sentido, partindo da premissa de que o núcleo central engloba os elementos que dão o valor simbólico da representação e substituem o objeto real na forma de pensar e em ações concretas, dois tipos de categorias foram criadas, as “centrais” (elementos do 1º quadrante associados a elementos periféricos) e categorias “periféricas”, com a associação de elementos do sistema periférico apenas.

⁷ Percentual obtido do número total de palavras que constituem o quadro de quatro casas

A descrição das cinco categorias do termo indutor **educação** é apresentada no quadro 3, com base em organização coerente, observada na “saliência” da **dimensão cognitiva** das representações sobre educação, também ressaltada nas expressões **valorativa**, **contextual** e **relacional**, perpassando uma **dimensão afetiva** imbricada no gerenciamento do processo educativo.

CATEGORIAS	COGNITIVA	VALORATIVA	AFETIVA	CONTEXTUAL	RELACIONAL
	orientação			-	-
Termos do Núcleo Central*	ensino aprender	respeito	amor		
Termos da 1ª periferia	saber-cuidar	-	-	escola universidade	-
Elementos de contraste	conhecimento	-	-	-	família
Termos da 2ª periferia	 cursos	 Liberdade	-	-	convivência

Legenda: (*) possível núcleo central

Quadro 3: evocações ao termo indutor educação agrupadas em categoria

Núcleo central* COGNITIVA VALORATIVA AFETIVA	1ª periferia COGNITIVA CONTEXTUAL
Elementos de contraste COGNITIVA RELACIONAL	2ª periferia COGNITIVA VALORATIVA RELACIONAL

Legenda: (*) possível núcleo central

Quadro 4: categorias do termo indutor educação agrupadas por saliência de termos evocados segundo os quadrantes.

A categoria **cognitiva** privilegia aspectos ligados ao processo ensino-aprendizagem. Foi constituída pelos termos **orientação**, **ensino** e **aprender** em seu possível núcleo central, sendo “reforçada” pelas periferias e elementos de contraste com os termos conhecimento, **saber-cuidar** e **cursos**. Esta categoria revela a formação do “eu”: seus conhecimentos, sua autoconsciência, seus saberes, sua identidade, permeados por um **processo interrelacional**, ou seja, a formação de si permeada pelo mundo social. A compreensão do conceito de educação explicita uma análise deste tipo de relação:

A educação é uma produção de si por si mesmo, mas essa autoprodução só é possível pela mediação do outro e com sua ajuda. **A educação é produção de si por si mesmo**; é o processo através do qual a criança que nasce inacabada se constrói enquanto ser humano, social e singular (CHALOT, 2000, p. 54, *grifo nosso*).

A UnATI-UEPA se tratava, formalmente, de um ambiente educativo, caracterizado por uma “educação para a vida” e tentava se apropriar das necessidades de cada idoso, para então orientar os participantes sobre conteúdos específicos. A palavra **orientação** aparece como a mais freqüente e em melhor posição de evocação e, assim, apresenta caráter genérico, representando o “ato” de ensinar em vários contextos, como o escolar (orientação para as “disciplinas”) ou o familiar (orientação sobre o viver) e revela a necessidade de se “ter orientação” para enfrentar as demandas do cotidiano, as novas experiências e os desafios trazidos pela velhice.

Essa interpretação da palavra **orientação** foi expressa pelos participantes quando solicitados a conceituar a palavra escolhida como a mais importante:

A orientação dos pais é muito importante para os filhos, os filhos tem os pais como exemplo do bem ou do mal...tem também o que se aprende na escola, né? Eu acho que também acaba ajudando... (ZMR, 65 anos, F).

Pra mim, o mais importante é a orientação, porque é com ela que a gente aprende a viver, aprende a melhorar de vida, o respeito pelos mais velhos, como se cuidar pra não pegar as doenças que tão por aí também (MCS, 61 anos, M).

Para aprender no dia-adia tem que ter orientação (ZMR, 65 anos, F).

É com a orientação que eu passo a saber das coisas, fico mais esperto pra vida. A minha mãe sempre dizia que pra viver é preciso saber pra não ter que cair nas armadilhas do caminho, até porque a gente tem que passar por cada coisa difícil na vida, né?! (ALSC, 70 anos, F).

Nesse sentido, o significado da palavra orientação é ratificado como ação ou processo essencial na condução de si e do outro na vida cotidiana, revelando a relação com o outro como fundamental na constituição de si mesmo e no processo de formação social.

Nesse sentido, os idosos revelam em seus discursos a importância de entrar em contato com o “saber” ou os “saberes” que circulam no mundo como forma de selecionar ações e atitudes diante dos desafios da vida impostos pelo mundo social. Charlot (2000, p. 61) observa que:

[...] não há saber senão para um sujeito, não há saber senão organizado de acordo com relações internas, não há saber senão produzido em uma “confrontação interpessoal”. Em outras palavras, a ideia de saber implica a de sujeito, de atividade do sujeito, de relação do sujeito com ele mesmo (deve desfazer-se do dogmatismo subjetivo), de relação desse sujeito com os outros (que co-constroem, controlam, validam, partilham esse saber).

Assim, os idosos, ao falarem de orientação, de saber, de desafios e de vida aparecem como os grandes coordenadores/organizadores do saber com que entram em contato nos diversos grupos sociais. Saberes esses que nortearam o agir e o comportamento social dos idosos no cotidiano. Brandão (2005, p. 45) ratifica este pensamento ao afirmar que “estamos destinados a aprender a saber, como uma atividade perene ao longo da vida, dentro e fora das estruturas e dos cenários da educação formal”.

Os termos **ensino** e **aprender**, localizados no possível núcleo central, foram destacados pelos idosos como processos complementares, o que fica claro quando perguntado sobre essa relação entre educação e ensino-aprendizagem:

Sem aprender, sem estudo, não se consegue nada na vida. A qualidade do ensino é importante. Com maus professores, o ensino fica péssimo (MLVP, 72 anos, F).

Com o aprendizado e o ensino há facilidade para nos conduzir e ajudar as outras pessoas a viverem melhor (AMM, 75 anos, M).

Pra mim na educação a gente ensina, a gente aprende. Eu tenho aprendido muito com a própria vida...a gente aprende em qualquer tempo da vida...até na velhice. O velho também tem muito pra ensinar aos mais jovens, tanto o que a gente aprende com as experiências, tanto o que a gente aprende na escola (MAFJ, 68 anos, F).

Assim, percebemos que para os idosos a educação não existe distante de suas experiências de vida, nem da escola; revelam a educação como um processo de ensino-aprendizagem conectado com o “outro”, com o meio social, um processo mediado pelo diálogo “para uma vida melhor”. De acordo com Brandão (2005, p. 97-8, *grifo nosso*):

O que nos faz humanos é que nós interagimos conectivamente e cognitivamente com nós mesmos, com os outros de nossas vidas e com a vida de nosso mundo. E em cada um desses círculos conectivos e cognitivos de intercomunicação, ou entre dois ou três deles ao mesmo tempo, nós “introcamos” saberes e sentimentos, sensibilidades e significados, sensações e sociabilidades (nosso poder de construir nossos próprios modos de vida). E, assim sendo, **mutuamente nos ensinamos e aprendemos**. Não somos humanos porque somos racionais. Somos racionais porque somos aprendizes. Não apenas aprendemos, mas estamos sempre reinventando nosso saber através de novas aprendizagens. Sobrevivemos porque nunca paramos de aprender.

O autor, ao destacar que o diálogo com outra (s) pessoa (s) “presentes no momento ou não” é condição fundamental para a aprendizagem, assinala: “o aprender é uma atividade sempre solidária, dialógica, ativa e criativa. Aprender não é acumular conhecimentos [...] Aprender é integrar saberes interativa e pessoalmente construídos *na e com a aprendizagem*” (BRANDÃO, 2005, p. 102).

Nesse sentido, a UnATI/UEPA pode ter contribuído de forma significativa para que as representações dos idosos participantes fossem reforçadas, entretanto como não foi falado especificamente sobre este espaço educativo nos limitamos as inferências sobre o processo de ensino-aprendizagem em si.

A compreensão do termo **conhecimento**, que aparece no terceiro quadrante, ratifica essa concepção da educação como um processo de ensino-aprendizagem de forma dialógica:

O conhecimento é algo pra mim tão valioso, pois não gosto de ver ninguém sem conhecimento das coisas básicas da vida (RFM, 67 anos, F).

A educação nada mais é do que uma ponte pra gente alcançar o conhecimento. O conhecimento de tudo. O conhecimento que vem da mãe, do pai, dos avós, dos professores, dos filhos, do vizinho... (AMFG, 68 anos, M).

Considerando uma visão mais existencialista do conhecimento humano que essencialista, Brandão (2005, p. 99) refere que “não existe o conhecimento-em-si-mesmo [...] Só existe o conhecimento verdadeiro no momento em que qualquer fração do saber, por pequenina que seja, é posta em interação”, sendo dialogada entre “aprendentes-ensinantes” e “ensinantes-aprendentes”.

Destacamos o termo **saber-cuidar** por sua localização na primeira periferia, evidenciando que a educação, representada como uma forma de cuidado, fortalece as representações dos elementos do possível núcleo central, ambos imbricados em relações interpessoais. Salientamos também que, além das experiências progressas, as experiências interdisciplinares no grupo de convivência da UnATI/UEPA mostraram-se significativas para a ligação entre educação e cuidado:

Meus pais me ensinaram que pra viver bem é preciso muito cuidado com a vida, com a própria vida e também com aqueles que estão perto de você. Eu nunca me esqueço que eu posso resolver meus problemas aprendendo mais e mais a cada dia (MARL, 60 anos, F).

Veja bem, hoje eu sei me cuidar melhor, sabe? Eu controlo meu diabetes, eu me alimento bem, eu faço atividades, eu danço, eu pinto. Então, o aprendizado da educação é que me guia e Deus também, é claro (CMFCS, 64 anos, F).

Acerca da relação entre o cuidado e a educação, Anjos (2009, p. 135) observa que:

O cuidado enquanto fruto da interação de homens e mulheres é uma prática social que movimenta o ser humano por meio da educação para o viver saudável com vistas ao atendimento das diversas dimensões da vida humana.

Assim, os idosos fazem uma relação entre o **cuidado** e a **educação** enquanto processos de ensino-aprendizagem. Ao contrário, buscando as várias relações entre educação e cuidado, os idosos as conceberam “inseparáveis”, pois

não os tratam como conceitos abstratos, mas explicações/conceitos/imagens que brotam de suas experiências cotidianas.

Finalmente, na segunda periferia, o termo **cursos** revela uma relação com o ritmo de vida que os idosos vinham ou vem tendo nos últimos anos, visto que parcela significativa relatou permanecer ativo em grupos de convivência. Entretanto, essa associação educação-cursos não guarda a mesma importância/força que as demais já vistas, mas pressupõe uma capacidade cognitiva para o aprendizado.

Assim, a capacidade de aprender e ensinar presenciados empiricamente no mundo fenomênico, ganha reforço e ratifica o que as pesquisas mais atuais sobre a capacidade cerebral ao longo do desenvolvimento humano revelam: a “eterna” plasticidade cerebral.

De acordo com Lima (2001), a ciência cognitiva “derrubou” a noção de que o cérebro pára de se modificar e crescer depois da infância e que perde constantemente células cerebrais após os 20 anos, com declínio inevitável nas capacidades cerebrais. A autora define cognição como:

uma construção que resulta da interação do ser vivo com o seu mundo. À medida que o homem vive, ele vai construindo e vai sendo por ele construído. Trata-se de uma relação de congruência, co-determinação, co-criação (LIMA, 2001, p. 16).

Assim, considerando que a plasticidade cerebral depende da influência de fatores externos – alimentos, suplementos e mudanças simples no estilo de vida - e que o envelhecimento em si não significa a causa de perdas das habilidades intelectuais (LIMA, 2001). Fica evidente que os fatores biológicos não são impeditivos do processo educativo e da construção de si mesmo por meio das relações de ensinagem.

A categoria **valorativa** foi constituída pelos termos **respeito** e **liberdade**. Nesta categoria, reunimos as palavras que nos remetem à condição humana de valorar os objetos, as pessoas, o mundo que as cercam.

Considerando também que o que leva à valorização e aos valores é o fato de o homem ter necessidades que precisam ser satisfeitas e que o homem não é um ser passivo, não é totalmente determinado pelo meio, mas é um ser autônomo, um

ser livre que se transforma através da cultura, os idosos relacionam a **liberdade** ao **respeito**, destacando-se a importância da tolerância permeando todas as relações⁸.

De acordo com Freire (1994, p. 4-5):

O ato de tolerar implica no clima de estabelecimento de limites, de princípios a serem respeitados. Por isso a tolerância não é a convivência com o intolerável. Sob o regime autoritário, em que a autoridade se exacerba ou sob regime licenciado, em que a liberdade não se limita, dificilmente aprendemos a tolerância.

Quando perguntados sobre a definição de **respeito**, os idosos revelam uma situação de preconceito e exclusão. Nas expressões não-verbais e em seu discurso, os idosos revelaram a associação do **respeito** à **liberdade** em um contexto educativo:

Educação pra mim é respeito.... de nada adianta ter conhecimento sem o devido respeito por aquele que vive com você, entende? (AFSS, 71, F).

Pra mim o respeito vem na frente de tudo...porque se as pessoas não tiverem respeito nada mais vale a pena! A gente pode sofrer com o jeito das pessoas, né? Eu já vi muitos velhos que a família não respeita mesmo... eles perderam tudo, a dignidade e até a liberdade de sair de casa, de ir pra onde quiser... (ABS, 63 anos, F).

Com a educação a pessoa...os idosos conseguem o respeito das pessoas e a liberdade pra viver, pra fazer as coisas sem tá precisando das pessoas o tempo todo. A gente não fica quem nem criança obedecendo os pais o tempo todo, né?! (MRCS, 75 anos, F).

Eu acho que o respeito por nós é o principal pra mim. Já tô com sessenta e cinco anos...e tu sabe, né? A gente quando envelhece, vai ficando diferente...as coisas mudam, meu filho! E tem muita gente que não entende, não tem nenhuma educação mesmo (CSSM, 65 anos, F).

Os mais velhos tem que ser respeitados. Só assim teremos um país mais justo pra todos (MJAS, 69 anos, M).

⁸ **Tolerância**, s. f. Atitude de reconhecimento, na teoria e na prática, do outro como outro e de respeito mútuo às diferenças; - capacidade de diálogo, de compreensão e de respeito mútuo entre posições tolerantes com idéias e valores diferentes; - respeito aos direitos universais inalienáveis da pessoa humana; - reconhecimento da diversidade cultural, contrapondo-se à hegemonia de uma cultura que domina e marginaliza as outras; - resistência a tudo aquilo que provoca opressões e desigualdades sociais; - ação solidária na superação das desigualdades sociais; - valorização da diversidade cultural a partir da consciência clara do valor da própria identidade e de seus limites; - capacidade de cooperação para alcançar objetivos comuns; - atitude de solidariedade entre indivíduos, grupos, povos, nações e, também, dos seres humanos para com a natureza em geral (CARDOSO, 2010, p. 3).

Assim, as representações de educação como **respeito e liberdade** aparecem como crença mais forte na velhice, se considerarmos que o idoso ainda sofre com o preconceito de representações negativas da velhice como fase de cansaço, doença, dependência, demência, etc. Dessa forma, a necessidade de manter-se respeitado é complementada pela necessidade de ser livre (ainda na segunda periferia, mas muito clara nos discursos).

Liberdade expressa, assim, a necessidade de manter a autonomia diante dos desafios e demandas do mundo, aprender para se manter “ativo”, evitando problemas com a autoestima e manter-se respeitado pelo “outro”. Assim, representar educação como respeito aparece como uma crença forte...

A categoria **afetiva** foi constituída pelo termo **amor**, o que nos revela o quão importante é este sentimento para que o processo educativo ocorra de forma plena.

Ocupando o possível núcleo central, a palavra **amor** traduz o que disseram muitos idosos acerca da educação: “Quando se educa, o que vem a mente é amor ao próximo” (TMMS, 68 anos, F) e “**Não há educação sem amor!**” (MCS, 61 anos, M) E é exatamente esta frase que encontramos nas “falas” de Freire (2007, p.29, *grifo nosso*):

Não há educação sem amor. O amor implica luta contra o egoísmo. Quem não é capaz de amar os seres inacabados não pode educar. Não há educação imposta, como não há amor imposto. Quem não ama não compreende o próximo, não o respeita.

Brandão (2005) complementa essa afirmativa quando argumenta sobre os outros sentimentos, emoções e ações que brotam do amor e/ou o precedem em um círculo recursivo: a partilha, a confiança, o respeito às diferenças...

O autor retoma o pensamento freireano sobre a ideia de **pessoa conscientizada** e aborda a relação entre amor e conhecimento:

Podemos pensar a própria ideia de *pessoa conscientizada* em Paulo Freire. Ela não é alguém que individualmente alcançou um grau de conhecimento crítico a respeito de si mesmo e da realidade do mundo em que vive. Ela é alguém que, por causa disso e por causa do sentido que dá ao que conhece de si mesmo e de seu mundo, torna-se uma **mulher ou um homem confiável**. Torna-se alguém que sabe criticamente, mas ao mesmo tempo, que por causa disso mesmo **coloca o seu conhecimento a serviço dos**

outros, da vida, da causa e do mundo humano que crê. Não importa tanto o “conhecer a verdade”, pois a verdade que nos “torna livres” ao conhecê-la é a que nos conduz a **partilhar a experiência do amor** através, também, do **conhecimento** (BRANDÃO, 2005, p. 132, *grifo nosso*).

Assim, encontramos entre as representações dos idosos participantes da UnATI/UEPA, a idéia central, dito de outra forma, que a educação - o processo educativo que se confunde com a própria vida - não se reduz a um processo cognitivo, mecânico e racional, mas envolve a dimensão afetiva uma vez que “vivemos a vida cotidiana entre afetos e emoções que dão sentido original às nossas idéias e valores cognitivos” (BRANDÃO, 2005, p.135).

A categoria **contextual** foi constituída pelos termos **escola** e **universidade**.

Considerando que as representações sociais são formadas e circulam em grupos de pertença e que esses grupos estão ligados ou formam determinadas instituições, os lugares, os “palcos” onde acontecem as interações sociais - mais formais quanto ao processo educativo – estes termos apareceram como elementos da primeira periferia, destacado-se como representação de **educação**.

