



GERO PEDAGOGIA

Educar para Envelhecer

Terezinha Augusta Pereira de Carvalho

 **Atena**
Editora
Ano 2023

2ª Edição



GERO PEDAGOGIA

Educar para Envelhecer

Terezinha Augusta Pereira de Carvalho

Atena
Editora
Ano 2023

2ª Edição

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Ellen Andressa Kubisty

Luiza Alves Batista

Nataly Evilin Gayde

Thamires Camili Gayde

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva da autora, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos a autora, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
 Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora
 Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
 Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade de Coimbra
 Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
 Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
 Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
 Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Caroline Mari de Oliveira Galina – Universidade do Estado de Mato Grosso
 Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de LisboaProf. Dr. Daniel Richard Sant’Ana –
 Universidade de Brasília
 Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
 Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
 Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
 Profª Drª Geuciane Felipe Guerim Fernandes – Universidade Estadual de Londrina
 Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes
 Claros
 Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
 Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
 Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
 Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
 Prof. Dr. Jodeyson Islony de Lima Sobrinho – Universidade Estadual do Oeste do
 Paraná
 Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
 Profª Drª Juliana Abonizio – Universidade Federal de Mato Grosso
 Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
 Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
 Profª Drª Kátia Farias Antero – Faculdade Maurício de Nassau
 Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
 Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
 Profª Drª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
 Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
 Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Profª Drª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Marcela Mary José da Silva – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
 Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
 Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
 Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Federal da Bahia /
Universidade de Coimbra

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

GEROPEDAGOGIA - Educar para envelhecer – 2ª Edição

Diagramação: Ellen Andressa Kubisty
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: A autora
Autora: Teresinha Augusta Pereira de Carvalho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
C331	Carvalho, Teresinha Augusta Pereira de GEROPEDAGOGIA - Educar para envelhecer / Teresinha Augusta Pereira de Carvalho. – 2 ed. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1584-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.848231008 1. Velhice - Aspectos sociais. 2. Pedagogia. I. Carvalho, Teresinha Augusta Pereira de. II. Título. CDD 618.97
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná – Brasil
 Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DA AUTORA

A autora desta obra: 1. Atesta não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao conteúdo publicado; 2. Declara que participou ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certifica que o texto publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirma a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autoriza a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



Que a velhice não nos
surpreenda com mais
rugas na alma do que
no corpo.

Michel Montaigne

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos anos, estes ainda reservam prazeres.” (Sêneca).

“A minha velhice só chegará quando eu deixar de pensar nela. Cada dia vivido com sabedoria e conhecimento acrescentar-se-á o mais tempo de bem viver. Que envelheça o meu corpo e não minha alma!” (Autora)

“Sou hoje o que fui ontem e, serei amanhã o que vivo hoje. Podemos influenciar a forma como envelhecemos porque conseguimos controlar a maneira como vivemos.” (Autora)

“Há uma experiência que só pertence àqueles que estão velhos: é a própria velhice...” (Simone de Beauvoir)

“Não importa se a estação do ano muda... Se o século vira e se o milénio é outro... Se a idade aumenta... Conserve a vontade de viver, Pois não se chega a parte alguma sem ela.” (Fernando Pessoa)

*“Eu não tinha este rosto de hoje, assim calmo, assim triste, assim magro, nem estes olhos tão vazios, nem o lábio amargo.
Eu não tinha estas mãos sem força, tão paradas e frias e mortas; eu não tinha este coração que nem se mostra.
Eu não dei por esta mudança, tão simples, tão certa, tão fácil: Em que espelho ficou perdida a minha face?” (Retrato de Cecília Meireles)*

“Criar sentido de vida na velhice o que implica restabelecer laços afetivos , dar forma, sequência e inteligibilidade aos acontecimentos experienciados. Uma experiência que cria uma memória para nos dizer que o tempo pede passagem.”(Autora)

*“ Longeviver é um tornar-se **Velho Ativo**, com diferentes marcas únicas, sempre em processo de resignificação, de como aprendemos e vivemos todas as idades da vida e de reconstrução das histórias de ‘nós mesmos ’ (Autora).*

PREFÁCIO DA 1ª Edição

Na infância nos ensinam como nós comportar, que atitudes são adequadas para viver em comunidade. O que fazer, o que dizer e o que SER. Aprendemos uma profissão, comunicação no trabalho, criamos um projeto de vida que quase sempre vai até a aposentadoria. Focamos todos nossos objetivos na família, no trabalho e quando está se dispersa e o trabalho acaba resta o vazio da aposentadoria e a sensação de inutilidade.

Quem nos ensina a ENVELHECER? Como nos preparar para esta fase da vida que nas últimas décadas se transformou na mais longa? Que competências necessitamos desenvolver para viver esta nova fase do processo vital? O Estatuto do Idoso desde 2003 (Art. 22.) determina que sejam inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento nos diversos níveis de ensino formal. O que comprovamos atualmente é que não dispomos destes conteúdos na totalidade nem mesmo dos cursos da área de saúde. Como esperar que as pessoas se preparem para envelhecer ou que os profissionais de saúde estejam adequadamente preparados para cuidar daqueles que envelhecem? O conteúdo de Geropedagogia propõe educar para envelhecer, a partir da modificação da visão do envelhecimento humano vigente, que por meio da promoção da consciência de que é possível chegar bem à velhice, quando se reflete sobre ela em todas as demais etapas da vida de uma maneira didática, buscando a construção das competências necessárias para um envelhecimento ativo numa sociedade em constante mutação, que ainda não reconhece seu processo exponencial de envelhecimento. Discutindo processos evolutivos, teorias, concepções e matizes ideológicos sobre o envelhecimento e principalmente os pilares da Longevidade Ativa expõe um verdadeiro compendio de caminhos a serem aprendidos nesta fase de uma humanidade envelhecida.

Margarida Maria Santos Silva

Gerontologa pela SBGG

Ex- Presidente do Departamento de Gerontologia Nacional e Estadual

Docente Aposentada da UPE e da AEB

Presidente do Instituto de Pesquisas e Estudos da Terceira Idade –

IPETI – PE.

PREFÁCIO DA 2ª Edição

A Ave de Minerva alça seu voo ao entardecer. O axioma da mitologia grega faz menção a uma metáfora sobre o saber que é contemplado no lusco-fusco sempre sugere o final de um dia para treinar o olhar sobre a escuridão. Como diria Goethe em seu famoso conceito: “lucidez é uma propriedade do contraste entre luz e sombra”. Enxergar em meio às brumas requer um olhar fecundo, como sinaliza a etimologia da palavra *Theoros*- olhar o divino.

A Ave de Minerva, como símbolo da sabedoria, possui lucidez e um olhar divino, ressonâncias de quem vive na velhice o apogeu de um conhecimento que brilha entre os espectros de uma existência bela e forte. À maneira da lenda indígena do canto do Uirapuru- o pássaro encantado da floresta amazônica que emite o pio mais lúgubre e, ao mesmo tempo, o mais penetrante, ao ponto de silenciar todos seres vivos, o idoso traz consigo, em potência e ato, um hino de saberes, mas carentes de uma orientação teórica- o olhar divino- somente logrado através da educação com seu fio de Ariadne. Mas não é apenas o fio que conduz como suposto norteamento ao fundo labiríntico, é a mão que o desenrola, a mão da educação. Como na origem latina da palavra educação – *educare*- tirar de dentro para fora- e *ducere*- tirar e levar- a mão requer outra mão para *tecere* em conjunto – significado da palavra complexidade- a ubiquidade de um saber natural em um saber disciplinado ou uma epistemologia. Ou seja, a educação são mãos que tecem juntas a complexidade dos saberes, tirando de dentro para fora e levando para outros, o *Theoros*. Outrossim, podemos afirmar que a Educação é uma teoria que penetra o coração de todas as coisas, alçando voos no entardecer da vida humana. Destarte, educação e envelhecimento são mãos que se entrelaçam para tornar a vida mais iluminada e lúcida no meio da escura trajetória humana.

Não faz muito tempo que o envelhecimento coincidia com a supressão dos sentidos da vida humana em suas bases mais comuns. Crescer, trabalhar, constituir família, educar os filhos e se aposentar, era o desiderato da vida dominante de todas as gerações. Logo após a consecução destas missões, viria a morte, dispensando os idosos de antanho, a uma reinvenção de suas vidas com outros propósitos. Na contemporaneidade a lógica muda, convocando uma emergência de novos sentidos para a vida humana dado o ganho da longevidade. E agora? Depois que se expiravam os sentidos comuns aos sessenta anos a finitude existencial grafava seu ponto final na página amarela de uma vida ligeira e sem prazo para novos horizontes. O entardecer era curto. Entretanto, na atualidade, depois dos sessenta anos, nos perguntamos, muitos aturdidos e poucos entusiasmados, o que faremos com os próximos vinte ou trinta anos que

galopam em futuro breve? Faz-se mister outros sentidos para reinventar a vida na longevidade, quando todos os sentidos comuns foram concretizados. Neste diapasão surgem as ciências do envelhecimento e suas estruturas *life-spam*, para através da Pedagogia e Androgogia, fortalecerem os passos intrépidos de populações idosas carentes da luz de Minerva e do canto do Uirapuru, no afã de gerar uma vida melhor. É preciso saber envelhe-*ser*, ou seja, saber ser idoso.