Ao lado da instituição familiar, o grupo escolar, ou melhor, a escola destaca-se nas “falas” dos idosos da UnATI/UEPA:

A escola é pra mim o grande brilho da nossa vida. Como pode alguém crescer e ser uma boa pessoa, uma pessoa digna, sem ter passado pela escola, né?! Primeiro vem a família, mas a escola é tudo também na vida da gente (SAMS, 65 anos, F).

Também a universidade é observada como um espaço importante na construção da identidade segundo os idosos:

Depois da escola, eu vejo assim que a universidade é a continuação, né? Eu me tornei uma professora porque eu tive essa oportunidade na vida (JAGD, 74 anos, F).

Eu tenho um orgulho muito grande de ter dois médicos como filhos. E a minha filha também que é uma grande professora. Eu lutei muito pros meus filhos terem uma educação completa, entrar e sair formados da universidade, entende? Lutei até o fim (JACS, 66 anos, F).

A universidade é muito importante. Eu tinha muita vontade de pisar em uma universidade, sabe? E, hoje em dia, eu não paro mais de estudar comecei na UNITERCI e agora to lá (UFPA) fazendo os cursos (HJSS, 65 anos, F).

Nestas passagens, claramente, os idosos ancoram a representação da educação vivida na UnATI/UEPA à escola e à família. Assim, a UnATI/UEPA aparece nos depoimentos como uma oportunidade de concretizar essa representação de “continuidade” dos estudos, principalmente nesta fase da vida, quando chega a aposentadoria e as “exigências” familiares parecem não pesar tanto já que os filhos encontram-se “criados”. Nesse novo contexto, voltar aos estudos pode ser uma grande oportunidade de conduzir os idosos a uma vida com qualidade, afastando-os do perigo do isolamento e depressão.

A **categoria relacional** foi constituída pelos termos **família** e **convivência**. Partimos do princípio de que o homem é um **ser de relações** (FREIRE, 2007a), formando a si mesmo a partir de uma **teia** de interações sociais.

Os termos **família** e **convivência** revelam a ligação – mais explícita que a dos elementos do primeiro quadrante - que os idosos fazem da educação como um processo que acontece nos contatos com os **outros**.

De acordo com Freire (2007a, p. 30), “O homem está no mundo e com o mundo” e se apenas estivesse no mundo não seria capaz de transcender nem objetivar-se, distinguindo entre um eu e um não-eu. Assim, o fato de está com o mundo o “torna um ser capaz de relacionar-se; de sair de si; de projetar-se nos outros; de transcender. Pode distinguir órbitas existenciais distintas de si”.

Quando perguntados sobre o porquê da importância da **família** e da **convivência**, os idosos participantes relataram:

A família é tudo, né? É onde a nossa educação começa...com o pai e com a mãe que aprendemos a viver, entender as pessoas...(NVB, 72 anos, F).

Olha, pra mim, só aprendemos mesmo na convivência. Ninguém vive só. Lá [no grupo da UnATI], a gente se encontrava, conversava, se divertia...então, eu vejo que a amizade é super importante (CFASS, 74 anos, F).

Eu me vejo assim como uma pessoa que precisa muito de estar em família ou entre meus amigos. É assim que vou aprendendo e também consigo passar a diante o que a vida me ensinou, sabe? (FGAV, 65 anos, M).

Assim, inferimos que os idosos, mesmo de forma periférica, associaram a educação com a **convivência**, que ocorre em todos os ambientes, mas destacaram os grupos familiar e o grupo de convivência (UnATI), este último como revitalizador de suas relações sociais.

A UnATI/UEPA emerge como espaço motivador de novas amizades, ou seja, as relações estabelecidas podem representar o suporte social que os idosos precisam neste momento da vida, quando a família nem sempre mantém uma atitude de inclusão deste ser que outrora ocupava lugar central na vida dos entes que lhes são caros.

Brandão (2005) afirma que a vida nos predispõe às interações, às intercomunicações de/entre tudo o que existe, criando, assim, uma modalidade de relacionamento. O autor ainda ratifica que:

A vida é viável porque transforma os eixos, as teias e as redes de tudo com que ela se relaciona e com ela se intercomunica em um **processo complexo de sair-de-si-mesmo-em-busca-do-outro**. A partir daí “tudo são trocas”, e só se preserva na Vida e com a experiência da Vida aquilo que existe em interação na Teia das Trocas da Vida (BRANDÃO, 2005, p. 20, *grifo nosso*).

Nesse sentido, entendemos a forte conexão entre **vida e educação** expressa nos discursos dos idosos que associaram a necessidade de estar entre amigos e familiares e o processo de ensino e aprendizagem como decorrente desta vida social.

6.2 CUIDADO DE SI

Tendo cada sujeito (n=82) evocado cinco palavras ao termo indutor **cuidar de si**, chegamos ao total de 410 evocações, sendo 47 diferentes. A ordem média de evocação (OME) foi 3,00, em uma escala de 1 a 5. O “ponto de corte” foi definido a partir da frequência mínima de 13, sendo excluídas da composição do quadro de quatro casas todas as palavras evocadas com frequência inferior a essa. O cálculo da frequência média, feito após definição da frequência mínima, foi de 21, como mostra o quadro 4 .

Número total de evocações	410
Número de palavras diferentes evocadas	47
Média de evocações por sujeito	5,0
Média das ordens médias de evocação das palavras (OME)	3,00
Frequência mínima	13
Frequência média de ocorrência das palavras (Fm)	21

Quadro 4: Resultados da ELP para o termo indutor cuidar de si

Com base nos parâmetros definidos, o quadro de quatro casas nos revela a seguinte estrutura do conteúdo das representações sociais:

O.M.E.	<3.0			>3.0		
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.
≥ 21	qualidade de vida	28	2,286	tratamento cuidar-do- ambiente	30 23	3,6 3,261
	orientação	28	1,464			
	saúde	24	1,75			
	prevenção	22	1,909			
< 21	independência	20	2,8	vaidade convivencia higiene amor	19 17 14 13	3,737 3,176 3,786 3,308
	aprender	17	2,588			
	boa-alimentação	15	2,267			

Quadro 5: quadro de casas ao termo indutor **cuidar de si** entre os idosos da UnATI/UEPA. Belém (PA), 2011.

No quadrante superior esquerdo, encontramos formando o possível núcleo central da representação do **cuidado de si** as seguintes palavras: **qualidade de vida** (28 evocações), **orientação** (28 evocações), **saúde** (24 evocações) e **prevenção** (22 evocações), totalizando 102 evocações (37,8%).

No quadrante superior direito (1ª periferia), encontram-se os elementos periféricos: **tratamento** (30 evocações) e **cuidar-do- ambiente** (23 evocações), com um total de 53 evocações (19,7%).

No quadrante inferior esquerdo (elementos de contraste), encontram-se os termos verbalizados com menor frequência, mas que são mais prontamente lembrados: **independência** (20 evocações), **aprender** (17 evocações) e **boa-alimentação** (15 evocações), totalizando 52 evocações (19,2%).

No quadrante inferior direito (2ª periferia), encontram-se os elementos menos frequentes e menos prontamente suscitados: **vaidade** (19 evocações), **convivência** (17 evocações) e **higiene** (14 evoc.) e **amor** (13 evoc.), com um total de 63 evocações (23,3%).

No momento posterior à formação do quadro de quatro casas, constituímos as categorias “centrais” (elementos do 1º quadrante associados a elementos periféricos) e as “periféricas”, com a associação de elementos do sistema periférico apenas.

A descrição das seis categorias é apresentada no quadro 6, em termos de uma organização coerente, buscando-se as variadas saliências das representações sociais sobre **cuidado de si** pelos idosos. As categorias foram: **vivencial, educacional, ambiental, emocional, relacional e atitudinal.**

categorias	VIVENCIAL	EDUCACIONAL	AMBIENTAL	EMOCIONAL/SENT.	RELACIONAL	ATITUDINAL
	qualidade de vida prevenção saúde	orientação	-	-	-	-
Termos do Núcleo Central*	-	-	cuidar do ambiente	-	-	tratamento
Elementos de contraste	-	aprender	-	-	independência	boa alimentação
Termos da 2ª periferia	-	-	-	amor vaidade	convivência	higiene

Legenda: (*) possível núcleo central

Quadro 6: evocações ao termo indutor **cuidar de si** agrupadas em categorias.

<p>Núcleo central*</p> <p>EDUCACIONAL VIVENCIAL</p>	<p>1ª periferia</p> <p>AMBIENTAL ATITUDINAL</p>
<p>Elementos de contraste</p> <p>EDUCACIONAL RELACIONAL ATITUDINAL</p>	<p>2ª periferia</p> <p>EMOCIONAL/SENT. RELACIONAL ATITUDINAL</p>

Legenda: (*) possível núcleo central

Quadro 7: categorias do termo indutor **cuidar de si** agrupadas por aparecimentos nos quadrantes.

A categoria **vivencial** foi constituída pelos termos **qualidade de vida**, **prevenção** e **saúde**. Revela as conexões que os idosos fazem entre os cuidados despendidos a si e a preocupação em manter-se em estado de bem-estar, relacionado à própria manutenção da vida. Assim, os termos **qualidade de vida**,

prevenção e saúde revelaram a relação entre viver e cuidados com a saúde, sem abandonar a dimensão educativa como um caminho para a compreensão de si e dos desafios lançados pela vida ao longo do tempo.

Destacamos o caráter peculiar apresentado pela expressão **qualidade de vida**, que, embora não tenha aparecido com frequência entre os termos mais prontamente evocados na “fase projetiva”, logo ganhou *status* de palavra mais importante no “momento de cognição”, saindo dos últimos lugares.

Quando solicitados a conceituar ou explicar o valor atribuído a esta expressão, os idosos participantes tenderam a agrupar uma série de atividades cotidianas – consideradas mantenedoras de um “estado saudável – permeadas por aspectos emocionais (expresso no desejo de manter-se “ativo” e participante de um grupo de convivência):

Hoje em dia, eu vejo que tenho que ser mais feliz, fazer exercício, procurar alimentos saudáveis, ficar pra cima mesmo...nada de tristeza. Me cuidar, ficar bonita...aprendi que... muitas coisas, né, a gente deve fazer pra melhorar a qualidade de vida. Então, hoje em dia eu não paro mais (MFFC, 67 anos, F).

Eu sou diabética, sabe? Então, pra mim viver com qualidade, eu preciso me cuidar o tempo todo...atenção com tudo... com a dieta, com os exercícios, com os exames, com minha mente...hoje, eu já participo de outro grupo na universidade federal porque eu não quero perder minha qualidade (FDSV, 72 anos, M).

Hoje, eu fico atenta para todos os momentos: atenção com a gente mesma, com a alimentação; participar, se incluir nas coisas; querer saber...isso pra mim é viver, entende? (SMFA, 62 anos, F).

Representado pelo termo **prevenção**, o cuidado de si implica em evitar sofrimentos sociais, psíquicos e físicos causados pelas (s) doença (s):

Eu vejo que a prevenção é base de uma vida saudável: é melhor pra gente se cuidar e evitar as doenças, evitar o sofrimento na vida, né? Porque é mais difícil viver com doenças (OSSM, 72 anos, F).

Me diga como viver sem os cuidados da prevenção? É melhor não esperar as doenças, porque eu te digo com certeza de causa: a gente sofre, meu filho, e a família da gente também (MDFS, 63 anos, F).

Assim, trata-se de um conceito científico que ganhou várias nuances no senso comum. De acordo com Melo e Figueiredo (2005, p. 130): “*Prevenir* significa atuar antecipadamente, impedir determinados desfechos indesejados, que seriam: o adoecimento, a invalidez, a cronicidade de uma doença ou a morte”. Os depoentes revelam esse aspecto do conceito de prevenção como “atuação antecipada”, entretanto, enfatizando a **vida**, omitindo ou negando um desfecho com **morte** de forma explícita.

Para os idosos deste estudo, o cuidado de si é representado como **saúde**, que é condição para a própria vida. A concepção de saúde como ausência de doença (s) vem, ao longo do tempo, sendo “substituída” por uma concepção mais abrangente. Nas palavras de Melo e Figueiredo (2005, p. 137): “agora a saúde passou a ser considerada ideal e o objetivo possível e necessário à consecução de uma sociedade saudável, ao seu estilo de vida e ao respeito ao meio ambiente”. No discurso dos idosos percebemos esses aspectos:

Saúde porque sem ela não podemos dar continuidade as coisas belas da vida (TMMS, 68 anos, F).

Se eu tiver saúde [1], terei todas as outras (zelo pessoal [2], zelo mental [3], zelo com o ambiente em que vive [5] e zelos com os seus), porque através dela, eu busco a me organizar para o meu viver diário comigo e com os outros (RFM, 67 anos).

Saúde porque sem saúde não se tem nada (MLVP, 71 anos, M).

Se eu tenho saúde [1], as demais coisas (equilíbrio [2], lazer [3], conforto [4], religião [5]), eu posso buscar (AMM, 66 anos, F).

Está relacionado à saúde física e mental. A saúde é muito importante para as pessoas de todas as idades. Se eu cuido de mim mesma, eu consigo ter saúde (LHBS, 69 anos, F).

Ter saúde é estar bem, ir ao médico regularmente, tomar vacinas, né? Mas eu preciso também ter os cuidados, né, com a alimentação, fazer exercício, meu lazer também...e Deus acima de tudo (LABF, 72 anos, M).

Os sujeitos nos remetem a um conceito de saúde que não se restringe ao resultado de uma intervenção especializada dos profissionais do campo da saúde. Assim, o **cuidado de si** - associado fortemente à **saúde** – revela-se também como uma perspectiva dinâmica, ou seja, a ações a serem realizadas para alcançar o referido bem-estar. De acordo com Melo e Figueiredo (2005, p. 137) “Hoje já se pensa em saúde como um projeto não só de recuperação, mas de **manutenção do bem-estar físico, psíquico, social e ambiental**”.

A **categoria educacional** foi constituída pelos termos **orientação** e **aprender**. Revela e liga esses termos ao processo educativo: **orientação**, no primeiro quadrante, e **aprender**, palavra menos freqüente, porém a mais prontamente evocada dentre as periféricas. Privilegia a representação entre os idosos participantes sobre o **cuidado de si** ligada às relações interpessoais, ou seja, ao emponderamento do cuidado de si por meio das relações sociais, especialmente o “aprendizado” e a “orientação” que o “outro” pode despender para que nos conheçamos e conheçamos os modos, os meios, a importância ou as nuances do cuidado de si.

Nesse sentido, podemos inferir que a autoconsciência sobre o que somos, sobre o que necessitamos, pode ser aprendida ao longo da vida: a autoconsciência, que de acordo com May (2004, p. 70):

É a origem da mais altas qualidades humanas. Existe na capacidade de se distinguir entre “eu” e o mundo e proporciona ao homem o talento de suspender o tempo, que é a aptidão para sair do presente e imaginar-se na véspera ou no dia seguinte. Assim, **os seres humanos podem aprender com o passado e planejar o futuro** (*grifo nosso*).

Freire (2007) estabelece uma relação entre o “eu” e a realidade, entre o “mundo interior” e o “mundo exterior”:

A consciência de si dos seres humanos implica na consciência das coisas, da realidade concreta em que se acham como seres históricos e que eles aprendem através de sua habilidade cognoscitiva. O conhecimento da realidade é indispensável ao desenvolvimento da consciência de si e este ao aumento daquele conhecimento. Mas o ato de conhecer que, se autêntico, demanda sempre o desvelamento de seus objeto, não se dá na dicotomia antes referida, entre objetividade e subjetividade, ação e reflexão, prática e teoria (FREIRE, 2007, 171).

Assim, os idosos ao representarem o cuidado de si como **orientação** e **aprendizagem** inserem o “outro” nesse processo; criam imagens em um cenário povoado por pessoas: o existir exige o aprendizado entre os diferentes de um “eu”, o que se revela nas “falas”:

A gente precisa de orientação mesmo porque hoje eu tomo mais cuidado com tudo, não só com a minha saúde. Então, eu preciso aprender todos os dias, né? Não é porque eu sou velho que eu parei no tempo, sabe? Eu vou aprendendo e vou ajudando também (CCSF, 63 anos, F).

Orientação porque eu preciso me manter por dentro das coisas, né?! A gente vai ficando velho e começa a aparecer um monte de coisas na vida. Às vezes, a gente precisa encarar, seja doença, seja os problemas que as pessoas trazem, e buscar uma saída, né? (FDBN, 73 anos, M).

Nesse contexto, explícita ou implicitamente, vemos a importância da educação para os idosos em estratégias como a UnATI, que favorece orientação e aprendizado ao idoso para lidar com uma demanda social que se modifica à medida que esse “eu” (idoso) vai envelhecendo.

Percebemos, assim, a necessidade que o idosos tem de manter-se vivo e reativo diante do “outro”, do mundo, dos problemas, das diferenças encontradas no meio social, reinventando a si mesmo no processo educativo como acredita Brandão (2002, p. 26):

Educar é criar cenários, cenas e situações em que, entre elas e eles, pessoas, comunidades aprendentes de pessoas, símbolos sociais e significados da vida e do destino possam ser criados, negociados e transformados. Aprender é participar de vivências culturais em que, ao participar de tais eventos fundadores, cada um de nós se reinventa a si mesmo. E realiza isto através de incorporar em diferentes instâncias de seus domínios pessoais de interações (muito mais do que de “estocagem”) *de* e *entre* afetos, sensações, sentidos e saberes, algo mais e mais desafiadoramente denso e profundo destes mesmos atributos.

O **cuidado de si**, assim, é relacionado pelos idosos ao processo educativo, em um movimento de aprender em meio as “trocas” sociais.

A categoria **ambiental** foi constituída com o termo **cuidar do ambiente**. Assim, o **cuidado de si** é entendido como ligado ao ambiente e amplia-se a concepção de cuidar/cuidado. A expressão **cuidar do ambiente** encontra-se na primeira periferia, indicando que uma concepção mais “ampla” de cuidado de si

reforça a ligação do homem com o ambiente e reforça também as representações do possível núcleo central: **qualidade de vida, prevenção e saúde**, que, quando conceituadas, também foram relacionadas pelos idosos ao meio ambiente:

Se eu não cuidar também da minha casa ou dos lugares onde eu passo algum tempo, eu acho que a gente adoece mais fácil (JFVB, 63 anos, F).