É com este escopo que a escritora e pesquisadora Terezinha Augusta ingressa no labirinto dos saberes, com fios gero-pedagógicos, e com as mãos atadas à complexidade do envelhecimento, seu *theoros*, para mirar o coração de quem envelhece através de sua obra educativa que brada um canto afiado aos ouvidos de quem somente escuta a música da longevidade aqueles que sabem dançar o seu envelhecimento, parodiando Nietzsche.

Há duas formas de contemplar uma vela acesa: uma é constatando que a luz que produz implica na consumação da cera que a alimenta; a outra é apreciar que enquanto há cera, há luz. Viver é brilhar na cera do nosso tempo finito. Que esta ousada obra, carregada da cera da longevidade, traga por meio da Educação, a luz que deve brilhar no crepúsculo de uma vida que teve o luxo de ser longeva, ou mais ainda, mais do que longa, uma existência honrosa. Afinal, mesmo que longeva, a vida é muita curta para ser pequena, lembra-nos Benjamim Disraeli.

Spencer Hartmann Júnior

Mestre em Psicologia Clínica pela UNICAP-PE

Doutor em Neuropsiquiatria pela UFPE

Professor Adjunto da Faculdade de Ciências Médicas/UPE

Psicólogo Clínico

O pensamento contemporâneo apreende o envelhecimento humano dentro do paradoxo dos contrários, onde a juventude e a velhice coexistem num espaço de corpo e de alma desde o nascimento e, os contrários tornam-se um só num diálogo em que nunca desaparecerão. Na filosofia francesa, a ativista Simone Beauvoir (1908 – 1986) em sua obra “A Velhice”, descreve o fenômeno social do envelhecimento de forma mais profunda. Ela avaliava e sinalizava diversos conceitos de importantes pensadores e poetas desde o período na Antiga Grécia, tempo em que a velhice era vista dialeticamente de forma ambivalente; isto é, tanto positiva como negativa e, vale salientar que essa visão dualista (dos contrários) do envelhecimento persiste na literatura atual e na ideologia neoliberal. Não há como negar que a velhice, tanto no passado, como no presente, em sua concretude (sua manifestação corpórea), representa, para muitos, uma fase temível da vida humana, negada e invisível pela maioria da população. No âmbito geral da concepção do envelhecimento, a velhice é vista nos outros, jamais em nós mesmos. Até porque nos esquecemos que envelhecemos! Ela chega de forma gradual, singular para cada indivíduo e deverá melhor ser entendida pela dimensão multifacetada do Ser, sempre condicionada pelo conjunto de fatores sociais, econômicos e culturais que irão modelar os aspectos psicológicos da pessoa que receberá uma nova identidade na sociedade: **Idosa ou Velha**. De acordo com vários estudos, existem algumas diferenciações em torno dos conceitos: **envelhecimento** percebido como processo natural de percurso da vida, enquanto a **velhice** considerada como uma fase da vida, e que a pessoa idosa é o sujeito social que vivencia esse percurso. “Quem vive, viverá a Velhice”!

Quem é o Sujeito Velho ?

Inicialmente buscamos uma filosofia que rompe com a tradição abstrata e especulativa, em direção a uma filosofia que confira o maior sentido possível ao conhecimento resultante da experiência de quem escreve este livro e da relação complexa entre organismo e o ambiente. A interpretação dessa relação indica que o pensamento reflexivo é um nível de atividade da mente, cujo o objeto de atenção, geralmente, são direcionadas às crenças, os estereótipos acerca de **Ser Velho**. No fundamento ou alegação de validade do pensamento reflexivo, o sujeito pensante, ao longo de um determinado raciocínio ou encadeamento do objeto – o **Envelhecimento** indaga-se: Como concebemos o Envelhecimento e a Velhice?. O fim e o resultado do pensamento reflexivo é superar a hesitação das “crenças” e chegar a uma linha de conduta definida: envelhecimento sem

patologia invalidante, citando Rita Levi Montalcini (Neurobiologista italiana, 1909-2012), “ Dê vida a seus dias mais do que dias à sua vida.”

O pensamento reflexivo exige uma situação diretamente experimentada pelo sujeito, da qual parte como fundamento da cadeia de passos que constitui a investigação. Somente com base num objeto ou evento e, aqui a minha Velhice experimentada, constitui o campo da reflexão, desde que é que o pensamento pode conduzir da dúvida à crença. Isto equivale a afirmar que a observação específica e ampla do fato concreto corresponde sempre não só ao senso de problema ou dificuldade, senão a um vago senso do significado da dificuldade, ou seja, daquilo que essa dificuldade implica ou significa em experiências subsequentes (Dewey, 1979, p. 144). Somos dono de um corpo e o organismo interfere no ambiente por meio da reflexão-ação (modo de pensar e agir), toda vez que ela resulta em crenças que redirecionam a ação. O primeiro passo para a reflexão é a percepção e, perceber que ao Envelhecer tornar-se-á um Ser pleno, por trazer consigo histórias, e, em suas lembranças, marcas de toda uma trajetória vivida, contendo todo o rosário de sentimentos humanos (angústias, paixões, frustrações, medos, alegrias). Por fim, concluir o projeto – Ser Velho que deverá trabalhar os objetivos e projetos, por mais simples que for, mas que deem significado a vida, pois ainda não libertamos da noção de caracterizar o envelhecer como uma condição torpe, inspirada no sentimento de penúria, um declínio – um tempo que nos conduz ao fim – a morte. Claro que a morte é inevitável, mas a Vida é mais imperiosa, seja em qual fase ela se inscreve. Morrer é a única certeza fenomenológica de todo ser vivo, mas como será o caminhar a sua chegada?

Da Contemplação à Ação

É importante perceber que não se evita por meios de crenças ou estereótipos ditos depreciativos, os aspectos da condição humana que nos desagradam, simplesmente por não sermos capazes de assumir em sua totalidade de que – nascemos – crescemos e morremos. O problema com a velhice não é a velhice em si, mas a maneira como o idoso e os outros se colocam diante dela. O idoso se conhece e, é conhecido num lugar onde seus projetos de vida ou foram realizados ou foram abandonados. Não conseguimos compreender a velhice em sua totalidade, pois ainda nos falta reconhecer o valor de toda uma existência, preocupando-nos com o que se realizou e com o que ainda se tem pela frente. “A velhice não [...] paremos de trapacear; o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos, se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconheçamos-nos neles”. (BEAUVOIR, 1970, p. 12), como já disse Proust: “... de todas as realidades, [a velhice] é,

talvez, aquela de que conservamos por mais tempo, ao longo da vida, uma noção puramente abstrata” (apud BEAUVOIR, 1970). Não deixemos ser guiado pelas percepções estereotípicas da Velhice, mas desenvolver nossas próprias percepções do Quem sou Eu!

Sou velho ou Estou velho?

O envelhecimento é a dimensão da temporalidade da vida humana. Ter a compreensão do sentido do Ser e o Tempo (Heidegger, 1927) que deve ser colocada no contexto dos seres humanos como seres históricos e temporais. Ou seja, o processo de passar anos, no qual o idoso ou velho é uma parte e expressão concreta no tempo. Todo ser humano está situado no tempo e constrói sua história individual no coletivo. A temporalidade é constitutiva da existência humana e, *Velho* não é somente uma categoria de construção social, é a fenomenologia existencial que se o acumular anos fosse somente uma série de momentos atômicos, então poderíamos escolher os que nos são mais significativos e o período final da velhice não teria sentido. O envelhecimento não é a ontologia do homem precário, mas a **teleologia*** da vida carregada de propósito final; ou seja, aceitação das finalidades do existir. Hoje, estamos descobrindo o valor de ter uma compreensão mais positiva da temporalidade humana. Devemos não confrontar os que elegem somente uma parte de suas vidas como significativa, mas pela compreensão positiva do tempo (passado, presente e futuro). Ninguém pode decidir qual parte da temporalidade é a única fonte de sentido da existência. Hoje, se afirma que todo o significado da vida nasce do eterno presente. Os humanos não são simplesmente vítimas da velhice e; esta não é uma experiência puramente passiva. Pelo contrário, envelhecer requer autoconhecimento e integração quanto qualquer outro estágio da vida, tal como, na juventude ou na idade adulta. A velhice terá um sentido, somente se a vida tem um sentido no seu todo. Deve-se encontrar um novo sentido de viver que sustente tal experiência, uma ressignificação da vida, um propósito a cumprir, descobrir suas próprias forças e possibilidades, estabelecer a conexão com natureza humana, criar suas forças de organização (função de otimização) e empenhar-se em lutas mais significativas, transformando-as em força social e política, voltar a reconectar com o mundo interior e exterior.

Envelhecer com sentido que nos traz à luz da fenomenologia existencial, requer situar e ser **Idoso** da sua contemporaneidade. Reafirmamos que a velhice antes de ser um processo como o envelhecimento, é antes um estado que caracteriza a condição do ser humano. O registro corporal é aquele que fornece as características físicas do idoso (cabelos brancos, calvície, rugas, diminuição dos reflexos, compressão da coluna vertebral, enrijecimento e

tantos outros) e as características psicológicas (depressão, ansiedade e quase todas as sintomopatologias das emoções). No entanto estas características podem surgir sem, necessariamente, ser idoso, como ainda, hoje é possível prolongar a juventude do corpo através de plásticas, uso de cremes e ginásticas específicas, ou ainda prolongar o envelhecimento celular através dos avanços da biomedicina. Torna-se, então, difícil fixar a idade para entrar na velhice, pois não dá para determinar a velhice pelas alterações corporais e mentais, precisa-se mergulhar nas reflexões filosóficas. A velhice, além de ter uma dimensão existencial, pois transforma a relação do indivíduo com o tempo e afeta sua relação com o mundo, tem a dimensão social, histórica e dialética, pois *o sentido que os homens conferem à sua existência, é seu sistema global de valores que define o sentido e o valor da velhice*. As concepções de Velhice carregam marcas oriundas da sociedade contemporânea e para redirecioná-las urge novos caminhos por uma pedagogia do envelhecimento, o que, onde e quando *“os modos de transmitir os saberes multiplicam-se, e os saberes transmitidos expandem-se”* (Beillerot, 1985, p. 74) a favor do pleno envelhecimento positivo.

Teresinha Augusta Pereira de Carvalho

Mestre em Educação de Adultos-UFPB

Professora Aposentada da rede de ensino público

Ex-coordenadora do Núcleo de Pós-graduação da FCAP-UPE

Sócia Fundadora da Ong AQUATRO

CEO do Instituto Quintal da Terra

Estudiosa independente de Neurociência com produção autorial dos livros: Neurociência para Educador-Editora Barauna/2011, Neuroemotologia-em busca da ciência da emoção-Editora Barauna/2014

Pós-graduação em Gerontologia pela ela Faculdade Venda Nova

Imigrante-FAVENI/2019

Autora do livro GEROPEDAGOGIA –educar para Envelhecer, 1ª ed.

Atena Editora/2020

Na primeira versão do livro **GEROPEDAGOGIA – Educar para envelhecer** (Atena Editora, 2020) o projeto foi Impulsionada, primeiramente pelas mudanças sócio-demográficas brasileira que se evidenciou nas últimas décadas e, por outro lado, pelo exato momento que estou vivenciando o meu processo de envelhecimento, com a clareza de que a presente proposta situar-se-á realisticamente na trajetória própria de minhas experiências de educadora por ter adotado novo estilo de vida de envelhecer bem e, pela necessidade imediata de me ocupar no período da Pandemia COVID/2019-2020.

Neste momento, como educadora, proponho ampliar o conteúdo do, o que justifica revisar o presente livro, acrescentando o aspecto teórico-metodológico do ato de educar para envelhecer. de modo positivo e singular, colocando o sujeito da educação como o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento na perspectiva da longevidade ativa.

Somado a minha longa história de educadora e, na fase atual da minha vida, senti a necessidade de reelaborar um novo projeto de vida, rescrevendo o presente livro na perspectiva atual do envelhecimento humano, como proposta pedagógica susceptível de contínua reflexão teórica para uma ação pragmática e metodológica, considerando os pressupostos do processo do envelhecimento e, esperando contribuir também para que aja revisão permanente dos objetivos educacionais aliadas as concepções e ações do envelhecer. Pois entendo que educar para envelhecer é aprender ao longo da vida a envelhecer com qualidade buscando diferentes agentes educativos, em contextos educativos formais e não formais colocados para promover a educação na perspectiva de um processo de “*adaptação*” individual na tripla dimensão: do **saber** (aquisição de conhecimentos); do **saber fazer** (desenvolvimento de habilidades) e; do **saber ser** (atitudes) que permitam e promovam a qualidade de vida na última fase da vida. Em outras palavras, proponho uma **Pedagogia** cujo objeto é **o Envelhecimento** e o sujeito a **Pessoa idosa** como o protagonista do seu processo de envelhecimento, na tentativa de mudança do velho paradigma do Cuidado do idoso para o seu empoderamento que para tal propósito, urge uma nova pedagogia - a **Pedagogia do Envelhecimento**, denominada por mim de GEROPEDAGOGIA.

Na primeira versão do livro, enfatizei a dimensão do **Saber** (aquisição de conhecimentos), delineando o conteúdo da aprendizagem em seis (6) programas educativos. Os programas propostos já aparecem como uma opção programática de **Educar para Envelhecer**, visando contribuir para o protagonismo da pessoa idosa na perspectiva da sua longevidade ativa que se dá através de uma conscientização pela ação educativa para o bem-estar do idoso e pela aquisição de competências e novas habilidades para aprender a envelhecer bem.

Para o alcance dos objetivos propostos, senti a necessidade de ampliar a dimensão teórica e metodológica da GEROPEDAGOGIA, com intuito de implementar as duas dimensões educativas: **Saber, Ser e Saber Fazer**, propondo então, elaborar um quadro conceitual e epistemológico da Pedagogia do Envelhecimento, aqui denominada de GEROPEDAGOGIA. É um novo termo que se reveste como a Pedagogia do Envelhecimento e que se insere no campo da Gerontologia Educacional*.

Portanto, a **GEROPEDAGOGIA** trata-se da **Pedagogia do Envelhecimento** que colocar-se-á como um programa educativo de orientação ao indivíduo “*vir a ser*” o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento. Pois, ainda não se tem uma literatura que caracterize bem uma **Pedagogia do Envelhecimento** que venha diferenciar da **Andragogia** e, que conduzirá a uma expressão aglutinadora dos dois conceitos que começa a espalhar-se: Educação e Envelhecimento.

Para tanto, reviso este trabalho reafirmando a visão de que o envelhecimento deverá ser visto como fase de desenvolvimento humano, assim como foi a infância, adolescência e até quando o indivíduo chega ao estágio de maturidade biopsicossocial bem ou mal, entendendo que a trajetória humana ao longo do ciclo vital é construída culturalmente e experimentada de forma singular. Cada indivíduo carrega as marcas do seu estilo de vida (saudável ou não) contingenciado pela sua história de vida que culmina com o seu modo de envelhecer. Cada fase do desenvolvimento humano determina e prediz as possibilidades no momento posterior - *envelhecemos como vivemos*.

Mostrar outro fio condutor para o envelhecimento positivo que é a **Saúde** como o sustentáculo, bem como os vínculos e o engajamento em relações significativas de poder contar com familiares e amigos, embora haverá aqueles que optem pela solidão, morar sozinho sempre como resultado de escolhas próprias e, nunca pelo abandono deliberado da família ou da sociedade.

Baseando por esses motivos, proponho então uma pedagogia do envelhecimento, por mim denominada de GEROPEDAGOGIA, na possibilidade de vir a ser incorporada a Gerontologia Educacional, vislumbrando os seguintes propósitos:

- Ação educativa para o bem-estar do indivíduo/idoso através da aquisição de competências e novas habilidades do aprender a envelhecer
- Aquisição de conhecimento através dos Programas como pilares da longevidade ativa veiculados por meios formais ou informais e orientados para pessoas idosas.

Justifica-se então a revisão do livro **GEROPEDAGOGIA-Educar para Envelhecer**, que sinalizará e se concretizará na dinâmica exigida para um programa da Gerontologia Educacional na perspectiva multidisciplinar e interdisciplinar com a Educação de idoso, em espaços formais ou informais, bem como forma auto didática do próprio aprendiz – o idoso.

Enfim, espera-se, que GEROPEDAGIA – Educar para Envelhecer, situada entre a Gerontologia e a Educação como uma **Pedagogia do Envelhecimento**, venha contribuir para os processos educativos para o melhor envelhecimento e se destina a todas pessoas que abraçam a questão do envelhecimento humano.