O lugar em que vivemos deve ser bem tratado também, porque acaba sendo uma... uma parte do que a gente é. Ninguém merece ter que estar em lugares sujos, descuidados, né?! (MACS, 70 anos, F).

Os depoentes representam o ambiente como uma extensão de si com uma relação de projeção do “eu” a aparência do lugar em que se “passa algum tempo”, em que se vive.

A categoria emocional-sentimental composta pelos termos **amor e vaidade**, por sua localização na segunda periferia pode indicar uma “ausência”, ou seja, sugere um processo de exclusão social. Daí a busca do suporte social no grupo de convivência.

Na categoria **relacional o cuidado de si** é representado pelos idosos como “produto” de relações. Duas palavras se encontram nesta categoria: **convivência e independência**. A primeira indicando que essa relação de dá em um processo social cotidiano, a convivência, e a segunda revelando a necessidade de manter-se ativo nesta relação: independência:

Eu sempre procurei participar de tudo na minha família e eu não quero que isso mude com a idade, entende? Eu me cuido mesmo pra não depender muito das pessoas. Eu sei que a gente precisa, mas eu não quero abusar, né? (BFC, 63 anos, F).

Não é porque a gente envelhece que vai parar né?! Eu tô viva e bem e o que eu puder fazer pra não ficar doente, precisando de babá eu vou fazer! Pra mim, não mudou muito não na velhice porque eu tô em “todas” e ajudo todo mundo (LFSN, 68 anos, M).

Nesse sentido, percebemos nos discursos o receio dos idosos de depender das pessoas para executar as atividades cotidianas como consequência de

doenças. Assim, infere-se que os depoentes “apostam” no cuidado de si como meio mantenedor dos papéis sociais de “outrora”, especialmente no grupo familiar. De acordo com Bastable e Dart (2010, p. 206):

A habilidade de prover suas próprias necessidades é meta mais importante para a maioria dos idosos, independentemente de seu estado de saúde. A independência lhes dá um senso de respeito por si mesmos, orgulho e funcionalidade, por não serem um fardo para os outros. O ensino de saúde é a ferramenta para ajudá-los a manter ou reconquistar a independência.

Os depoentes também revelaram o que afirmam os autores:

A aprovação do demais é um objetivo comum a muitos idosos. Deriva da saúde, do senso de vigor e de sentir-se e pensar como jovem. Apesar do declínio dos atributos físicos, o idoso com frequência tem um preparo físico residual e potencial. O ensino em saúde pode ajudá-los a canalizar esse potencial (ibid).

Assim, percebemos que a sociedade como um todo precisa se organizar e mobilizar com a finalidade de dar visibilidade aos anseios que a velhice construída culturalmente por todos nós, reconhecendo em primeiro lugar o idoso com um ser pleno que deve ser respeitado em suas diferenças.

Os termos **amor** e **vaidade**, agrupados na categoria **emocional-sentimental**, traduzem a estima que motiva o ato de cuidar (de si, do outro, do ambiente, do mundo).

O amor foi destacado pelos idosos como o principal sentimento representativo do cuidado; falar de si, exclusivamente, raramente ocorreu quando se tratava de expressar tais se sentimentos:

Amor porque, pra cuidar de verdade, só com o verdadeiro amor, né? Sem amor a gente não se cuida e nem cuida de ninguém direito, porque nem sempre é fácil. Eu digo isso porque sou mãe e porque cuidei da minha mãe até ela ficar bem velhinha, sabe? (ANFS, 66 anos, F).

Cuidar com carinho da gente mesma e das pessoas só com amor, né? Amor é tudo. A gente consegue fazer qualquer coisa se tiver amor (HMDS, 63 anos, F).

Assim, vemos que os idosos ancoram o cuidado no amor ao justificarem sua importância. Boff (2008, p. 33) ao conceituar o cuidado, destaca a responsabilização e a afetividade destacadas pelos idosos:

Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto abrange mais que um *momento* de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma *atitude* de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

O autor ratifica que o cuidado faz parte ou é a própria essência do ser humano, do “eu”, e revela-se na “intercessão” entre um e outro no momento da interrelação quando indaga e logo responde:

que imagem de ser humano projetamos quando o descobrimos como um ser-no-mundo-com-outros sempre se relacionando, construindo seu habitat, ocupando-se com as coisas, preocupando-se com as pessoas, dedicando-se àquilo que lhe representa importância e valor e dispondo-se a sofrer e a alegrar-se com quem se sente unido e ama? **A resposta mais adequada será: o ser humano é um ser de cuidado, mais ainda, sua essência se encontra no cuidado. Colocar cuidado em o tudo que projeta e faz, eis a característica singular do ser humano** (BOFF, 2008, p. 35, *grifo nosso*).

Essa característica singular do ser humano implica, segundo o autor, proximidade e afeto:

Saber cuidar é um momento de atenção, de zelo e de desvelo, uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro. Implica ter intimidade, senti-las dentro, acolhê-las, respeitá-las, dar-lhe sossego e repouso, entrar em sintonia com, auscultar-lhe o ritmo e afinar-se com ele [...] (BOFF, 2008, p. 54)

O termo **vaidade** representando o cuidado de si revela a importância do apreço por si mesmo. Nos encontros com cada idoso, ficou evidente, tanto nos discursos quanto por gestos, que a aparência (o banho tomado, as roupas escolhidas, a maquiagem e as jóias utilizadas) reflete e renova a motivação para o cuidado consigo mesmo a medida em que aumenta a auto-estima do idosos.

Vaidade porque eu me preocupo com meu cuidado, entende? Então, quando eu acordo, já com aquela energia, eu tomo meu banho, me apronto, me pinto e já estou pronta pra vida, né? (MAFC, 69 anos, F).

Assim, trona-se necessário para o idoso alguma preparação interna (energia) e externa (aparência) para travar um relacionamento com o outro.

A categoria **atitudinal** foi constituída pelos termos **tratamento**, **boa alimentação** e **higiene**. Embora os idosos representem o cuidado de si de modo abrangente, revelando nuances educativas, relacionais, ambientais, sentimentais e

vivenciais, o termo **tratamento** encontra-se como o elemento periférico mais freqüente e mais prontamente evocado como representação do cuidado de si. Inferimos que esse fato ocorre em decorrência de existirem patologias crônicas que são prevalentes entre os idosos como o diabetes e a hipertensão arterial, por exemplo. Tais patologias demandam uma “rotina” de atitudes/ações para o controle e prevenção de agravos:

Eu procuro não esmorecer com os tratamentos que eu faço. Eu tenho mesmo que me cuidar, tomando medicamentos, fazendo exames, procurando o médico mesmo, né? Eu preciso ficar atento a esses cuidados de saúde pra não deixar as coisas piorarem, entende? (JFLV, 67 anos, M).

Outras atitudes “mais preventivas” são identificadas como importantes pelos idosos como as representadas pelo termo **boa alimentação** acompanhado de expressões como “fazer exercícios”, “ler”, “passear” e “ser ativo”, presentes nas seguintes explicações:

Pra cuidar de si tem que buscar uma boa alimentação, fazer exercícios, passear, não ficar só, não se deixar entristecer, entende? (AMF, 65 anos, F).

Pra mim tudo começa com uma boa alimentação, né? Procurar não comer gorduras, frituras, muito açúcar, sal. E também ser mais ativo pras coisas não enferrujarem, né? A vida não pára porque que a gente tem que ficar parado?! (MAFTP, 75 anos, F).

Há nos discursos preocupações que extrapolam os cuidados com o corpo biológico, ampliando-se aos aspectos psíquicos - como quem tenta evitar estados depressivos - e a aspectos sociais quando se busca o “outro” e uma vida mais ativa.

Por fim, o termo **higiene** representa o cuidado de si como atitude de “limpeza” de si mesmo para evitar doenças. Por muito tempo na história da saúde pública se difundiu a higiene pessoal e de ambientes como modelo de boa saúde, crença que ainda hoje faz parte do repertório da sociedade em geral.

Eu tenho muito cuidado com minha higiene, porque a gente aprende desde de muito pequena que sujeira é sinônimo de doença, né? Então, a primeira coisa que eu faço quando acordo é tomar um bom banho! Cuido de minhas roupas, de minhas unhas, do meu cabelo...quero estar sempre com aquele “tcham”, né? (BGFS, 63 anos, F).

A gente sabe que quem não cuida da sua higiene fica doente fácil, entende?

Higiene é mais importante pra mim porque eu mesma faço o que preciso pra ficar limpinha e saudável (DCSS, 71 anos, F).

Assim, embora ocupe posição periférica, o termo higiene encontra espaço nos discursos e vez ou outra aparece nas entrelinhas das “falas”.

Capítulo 7

O QUE FALAM SOBRE O QUE SABEM?

**O Processo e as Dimensões das
Representações Sociais sobre o
par Educação-Cuidado de Si**

Vir a ser pessoa é uma tarefa processual, enquanto coexistência com o outros. Envolve comunicação com o mundo, ações, o exercício do desejo humano de saber, de busca da verdade e de fazer o bem a si mesmo e aos outros.

(BUB et al, 2006, p. 155)

7.1 OS DISCURSOS REFORÇAM CONEXÕES

Os idosos relacionam o ensinar e o aprender na UnATI/UEPA ao cuidado de si. Relação permeada pelo processo biopsicossocial que se revela nos discurso dos depoentes. Outras conexões se revelam: educação e cuidado de si; relações e cuidado de si; educação e afetos e cuidado de si; atitude e cuidado de si.

A aprendizagem é enfatizada pelos sujeitos na descrição da participação na universidade da terceira idade:

Eu aprendi lá a ser mais solidária, ajudar as pessoas. Lá me incentivava a cuidar da minha alimentação melhor. Aprendi a ter mais lazer, a estudar mais, a buscar conhecer as coisas que eu estava passando e nem sabia como resolver direito. Eu aprendi a dar mais valor no exercício, nos cuidados que a gente tem que saber pra viver. Lá eu ganhava mais força pra vida (VAIDADE, 73 anos, F).

O depoente visualiza a experiência educativa no grupo como estimuladora dos cuidados dispensados a si mesmo, num movimento dialético de pensar em si e no outro: as relações vividas na UnATI/UEPA, permitindo o “resgate” no depoente da compreensão das questões que são importantes para si, promovem a mediação entre o idoso e os conflitos trazidos pelo mundo social. Assim, os idosos representam o processo educativo como cuidado de si, uma vez que têm suas necessidades individuais e “vozes” respeitadas no grupo:

Se houver uma valorização dos saberes já existentes do idoso, oportunidades de desenvolvimento de competências e talentos, e participação no processo educacional, isso lhe possibilitará apropriar-se de conhecimentos que favorecerão melhor compreensão da realidade que o envolve, em todas as suas dimensões: o mundo, os fatos, as pessoas [...] (LIMA, 2001, p. 23).

A aprendizagem ao longo da vida, especialmente na infância e na velhice, pode ocorrer de muitas formas e não se restringe a lugares formais, nem a orientações pedagógicas tradicionais: na velhice, parece ocorrer um “resgate” do prazer em aprender, visto que já não se trata de uma busca desenfreada pela formação ou ascensão profissional. As experiências com os velhos nos grupos da terceira idade mostram-se exitosas porque não ignoram os saberes que os velhos construíram ao longo de suas vidas, nem priorizam a ensinagem bancária de memorização de conhecimentos sem diálogo entre mediadores e participantes.

São esses aspectos que as “falas” dos idosos revelaram:

Primeiro, os professores procuravam tirar de cada participante o que a gente sentia e interpretava no momento da dinâmica. A gente tinha que expressar o que a gente estava sentindo e qual a nossa interpretação sobre o tema. Então, cada um tinha uma opinião própria. E depois uniu os grupos. Aqueles grupos que divergiam de opiniões, os professores procuravam fazer com que cada um desse a sua explicação, o seu modo de vida e daí...às vezes, até as pessoas diziam: “Ah, é mesmo! Eu não vi desse prisma!” (FÉ, 63 anos, F)

Jodelet (2007) ao tratar da intersubjetividade - as representações compartilhadas - destaca as situações de interação entre os sujeitos como construtores destas representações, negociadas ou estabelecidas em comum na comunicação verbal. A esse respeito, a autora afirma que:

Numerosos são os casos que aparece o papel dessa troca dialógica, de que resultará uma transmissão de informações, a construção de saberes, a expressão de acordos ou divergências em torno de temas e interesse comum, de interpretações que dizem respeito a um objeto pertinente à existência dos parceiros da interação, e a possibilidade de criação de significações ou ressignificações consensuais (JODELET, 2007, p.63).

O discurso dos idosos revelou que as representações ganham nuances diferentes ao longo da vida, sendo modeladas pelos papéis sociais assumidos nos grupos sociais, em especial o familiar. Também é evidente que a participação na

UnATI/UEPA os envolve em um processo educativo que auxilia a perceber a educação de forma “ampliada”, mais próxima de suas vidas já que ligada à fenômenos sociais, culturais e históricos, por exemplo.

Dessa forma, os idosos podem ser estimulados a ver interconexões implícitas nesses fenômenos com a resignificação do “eu” e de sua relação com o “outro”, acarretando novas práticas, novas ações dispensadas a si, ou seja, novos modos de cuidar de si. De acordo com Lima (2001, p. 23):

A aprendizagem deverá se facilitada, no ritmo dele, por ações mais inovadoras, visando atender às suas necessidades e interesses. É uma intervenção pedagógica que possibilita ao idoso construir seu conhecimento, ser sujeito de sua história. Ele compreenderá que a educação está vinculada a fenômenos sociais, históricos, culturais e ideológicos mais amplos e será estimulado a ver interconexões implícitas nesses fenômenos.

Assim, é importante reafirmar que essas mudanças só são possíveis e ganham dimensões mais amplas quando há a valorização dos saberes que os idosos carregam consigo e a problematização da realidade exposta por eles em um movimento de diálogo entre os mais variados tipos de conhecimentos emergentes no processo educativo: o senso comum, o científico, o filosófico etc. De acordo com Lima (2001, p. 23):

É muito grande a transformação que ocorre no idoso quando ele tem acesso ao saber. Mas é importante atentar que somente a informação não muda ninguém. É preciso discutir situações problematizadoras de reais necessidades se sua vivência, para que ele reflita, pondere, aprenda a analisar e encontrar soluções. É isso que deve ser realizado em conjunto com outros idosos e professores, criando uma dinâmica em que se discute vida e possibilidades de mudanças.

Nesse sentido, o tipo de educação que a UnATI/UEPA desenvolveu distancia-se do modelo bancário (de recepção passiva de informações) e se aproxima do modelo dialógico freireano, resgatando a alegria de aprender, de construir o conhecimento como produto de relações. A UnATI/UEPA, assim, mostra-se em consonância com as demais experiências em outras universidades visto que:

Geralmente essas instituições [universidades] geram uma estrutura física e administrativa própria, com aulas e assuntos curriculares diferenciados e com uma metodologia diferente a que é empregada em um curso tradicional. A ênfase não é a transmissão de informação, mas a discussão em grupo. É cultivada a heterogeneidade de idéias e experiências ao invés da uniformização da formação, testes e provas são abolidos e a certificação é a última coisa que importa nessa experiência. Nem por isso deixam de existir qualidade e empenho dos alunos (VALENTE, 2001, p. 32).

Essa visão do universo reificado é inferida da realidade vivida no grupo:

Lá tinha dinâmicas, reunia os grupos assim pra montar historinhas, tipo assim pra defender, né? falar a respeito da historinha, que era sobre o que a gente escolhesse. Ela dava a revista e a gente ficava á vontade, né? a gente falava sobre política, como se cuidar, sobre direito dos idosos, né? (LIBERDADE, 64 anos, F).

Eu fiquei no grupo porque eu queria assim mais aprender e saber como era esse grupo...curiosidade assim... porque eu gosto muito de ler, de estudar, de descobrir. Então, pra mim foi como retornar aos meus estudos, voltar pra escola. Eu fico tão feliz só de lembrar! (LIBERDADE, 64 anos, F).

A gente não fazia provas, não! Eu via que os professores se preocupavam com a nossa participação...eles queriam que a gente aprendesse pra vida, pra colocar logo em prática, né? Era mais dinâmicas e relatórios sobre o que a gente fazia (AUTONOMIA, 63 anos, M).

Eu gostava dos trabalhos que os professores passavam pra gente. E é assim... Eu aprendi a me divertir mais, ser mais feliz, a dançar. Eu gostei muito da dança da quadrilha que nós dançamos no shopping. Eu aprendia muito nas reuniões com as colegas em sala de aula, porque um trocava ideia com o outro (GENTILEZA, 65 anos, F).

É evidente no discurso que a experiência de ensinagem-aprendizagem na UnATI/UEPA ancora-se na escola, espaço conhecido e familiar ao qual o idoso “retorna” e pode ter acesso a novos conhecimentos.

Os depoentes destacam a metodologia utilizada no trabalho educativo, associando a alegria de aprender com a liberdade de expressão: a obrigação é com a própria vida e não com avaliações mais formais e tradicionais como a aplicação de provas. De acordo com Netto (2001, p. 55) os cursos de extensão como as UnATIs:

[...] representam uma revolução cultural porque democratizam a possibilidade de acesso ao conhecimento científico sem exigir dos alunos a apresentação de diplomas ou certificados, nem criam barreiras de exames de acesso ou os submetem a provas ao longo dos semestres para promovê-los de um determinado estágio para o outro.

Nesse sentido, constatamos que o processo de ensinagem é representado pelos idosos como uma extensão de sua própria vida, nada forjado ou “artificial”, mas cotidiano e estimulador.

As representações sobre educação também se apóiam nos conteúdos ministrados, que são valorados positivamente quanto mais se relacionam com as inquietações e repercussões sobre o cuidado de si:

Eu aprendia muitas coisas importantes na UNITERCI, por exemplo, se os professores falavam da nossa higiene, eu procurava ver o que eu podia melhorar pra ficar melhor (VAIDADE, 73 anos, F).

Eu aproveitava as explicações que eu tinha lá [...], sabe? Porque antes eu não tinha essa oportunidade de aprender mesmo. As coisas são melhores quando tem alguém pra ajudar, orientar a gente, né? (PALAVRA AMIGA, 70 anos, F).

Olha, eu aprendi sobre alimentação que eu tinha que evitar o que era ruim pra mim. Muitas coisas que eu gostava muito, eu passei a fazer muito menos mesmo. Olha, eu gostava muito mesmo das aulas... (COMPANHEIRISMO, 64 anos, F).