Boa Leitura!

PARTE 1**CONCEPÇÕES DA VELHICE E SUAS MATIZES IDEOLÓGICAS1**

Introdução à Temática	1
A Realidade Universal e Singular do Envelhecimento	2
Concepções da Velhice e suas Matizes Ideológicas	5
Os Estereótipos: Velho, Idosa(o), Pessoa Sênior ou Terceira Idade	6
Principais Teorias do Envelhecimento	8

PARTE 2**POR UMA PEDAGOGIA DO ENVELHECIMENTO 14**

Explicação Introdutória	14
A emergência da Pedagogia como Ciência da Educação	16
O diálogo com as Pedagogias: das pedagogias à Pedagogia do Envelhecimento.....	18
A Pedagogia em sua relação com a Gerontologia.....	18
Das Pedagogias à Pedagogia do Envelhecimento	22

PARTE 3**GEROPEDAGOGIA: PRESSUPOSTOS, PROPOSIÇÃO E OS EIXOS PRAGMÁTICOS.....26**

Os Pressupostos Fundamentais	26
Gerontologia e Educação	28
Gerontologia Educacional e a Educação do idoso	28
Abordagem Programática e Metodológica da GEROPEDAGOGIA.....	30
O Idoso no processo do Ensino-Aprendizagem	31
Geropedagogia como Prática Educativa do Aprender Envelhecer.....	33
Torna-se necessário Educar para Envelhecer? Sim!.....	34
Os Eixos Paradigmáticos da GEROPEDAGOGIA.....	34
I - AUTONOMIA	35
II - EXPERIENCIA	36

III ADAPTAÇÃO	37
PARTE 4	
CONTEÚDO EDUCATIVO COMO PROGRAMAS DE APRENDER ENVELHECER	39
Breve explanação.....	39
Envelhecimento com Saúde é Possível? Necessariamente Sim!.....	40
Os Sete Pilares como Programas de Educar para Envelhecer Bem.....	44
I Pilar - Educação Nutricional	44
II Pilar – Educação Física –	48
III Pilar - Educação Emocional e a Saúde Mental	51
IV Pilar - Educação Cognitiva	57
V Pilar – Educação Ecológica e o Desenvolvimento Humano no Envelhecimento	62
VI Pilar - Educação Tecnológica/Digital	64
VII – Educação Financeira.....	66
CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
REFERÊNCIAS	71

CONCEPÇÕES DA VELHICE E SUAS MATIZES IDEOLÓGICAS

1.1 Introdução à Temática

Envelhecer é, por si, um processo natural que se caracteriza por um conjunto de processos ou fenômenos que o organismo vai sofrendo com o avançar da idade provocando modificações biológicas e psicológicas que têm, consequentemente, repercussões sociais e políticas. Não obstante, o envelhecimento por ser um processo natural deva aceitar com naturalidade, dado a velhice ser mais uma etapa da vida e, esta deve ser preparada para que a possamos viver da melhor maneira possível. O desafio consiste não apenas em “*dar mais anos à vida*” e, sim, “*mais vida aos anos vividos*”, o que pressupõe repensar o processo de envelhecimento e sistematizar novas formas de viver e usufruir da longevidade, preservando os princípios da dignidade, da autonomia e da solidariedade através da criação de condições que permitam potencializar a qualidade de vida e bem-estar, proporcionando um aumento de anos de vida com qualidade. Então, para aceitar que envelhecer é um processo natural, mas envelhecer com qualidade de vida, é uma questão de educação. Educar para envelhecer é aprender ao longo da vida a envelhecer com qualidade em contato com diferentes agentes educativos (em contextos educativos formais e não formais) colocados para promover a educação na perspectiva de um processo de transformação individual na tripla dimensão: *do **saber*** (conhecimentos); *do **saber fazer*** (habilidades) e; *do **saber ser*** (atitudes) que permitam e promovam a qualidade de vida na última fase da vida. Enfim, Viver o último instante da vida como o apagar de uma lâmpada!

O envelhecimento como etapa da vida, no escopo de desenvolvimento humano não contou com tanto interesse científico ou social quanto outras etapas, como a infância e a adolescência. As ciências humanas, sobretudo a **psicologia** e a **educação**, nos primórdios do século XX, se voltaram mais como a *psicologia infantil*, a educação de *jovens e adultos*, enquanto o Velho não ganhava estatuto de objeto de estudo no campo da educação e, quando pela nos casos de suas patologias. Nos meados dos séc. XVIII e XIX criou-se então, especificidade médica *geriátrica* sobre doenças do envelhecimento e seu tratamento. Porém, no século XX marcou definitivamente a importância do estudo da velhice, precisamente em 1903, quando Elie Metchnikoff defendeu a ideia da criação de uma nova especialidade - a **GERONTOLOGIA**^{*1}.

Como ciência, a Gerontologia torna-se um campo multiprofissional e multidisciplinar que visa à descrição e explicação das mudanças típicas do processo de envelhecimento e de seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais, abrangendo os aspectos do envelhecimento normal e patológico e, alia-se a ela, a Neurociência que se coloca como meio interdisciplinar entre a biologia e as ciências do comportamento, contribuindo

1 (*)**Gerontologia** cunhado pelo russo Elie Metchnikoff, em 1903, a partir das expressões **gero** (velhice) e **logia** (estudo), propondo a criação de um campo de investigação dedicado ao estudo exclusivo do envelhecimento, da velhice e dos idosos

para os avanços aos estudos do funcionamento do cérebro em vários momentos da vida humana. Foi a partir das pesquisas neurocientíficas que surge o conceito da plasticidade cerebral, bem como a epigenética, evidenciando o **continuum adaptabilidade** do indivíduo em interação com seu meio, mostrando o que comanda o processo do envelhecimento é o cérebro, mas quem determina sua condição é a cultura.

Desse ponto de vista, a Gerontologia se coloca também na multidisciplinaridade das ciências da saúde física e mental, bem como nas ciências humanas e sociais, buscando o múltiplo dimensionamento do processo do envelhecimento. Hoje, esta ciência, afirmando seu aspecto multidisciplinar, convida outras disciplinas, como a medicina, a Psicologia, a Sociologia, entre outras para falarem sobre a velhice, tanto individual quanto socialmente e, nesse conjunto de disciplinas, deve-se convidar a Pedagogia para somar à compreensão do processo do envelhecimento em suas múltiplas dimensões.

Por esse ângulo, situa-se a GEROPEDAGOGIA como um elemento mediador para o desenvolvimento de novas habilidades e competências, de novas aprendizagens na dinâmica da continuidade do viver. Portanto, *Educar para Envelhecer* passa ser uma necessidade de todos que tenham como objetivo modificar a visão do envelhecimento humano por meio da promoção da consciência e, de que é possível chegar bem à velhice quando se reflete sobre ela em todas as demais etapas da vida. Citando, a geriátrica Dra. Maisa Kairalla: *“Não devemos esperar alcançar os 60 anos de idade para então nos prepararmos para ser idosos, pois, trata-se de um processo que inclui poupar ativos de saúde, financeiros, de relacionamentos interpessoais, de atividades mentais e físicas e nutricionais para então, poder gastar”*

Logo, torna-se imperativo delinear uma **Pedagogia do Envelhecimento** para que as pessoas aprendam ser protagonistas do seu próprio processo de envelhecimento de modo ativo e saudável, adquirindo um novo olhar do novo estágio de sua vida. Ou seja, reinventar a existência e não enxergar a velhice como peso, e sim, como novo modo de caminhar e que seu estado saudável ou não deve a todo estilo de vida adulta jovem. Enfim, assegurar um envelhecimento ativo é perceber que a velhice *“não é um corte com a vida”*. *“O velho que eu serei amanhã, terei de começar a pensar hoje”*, como concebe Estella Antonio (Pesq. do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas de Lisboa).

“Não sou velho, estou envelhecendo porque vivo mais e melhor!”

1.2 A Realidade Universal e Singular do Envelhecimento

O crescimento da população idosa, em números absoluto e relativo, é um fenômeno mundial e o Brasil não fica longe desta estatística etária. Segundo as projeções estatísticas, em 2050, a população idosa será de 1,9 bilhão de pessoas, montante equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade ou um quinto da população mundial. Uma

das explicações é o aumento, verificado desde 1950, de 19 anos na esperança de vida ao nascer em todo o mundo. Os números mostram que, atualmente, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais e, para 2050, estima-se que a relação será de uma para cinco em todo o mundo, e de uma para três nos países desenvolvidos. Mudanças desse quadro já provocam as consequências, o que implicam em aumento das demandas sociais que passam a representar um grande desafio político, social e econômico para cada Nação-Estado.

O envelhecimento populacional aliado à escassez de políticas públicas voltadas a essa nova realidade brasileira, vem preocupando todos os segmentos da sociedade. O envelhecer acompanha toda a humanidade, considerada como avanço no processo civilizatório pós-modernidade, mas hoje, ela se impõe como **emergência epidemiológica** e como uma **revolução da longevidade** do 'Séc.XXI. O mundo inteiro está envelhecendo e, novos olhares se abrem para essa população, antes esquecidas pelas estatísticas. Criou-se então, a **II Assembléia Mundial sobre Envelhecimento**, realizada em Madri, Espanha, em 2002, para tratar dos desafios trazidos pelo rápido envelhecimento da população, adotando o **Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento**, cujo enfoque foi o de promover a integração entre envelhecimento e desenvolvimento, promover a saúde e o bem estar nessa fase peculiar da vida e assegurar ambientes educativos que estimulem a autonomia funcional e cognitiva do idoso.

Embora seja universal, o processo do envelhecimento não é igual e nem acontece de forma idêntica em todas as pessoas e sociedades. É um fenômeno singular, influenciado por fatores genéticos, ambientais, culturais e fatores de risco vividos por cada indivíduo, traduzindo-se num processo singular que abrange as dimensões fisiológica, psicológica e social com sua subjetivação diferenciada, ao invés de homogeneização do fenômeno existencial do ser humano.

Na emergência dessa nova realidade, o tema envelhecimento, antes pertencente aos domínios da Geriatria, começa a ganhar espaços em outras áreas do conhecimento. Urge conhecimentos interdisciplinares e multidisciplinares que abarca essa realidade complexa(Morian,2011). Apesar dos avanços tecnológicos na área médica geriátrica, tudo que se consegue até o momento é retardar alguns dos efeitos do envelhecimento em nosso organismo. De tal sorte que o declínio físico e muitas vezes intelectual, como consequência do envelhecimento, continua sendo um grande desafio para a ciência da saúde e uma preocupação constante em diferentes áreas do saber. Então se faz necessário uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais, objetivando um maior conhecimento sobre o fenômeno do envelhecimento e principalmente como envelhecer de forma saudável, priorizando esses esforços na manutenção da independência e autonomia do indivíduo idoso.

Buscar então um envelhecimento na perspectiva da longevidade ativa, necessita de mudanças de paradigmas, tanto na medicina como em outras áreas do conhecimento.

No final da década de 90, dado o reconhecimento de que, para além da saúde, outros fatores afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem, a Organização Mundial de Saúde procurando uma designação mais abrangente substituiu a designação “Envelhecimento Saudável” pela designação «Envelhecimento Ativo», definindo-o como *“o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento”* (OMS, 2002, 2005).

O envelhecimento ativo, enquanto processo de envelhecimento bem sucedido pressupõe como principal meta, melhorar a qualidade de vida das pessoas e aumentar a expectativa de uma vida saudável, contribuindo para a sua autonomia e independência, providenciando a satisfação das necessidades básicas de bem-estar físico- mental, de segurança pessoal através de um ambiente que proporcione o desenvolvimento de laços sociais e estabilidade emocional do idoso. Sob este horizonte de política do entendimento do envelhecimento, envelhecer com sucesso é uma capacidade daqueles que se confrontam e se adaptam bem às mudanças que naturalmente acompanham o aumento progressivo de anos, promovendo estratégias positivas de reconstrução de formas de estar na vida mais adequadas às capacidades, recursos e motivações, característicos de uma idade mais avançada de modo a manter o bem-estar de modo perene.

É do conhecimento geral que a sociedade civil e a científica despertem para a problemática do envelhecimento, embora a primeira ainda não esteja suficientemente sensibilizada para as necessidades de promoção da educação para a saúde, a prevenção das doenças e intervenção nas patologias inerentes à população envelhecida e a envelhecer. Desse modo, no atual cenário demográfico, desencadeia novas demandas, em médio e longo prazo, momento que as políticas públicas, as instituições de formação de profissionais e de pesquisadores, a sociedade e os grupos familiares serão cada vez mais requisitados a contribuir para o envelhecimento saudável - *a arte de viver bem, com qualidade de vida*. Dentre os principais fatores desse processo de envelhecer, estão a manutenção da capacidade funcional, a prática de atividades físicas, controle ou ausência de doenças crônicas, a aceitação das mudanças biopsicossociais, a saúde, a autonomia, a criatividade, evitar a depressão, gostar do ambiente domiciliar e ter amigos, enfim, a inserção social, buscar meios de aprender envelhecer bem.

Desse modo, do ponto de vista educacional, deve-se entender que o envelhecimento da população, mais do que um problema, deve ser encarado como uma condição humana de enriquecimento, de possibilidades e, de recontextualização de políticas públicas no sentido da (re) estruturação de um sistema educativo que integre todas as fases da vida, configurando uma estrutura e uma rede mais abrangente, mais dinâmica e mais interativa, capaz de promover um verdadeiro sistema de educação ao longo da vida de todos os cidadãos, orientado para autoconhecimento, empoderamento e emancipação.

Se o envelhecimento é uma realidade social, requer também, no nível individual, uma intervenção educativa propiciando o aprendizado de novos conhecimentos e oportunidades

para buscar bem-estar físico e mental, e a educação, nesse novo cenário sócio-demográfico, deva colocar-se o desafio de integrar programas, projetos e ações educativas concebidos e implementados de forma a conduzir o indivíduo como o protagonista do seu próprio envelhecimento em qualquer faixa etária .

Aqui, os programas educativos propostos(na Parte 4) partem de uma concepção holista do fenômeno do envelhecimento, visando orientar adultos e idosos para a compreensão das mudanças características do envelhecimento; a vulnerabilidade e prevenção da doença; a mudança de papéis sociais; a manutenção das capacidades físicas e psíquicas e a sensibilização para atividades que favoreçam a redescoberta de novos sentidos para a vida, como aborda Fernández-Ballesteros (1996,1997).

1.3 Concepções da Velhice e suas Matizes Ideológicas

As concepções da *Velhice* nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma dada sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e ideológicas.

Ao florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existirá produção e acumulação de capital. No contexto do capitalismo produtivo, o velho passa a ser ultrapassado, descartado porque a ele (o idoso) lhe foi retirado os papéis sociais e no capitalismo neoliberal, o velho se reveste como o coitado, portador de cuidado alheio justificando as políticas públicas protetoras que no âmbito da gestão do estado do bem- estar social floresceram dispositivos tais como o Estatuto do Idoso, Guia de orientação a educação financeira, a **Lei** N° 10.741/2003, mais do que um fato natural da vida, o envelhecimento é um direito social protegido por **lei**,

Baseada nas teorias socioculturais sobre idades e relações sociais, refere-se a uma sequência de eventos culturalmente definidos por idades e papéis que definem os contornos da biografia de cada indivíduo. Não existe o '**status de ser idosa**', mas devido à ênfase contemporânea na juventude, beleza, autonomia, independência e na habilidade de ser produtivo ou reprodutivo, o '**ser velho**' assume uma conotação negativa, remetendo à perda de atributos pelo meio social e simultaneamente, pelo próprio idoso. Portanto, o conceito de *velhice* é uma construção social que envolve valores e expectativas que a sociedade tem sobre as pessoas que chegam certa idade. Na perspectiva sociocultural, dá ênfase aos significados sociais da idade com o nascimento, a puberdade e a maturidade caminhando à morte, cujos os seus significados, no curso da vida, são construções sociais. Como conceito, a velhice se refere a segmentação da idade dentro do contexto social que conecta as diferentes fases da vida, tendo como início a infância e seu último estágio a velhice.

Hoje, atribuindo conceitos como “**envelhecimento ativo**”, abrem-se novos paradigmas para compreender de maneira positiva o envelhecimento da população, embora ainda circulem os velhos estereótipos cristalizando as matizes ideológicas da velhice, que impactam na conquista da longevidade.

1.4 Os Estereótipos: Velho, Idosa(o), Pessoa Sênior ou Terceira Idade

Os Estereótipos que levam a discriminação do Idoso. Ainda é comum que a maioria das pessoas mais velhas resista a ser chamada de *velha*! A palavra “velho” significa muito idoso, antigo, gasto pelo tempo, cansado, veterano, que há muito tempo exerceu uma profissão ou tem certa qualidade, desusado, obsoleto. Nesta breve descrição, percebe-se os vários sentidos negativos da palavra velho como algo já ultrapassado, descartado e fora de moda. De acordo com Neri & Freitas (2002, pp. 32-47) “*atitudes preconceituosas e estereótipos sociais estão também incorporados na linguagem e, provavelmente, levarão muitos anos para ocorrerem mudanças nesse sentido*”. Para muitos autores, a palavra **velho** não significa decrepitude, desgaste, fora de moda, mas simplesmente se refere ao número de anos que a pessoa viveu. Pois, envelhece aquele que vive mais, incorpora-se então a temporalidade na mudança na corporeidade da pessoa.