Eu aprendi muita coisa boa, sabe? O idoso deve dançar, viajar...a participação no exercício em grupo, o lazer, que é muito bom, leitura. Eu gosto de ler muito, sabe? pra aprender...eu sempre procuro estágio aqui perto (AUTONOMIA, 63 anos, M).

Eu aprendi sobre a alimentação, a moderação que você deve ter. Então, você vai procurando uma alimentação mais saudável pra saúde. Eu gosto muito de criança...eu aprendi, assim, a ter o coração mais pra acolher as pessoas. Foi muito bom. Pra mim foi muito bom (AUTONOMIA, 63 anos, M).

Nos encontros educativos a inter-relação entre os sujeitos (educadores e educandos), os fenômenos e o contexto que os rodeia são orientados por uma proposta de currículo que pode e deve ser flexível de acordo com as características e as experiências por que passam esses sujeitos na construção do conhecimento.

Assim, o diálogo entre os mediadores e os participantes da UnATI torna-se primordial na adoção de um currículo que parte das vivências do grupo e contribui para transformações significativas diante das demandas biopsicossociais dos idosos que constituem o grupo.

Stano (2001, p. 158) define currículo como “a própria vida do indivíduo numa situação de mundo – o mundo da educação, lugar onde estão localizadas a escola, a comunidade, a natureza, as coisas dentro da natureza mesma”.

A autora ainda refere que a criação de um currículo com vistas à qualidade de vida deve ser norteado pelo ser integrado, o *holos* humano:

O ser integrado destacar-se-á como sujeito de um caminho que se constrói com o outro, mediatizado pelos seus próprios saberes. A definição, pois, deste currículo, estará vinculada à condição mesma de transformação, do transferir humano na sua condição de habitante do mundo. Não se poderá, nesta perspectiva, apresentar um currículo *a priori*, mas um caminho que se fará no próprio caminhar. É o currículo como trajetória construída com o outro, num processo de construção de experiências e significados compatíveis com o devir do homem, não como um fim e sim como um meio para dar voz aos que se sentem ávidos de vida com qualidade (STANO, 2001, p. 158).

Nesse sentido, os grupos podem redirecionar a participação do idoso na sociedade, contribuindo para que o idoso não seja visto com um ser sem perspectivas, mas um ser integrado, ativo na construção de seu presente e futuro, um ser capaz de manter-se mobilizado por seus interesses pessoais e de seu grupo no cuidado de si e do outro, enfim, de transformar o mundo que o cerca.

A dimensão **relacional** assume nuances diferentes ao longo do processo de inclusão, permanência e saída da UnATI e se consubstancia na convivência dos velhos com pessoas na mesma etapa da vida.

Os idosos ressaltam sua capacidade laboral e responsabilidade nos papéis sociais assumidos antes do envelhecimento mais acentuado, marcado muitas vezes pelo início da aposentadoria e a possibilidade de isolamento com a morte do cônjuge. Referem uma condição de não-cuidado consigo mesmo ou apenas a realização de exames de saúde antes da chegada da velhice e participação em atividades grupais.

Antes, eu não participava de nenhum grupo. Era só dona de casa mesmo. Eu vivia em família com marido e filhos. Eu estava mais preocupada com minha família, em criar meus netos também. Isso sempre eu fiz...até hoje. Eu sempre cuidei dos meus dentes e fazia os exames com o meu cardiologista, com a minha ginecologista. Uma vez por ano, eu vou nessa turma toda. E também nunca esqueci das minhas vacinas, nunca! (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Antes, eu vivia mais pro trabalho como professora e pra família. Mas eu sempre me cuidei: eu sempre fiz meus exames anuais, né? O preventivo, o exame de coração, porque eu tenho plane de saúde. A alimentação eras as pressas; eu não cuidava muito como hoje, porque eu trabalhava. (ORIENTAÇÃO, 68 anos, F).

Antes, eu vivia mesmo pro meu serviço e pra casa, porque eu estudava, trabalhava. Eu era técnica de enfermagem; eu cuidava dos pacientes. Eu não tinha divertimento nenhum. Mas depois que eu me aposentei foi que eu busquei outras atividades, né?...porque quando eu saí da “Beneficiante” eu passei a viajar nos fins de semana, né? E quando a minha mãe morreu também eu passei a sair mais aos domingos, viajar (GENTILEZA, 65 anos, F).

Eu ficava mais com meu marido, sabe? Já faz onze anos que ele faleceu. Eu comecei a sair depois que ele faleceu. Aí, eu vivia assim. Só eu e ele. A gente viaja pra Salinas e voltava. Então, antes eu não fazia nada pra me cuidar. Eu só cozinhava, lavava, passava. Antes de entrar na UNITERCI, depois que meu marido morreu, eu ficava mais em casa comendo, né? (VAIDADE, 73 anos, F).

Assim, inferimos que a visibilidade dada ao cuidado de si é secundária em um contexto anterior a chegada da velhice e da participação em grupos de convivência. Ficou evidente que o suporte social antes da entrada na UnATI/UEPA concentra-se principalmente na família. A dedicação as atividades laborais formais e informais, o ritmo da vida com as responsabilidades sociais “adiam” questões típicas do envelhecer na sociedade capitalista, como supervalorização da juventude, da beleza e do vigor físico, por exemplo.

Os idosos que participaram da UnATI, representam esse momento como um reencontro consigo mesmo, visto que a “demanda” social modificou-se e a vida já não “exige” as mesmas responsabilidades de outrora. A percepção de si e de suas próprias necessidades não significa um encontro com a solidão, ou seja, o *self* individual, segundo Semprini (1999, p. 101), é construído pelo indivíduo em suas interações com o outro e **ativamente negociado**:

A percepção que um indivíduo tem de si mesmo e de sua individualidade depende de estruturas cognitivas, esquemas corporais, afinidades comuns e outras qualificações inscritas num quadro que emerge no decurso de interações com os membros de seu grupo de pertença e dos outros grupos sociais. Em outros termos, a própria capacidade de um indivíduo de se pensar como indivíduo e de definir as qualificações desta individualidade é amplamente determinada por suas interações e experiências sociais.

Assim é que as representações do cuidado de si vinculam-se fortemente ao convívio social: o “eu” o é nas diferenças e semelhanças com o grupo de que se faz parte; o “eu” encontra um espaço motivador de influências/aprendizados recíprocos nas relações sociais; o “eu” encontra “eco” no outro, formando o “nós”.

Essa busca de si no outro é percebida também quando os idosos justificam a chegada e permanência na UnATI/UEPA pelo suporte social encontrado neste espaço:

Eu fiquei lá na UNITERCI porque eu gostei; porque a gente faz amizade; conhece as pessoas. Vai conhecendo as pessoas, vai arrumando amizades. E é uma hora assim tipo um divertimento, que a gente ia pra lá. Trocava idéias, não é? (GENTILEZA, 65 anos, F)

Eu escolhi essa foto aqui pela necessidade de a gente viver em grupo da nossa mesma idade. É muito bom a gente passar experiência, aprender a experiência de um com o outro...receber de alguém e passar a sua (LIBERDADE, 64 anos, F).

Assim, o convívio social tornar-se fundamental nesse processo de cuidado de si, mantendo o idoso independente e autônomo:

Então, a gente busca isso. Aquele lazerzinho, aquele momento, a companhia da amigas, tudo isso em acho que a gente busca num grupo com pessoas da mesma idade da gente, né? Que tem os mesmo desejos, os mesmos sonhos... Eu tava numa fase assim de transição: de deixar meu emprego e começar a fazer outra coisa pra preencher a minha vida. eu sou muito ativa, sabe? Eu gosto muito de sair, de ir e fazer, sabe? Eu não sou acomodada. Mas pra gente fazer uma coisa sozinha é muito difícil. Então, eu ia pra casa dessa minha amiga e a gente sempre ai junto, né? Então, ficar no grupo foi bom, valeu a pena (AMOR AO PRÓXIMO, 63 anos, F).

Eu gosto que me ensinem a me cuidar, porque a pior coisa é você precisar das pessoas pra tudo, ser dependente, né? Então, a gente aprendeu isso muito lá. A gente tem que ter autonomia, o quanto a gente puder. E quem não pode tem que ter um cuidador, né? A gente vai fazer o que puder pela gente enquanto puder. Amo estar entre as pessoas, mas com dignidade (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Essa representação do cuidado de si como um olhar pra si, ocupar-se consigo mesmo em prol de manter-se ativo também é referida como importante depois da participação na UnATI:

Eu vejo que tem colegas mais novas que eu que ficam em casa, cabeça amarrada com aquelas batinhas. Eu tenho amiga que vive com o cigarro na boca. O marido exige dela e ele pra cima e pra baixo. Eu digo: menina não faça isso! Vá fazer uma atividade! E ela não faz nada. E eu não. Eu não paro (VAIDADE, 73 anos, F).

Eu procuro cuidar da minha saúde, entendeu, eu tento viver assim mais à vontade. Eu me preocupo com vacinação; quando o médico me passa um remédio, eu procuro tomar religiosamente nos horários; meus exames “tudinho” eu faço: exame de próstata, do coração, tudo eu faço na época marcada. Eu quero viver bem e viver muito, entendeu? O importante pra mim é viver bem. Não ter a preocupação de ter alguém pra cuidar de mim, de dar trabalho pra ninguém. EU Quero continuar ajudando a minha família (AUTONOMIA, 63 anos, M).

A gente aprendia a se cuidar de verdade mesmo lá na UNITERCI. E era bom porque eu não era sozinha; eu tinha as minhas colegas e a gente trocava muita ideia, aprendia uma com a outra e se sentia mais estimulada a ter, né, os cuidados pra gente não ficar doente (GENTILEZA, 65 anos, F).

A esse respeito, ROSELLÓ (2009, p. 40) refere que:

A razão de ser do cuidado consiste em garantir a vida do sujeito e sua autonomia funcional o cuidar de alguém é velar por sua autonomia, por sua independência em todas as ordens.

Foucault (2007, p. 57) acrescenta que “Ela [a atividade consagrada a si mesmo] não constitui um exercício de solidão, mas sim uma verdadeira prática social”.

Os idosos participantes da UnATI/UEPA relacionam a concepção de cuidado de si à independência e a autonomia: a capacidade de fazer suas atividades cotidianas e de decisão são fundamentais na vida desses idosos, que esperam manter-se respeitados pelo “outro” não perdendo, assim, sua dignidade, principalmente, em meio às relações com aqueles que lhes são caros. De acordo com Boff (2008, p. 190) “É o cuidado que confere força para buscar a paz no meio dos conflitos de toda ordem. Sem o cuidado que resgata a dignidade da humanidade condenada à exclusão, não se inaugurará um **novo paradigma de convivência**.”

Os idosos encontram na relação grupal da UnNATI a possibilidade de continuar acreditando em sua capacidade de resolver os problemas impostos pelo dia a dia e superar os desafios físicos e sociais emergentes nessa fase da vida.

A **dimensão** afetiva-emocional revelou-se central para aqueles que participaram da UnATI/UEPA. Nos discursos parece impossível desvincular o processo educativo da afetividade, das emoções do encontro com o outro:

Quando chegava o dia de ir pra lá (UnATI/UEPA), eu acordava feliz e com aquela vontade de encontrar as colegas, de participar das aulas, entende? E tudo o que eu aprendia eu fazia de tudo pra realizar (VAIDADE, 73 anos, F).

Eu sentia que a UNITERCI era um ambiente de solidariedade, de amor entre as pessoas. Então, aprender lá era mais gostoso (GENTILEZA, 65 anos, F).

Eu ia pra lá por causa das pessoas e pela vontade de aprender a me cuidar mais. Eu voltava aos tempos da escola, porque pra tudo a gente fazia festa, sabe? Era muito divertido porque todo mundo se gostava, se alegrava bastante. Era um santo remédio pra espantar a tristeza (ORIENTAÇÃO, 68 anos, F).

Quando eu ia pra lá (UnATI/UEPA), eu me sentia nas reuniões da minha família, principalmente nos dias de festa. Mas não era só isso, porque...nossa!...eu aprendi muito lá! (PALAVRA AMIGA, 70 anos, F).

Inferimos dos depoimentos que os afetos entre os idosos eram “mediadores” do cuidado de si com a manutenção da auto-estima gerada nos encontros educativos. De acordo com Anjos (2009, p. 134) “O ato cuidar como parte da natureza humana encontra no afeto a força e a explicação necessária para o desprender-se de si e olhar para o outro. Assim, em um ambiente motivador como a UnATI/UEPA, os idosos ancoram a experiência vividas neste espaço às lembranças da escola e da família: dois grupos que podem possibilitar o aprendizado repleto de emoções positivas.

Quanto à dimensão **atitudinal**, a participação no grupo da terceira idade revela-se motivadora dos cuidados dispensados a si.

Considerando que o trabalho educativo efetivamente transformador de vidas precisa extrapolar o campo da informação, integrando a relevância dos costumes,

modelos, valores e símbolos sociais, que acarretam formas específicas de condutas e práticas de cuidado (GAZZINELLI, 2006), o processo educativo desenvolvido na UnATI mostrou-se motivador para os idosos por recebê-los por “inteiro”, valorizando os conhecimentos que “carregam” consigo e incentivando o diálogo entre todos. Esse aspecto fica evidente na “fala” sobre o que se aprendeu durante a participação no grupo:

Quando eu estava lá na UNITERCI, com as minhas colegas, a gente sempre falava sobre o que estava acontecendo com a gente. Eu me sentia mais forte pra colocar em prática os cuidados com a minha saúde, alimentação, exercício, pra minha memória também (VAIDADE, 73 anos, F).

No grupo, com o processo de socialização, interações e conversações entre os membros, o conhecimento científico adquire novo significado e as representações sociais sobre o **cuidado de si** daí são formadas, orientando atitudes de ocupação consigo. De acordo com Moscovici (2003, p. 208) no processo de constituição das representações sociais “as pessoas adquirem um repertório comum de interpretações e explicações, regras e procedimentos que podem ser aplicadas à vida cotidiana, do mesmo modo que as expressões lingüísticas são acessíveis a todos”.

Percebemos também que a atitude de cuidar de si permaneceu “acesa” (como costumam dizer os idosos), após a participação na UnATI/UEPA:

Após a participação no grupo, eu passei a escrever mais ainda. Eu aprendi a me cuidar em todos os sentidos, principalmente a parte de saúde. Desde de nova eu sempre tive um problema de flebite e obesidade. Então, eu passei a melhorar mais a parte da minha alimentação em todos os sentidos (FÉ, 63 anos, F).

Após a saída do grupo os idosos demonstraram tendência em procurar outras experiências semelhantes, visto que a convivência com amigos revela-se eficiente suporte social quando a família já não valoriza o idoso como outrora ou ainda como possibilidade de não assumir na família um papel social tão diferenciado, mantendo alta sua auto-estima e autonomia.

Hoje, eu me sinto mais livre, porque eu não deixei a minha vida parar. Eu ajudo em casa, eu passeio com minha família, sabe? Eu procuro ocupar meu tempo. Eu me pinto, eu me arrumo, me cuido demais. Eu me sinto assim que nem essa moça da foto: me sinto viva, alegre, livre, to aprendendo... sabe? Sou feliz e eu devo a tudo isso que eu passei. Sou

viúva, sou aposentada e sei ser feliz. Eu continuo lá no “Bolonha” (CONVIVÊNCIA, 65 anos, F).

Em alguns casos, houve a manifestação da vontade de voltar a participar de atividades grupais, entretanto, algumas condições sociais são impeditivas desse retorno:

Eu agora não to me cuidando, porque eu não to fazendo nada, atividade nenhuma. Tô esperando meu netinho fazer dois meses que eu quero ir me embora pro “Bolonha”. Eu quero voltar, claro, é muito bom. Agora não to fazendo nada (PALAVRA AMIGA, 70 anos, F).

Em geral, aqueles que não procuraram outro grupo da terceira idade manifestaram menor motivação para cuidar de si, referem a substituição de atividades físicas pelo hábito de ver televisão e demonstram atitudes de pesar com queixas frequentes:

Antes, eu tinha muito mais atividade. Mas eu já tô perto de ir parando, porque eu já passo a tarde assim sentada, vendo televisão, vendo filme. Hoje, eu até vendo Avon. Sou revendedora de produtos. Mas eu sinto falta do grupo; o grupo significou muito pra mim. A gente aprendeu muita coisa. Era um grupo unido! A gente se entrosava bem; fazia trabalho junto (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Hoje, eu só falo de doença. hoje, eu vivo assim dentro de casa, sentada ou na beira do fogão cozinhando e depois do almoço, sento e assisto televisão...e andando pra médico. Ainda ontem eu fui de tarde pra consulta.O “diacho” do meu reumatismo que me perturba (GENTILEZA, 65 anos, F).

Agora, faz uns 2 anos que eu deixei mais de sair de casa. Saio só de dia. De noite eu não saio até porque eu não tenho assim muitas amizades, né? Eu sou uma pessoa que sou muito assim sozinha, né? As pessoas só gostam de sair com pessoas de sua própria idade, não é? (ORIENTAÇÃO, 68 anos, F).

Assim, a necessidade de manter-se ativo e em interação com outras pessoas se revela fundamental para a construção de si com a resignificação dos cuidados aprendidos e da convivência grupal: é a experiência do sujeito em determinados contextos que o orienta a adotar em menores e maiores proporções atitudes de autocuidado.

Assim, a cultura que o rodeia e de que faz parte pode ser decisiva para que cuidados sejam aprendidos e ocorra a mobilização pessoal para o agir cuidativo, principalmente com o exemplo e o diálogo com o “outro”. Portanto, o saber instituído sobre as doenças ou sobre as “boas” práticas de cuidado não são garantidores de mudanças nas representações dos sujeitos (as representações sobre saúde-doença, sobre velhice, sobre o cuidado de si, sobre educação, etc) e, conseqüentemente, não possibilitam novas práticas. Em verdade, modelos pré-estabelecidos de formas de cuidado impregnados com o conhecimento de quem os produziu contribuem para a “culpabilidade individual”, típica do higienismo que sempre norteou as práticas de educação em saúde nas várias instituições brasileiras.

Quando nos referimos à experiência, queremos enfatizar o universo singular, complexo e amplo dos sujeitos. Assim, o conceito de experiência que adotamos é o de Gazzinelli e Pena (2006, p.30): experiência é o “campo onde se entrecruzam representações e práticas; subjetividade e objetividade; pensamento e ação; corpo e mente”. Os autores ainda ratificam que as “representações são uma condição das práticas e essas um agente de transformação das representações” (ibid, p. 27).