Em decorrência da atribuição da *idade* para caracterizar a velhice, as percepções sobre o envelhecimento, quando erradas, levam a avaliações incorretas sobre a velhice e, hoje surge em moda - **o Idadismo ou Ageism**², refletindo-se em preconceitos e estereótipos em relação ao envelhecimento. A discriminação e estereotipização baseadas na idade foram originalmente definidas por Butler, (1969) “Ageism” e ou “Idadismo”, como o processo sistemático de discriminação e estereotipização negativa contra uma categoria de pessoas, nomeadamente da população idosa. O Idadismo é o terceiro grande “ismo”, depois do racismo e do sexismo, sendo amenizados pelos novos termos: *Terceira Idade, Idade Melhor, etc.* Surge o novo termo a ‘*terceira idade*’, uma criação recente no mundo ocidental, que teve sua origem na França, na década de 1960 e, era utilizada para descrever a idade em que a pessoa se aposentava. A primeira idade seria a infância, que traduziria uma ideia de improdutividade, mas com possibilidade de crescimento. Já a segunda idade seria a vida adulta, etapa produtiva. Na época em que a expressão “*terceira idade*” foi criada, procurou-se garantir a atividade das pessoas depois da aposentadoria, que ocorria na França por volta dos 45 anos. Com o avanço contínuo da esperança de vida, o uso do termo “*terceira idade*” torna-se inadequado para descrever o grupo de indivíduos com 60 anos ou mais, e traz ainda uma conotação negativa ao termo velhice, porque se compreende que quem está na terceira idade ainda não é velho. Todavia, o fenômeno do envelhecimento populacional, marcante no século XX, empurrou a velhice para idades mais avançadas, incorporando novos termos como “*amadurecer*”, “*idade madura*” e “*melhor idade*”, termos

2 (*) **Ageism**, a palavra vem do inglês e designa a discriminação baseada apenas em critérios de idade.

esses, muito utilizados, que significam a sucessão de mudanças ocorridas no organismo e a conquista de papéis sociais e de comportamentos considerados próprios ao adulto mais velho. O uso desses termos tem por objetivo “soar bem”, mascarando o preconceito e negando a realidade. Se não houvesse preconceito, não seria necessário disfarçar nada por meio de palavras, ressaltam (NERI; CACHIONI; RESENDE, 2002). Segundo as autoras, as pessoas que viveram mais tempo devem ser chamadas simplesmente de velhas ou idosas. E porque não atribuir, aquelas que agregam a perspectiva de longevidade deveriam ser chamadas de “longevas. Assim, o conceito de envelhecimento deve ser avaliado em sua pluralidade de experiências pessoais e sociais, como fenômeno particular do ser humano, impedindo o emprego de conceitos únicos.(FALLER; TESTON; MARCON,2015). Sob esse prisma de enxergar o envelhecimento, percebe-se que ocorre, de forma individual, as transformações sofridas por cada um são contínuas e inevitáveis e, além disso, a velhice provoca impactos de diferentes naturezas, sejam eles psicológicos, biológicos, sociais, econômicos, resultando muitas das vezes em enfrentamentos pessoais decorrentes dessas alterações. Sendo assim, a percepção diante do envelhecer é específica de cada indivíduo, dependendo das experiências vividas e como estas são encaradas no bojo das relações sociais.

Costuma-se marcar a idade cronológica como a única forma de mensurar o processo de envelhecimento, sendo este fenômeno uma interação de fatores complexos que apresentam uma influência multifacetada sobre o indivíduo que atravessa as intempéries da passagem do tempo. A velhice como uma etapa da vida, só poderá ser compreendida a partir da interação entre os diferentes aspectos: cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Nessa interação institui-se um padrão do envelhecimento de acordo com as condições da cultura na qual o indivíduo está inserido. As diferentes condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais produzem diferentes ‘*representações sociais da velhice*’, bem como o **idoso**.

Portanto, a idade é uma categoria ideologizada que carrega vários estereótipos. Os estereótipos são percepções automáticas, socialmente partilhadas e têm origem na interação social e estão na base de atitudes de discriminação social que ficam armazenados na memória coletiva, influenciando as percepções e os comportamentos em relação ao grupo e aos seus membros. As atitudes dirigidas à velhice, geralmente carregadas pelos estereótipos de conotações negativas, geram impactos no bem estar e na qualidade de vida das pessoas idosas. Pois, a exclusão social da velhice decorre da pobreza, da aposentadoria insuficiente, do desemprego, das dificuldades de acesso aos bens culturais, da precária assistência de saúde pública e das perdas sociais, por uma maioria da população idosa. Dessa forma a velhice é heterogênea quanto à diversidade socioeconômica, reconhecendo que no processo de envelhecimento concorrem vários fatores: biológicos, psicológicos, sociais e culturais que serão decisivos na qualidade de vida dos que o vivem. Muitos idosos não têm problemas graves de saúde, podendo manter-

se com autonomia e lucidez, já outros são dependentes em função de doenças adquiridas ou saúde negligenciada pela ausência de conhecimentos sobre a saúde.

Sabe que os estereótipos e prejulgamentos cultivados em relação à velhice, muitas vezes, são responsáveis por interferir na visão do idoso frente ao seu envelhecimento de forma negativa e consequentemente na sua qualidade de vida, principalmente quando se trata do bem estar psicológico. Reforçam-se que as condições como: níveis econômicos, culturais e de escolaridade refletem também nessas percepções, levando em consideração que os idosos com maior grau de ensino são aqueles que, apesar de uma idade avançada, não se conceituavam velhos. Para alguns, a velhice não configura uma realidade exclusiva e, para todos os idosos, deveriam reconhecer os possíveis ganhos, como os sentimentos de realização pessoal, integridade e possibilidade de ser feliz.

1.5 Principais Teorias do Envelhecimento

Entre as Teorias do Envelhecimento, destacam-se as de: **1. Transição:** Desenvolvimento ao Longo da Vida de BÜHLER(1935), KÜHLEN(1964); Tarefas Evolutivas de HAVIGHURST(1951); Atividades de HAVIGHURST & ALBRECHT (1953); Afastamento de CUMMINGS & HENRY (1961); Estações da Vida Adulta LEVINSON(1978); Psicossocial do Desenvolvimento da Personalidade ao Longo da Vida de ERIKSON (1959); Social-Interacionista do Desenvolvimento no Curso de Vida de NEUGARTEN e colaboradores(1965-1969). **2. Contemporaneas:** Desenvolvimento ao Longo da Vida (*lifespan*) Baltes (1987), 1997); Dependência Comportamental ao longo da vida M. M. Baltes (1996); Seletividade socioemocional ao longo da vida, Carstensen (1991); Controle primário e secundário ao longo da vida Heckhausen & Schulz (1995); Eventos Críticos ao Longo da Vida de Diehl(1999).

Há muitas teorias sobre o envelhecimento nas diversas áreas do conhecimento, até as de *Anti-Envelhecimento* nas esteiras dos Biogerontologistas. Geralmente são teorias de cunho biológico que tendem a focalizar os problemas que afetam a precisão do sistema orgânico durante o processo de envelhecimento, sejam eles de origem genética, metabólica, celular ou molecular. Das mais recentes teorias surgem: **REVOLUÇÃO ANTIENVELHECIMENTO** - Um Programa do Envelhecimento Radical de Rejuvenescimento, Evite Doenças Cardiovasculares, Aumente a Sua Energia a cada ano, Melhore Sua Capacidade Mental, de Timothy J. Smith, M.D, (out.1998); **O FIM DO ENVELHECIMENTO** - os avanços que poderiam reverter o envelhecimento humano durante nossa vida, de Aubrey de Grey com Michael Rae, (2018) são revolucionárias impulsionadas pela biotecnologia de ponta ao redor do mundo e idade de Gary e até, **A CIÊNCIA DA LONGEVIDADE** de Gary Small, MD(2008). Muito há de pesquisar para que se confirme ou se recuse definitivamente a possibilidade de controle genético sobre o processo de envelhecimento celular e o impacto no processo mais geral de senescência –

a fase final da velhice.