Nesse sentido, as experiências vividas na UnATI/UEPA são reveladoras de novas/outras representações e novas/outras práticas que contribuem significativamente com mudanças de atitude no cuidado que os idosos participantes desenvolvem consigo mesmo.

7.2 OS DISCURSOS REFORÇAM DIMENSÕES

É o que eu sempre digo: é preciso respeitar as diferenças. Respeitar as diferenças!

(JUSTIÇA, 68 anos, F)

Os idosos objetivam o par educação-cuidado de si enfatizando dimensões não tão evidentes nas evocações, embora questões sobre inclusão social, por exemplo, sejam transversais em todo o estudo. Destacamos, nesse sentido, a dimensão **inclusão**, do **direito** e uma perspectiva **transcendental**.

Entre gestos, palavras e silêncios, percebi a preocupação de alguns idosos em evitar o reconhecimento de si mesmo como “velho”. Evitar, na verdade, uma velhice construída social e culturalmente: uma representação da velhice como momento da vida em que as doenças aparecem, debilitando e tornando-os dependentes os idosos. A imagem do velho cansado, choroso, triste, debilitado parecia causar aversão. E, diante de tais imagens, revelavam-se comentários como:

Essa imagem nem pensar [imagem do idoso chorando]. Não sou uma idosa triste e nem quero ficar assim. Por isso, me cuido bastante...tento não parar de fazer minhas atividades (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Neste caso, o autocuidado é referenciado como forma de prevenir a perda da autonomia diante das demandas da vida e se associa a manutenção de uma vida social ativa com os cuidados dispensados a si mesmo. Agora, nesta nova fase da vida, há a preocupação em não pertencer ou não migrar para um “grupo de diferentes” ao mesmo tempo em que, segundo Netto (2001, p. 49), “Cada vez mais, os próprios idosos estão rejeitando as representações negativas a respeito da idade e vencendo os preconceitos, os estereótipos e as barreiras que cercam sua condição”.

Estou vivo e bem. Vejam como cheguei à velhice: ativo, ligado no mundo e ainda sou chefe de minha família; tenho meu próprio dinheiro e ajudo a todos (AUTONOMIA, 63 anos, M).

Esse exemplo nos remete a relações de poder no campo social. De acordo com Silva (2007, p. 81):

A afirmação da identidade e a enunciação da diferença traduzem o desejo dos diferentes grupos sociais, assimetricamente situados, de garantir o acesso privilegiado aos bens sociais. A identidade e a diferença estão, pois, em estreita conexão com relações de poder. O poder de definir a identidade e de marcar a diferença não pode ser separado das relações mais amplas de poder. A identidade e a diferença não são, nunca, inocentes.

A questão para alguns idosos é manter-se incluído no âmbito da família. Assumir uma identidade dependente os “condenaria” a exclusão, a um papel secundário nas tomadas de decisão no grupo familiar. O autor explica que:

A afirmação da identidade e a marcação da diferença implicam, sempre, as operações de incluir e excluir. [...] dizer o que somos significa dizer também o que não somos. A identidade e a diferença se traduzem, assim, em declarações sobre quem pertence e sobre quem não pertence, sobre quem está incluído e quem está excluído (SILVA, 2007, p. 82).

Por isso, ratifico, torna-se primordial a manutenção de um status no grupo pela afirmação de que sou (alguém ativo, produtivo) e de quem não sou (dependente, doente, impossibilitado, “parado”).

Em meio ao processo educativo vivido, o encontro consigo mesmo acontecia a partir do desabafo dos participantes do grupo. A liberdade de expressão mostrava-lhes que falar de si contribui para o autoconhecimento. Dividir experiências, aflições, conflitos, relatos de preconceitos parecia ser o início de uma “nova” representação de si, acarretando em outras formas de se relacionar consigo, por meio de cuidados de si:

Tinham muitos idosos que não eram valorizados pela família lá no meu grupo. Uma vez a gente fez até um círculo pra falar como era a vida da gente e a gente falava como a gente se sentia: uns eram desvalorizados, outros se sentiam excluídos, porque não participavam do grupo de família. Então, eu era presente em todos os momentos ali no grupo. Eu passei a me conhecer melhor a partir dessas dinâmicas e passei a ver melhor como eu estava inserida na sociedade (FÉ, 63 anos, F).

Pra mim essas aulas eram uma forma de cuidar melhor da gente e uma forma de incluir também, porque tinham muitos colegas que não sabiam nem se valorizar. Então, **eles passaram a se cuidar, passaram a ser pessoas que tinham vivido aquilo e tinham a oportunidade de poder falar, de poder se expressar, entendeu?** (FÉ, 63 anos, F).

A aceitação de papéis sociais de submissão é projeção de representações compartilhadas pelos dominadores e pelos dominados. Se o idoso aprende na família e na sociedade em geral que ser velho é ser inferior, doente, sozinho, etc., ao se transformar nesse ser “diferente”, é esperado que os sujeitos adotem comportamentos de “exclusão de si mesmos”, de aceitação das várias formas de violência.

Considerando que cuidar de si e cuidar do outro implica um processo de autoconhecimento, de reconhecimento de um ser singular (do “eu”) imerso em uma “teia” de relações tão complexas e tantas vezes conflituosas, a visibilidade dos idosos em nossa sociedade com a participação ativa das várias instituições que os acolhem e incluem, como a UnATI/UEPA, pode auxiliá-los na valorização de si e nas questões enfrentadas por eles.

Assim, mais conscientes de sua identidade, dos processos de exclusão social, das origens de tantas representações negativas, das inúmeras possibilidades que a vida traz para os que conseguem chegar à terceira idade, os idosos podem oferecer resistência ao preconceito e segregação, sendo agentes de transformação no seio das famílias em que vivem ou, ao menos, não aceitando o papel social de inferioridade que o “outro” pode esperar dos sujeitos mais velhos.

Diante da afirmativa inspirada no pensamento de Charlot (2000), Brandão (2002) e Freire (2007a): os seres humanos são inacabados, incompletos, construídos ao longo da história, nascidos com a obrigação de aprender – condição humana exclusiva -, no contato com o mundo com o outro e com nos mesmos, é primordial analisarmos a questão da exclusão/inclusão sob a ótica da educação, já que este processo permeia todas as relações que estabelecemos com o outro e com os grupos sociais (mulheres, idosos, crianças, adolescentes, quilombolas, etc) e é por meio dele que criamos uma visão de nós mesmos e do “outro”.

O primeiro ponto de discussão é saber se nos reconhecemos como seres singulares, únicos, mas que necessitam do mundo e do outro para construir o seu “eu”. É importante compreender que somos parte de um “tecido”, formado pelas diferenças e diversidades culturais. Se formos capazes de reconhecer nossa ignorância e dependência do outro para sobreviver, então, não haverá dificuldade de

perceber a possibilidade de explorar um mundo constituído de diversos mundos: passamos a não projetar o que somos e nossas necessidades sobre o outro; entendemos que se faz necessário a aproximação e posterior compreensão dos múltiplos saberes que constituem nossa sociedade e que são a força propulsora dos grupos sociais. Isso é o caminho para que o homem possa adotar outra postura que não a de tentar “injetar” no outro a ideologia dominante, sedenta por perpetuação e expansão de seus limites. Freire (2004, p. 25) afirma que:

Uma das características fundamentais do processo de dominação colonialista ou de classe, sexo, tudo misturado, é a necessidade que o dominador tem de invadir culturalmente o dominado. Portanto, a invasão cultural é fundamental porque ela pensa no poder, ora através de métodos violentos, táticos, ora através de métodos cavilosos. O que a invasão cultural se pretende, entre outras coisas, é exatamente a destruição, o que felizmente não consegue em termos concretos. É fundamental ao dominador: triturar a identidade cultural do dominado.

Assim, considerando que “a educação é uma fração da experiência endoculturativa” (BRANDÃO, 2007, 24), nos moldes do contexto capitalista-neoliberal tem servido de instrumento mediador entre os sujeitos e sua aceitação diante das contradições do sistema. Ou seja, a violência referida por Freire (2004) ocorre também no “campo das idéias”: a “injeção” da ideologia dominante por meio da educação é menos dolorosa que o uso da força física para dominar o outro.

Nesse sentido, percebemos o quão importante é a intervenção educativa na vida dos sujeitos se partimos do pressuposto de que educar o ser humano hoje significa educar para a diversidade na unidade e na unidade pela diversidade. Assim a inclusão do idoso pode ser possível nessa nova era planetária, parafraseando Morin (2007), uma vez que buscar a autonomia enquanto construção cultural só é possível a partir das relações com um grupo social, pois, o que nos parece de forma concreta é que a inclusão não se dissocia da busca da dimensão dialógica no pensar a educação, a interação entre os idosos e destes com outros grupos. O aprendizado prévio aos outros é que, mais que um elemento puramente processual, o diálogo caracteriza as identidades mesmas de educador e educando.

Assim, esses atores podem gradativamente aprender um com o outro e trabalhar para que a “escola” de idosos contribua para dar visibilidade às questões críticas nesta etapa da vida:

Uma escola voltada aos idosos, como é o caso das universidades abertas à terceira idade, não tem a intenção de segregar os idosos, protegê-los, dificultar seu acesso e pertencimento a outros grupos etários. A finalidade da escola é ensinar os idosos a repensar o pensamento, uni-los por um período de tempo, para criar grupos permeados por um sentimento de identidade e gerar vínculos. Instalar procedimentos de socialização que ajudarão na dinâmica do grupo e no processo de produção, em que os idosos vivenciarão situações de aprendizagens fecundas para eles (LIMA, 2001, p. 24).

Assim, na tentativa de superar as “amarras” da ideologia dominante que podemos olhar para o outro sem o “óculos do preconceito”, da superioridade, da discriminação segregante e perceber que incluir faz parte da natureza humana, que não nos permite sobreviver ou viver sós, mas que se nutre de nossa diversidade biológica, genética e também da cultural!

As evidências empíricas nos revelam que grande parcela da população idosa ainda sofre com a desvalorização, com seus direitos negados, sendo marginalizados, excluídos, como também ocorre com os mais jovens. De acordo com Santos (2009, p. 11):

A identificação e a valorização do papel do idoso nas comunidades é a única forma possível de inclusão social deste grupo, que pode contribuir de maneira significativa para a transformação local de valores e modos de existir.

O autor destaca também a fundamental importância da educação mediadora de mudanças na realidade da população idosa brasileira:

[...] as mudanças no “pensar” e no “agir” – referentes às relações entre idoso consigo mesmo, com o outro (todos os grupos etários de uma comunidade) e com o mundo – depende e é alcançável pela educação, por ser esta um processo que permeia todas as interações e intervenções humanas (SANTOS, 2009, p. 11).

Entendendo a educação como cultura (BRANDÃO, 2002), os sujeitos que se ocupam com a educação de idosos precisam agir de forma consciente e responsável para com este grupo, visto que se trata – independente de onde ocorra, se na escola ou não – de um processo de ensinagem que precisa comprometer-se com a vida, com a superação das injustiças e garantia dos direitos constitucionais dos idosos brasileiros. Os momentos de encontro nos grupos de convivência, não

devem ter a finalidade reproduzir conteúdos, mas dar conta do universo cultural cotidiano dos educandos idosos. Assim entendemos que:

O perceber, o sentir, o pensar e o agir são construídos nas práticas culturais. Uma prática cultural inclusiva requer perceber a diferença e a discriminação, tomando-se como parte de nós mesmos. Solicita também refletir sobre elas, estabelecendo relações e definindo intencionalidades e finalidades, para que se possa romper com o que aí está e, ao mesmo tempo, irromper uma nova cultura: a da inclusão (ALVES, 2008, p. 84).

O que nos parece claro é que a inclusão não se dissocia da dimensão dialógica e da interação entre os idosos e destes com outros grupos.

O aprendizado prévio aos outros é que, mais que um elemento puramente processual, caracteriza as identidades mesmas de educador e educando. Isto é, o caráter substantivamente intersubjetivo não caracteriza apenas o processo educacional, mas estende-se à construção de nossas identidades de um modo geral. Nós somos porque o “outro” é, nós somos à medida que o Outro é; nós não somos senão diante de um “outro”.

Nesse sentido, é que nos direcionaremos a substituição de nossas práticas tradicionais por uma atitude emancipadora nas práticas educativas; deixar de ser detentor do saber e passar a ser mediador para o saber; pensar o contexto como favorável à simetria entre educador e educando, como compartilhamento de problemáticas e criatividade individuais e comunitárias na busca de soluções para os desafios do dia-a-dia.

Questões referentes aos direitos e deveres dos idosos revelaram-se durante a participação no grupo da terceira idade e reverberaram para além da sala de aula no momento pós-participação.

Os discursos revelaram o quão significativo foi a sensibilização dos velhos como cidadãos “protegidos” pelas leis de nosso país. Mesmo com o sofrimento advindo pelo preconceito e segregação que vem desse “outro”, o idoso parece mais confortável quando consciente de que o Estado cria leis que podem “exigir” uma relação mais respeitosa com os cidadãos nesta nova etapa da vida.

Apreendi coisas sobre política que elas falavam; dos direitos, que inclusive eu gostei muito de saber; eu só ouvi lá e foi muito bom, né? (ZELO, 72 anos, F).

Entretanto, nenhuma lei será criada ou modificada sem que haja a organização e mobilização dos grupos sociais para tal fim. Nesse sentido, a UnATI/UEPA pôde oferecer uma contribuição relevante para que a percepção de si e de “nós” fosse o primeiro passo no caminho da resignificação das relações sociais e de garantias legais.

É hora de repensar um mundo mais ético e responsável, sem exclusões, criando novos direitos que surgem dos conflitos sociais, propondo novas formas das relações sociais em todos os níveis, abrangendo a conquista dos direitos civis, políticos e sociais. É o despontar de uma *nova cidadania*, que só virá com uma reforma intelectual e moral – reivindicação de acesso, inclusão, pertencimento ao sistema político, direito de escolher aquilo em que queremos ser incluídos, enfim, a invenção de uma nova sociedade (LIMA, 2001, p. 24).

A ênfase na garantia dos direitos mostrou-se recorrente nas “falas”. O aprendizado na UnATI/UEPA revelou-se primordial na sensibilização dos velhos sobre seus direitos legais:

A gente aprendeu muito sobre o Estatuto do Idoso, sobre os nosso direitos e deveres, principalmente sobre os nosso direitos, porque tinha muitos idosos que não conheciam (FÉ, 63 anos, F).

[...] eu também conheci alguma coisa relacionada aos direitos da gente, não é? Eu não tinha conhecimento do Estatuto do Idoso, mas lá a minha amiga me deu e eu li e aprendi que nós temos muitos direitos que devem ser respeitados...temos que conhecer esses direitos pra nossa cidadania real, né? (AMOR AO PRÓXIMO, 63 anos, F).

Posteriormente à saída do grupo, também houve a manifestação da importância do reconhecimento dos direitos, com destaque para o Estatuto do Idoso:

Eu fiquei mais ligada nas questões de direito. Sempre que eu ia lá pro hospital Belém e fazia uma série de exames no laboratório, eu requeri um abatimento de 50% por eu ser idosa, porque eu aprendi no Estatuto do Idoso, sabe? Apesar das entidades não respeitarem nossos direitos, mas eu procuro colocar com toda delicadeza por escrito o artigo e a cópia. Eu sempre exijo com delicadeza, sem fazer imposições, né? É importante ser uma verdadeira cidadã. (FÉ, 63 anos, F).

Fica evidente a associação entre conhecer os direitos e ser cidadão, a primeira condicionando a segunda. De acordo com Rodrigues et al (2007, p. 540):

O direito, entendido como a faculdade concedida pela lei de praticar um ato, de possuir, usar, exigir ou dispor de alguma coisa, e a cidadania, conjunto das liberdades que se expressa pelos direitos civis: de ir e de vir, de ter acesso à informação, de ter direito ao trabalho, à fé, à propriedade e à justiça, caminham juntos e devem ser parte integrante da vida do idoso.

Os depoimentos revelam que as repercussões do conhecimento dos direitos legais acarretam novas possibilidades para os idosos: reconhecer-se como cidadão, com garantias legais gera uma visão mais confiante de si mesmo, o que contribui para elevar a auto-estima e os cuidados consigo: “Respeitar o direito humano do idoso é ajudá-lo a exercer sua cidadania, é garantir-lhe autonomia e independência; é valorizar e desenvolver sua capacidade e potencial de decisão e ação” (ibid). assim, a confiança, a segurança e a determinação passam a caracterizar o agir do idoso:

Eu aprendi a dar valor no que a gente tem direito, porque você sabe que tem muitas pessoas idosas que não sabe os direitos que tem?! Então, lá, né, eles deram aquele livro “Estatuto do Idoso”, que abriu as portas pra muitas coisas que a gente não sabia [...] Quando eu ia daqui pro entroncamento, eu quase não gostava de ir porque eu tinha medo que o chofer ficava falando. Mas depois eu vi que não. A gente tem direito, né? (COMPANHEIRISMO, 64 anos, F).

O que eu aprendi lá foi muito sobre o Estatuto do Idoso, sobre lutar pelos meus direitos, porque não tem essa não! Se eu chegar num lugar e, por exemplo, tá uma fila enorme e eu sei que eu tenho o direito de ser atendida por primeiro, eu vou lá e luto e eu tenho direito e tá acabado! (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Entretanto, atentemos para o fato de que somente a criação de leis - como as que constituem o Estatuto do Idoso - não implica em garantia do respeito aos direitos dos idosos. É necessário mais que isso: a organização e mobilização dos idosos e sociedade em geral para o cumprimento das leis já existentes e sua modificação/atualização sempre baseada em uma realidade mutante. Acerca do estatuto a Rodrigues et al (2007, p. 540) comenta que:

Apesar de publicado, o cumprimento e o respeito ao Estatuto dependem da cobrança organizada da sociedade civil, com especial destaque ao idoso. É preciso reivindicá-lo em todos os espaços sociais, com participação ativa do idoso pela melhoria de sua própria condição de vida.

A visibilidade dos problemas vividos pelos idosos é condicionante desse processo de proteção legal aos direitos já conquistados e a evolução constante das regras sociais que se impõe aos velhos de nosso país.