O envelhecimento por ser um fenômeno vital e complexo envolve fatores intrínsecos e externos, conseqüentemente provoca a elaboração de várias hipóteses e teorias voltadas para explicar esse processo ou reverter os danos do envelhecimento. E, diante da variedade de teorias e pesquisas, fica evidente a falta de um consenso sobre os conceitos básicos que poderiam explicar o fenômeno biológico do envelhecimento, quando essas teorias, quase sempre de base biológicas, ensinam “*por que envelhecemos*” e, com os avanços da **biomedicina**, das ciências da saúde e da tecnologia somam-se mais conhecimentos para aprender *como envelhecemos*. É reconhecido que o conhecimento molecular das alterações funcionais que ocorrem com o avançar da idade é fundamental para que se possa compreender o processo do envelhecimento e definir intervenções estratégicas para aumentar a expectativa de vida e viver a fase da senescência com qualidade. Hoje, o aumento da expectativa de vida humana, diferentemente da ideia de ‘retardar o envelhecimento’ ganha um novo termo ‘**longevidade**’ que exige modos ou hábitos mais seguros e corretos de se viver mais, com autonomia funcional, saúde e bem estar e, isso se chama de ‘**longevidade ativa**’ que requer novas competências e habilidades do indivíduo.

Entre tantas outras teorias, erguem-se tempos da vigência do paradigma de *Ciclo de Vida*, segundo o qual, o desenvolvimento humano é explicado por processos lineares de crescimento: **culminância** - biologicamente representada pela capacidade de reproduzir a espécie e; **contração** - correspondente ao envelhecimento e à morte. O envelhecimento analisado pelo paradigma do Ciclo de Vida refere-se a um cenário teórico composto por um conjunto de pressupostos, conceitos e métodos interligados que são utilizados para estudar fases da vida socialmente incorporadas e conectadas.

Aqui, neste livro, selecionamos e focamos na teoria do Ciclo Vital, elaborada pelo psicólogo alemão **Paul B. Baltes**³, correlacionada a Psicologia do Envelhecimento com a Psicologia do Desenvolvimento representada pelo paradigma de desenvolvimento ao longo de toda a vida tomando como modelo os princípios de *Seleção, Otimização e Compensação* dos recursos. Nesta teoria, o envelhecimento é visto como processo de desenvolvimento e, vê o desenvolvimento como uma mudança que ocorre durante toda a vida e, cada etapa recebe a influencia do que passou antes e afetará ao que virá. Cada fase de desenvolvimento tem características e valores únicos e, nenhuma é mais ou menos importante que outra. Aqui, torna-se relevante sublinhar que a experiência do envelhecimento como nova etapa do ciclo de vida, na perspectiva de Larossa (2011, pp.04-27), convida a fazer emergir novos significados e sentidos atribuídos a corporeidade do envelhecimento; pois é, no corpo que se manifesta todo processo de envelhecer e, na qual vive a relação do tempo de ontem com o aqui e o agora. Bem, como é no corpo que primeiro se expressa o fenômeno do envelhecimento e, a experiência da nova subjetivação, terá muitas possibilidades no campo

3 (*) **Paul P. Baltes**, psicólogo alemão (1939-2006), grande teórico da psicologia do envelhecimento e da Teoria Life-Span. BALTES, P.B. (1993) sobre a plasticidade da inteligência na vida adulta e na velhice pelas investigações interdisciplinares sobre a velhice avançada.

educativo – educar para envelhecer.

No início do século XX, a Psicologia buscou formas de produzir grandes teorias de estágio sobre o desenvolvimento psicológico centrando no paradigma biológico de Ciclo de Vida. A vantagem desse paradigma está em atribuir ao envelhecimento como uma nova fase de desenvolvimento multidimensional que interage nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, cada uma com ritmos distintos e contextualizado pela realidade social na qual se insere cada indivíduo, cujo o cerne desse estágio de desenvolvimento está no processo de **adaptação**. As diferenças individuais nesse processo adaptativo constituem, assim, um componente essencial do desenvolvimento psicológico na velhice, sendo provocadas pela diferente combinação de fatores e características biológicas, psicológicas e sociais, não detendo qualquer uma destas características primazia sobre as restantes. (FONSECA,2005).

Para o fundador da Teoria do Ciclo de Vida (Baltes,1979,1990,1993,1995 e 1997) o desenvolvimento é multidirecional, pois quando uma pessoa avança em uma área, as vezes pode perder em outra, ao mesmo tempo. É possível que com a idade incrementam alguns atributos novos, com as novas aprendizagens. As pessoas idosas chegam ao máximo suas capacidades de concentração podendo reduzir as perdas, aprendendo a manejá-las ou compensá-las. O desenvolvimento foi definido por Baltes (1997) como um processo contínuo, multidimensional e multidirecional de mudanças orquestrados por influências genéticobiológicas e sócio-culturais de natureza normativa e não-normativa, marcado por ganhos e perdas concorrentes e por interatividade indivíduo-cultura e entre os níveis e tempos das influências.

Com base em dados, Paul Baltes (1939-2006) acreditava no caráter incompleto da arquitetura do desenvolvimento humano, na importância da cultura para compensar os limites. Os três princípios do enfoque do desenvolvimento do Ciclo de Vida de Baltes compreendem: **a)** a pressão de seleção evolutiva prediz uma correlação negativa da idade e, portanto, a plasticidade baseada no genoma e o potencial biológico diminuem com a idade; **b)** para que os aspectos de crescimento do desenvolvimento humano se estendam ainda mais ao longo da vida útil, são necessários recursos baseados na cultura em níveis cada vez maiores; **c)** devido às perdas relacionadas à idade na plasticidade biológica, a eficiência da cultura é reduzida conforme o desenvolvimento da vida útil. Com base nas perspectivas evolucionárias e ontogenéticas, é delineada a arquitetura biológico-genética e sociocultural básica do desenvolvimento humano. A aplicação conjunta desses princípios sugere que a arquitetura da vida útil se torna cada vez mais incompleta com a idade cujo grau de completude pode ser definido como a razão entre ganhos e perdas no funcionamento. Dois exemplos ilustram as implicações da arquitetura de vida útil proposta. O primeiro é uma teoria geral do desenvolvimento envolvendo a orquestração de três processos componentes: **seleção, otimização e compensação**. O segundo considera a tarefa de concluir o curso da vida no sentido de alcançar um equilíbrio positivo entre ganhos

e perdas para todas as faixas etárias. Esse objetivo é cada vez mais difícil de alcançar à medida que o desenvolvimento humano é estendido até a velhice avançada.

Na conjunção das teorias da Psicologia com a Biologia pode-se extrair os seguintes enunciados:

1. O desenvolvimento ocorre durante toda a vida;
2. O desenvolvimento é da ontogênese, no caráter normativo do envelhecimento e na descontinuidade entre a velhice inicial e a avançada,
3. O desenvolvimento como processo multidimensional e multidireccional; cuja influência relativa da biologia e da cultura mudam com ciclo vital;
4. O desenvolvimento implica modificar a distribuição dos recursos; papel que a plasticidade desempenha no desenvolvimento cujo. o contexto histórico e cultural influencia no desenvolvimento .

Assim, ampliando a teoria do Ciclo de Vida de Baltes, que promove o entendimento da vida ao longo do tempo, considera os contextos sociais, baseados em quatro princípios:

- 1– O desenvolvimento humano e o envelhecimento como processos que duram a vida inteira e que acarretam mudanças fundamentais de ordem biológica, psicológica e social e os padrões de adaptação no final do processo de envelhecimento são, geralmente, relacionados ao desenvolvimento da vida como um todo.
- 2– Os indivíduos constroem suas vidas através das suas escolhas, opções e ações dentro das possibilidades e limitações da história e das circunstâncias sociais. Ou seja, as pessoas não sofrem passivamente os condicionantes do meio social. Em vez disso, elas fazem escolhas e assumem compromissos com base em alternativas com que são confrontadas.
- 3– Os indivíduos são incorporados e modelados por tempos e lugares históricos, dependendo de onde e quando suas vidas se desenvolvem. Importância do momento em que determinados eventos ocorrem, pois as mesmas experiências podem afetar indivíduos de diferentes maneiras dependendo de quando acontecem, ou seja, passar por um determinado acontecimento durante a infância é diferente de experimentá-lo durante a idade adulta.
- 4- As pessoas vivem de forma interdependente e as influências sociais e históricas são expressas por essa rede de relações compartilhadas. Muitas vezes, as pessoas são afetadas por grandes mudanças sociais através do impacto que têm em seus contextos interpessoais dentro de configurações de nível micro e aqui podemos destacar as relações familiares como uma das mais significativas e, aqui particular atenção as intervenções psicoterapêuticas(Baltes,1993,1995).