Os depoentes - em busca de si mesmo – também destacam a dimensão transcendental como precípua em suas vidas, respondendo aos anseios da alma sobre o que se é, o que se quer ser, como acalanto para a inquietação resultante dos conflitos cotidianos. Assim, a espiritualidade pode ser conceituada como “[...] a capacidade de o indivíduo de se ligar consigo mesmo, com as outras pessoas e com o seu ser superior [...]” (GOLDSTEIN; SOMMERHALDER, 2002, p. 951).

Com o domínio do racionalismo e cientificismo, a experiência da espiritualidade – mesmo quando reconhecida – “precisava” ser desvinculada das pesquisas para não comprometerem a neutralidade e objetividade científicas. A dualidade cartesiana entre razão e emoção, corpo e espírito, entre outras, ainda faz parte de nossa formação, comprometendo nossa visão de mundo e nosso “self”. Para Santo (2001, p. 115) “nossos contemporâneos chegam à maturidade, nos dias que correm, marcados ainda pelo dualismo e, portanto, com uma visão reducionista de si mesmos”.

Entretanto, vemos que hoje, em um contexto de crise paradigmática não há mais como reduzir a existência humana à materialidade deste mundo: é preciso considerar que:

o auto conhecimento implica um processo iniciático, que diz respeito, não só ao conhecimento de si mesmo, mas também e concomitantemente à percepção da espiritualidade, como parte integrante da personalidade (SANTO, 2001, p. 112).

Os idosos depoentes associaram a experiência espiritual religiosa à experiência vivida na UnATI:

Eu sempre fui evangélica e isso me ajudou muito, porque representa o anseio da alma, o bem estar..é que eu sou estressada e a religião me ajudou muito. Eu vou me reconciliar com Deus, deixar tudo pra trás. Aí, quando eu chegar em casa, eu já estou renovada, eu já sou uma outra pessoa. Pra mim, duas coisas que me ajudaram muito, porque na UNITERCI eu também me sentia mais cuidada e calma. É um recomeço a cada dia, né? (LIBERDADE, 64 anos, F.).

Pra eu cuidar de mim mesma eu tento sempre buscar a minha paz espiritual em primeiro lugar. Eu sempre fui ao centro [espírita] pra buscar equilíbrio e me renovar para o convívio com as pessoas. Então, assim...eu via a nossa união na UNITERCI como um complemento desse cuidado comigo porque lá a gente era ouvida e também ajudava as colegas (JUSTIÇA, 68 anos, F).

Assim, o conforto trazido no âmbito da UnATI é ancorado ao grupo religioso e o cuidado é objetivado como renovação, calma, equilíbrio e paz espiritual. De acordo com Santo (2001, p. 115)

O que mais impressiona os alunos da chamada “terceira idade” é que quando são convidados a perceber sua dimensão espiritual, como parte de sua identidade, ocorre um verdadeiro “renascimento”.

Nesse caso, entendemos que qualquer atividade que se faça a respeito da valorização ou revitalização da dimensão espiritual dos idosos, precisa partir do prévio conhecimento e das representações que cada um construiu ao longo da vida. É notório nos depoimentos que a busca da transcendência influencia significativamente o autocuidado e o enfrentamento “mais sereno” dos conflitos resultantes do contato com o outro:

A religião ajuda muito na questão de que..no meu caso, no fortalecimento, né? Porque a gente tem um dia a dia...trabalho, casa, tem sempre aqueles atravanco. Tipo assim aquelas pessoas do contra, ainda mais no meu caso, que é eu sempre que vou, né? Então, a religião é muito assim pro fortalecimento, pra gente poder enfrentar. Até porque na bíblia tem tudo, né? Ensina a cuidar da gente, a cuidar dos outros e tudo mais (ZELO, 72 anos, F).

Minha nossa senhora e meu Deus estão sempre me ajudando. Viver essa vida espiritual é como respirar, é o alimento da alma, né? Acreditar é o primeiro passo pra que eu consiga estar bem comigo e com as pessoas. Eu tô sempre alí na igreja de São Francisco. É ali na esquina da rua, bem perto da minha casa (VAIDADE, 73 anos, F).

A religião/espiritualidade é representada pelos idosos como um dispositivo para a compreensão de si e do outro. A referência constante de conforto, de alívio é uma forma de alcançar um estágio em que o “eu” pode se transformar no contato com o “outro”. O que se espera é, em última estância, a modificação de realidades, situações e pessoas com o auxílio de uma força superior ao poder pessoal. Paul (2007, p. 43) refere que:

Diante das múltiplas contradições interiores e dos diferentes conflitos relacionais, a aspiração de toda a busca espiritual, como caminhada tensa para a unificação, a Origem de Si, é dar à pessoa humana um suplemento de ser e um relativo caráter de estabilidade.

Assim, o caminhar para si parece pressupor a busca do outro na tentativa de explorar as “forças que constroem nossa vitalidade, nossa dimensão ‘natureza’, levando a expressão de nossos desejos, de nossas pulsões” (PAUL, 2007, p. 43).

No Diagrama 1 explicitamos uma síntese dos termos associados ao par educação-cuidado de si elencando as conexões feitas pelos sujeitos da pesquisa.

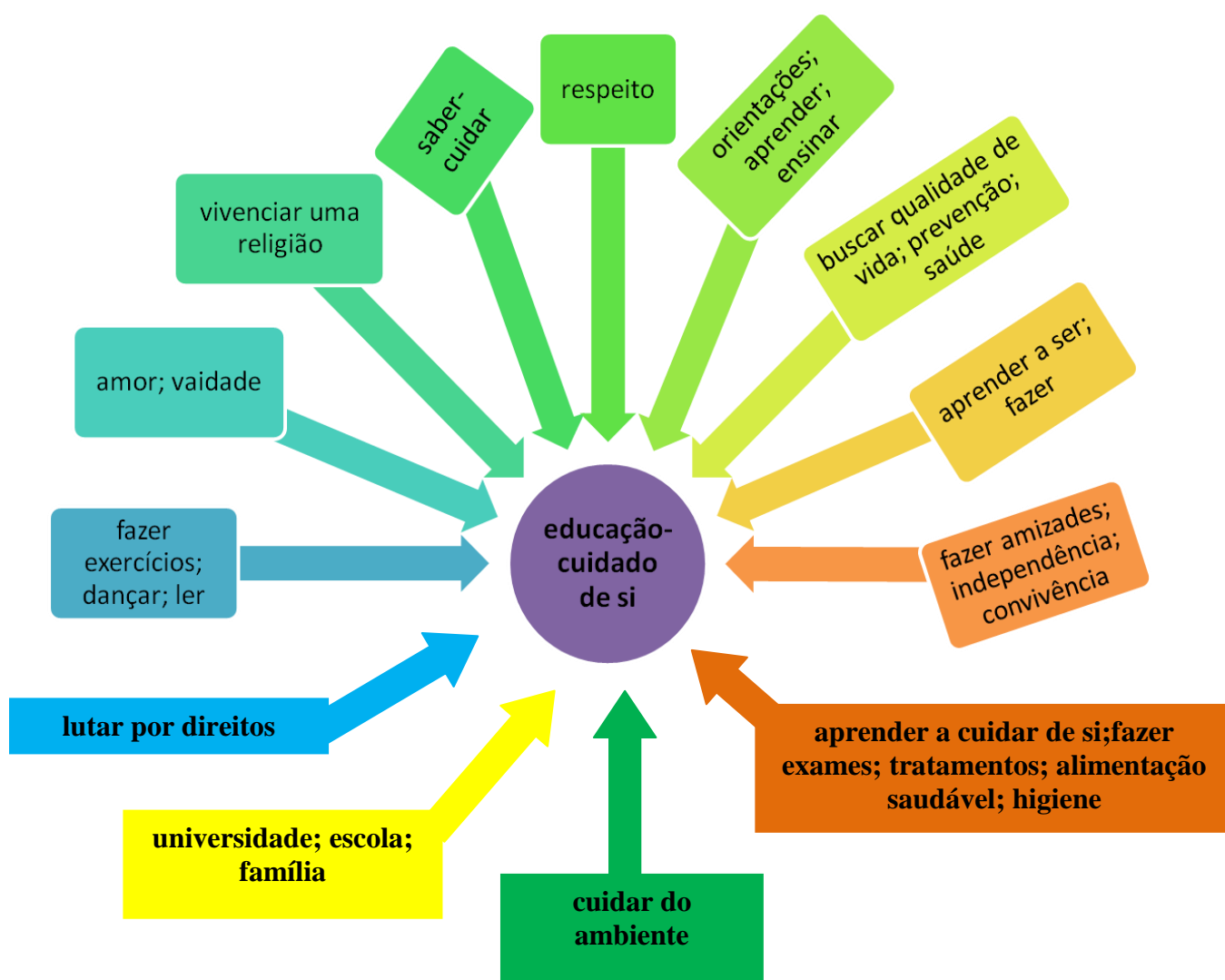


Diagrama 1: Representações sobre **educação-cuidado de si** de idosos

CONSIDERAÇÕES TRANSITÓRIAS

Iniciamos o século XXI buscando novas formas de “resgatar” a complexidade dos fenômenos: fragmentá-los, reduzi-los ou simplificá-los já não responde a novas formas de “perguntar”.

Ao optarmos, nesta pesquisa, por estudar as representações sociais do par educação-cuidado de si, escolhemos também investigar as relações de dois processos que são condições da vida humana: educação e cuidado de si. Com foco neste aspecto, “imersmos” no universo dos idosos que participaram da UnATI/UEPA, a fim de dialogarmos com as teorias implícitas sobre educação e cuidado de si bem como com a experiência por eles vivenciada e o que esperavam desta experiência.

Assim, tentamos nos aproximar da complexidade dos fenômenos vividos pelos idosos com base no que suas memórias permitiram revelar.

Considerando o primeiro objetivo (caracterizar o perfil sócio demográfico dos idosos-sujeitos do estudo), concluímos que há a predominância feminina nos dois grupos (menor e maior), bem como idade entre 60 e 64 anos, 1 ano de tempo de permanência na UnATI e escolaridade com ensino médio. O grupo menor caracteriza-se por pertencer, predominantemente, à religião católica ou protestante, entretanto, o discurso posterior à aplicação do questionário revelou que o sincretismo religioso é a marca do grupo. Concluímos também que algumas características como a viuvez e a aposentadoria estão de acordo com o que revelam estudos demográficos atuais, embora não sejam condições de todos os sujeitos.

Considerando o segundo objetivo (identificar a estrutura - central e periférica - das representações sociais do par educação-cuidado de si), concluímos que a educação tem uma centralidade marcada pelos termos orientação, amor, respeito, ensino e aprender (dimensões cognitivas, valorativas e afetivas). A estrutura periférica é marcada pelas dimensões contextual (escola, universidade) e relacional (família, convivência).

Concluímos também que o cuidado de si tem uma centralidade marcada por termos como qualidade de vida, orientação, saúde e prevenção (dimensões vivenciais e educacionais). A estrutura periférica é marcada por dimensões como

ambiental (cuidar do ambiente), emocional-sentimental (amor, vaidade), relacional (independência, convivência) e atitudinal (tratamento, boa alimentação, higiene).

Destaca-se que o termo **orientação** está na provável estrutura central das representações sociais do par educação-cuidado de si, visto que foi prontamente evocado a partir dos termos indutores **educação** e **cuidar de si**.

As experiências cotidianas de cuidado de si são concebidas como inerentes às relações do “eu” com o “outro”, portanto, conectadas ao ensino e aprendizagem, as relações sociais, ao mundo que os cercam. As necessidades de afeto, os conflitos, as expectativas e atitudes são objetivadas sem que as relações entre essas perspectivas existenciais sejam desconectadas umas das outras.

Considerando o terceiro objetivo (compreender o processo constitutivo das representações sociais do par educação-cuidado de si), concluímos que nas objetivações há fortes conexões entre termos como educação e cuidado de si; relações e cuidado de si; educação e afetos e cuidado de si; atitude e cuidado de si, bem como há novas dimensões (inclusão, direito e transcendental). Mesmo se tratando de um espaço não-formal de ensino-aprendizagem, os idosos associam a UnATI/UEPA a escola, e também ancoram essa experiência à ensinagem que acontece no ambiente familiar.

Assim, evidenciou-se que a UnATI/UEPA foi percebida pelos idosos como contexto favorável para um educação para a vida, promovendo o diálogo, valorizando as emoções e sentimentos dos participantes para contribuir no enfrentamento dos conflitos psicossociais e problemas de ordem física, portanto, “otimizando” o processo de “conhecimento de si” e “cuidado de si” em meio as relações interpessoais e intrapessoais de ensino e aprendizagem.

Com vistas a uma possível síntese (mesmo que provisória) sobre o objeto de estudo (as RS de idosos sobre o par educação-cuidado de si), consideramos que as RS são objetivadas em termos que pressupõem a relação do “eu” com o “outro”, como **orientação**, **aprender**, **ensino**, **saber-cuidar**, **convivência**, **independência**, **respeito**, entre outras; consideramos também que as RS estão ancoradas nas experiências de aprendizado na família e na escola; consideramos, enfim, que as

RS se entrelaçam com o conhecimento reificado, pois o processo de diálogo entre o conhecimento científico e o senso comum ocorreu intensamente na UnATI/UEPA.

Sugere-se, em primeiro lugar, que iniciativas como esta de implantação da UnATI/UEPA sejam valorizadas - pelo Estado e universidades - com apoio financeiro (por meio de políticas públicas) para que sejam mantidas e melhoradas com o passar do tempo, atendendo, assim, ao apelo dos idosos que não puderam dar continuidade ao ensino-aprendizado neste espaço.

O Estado, por meio das universidades, deve promover o diálogo e a discussão de professores, especialistas, técnicos administrativos, acadêmicos, profissionais e idosos sobre questões referentes ao envelhecer procurando conhecer, compreender, buscar e sensibilizar para os problemas que afetam os que chegam à velhice.

Acreditamos que a organização social dos idosos de nossa sociedade é facilitada quando mediada pelas universidades e que os centros de convivência – ligados a ela ou não – merecem atenção do Estado e sociedade em geral.

Sugere-se, em segundo lugar, que os profissionais envolvidos com tais iniciativas levem em consideração as representações sociais dos sujeitos-atores, os idosos, com vistas a gerar um diálogo que parte da realidade de cada educando, valorizando sua cultura, memória, valores, crenças, etc, promovendo, assim, transformações efetivas nas vidas de todos os envolvidos no processo educativo.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J.C. Abordagem estrutural das RS. In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes; OLIVEIRA, Denise Cristina de (orgs). **Estudos Interdisciplinares de Representação Social**. 2. ed. Cidade: AB Editora. 2002.

ABRIC. J.C. **Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes**. In:CAMPOS, P. H. F.; LOREIRO, M. C. S. (Org.). **Representações sociais e práticas educativas**. Goiânia: Ed. da UCG, 2003. p. 37-57.

ALVES, Cristina Nacif. O coordenador pedagógico como agente para a inclusão. In: SANTOS, Mônica Pereira dos; PAULINO, Marcos Moreira (Org.). **Inclusão em educação: culturas, políticas e práticas**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa saúde da Família: pela integralidade da atenção e orientação do modelo assistencial. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**,[S.l.], v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

AMMANN, Safira Bezerra. **Participação Social**. São Paulo: Cortez e Moraes, 1979

ANJOS, Francisco Valdinei dos Santos. **Aprendi sobre saúde-cuidado fazendo arte: Representações sociais de jovens dançarinos de Almeirim, Pará**. 2009. 153 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2010.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ASSIS, Mônica de. O envelhecimento e suas conseqüências. In: **A saúde do idoso: a arte de cuidar**. CALDAS, Célia Pereira (Org.). Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

ASSMANN, Hugo; MO SUNG, Jung. **Competência e sensibilidade solidária: educar para a esperança**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2005.

BASTABLE, Susan Bacorn; DART, Michelle A. Estágios de Desenvolvimento do aprendiz. In: BASTABLE, Susan Bacorn (Org.). **O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. cap. 5, p. 169-220.

BERQUÓ. E. Pirâmide da solidão. In: Anais do quinto encontro nacional de estudos populacionais. Águas de São Pedro: ABEP, 1998.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: Ética do humano – compaixão pela terra**. 14. ed. São Paulo: VOZES, 2008.

BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembrança de velhos**. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

_____. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

BRAGHIROLI, Elaine. Maria; PEREIRA, Siloé; RIZZON, Luiz Antonio. **Temas de Psicologia Social**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999

BRASIL. Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislacao.nsf>. Acesso em 22/06/2009.

_____. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislacao.nsf>. Acesso em 22/06/2009.

_____, Ministério da Saúde. **Princípios do SUS – Manual para Organização da Atenção Básica**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/legislacao.nsf/>>. Acesso em 25/06/2009.

_____, Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislacao.nsf/>. Acesso em 25/06/2009.

_____. Portaria MS/GM n.º 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Política Nacional de Saúde do Idoso. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislacao.nsf/>. Acesso em 25/06/2009.

_____. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <www.planalto.gov.br/legislacao/nsf/>. Acesso em 23/06/2009.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. A educação como cultura. Campinas: Mercado das Letras, 2002.

_____. O que é educação. São Paulo: Brasiliense; 2007.

_____. **A canção das sete cores**: educando para a paz. São Paulo: Contexto, 2005.

_____. **O que é educação popular**. São Paulo: Brasiliense; 2006.

BUB, Camargo Maria Bettina et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de auto cuidado na enfermagem. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis. v. 15, n. especial, p. 152-157, 2006.

CAMARANO, Ana Amélia. (org.). **Os novos idosos brasileiros**: muito além dos 60?. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARDOSO, Clodoaldo Meneguello. **Tolerância: um valor ético para o século XXI**. Disponível em: <<http://www.faac.unesp.br>>. Acesso em 13 nov. 2010.

CHAIMOWICZ, Flávio. **A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI**: problemas, projeções e alternativas. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 31, p. 184-200, 1997.

CHARLOT, Bernard. Da **relação com o saber**: elementos para uma teoria. Porto Alegre: ArtesMédicas Sul, 2000.

CHAUÍ, Marilena. **Uma Psicologia do Oprimido**. In.: Bosi (Ed.), Memória e Sociedade: Lembrança de Velhos (pp.17-34). São Paulo: Companhia da Letras, 1979

DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: M. M. L. de Barros (Ed.), **Velhice ou Terceira Idade?**. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

DIAS, J. F. S. **Diagnóstico da situação do idoso em Santa Maria (RS) e sua relação com a formação de profissionais pelo centro de educação física e desportos (CEFD) da UFSM.** Rio Grande do Sul: Kinesis, 1989.

DOWBOR, Fátima Freire. **Quem educa marca o corpo do outro.** São Paulo: Cortez, 2007.

DUARTE, Maria Jalma Rodrigues Santana. Autocuidado para a qualidade de vida. In: **A saúde do idoso: a arte de cuidar.** CALDAS, Célia Pereira (Org.). Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

FERREIRA, Darlisom Sousa. A Teoria das Representações Sociais: um caminho para o estudo de práticas educativas com idosos amazônidas. In: TEIXEIRA, Elizabeth (Org.). **Abordagens qualitativas: trilhas para pesquisadores em saúde e enfermagem.** São Paulo: Martinari, 2008. p. 123-134.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 3: o cuidado de si.** Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque. 9. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

_____. **A hermenêutica do sujeito.** Trad. Márcio Alves da Fonseca, Salma annus Muchail. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade.** 26 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

_____. **A Educação na Cidade.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. **Pedagogia da Esperança: Um encontro com a pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Tolerância.** FREIRE, Ana Maria (Org). São Paulo: UNESP, 2004.

_____. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos.** 12. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

_____. **Educação e mudança.** 30. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007a.

_____. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **A educação na cidade.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. **Das qualidades indispensáveis ao melhor desempenho de professoras e professores progressistas.** In: *Encontro sobre a Tolerância na América Latina e no Caribe.* Rio de Janeiro/Brasil: UFRJ, 12 a 16/set./1994. (Mimeogr.)

FRUTUOSO, D.L.F. **A terceira idade na universidade:** estudo do campo de representação. Tese (Doutorado em Educação)- Universidade federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996.

GATTI, Bernardete A.. Estudos quantitativos em educação. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 30, n. 1, 2004.

GAZZINELLI, Maria Flávia. **Educação em saúde:** teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.

_____. Educação em saúde: aspectos históricos e conceituais. In: GAZZINELLI, Maria Flávia, MARQUES, Rita de Cássia, REIS, Dener Carlos (Org.). **Educação em saúde:** teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade.** São Paulo: Unesp, 1991.

GILLY, Michel. As representações sociais no campo da educação. In: Jodelet, Denise (Org.). **As representações sociais.** Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001.

GOLDSTEIN, L; SOMMERHALDER, C. Religiosidade, espiritualidade e significado existencial na vida adulta e velhice. IN: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F.A.X.; GORZONI & ROCHAS, S. M. (Org). **Tratado de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GROISMAN, Daniel. **Velhice e história:** perspectivas teóricas. Cadernos do IPUB, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.46-53, 1999.

HADDAD, E. G. M. **A Ideologia da Velhice.** Rio de Janeiro: Cortez, 1986.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 03 de set. 2010.

IBGE. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 03 de set. 2010.

JODELET, Denise. Imbricações entre representações sociais e intervenção. In: CAMARGO, Brígido Vizeu, MOREIRA, Antônia Silva Paredes (Org). **Contribuições para a teoria e o método de estudo das representações sociais**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2007.

_____. O estudo experimental das representações sociais. In: Jodelet, Denise (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

_____. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet, Denise (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

LIMA, Mariúza Pelloso. Reformas paradigmáticas na velhice do século XXI. In: KACHAR (Org). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

LOIZOS, P. Vídeo, filme e fotografias como documentos de pesquisa. In.: BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

LOVISOLO, Hugo Rodolfo. Problematizando a questão da terceira idade no contexto atual da sociedade. **Motus Corporis (UGF)**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, nov, p. 9- 13, 1997.

MACEDO, R. S. **Etnopesquisa crítica, etnopesquisa ação** – Brasília: LIBER LIVRO, 2006.

MAGALHÃES, D. **História da velhice**. Disponível em: <www.dirceudiretorio.mephitartigos>. Acesso em 05/01/2009.

MANN, Peter H. **Métodos de investigação sociológica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

MASCARO, Sônia A. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

MELO, Prates Caetano Enirtes; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. Níveis de Atenção à Saúde: cuidado preventivo para o corpo sadio. In: Nélia Maria Almeida

de (Org.) **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2005. Cap. 7. p. 125-141.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

_____(Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. 3. ed. Porto Alegre: SULINA, 2007

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 12.ed. São Paulo: Cortez, Brasília, DF, UNESCO, 2007.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigação em psicologia social**. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

NETTO, Antônio Jordão. Universidade Aberta para a Maturidade: avaliação crítica de uma avançada proposta educacional e social. In: KACHAR (Org). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

NUNES, A. T. G. L.; PEIXOTO, C. Perfil dos Alunos da Universidade Aberta da Terceira Idade. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Faculdade de Serviço Social / UERJ, 1994 (mimeo).

NASCIMENTO, M. M. **Como um rito de passagem: abordagem para o cuidado as mulheres e recém-nascidos**. São Paulo: Robe, 1997.

NOVAES, M. H. **Psicologia da Terceira Idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias**. Rio de Janeiro: NAU, 1997.

OLIVEIRA, D.C. et al. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In.: MOREIRA, A. S. P.; CAMARGO, B. V. (orgs.) **Contribuições para a teoria e o método de estudos das representações sociais**. João Pessoa: Ed. Universitária de UFPB, 2007.

_____. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização. **Rev Enfermagem UERJ**, v. 16, n. 4, p. 569-76, 2008.

OLIVEIRA, I. B. **Boaventura e educação**. Belo Horizonte: Autêntica; 2008.

PALMA, L. T. S. **Educação permanente e qualidade de vida**: indicativos para uma velhice bem - sucedida. Passo Fundo: UPF Editora, 2000.

PAUL, Patrick. Por uma antropologia global: entre biologia, psicossociologia cultural e espiritualidade. In: MORENO, Leda Virgínia Alves; ROSITO, Margaréte May Berkenbrock (Org.). **O sujeito na educação e saúde**: desafios da contemporaneidade. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Edições Loyola, 2007.

PARRA, Nélio. **Técnicas audiovisuais de Educação**. 4. ed. São Paulo: Pioneira, 1975.

PAZ, S. F. **Espelho... espelho meu! Ou das imagens que povoam o imaginário social sobre a velhice e o idoso**. In: Goldman, S.N.; Paz, S.F. et al (orgs.). **Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia?** Rio de Janeiro: CBCISS, 2000.

PEIXOTO, Clarice. **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: FGV, 1998.

PEIXOTO, M. R. B. **A prioridade, o isolamento e as emoções**: estudo etnográfico do processo de socialização em um centro de tratamento intensivo. 1996. 248 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

PINTO, A. L. F. **Ressignificando a assistência à saúde do idoso: relato de experiência**. (monografia) Belo Horizonte (MG): Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 1994.

POLIT, D.F; HUNGLERT, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

PUGLISI, M. L.; FRANCO, B. **Análise de conteúdo**. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

REIS, Dener Carlos dos. Educação em saúde: aspectos históricos e conceituais. In: GAZZINELLI, Maria Flávia, MARQUES, Rita de Cássia, REIS, Dener Carlos (Org.). **Educação em saúde**: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.

RODRIGUES, Maria Socorro Pereira; LEOPARDI, Maria Tereza. **O método da análise de conteúdo**: uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 536-45, 2007.

SÁ, Celso Pereira. **Núcleo Central das representações Sociais**. Petrópolis: vozes, 2002.

_____. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro, RJ: EdUERJ, 1998.

SANT'ANNA, M. J. UnATI: **A Velhice que se aprende na escola**: um perfil de seus usuários. In VERAS, R. (org.). *Terceira idade*: um envelhecimento digno para Textos sobre Envelhecimento UnATI / UERJ| Rio de Janeiro|ano 3 nº 5 p. 1- 97 | 1º semestre 2000. o cidadão do futuro. Rio de Janeiro: Relume-Dumará – UERJ - UnATI, p. 75- 102, 1995.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Um discurso sobre as ciências**. 12. ed. Porto: Afrontamento, 2001.

SANTOS FILHO, José Camilo dos Santos. Pesquisa quantitativa *versus* pesquisa qualitativa: o desafio paradigmático. In: GAMBOA, Silvio Sánchez; FILHO, José Camilo dos Santos (Org.). **Pesquisa Educacional**: quantidade-qualidade. São Paulo: Cortez, 1995. p. 13-59.

SEMPRINI, Andrea. **Multiculturalismo**. Tradução: Laureano Pelegrin. Bauru, SP: Edusc, 1999.

SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). A produção social da identidade e da diferença. In.: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis/RJ: Vozes, 2007.

SOUZA, João Francisco de. Educação popular enquanto uma pedagogia, movimentos sociais populares lócus educativo. In: ALMEIDA, Maria de Lourdes Pinto; JEZINE, Edineide (Org.). **Educação e movimentos sociais**: novos olhares. Campinas: Alínea; 2007. p. 123-153.

STANO, Rita de Cássia M. Trindade. Espaço escolar: um tempo de ser-na-velhice. In: KACHAR (Org). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

TANAKA, et al. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente: um modo de fazer**. São Paulo : Edusp, 2001.

TEIXEIRA, Elizabeth. Cartografia Simbólica: tornando visível um espaço cuidativo. In: TEIXEIRA, Elizabeth (Org). **Abordagens qualitativas: trilhas para pesquisadores em saúde e enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2008. p. 89-102.

_____. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 2. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TURA, Luís Fernando Rangel. **Os Jovens e a prevenção da Aids**. Tese de Doutorado (Medicina). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1997.

VALENTE, José Armando. Aprendizagem ao longo da vida: o exemplo da terceira idade. In: KACHAR (Org). **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

VALENTE, M. M. **A percepção pelo profissional de saúde na assistência ao idoso e caracterização de sua atuação na área**. 2001. 67 f. Monografia (Especialização em Gerontologia e Saúde do Idoso)– Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

VERAS, R. P. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 705-715, 2003.

VERGÈS, Pierre. **Manuel Ensemble de programmes permettant L' Analyse des evocations: EVOC 2000**. Versão 5 Avril, 2002. O programa Windows (Delfos 2 e 3) foi realizado por Stéphane SCANO e por ChristianJUNIQUE (MMSH). Os programas Turbo-Pascal foram realizados por Pierre VERGES (LÂMINAS).

VERGÈS, P. L'évocation de l'argent: une method pour la définition du noyal central d'une representation. Bulletin de psychologie, 45 (405), 1992, 203-209.

_____. Approche du noyal central: propriétés quantitatives et structurales. In.: GUIMELLI, C. Structure et transformations des représentations sociales. Lausanne, Delachaux et Niestlé, 1994. p. 233-254.

WAGNER, W. História, memória e senso comum: representações sociais e interdisciplinarietà. In: MOREIRA, Antonia Silva Paredes. **Representações sociais: teoria e prática**. João Pessoa (PB): Ed Universitária, 2001.

WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

YIN, Robert. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZIMERMAN, D. et al. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

Apêndices

APÊNDICE A - TCLE



Universidade do Estado do Pará
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS IDOSOS AMAZÔNIDAS

Título: **Educação-Cuidado de Si: Representações Sociais de Idosos Amazônidas**
Participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade.⁹

Este trabalho tem como objetivo apreender e analisar as representações sociais sobre educação e cuidado de si entre idosos participantes da UNATI-UEPA, na cidade de Belém do Pará. Queremos perceber também o que revelam os idosos após participarem das atividades educativas da UNATI, suas experiências acerca de aprender com/em grupo e o que lhe interessa saber para envelhecer com qualidade de vida. O que você precisa autorizar ao pesquisador é a realização com gravação ou registro manuscrito de duas entrevistas e de uma dinâmica em grupo sobre questões relativas ao cuidado de si e as atividades educativas desenvolvidas na UNATI. Será produzido um relatório, a partir das falas do grupo de idosos, a fim de fomentar discussões no sentido de ampliar e remodelar as práticas de educação em saúde em curso com os idosos da UNATI; implementar processos, formas e ações educativas mais eficientes em relação ao envelhecimento saudável e a qualidade de vida da população idosa de Belém. Para evitar a preocupação de que seus dados sejam divulgados, deixamos claro que as informações obtidas têm como única finalidade a pesquisa e que os resultados obtidos serão descritos de forma codificada, não sendo divulgada qualquer informação que possa levar a sua identificação. Os resultados poderão ser apresentados em eventos científicos e publicados em revistas da área.

O responsável pela de pesquisa é o enfermeiro mestrando Antônio Luís Parlandin dos Santos, COREN-PA Nº. 145064 (orientado pela Profª. Drª. Elizabeth Teixeira, COREN-PA Nº.17519). Poderá ser encontrado à A.V Conselheiro Furtado, nº. 3909, São Brás, em Belém, PA, fone (091) 32685672, (91) 81505416. A qualquer momento você pode desautorizar o pesquisador de fazer uso das informações utilizadas. Se optar por afastar-se da pesquisa, não sofrerá qualquer penalidade e todo material gravado e/ou registrado lhe será devolvido. Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Este trabalho será realizado com recursos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Não haverá nenhum pagamento por sua participação. Se você tiver dúvidas e desejar esclarecimentos sobre a pesquisa poderá fazer contato com o enfermeiro responsável pela pesquisa. Com a participação nos encontros e discussões durante o estudo, acredita-se que os benefícios serão positivos para o processo de envelhecer e a qualidade de vida dos grupos de idosos amazônidas.

Declaro que compreendi as informações que li ou que me foram explicadas sobre o trabalho em questão, ficando claros para mim, quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados e as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanente. Ficou claro também, que minha participação não tem despesas nem receberei nenhum tipo de pagamento. Concordo voluntariamente em participar desse estudo podendo retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.

Belém (PA), _____ de _____ de 2008. _____

⁹ Projeto de dissertação aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará/Curso de Graduação em Enfermagem. Fone: 91-32291131/3249-4671. A.V. José Bonifácio, 1289- Guamá- Belém-PA. CEP: 66.063-010. cepenfuepa@yahoo.com.br

Assinatura do Idoso Amazônida

APÊNDICE B - Perfil sóciodemográfico dos sujeitos

Universidade do Estado do Pará
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Iniciais: _____ Denominação na Pesquisa: _____
 Data de nascimento: ___/___/_____ Idade: _____
 60 a 64 65 a 69 70 a 74 75 a 79 80 e mais
 Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
 Cor: (B/P/PD/A/I) _____
 Sexo: Masculino Feminino
 Religião: _____ :
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____
 Tel : _____
 Tel de contato: _____

2. PERFIL ECONÔMICO

Trabalha atualmente? sim Em que? _____ Há quanto tempo? _____ não
 Outra fonte de Renda:
 pensão aposentadoria outros _____
 Profissão anterior : _____
 Quem mais trabalha em sua casa? _____
 Renda do Idoso: _____
 Própria: _____
 até 1 sm de 1 a 2 sm de 2 a 5 sm mais de 5 sm
 Familiar: _____
 até 1 sm de 1 a 2 sm de 2 a 5 sm mais de 5 sm
 Renda familiar total: _____

3. SITUAÇÃO DE MORADIA/ ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE

Tipo de Moradia: Casa Apartamento Sítio
 Próprio Alugado Cedido
 Quantas pessoas moram na casa? _____ Nº de cômodos: _____

Há serviço de saúde próximo à residência? [] Sim [] Não Qual: _____
 A residência está inserida em equipe de PSF/ ACS? [] Sim [] Não Qual: _____

Alguém na casa tem transporte próprio? [] Sim [] Não Quem? _____

Essa pessoa está disponível para transportá-lo? [] Sim [] Não
 Há transporte coletivo de fácil acesso? [] Sim [] Não

4. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Estado Civil: [] Casado [] Solteiro [] Separado [] Divorciado [] Viúvo
 Filhos? [] Sim [] Não Quantos? _____
 Mora c/quem? [] Só [] Em instituição [] Acompanhado Especifique: _____
 Tipo de moradia: [] própria [] alugada
 Tipo de família: [] única [] convivente
 Você é o chefe da sua família? [] sim [] não

5. EM RELAÇÃO AO APOIO SOCIAL

Recebe alguma ajuda? Ajuda fornecida:
 Material [] De quem? _____ Material [] A quem? _____
 Funcional [] _____ Funcional [] _____
 Instrumental [] _____ Instrumental [] _____
 Alguém permanece em casa durante o dia cuidando do senhor (a)?
 [] Sim [] Não Quem? _____
 Idade deste cuidador: _____ O idoso tem bom relacionamento com o cuidador: []
 Sim [] Não

6. Dados de participação na UNATI

Tempo que participou da UNATI-UEPA: _____
 Participava sempre dos dois dias semanais de encontro?
 [] sim [] não

7. Situação Educacional e cultural

[] analfabeto [] 1º grau incompleto [] 1º grau completo [] 2º grau incompleto
 [] 2º grau completo [] 3º grau incompleto [] 3º grau completo
 Número de anos de estudo? _____

Hoje, o (a) senhor (a) participa de outro grupo da terceira idade?
 [] sim Qual? _____ [] não

O que costuma fazer para seu divertimento?

esporte eventos passeios com a família festividades

8. OBSERVAÇÕES:

APÊNDICE C - Formulário de evocação livre de palavras

Diga para mim até 5 palavras que vem a sua mente quando o (a) Sr. (a) ouve a palavra EDUCAÇÃO

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

Agora vamos colocar todas as palavras em uma ordem de acordo com a importância que o (a) Sr (a) atribui a cada uma delas; comece pela mais importante até a menos importante (registrar o número ao lado da palavra).

Dê o(s) significado(s) da (s) palavra (s) que você considerou mais importante:

Diga para mim até 5 palavras que vem a sua mente quando o (a) Sr. (a) ouve a expressão CUIDAR DE SI

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

_____ ()

Agora vamos colocar todas as palavras em uma ordem de acordo com a importância que o (a) Sr (a) atribui a cada uma delas; comece pela mais importante até a menos importante (registrar o número ao lado da palavra).

Dê o(s) significado(s) da palavra que você considerou mais importante:

APÊNDICE D - Roteiro de entrevista

1. Como o (a) senhor (a) soube que a UNITERCI (UNATI/UEPA) existia?
2. Como o (a) Sr(a) se cuidava antes de fazer parte da UNITERCI?
3. Por que o (a) senhor (a) decidiu fazer parte da UNITERCI? Como foi seu ingresso (sua chegada) e o que fez com que o (a) senhor (a) permanecesse no grupo?
4. Como aconteciam os encontros? O que os educadores faziam? Como vocês participavam?
5. Do que tratavam nos encontros? Sobre o que vocês falavam?
6. O que o Sr (a) aprendeu enquanto permaneceu na UNITERCI?
7. O que significaram para o (a) senhor (a) esses encontros?
8. E como é a vida hoje, sem o grupo?
9. Como o Sr(a) se cuida após ter participado da UNITERCI?

APÊNDICE E - Operacionalização do EVOC 2003

Descrição do tratamento dado pelo EVOC à produção de dados com evocação de palavras (análise simples, sem a criação de categorias)¹⁰ As três primeiras etapas são realizadas no programa WORD com a finalidade de preparar o corpus de análise compatível com o software.

1ª etapa: **preparação do corpus de análise**

Neste momento, o corpus é produzido em sua forma “bruta”, tal qual os sujeitos evocaram as palavras (com todas as variações possíveis). SALVE-O em uma pasta previamente criada para sua pesquisa.

➤ 2ª etapa: **criação do dicionário de análise**

Agora, os termos serão padronizados como no exemplo:

FORMA ATUAL	PADRONIZAÇÃO
achou muito ruim	época-ruim
abuso sexual	abuso-sexual
Arma	Armas

➤ 3ª etapa: **dicionário (final) de padronização EVOC**

Aqui, é criada uma tabela que expõe o termo padronizado e os termos evocados correspondentes a ele. Desta forma, a substituição do termo evocado pelo padronizado ocorrerá de forma segura.

TERMO PADRONIZADO	TERMOS EVOCADOS
Acesso	acessibilidade; acesso; acesso dos profissionais ao sistema, ...

¹⁰ Com base em Oliveira et al. Análise das Evocações Livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In.: MOREIRA, Antonia Silva Paredes et al. Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais. João Pessoa: UFPB / Editora Universitária, 2005, e aulas sobre o EVOC na disciplina Produção e Análise de Dados em Representações Sociais (UERJ, 2009).

De posse do dicionário (final), volta-se ao corpus para a substituição das palavras e, assim, cria-se o **corpus de análise** que será “rodado” no EVOC. Para isso, SALVE-O na pasta já criada como “documento do Word” como tipo (formato) “texto sem formatação” (txt), que aparecerá em sua pasta no formato de um “caderno”.

Dica: para a substituição utilize o recurso **Ctrl + L**, sendo que nunca poderemos substituir todas de 1 só vez, mas sim **uma a uma**.

001;1;1;1;2;1; 1 mulher esposa 2 preservativo 3 amigos-queridos 4 namorada 5 farmácia

002;1;1;2;2;2; 1 vida-sexual-ativa 2 sexo

003;1;1;2;1;1; 1 bom 2 hora-certa 3 pessoa-certa

004;1;1;1;1;2; 1 amor 2 complicação 3 necessidade 4 prazer 5 atenção-cuidado

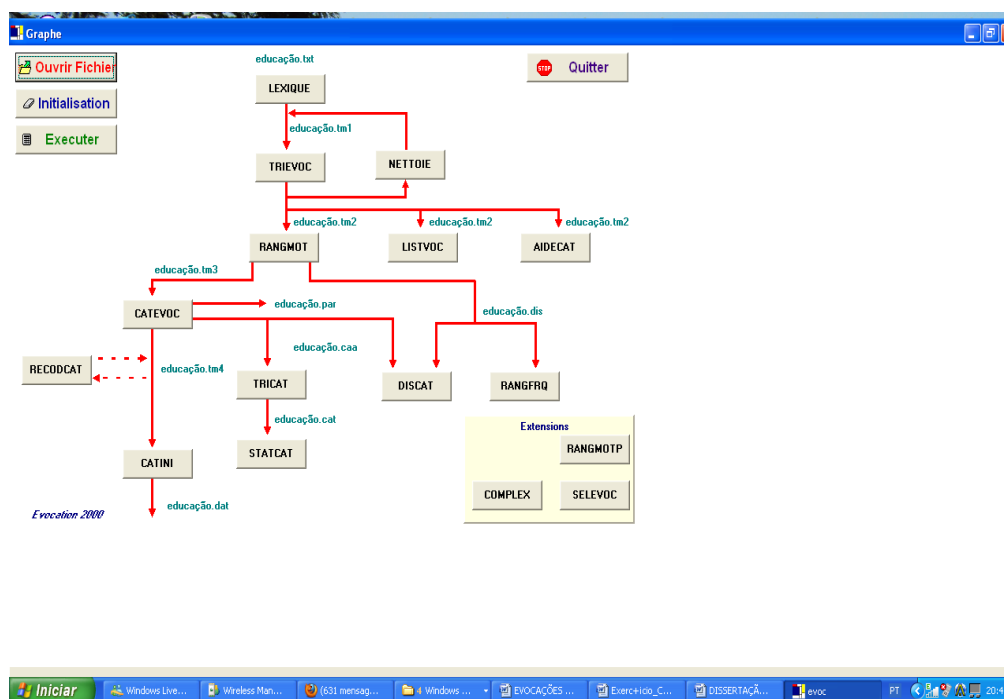


Figura 1: Software EVOC 2003

➤ 4ª etapa: **abra o corpus no formato txt no EVOC [Ouvrir fichier]**

Com isso, o nome dado ao seu documento aparecerá sobre cada programa do EVOC.

➤ 5ª etapa: **“rode” (Clique sobre) o primeiro programa [LEXIQUE]**

Informe o número de dígitos de identificação do entrevistado.

[1] → **OK**. Em seguida **[Executar]**

- 6ª etapa: **siga a seta: → [TRIEVOC] → [Executar]**

Faz a distribuição das frequências das palavras evocadas.

- 7ª etapa: **[NETTOIE] “LIMPAR” → [Executar]**

Pode ser ignorado se se está trabalhando com o corpus que foi criado no Word.

- 8ª etapa: **[RAMGMOT]**

Este programa fornece a tabela de frequências, ordem de evocação e média ponderada dos termos evocados.

Ao clicar no programa, será pedido que informe o número da **frequência!!!**

Para corpus grande (acima de 150 sujeitos): **5**

Para corpus pequeno (em torno de 100): **3**

→ **[Executar]**

Clique com o botão direito para **pedir o relatório!!! SALVE-O** no formato **RTF**.

Atenção para a média geral!!! (média de posição)

Moyenne generale: _____ (ela é invariável; representa o eixo vertical e varia de 2 a 3.8 normalmente)

- 9ª etapa: **buscar o “ponto de corte”**

Analise, no relatório obtido do **RAMGMOT**, a frequência de cada palavra (mot).

Procure, desde de cima, uma variação brusca da frequência e observe em que ponto esta começa a se estabilizar. Este pode ser seu ponto de corte.

Se optar pela redução do número de palavras continue buscando novo ponto de estabilização... essa opção é para os pesquisadores que não desejam um volume maior de palavras para simplificar a interpretação final (os quadrantes são reduzidos). O PONTO de corte corresponde a frequência mínima escolhida....

Agora já temos a **frequência mínima, a média de posição** (moyenne generale), que representa o eixo vertical. E calcularemos a frequência média (intermediare), o eixo horizontal dos quadrantes.

Para isso, dividiremos o acumulado inverso (5ª coluna- coluna inversa) pelo número de *mots* (palavras) da 2ª coluna.

Frequência Média= 5ª coluna (acumulado inverso) / número de palavras da segunda coluna

- Dividi-se o número absoluto correspondente a percentagem da frequência de corte pelo número de palavras (mot) diferentes evocadas do ponto de corte até o fim da lista. O resultado da divisão corresponde à **frequência média**.

EX: 2071: 31= 66,80 ~ 67 ----- Frequência média >= 67

EX: 1285: 11=117 ----- Frequência média >=117

- 10ª etapa: **[RANGFRQ]** ou **[TABGRF]** → **[Executar]**

Com este programa, obtemos a montagem dos quadrantes de distribuição dos termos...Após acioná-lo, modifique a frequência mínima e a frequência média (intermediária). A média de posição já aparece com o valor correto!!! Devidamente preenchido, a casa de quatro casas será elaborada de acordo com os dados da pesquisa. Pedir o relatório e SALVÁ-LO em sua pasta no formato RTF.

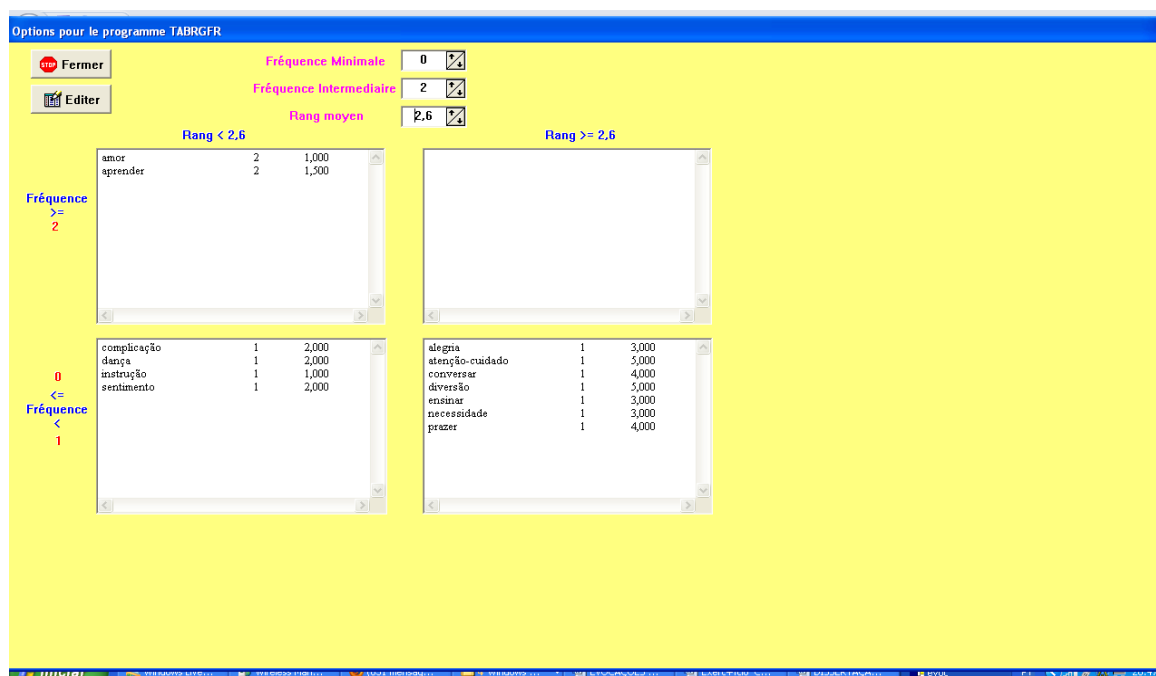


Figura 2: exemplo de um quadro de quatro casas

- 11ª etapa: reorganizar os quadrantes conforme o quadro abaixo a partir do relatório do **[TABGRF]**.

ANÁLISE DE EVOCAÇÕES

Termo indutor:

Número de sujeitos:

Grupo:

Variável:

Frequência mínima:

Frequência média:

Ordem média de evocação:

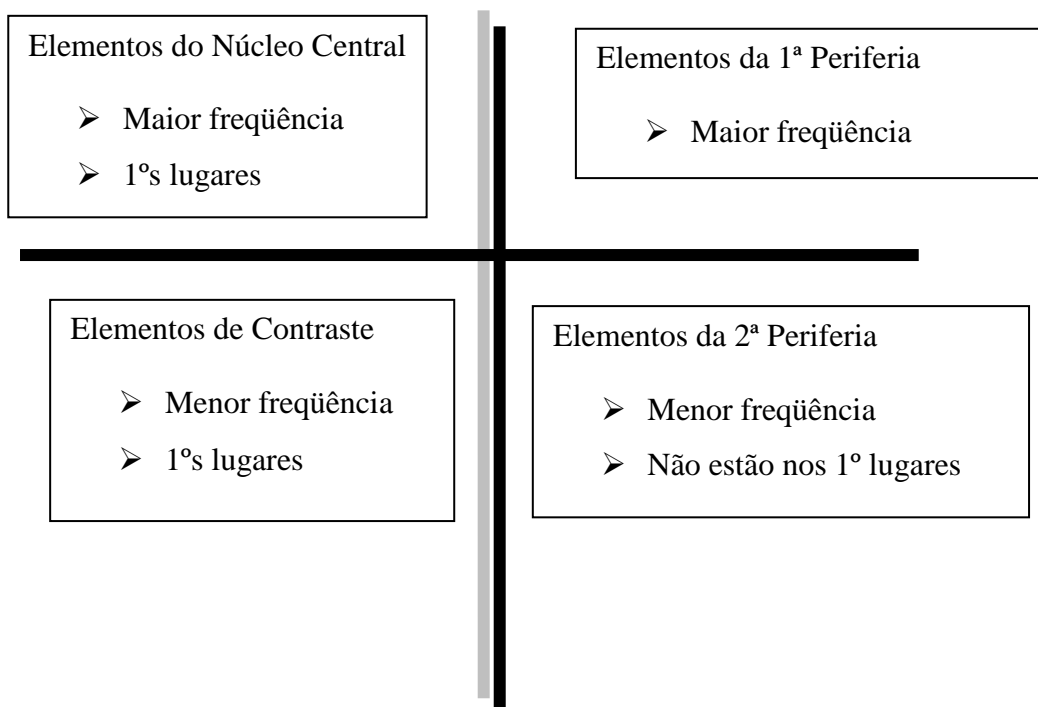
O.M.E.	<			>		
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.	Termo evocado	Freq.	O.M.E.
≥						
<						

- 12ª etapa: **Interpretação de resultados: conteúdo da representação, elementos centrais, elementos periféricos, dimensões.**

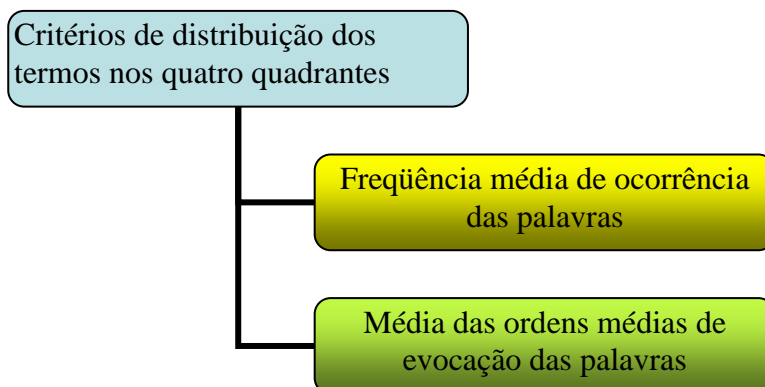
Oliveira et al (2005, p. 581) explica resumidamente a formação do quadrante de quatro casas:

A partir de um dicionário de palavras produzidas por uma população de sujeitos, o *software* calcula e informa a frequência simples de ocorrência de cada palavra evocada, a média ponderada de ocorrência de cada palavra em função da ordem de evocação e a média das ordens médias ponderadas do conjunto de termos evocados. De posse dessas informações, o pesquisador deve definir um ponto de corte para a frequência mínima a ser considerada. [...] a partir desse valor de corte, o pesquisador comporá as informações para a construção do chamado “quadro de quatro casas” (ou distribuição em quatro quadrantes), através do qual se discriminam o núcleo central, os elementos intermediários (ou 1ª periferia e elementos de contraste) e os elementos periféricos da representação (ou 2ª periferia).

É com base no **quadro de quatro casas** (ou distribuição em quatro quadrantes), que se discriminam: a) o núcleo central; b) os elementos intermediários (ou 1ª periferia e elementos de contraste); e c) os elementos periféricos da representação (ou 2ª periferia).



São dois os critérios de importância adotados para a distribuição dos termos nos quatro quadrantes:



De acordo com Oliveira et al (2005, p. 581) “Esses formam os valores dos eixos **x** e **y**, que no seu cruzamento determinam os limites de cada quadrante. Defini-se ainda a **freqüência mínima da distribuição**, excluindo-se da análise as palavras cujos valores se situam abaixo da mesma”.

Após a distribuição dos termos produzidos nos quadrantes, comparando-se a freqüência e o valor médio da ordem de evocação de cada termo, com os valores de corte dos quadrantes, procede-se à interpretação do mesmo. [...] as palavras que se situam no quadrante superior esquerdo são, muito provavelmente, elementos do núcleo central da representação estudada; aquelas situadas no quadrante superior direito são elementos da primeira periferia; aquelas situadas no quadrante inferior esquerdo são elementos de contraste; e aquelas localizadas no quadrante inferior direito são elementos mais claramente periféricos ou pertencentes a 2ª periferia (OLIVEIRA et al, 2005, p. 582).

Anexos

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – CAMPUS IV
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/Campus IV/CCBS / UEPA
End. Av. José Bonifácio, 1289 CEP: 66063-010 Fone: (091) 3249-0236 Fax: (091) 3249-4671 Ramal: 208, Email: cepenfuepa@yahoo.com.br

Parecer Final

Sr. (a). Pesquisador (a).

O projeto de protocolo (CAAE): 0005.0.321.000-10, cujo título é: **Educação-cuidado de si: representações sociais entre idosos amazônidas participantes da Universidade Aberta a Terceira Idade**. Sob a responsabilidade do (a) Pesquisador (a) Orientador (a) **Prof.ª Elizabeth Teixeira** e Orientandos (as) **Antônio Luís Parladin dos Santos**, foi **APROVADO** pelo CEP em 25/02/2010.

Informamos que o pesquisador ao submeter o projeto ao CEP de acordo com a Resolução 196/96 se compromete a:

- Informar qualquer tipo de mudança nos procedimentos, caso ocorram, ao CEP para que possa ser novamente analisado.
- Comunicar imediatamente a interrupção da pesquisa, com justificativa.
- Enviar periodicamente relatório ao CEP sobre o andamento da pesquisa.
- Comunicar imediatamente, qualquer reação adversa no curso da pesquisa.

Carmen Lúcia M. da Silva

Prof.ª Msc. Carmen Lúcia Miranda da Silva
Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa-Enfermagem/UEPA
COREN/PA. 26516

Belém, 25 de fevereiro de 2010.

Prof.ª Msc. Carmen Lúcia da Miranda da Silva
Coordenadora do Comitê de Ética/ENF/UEPA
COREN-PA 26516



Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Sociais e Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação
Travessa Djalma Dutra, s/n – Telégrafo
66113-200 Belém-PA
www.uepa.br/mestradoeducacao