Desse modo, as **teorias do envelhecimento** refletem o espírito do tempo em que se originaram e testemunham a natureza acumulativa do conhecimento científico. E, ao adotar ou conhecer teorias antes de coletar dados e organizar intervenções é mais do que uma

opção; é imperativo para quem deseja obter novos conhecimentos e compará-los com o que já se conhece e analisar sua qualidade e validade em face de critérios compartilhados pela comunidade científica à qual se reportam.

O cenário atual das teorias psicológicas sobre o envelhecimento reflete o desenvolvimento dos paradigmas de curso de vida. O paradigma do curso de vida também oferece princípios básicos que vinculam a mudança social e as trajetórias de desenvolvimento, incluindo os requisitos de desenvolvimento ao longo da vida, vidas interligadas e tempo - lugar históricos. Combinados, esses princípios representam contribuições essenciais para o estudo do desenvolvimento humano e, recentemente entra a contribuição da Psicologia do Desenvolvimento que procura explorar, descrever e explicar os padrões comportamentais de estabilidade e mudança, expressos pelo indivíduo durante o seu curso de vida. A psicologia do desenvolvimento pautada como a ciência do desenvolvimento tem sido vista como um caminho promissor para se compreender os padrões de normalidade do desenvolvimento humano. As diferenças trajetórias de desenvolvimento, se conhecidas, podem revelar o momento no qual a desordens biológicas, psicológicas ou sociais passam a interferir prejudicialmente sobre o desenvolvimento humano.

Somando-se as teorias psicológicas sobre o envelhecimento, abre-se também a teoria da **Cronologização** da vida que passou a preconizar o uso da idade para determinar em quais atividades cada segmento da população deveria e poderia estar engajado. Entretanto, segundo diversos estudiosos, podem-se avaliar negativamente as dessa rígida **Cronologização** do curso da vida, uma vez que o uso da idade tem produzido, ao longo do tempo, uma forma de dividir as instituições humanas em três segmentos: a educação para os jovens, o trabalho para os adultos e o descanso para os velhos (PACHECO, 2003).

A emergência desses paradigmas se deu no mesmo contexto histórico em que se criaram novas metodologias e novos conceitos para explicar processos complexos do desenvolvimento individual na velhice, ocorrendo em contextos de complexas mudanças demográficas e culturais que deram visibilidade ao idoso no cenário político e científico. As grandes teorias psicológicas sobre o desenvolvimento que dominaram a cena na primeira metade do século XX e as tentativas de estabelecimento de grandes teorias sociológicas sobre o envelhecimento que predominaram entre meados dos anos de 1950 e meados dos anos de 1970, cederam espaço a microteorias sobre aspectos particulares do comportamento e do desenvolvimento social, afetivo e cognitivo.

O diálogo com teorias psicológicas do envelhecimento e suas diversas subdisciplinas gera a configuração de um arcabouço lógico de saberes em torno de microteorias produzindo micromodelos explicativos sobre domínios específicos do envelhecimento, do idoso, os quais têm contribuído na aplicação a realidades particulares de cada indivíduo que chega na fase do envelhecimento. No arcabouço das teorias explicativas sobre o envelhecimento humano, urge a interlocução entre a Psicologia do Envelhecimento que visa a solução de problemas do envelhecer com a Pedagogia do Envelhecimento que visa aprender viver e

educara para envelhecer nos tempos atuais.

A teoria de Baltes (1990,1997) mostra a maneira como as pessoas alocam e realocam seus recursos internos e externos por meio dos três processos: **Seleção, Otimização e Compensação** que buscam estabelecer como os indivíduos podem efetivamente manejar as mudanças tantas orgânicas como sociais, bem como nas condições biológicas, psicológicas e sociais que se constituem em oportunidades ou restrições para os seus níveis e trajetórias de desenvolvimento. Mesmo assim, a **Seleção, Otimização e Compensação**, simultaneamente maximizam ganhos e minimizam as perdas ao longo do tempo cujos esses termos foram adotados pela OMS.

É nesse contexto que surge a necessidade de projetos pedagógicos não somente para facilitar o acesso ao conhecimento por meio da educação permanente, mas repensar a educação continuada para aquisição de novas competências e habilidades visando alocar ou realocar os recursos e colocar o sujeito da educação – o *idoso* como o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento.

POR UMA PEDAGOGIA DO ENVELHECIMENTO

2.1 Explicação Introdutória

A busca pelo Envelhecimento Ativo é a rota própria da “Revolução da Longevidade” do século XXI e, uma nova Cidadania se impõe, o que reivindicará uma nova Pedagogia – a **Pedagogia do Envelhecimento**, necessária à realização da “Revolução Longevidade”, vislumbrando duas dimensões:

1. Situar o sujeito da educação como o protagonista do próprio processo de envelhecimento, o que requer aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de novas competência e habilidades para **ser, aprender-fazer e agir**.
2. Adaptar-se- a nova realidade do envelhecer (objeto da educação do Idoso) com apropriação de conhecimentos das ciências e das tecnologias que hoje ofertam meios para compensar as “perdas”; facilitar adaptações às mudanças; melhorar níveis de segurança no meio ambiente.

Para isso acontecer, necessitará estabelecer novos parâmetros para a consolidação de uma Pedagogia do Envelhecimento, visando assegurar ao ser humano condições de vida satisfatória, até idades avançadas. Não se morre de velhice, ela é considerada como uma fase da vida onde a pessoa idosa é o sujeito social que vivencia esse percurso.

“ Quem vive, viverá a Velhice”!

A disseminação da nova postura da imagem positiva da Velhice se impõe pela aquisição permanente de relações saudáveis entre o corpo/mente e o ambiente, sobretudo, de “*um pulsar constante de vida ...um pulsar de novas utopias*”, como diz Fantin (1998, p.181). A nova utopia do séc. XXI - a Revolução da Longevidade, salta como força de transformação da realidade da velhice na sociedade brasileira e, é nessa direção que aponta uma nova pedagogia, como bem Salgado (2001, p.84) descreve: “*Num mundo tão globalizado e de mudanças tão rápidas, devemos entender que o envelhecimento não pode continuar sendo representado como um tempo derradeiro da existência humana. Apesar das perdas, sobretudo no tocante à higidez física e à mudança de papéis, o envelhecimento é um ciclo de vida onde a presença da maturidade favorece uma postura social de mais liberdade e de competência para a autodeterminação. Essas condições são extremamente favoráveis para a vivência de experiências socialmente produtivas, diferenciadas das atividades econômicas anteriormente exercidas....*”

A grande ferramenta para a Revolução da Longevidade está na Pedagogia que se organiza dentro de pressupostos da Ciência da Educação, com a dupla função de atuar: ora, como programa de aprendizagem e; outra, como método capaz de conduzir todas as diretrizes de formação do indivíduo submetido a intervenção pedagógica; Hoje, a Pedagogia considerada formalmente como a Ciência da Educação se vê impossibilitada

de alcançar o seu real objetivo e nem tão pouco encontrou um espaço de significação por não estabelecer seu objeto de estudo. Conforme Saviani (2007), o conceito de Pedagogia tem dupla referência: 1. a estreita relação com a Filosofia desdobrando em finalidade e ética na condução do ato educativo; 2. a experiência/prática do educando, reforçando em metodologias para a condução do sujeito que educa. Aqui merece recorrer a SAVIANI, (2007, p. 102) que escreve sobre a Pedagogia como ciência: *“A Pedagogia é ciência autônoma porque tem uma linguagem própria, tendo consciência de usá-la segundo um método próprio e segundo os próprios fins e por meio dela, gera um corpo de conhecimentos, uma série de experimentações e de técnicas sem o que lhe seria impossível qualquer construção de modelos educativos”*. Nesse contexto, a **Educação do Idoso** surge com novo elemento-chave para o construto da uma pedagogia específica – a **Pedagogia do Envelhecimento**, posto neste livro para:

- a. aquisição de conhecimentos e novos saberes - **o quê**;
- b. cognição e aprendizagem se desenvolvem por métodos apropriados ou adequados a situação do educando - **o como**;
- c. finalidade e a ética dessa Educação com a reconstrução do projeto de vida (reconstrução do sentido da vida na velhice) e a recodificação do sujeito da educação – **para quê**.

A **Educação do Idoso** definida como educação na perspectiva do envelhecimento ativo, motivará o Idoso assumir a vida com consciência da totalidade de si mesmo, diferenciando de **Educação para Idosos**, quando essa se refere a política de inserção educacional dos idosos nos aparelhos formais da educação como Escolas, UNITS e Centros, ora para complementar a escolarização (EJA) , ora para oportunizar praticas de socialização ou aperfeiçoamento no desempenho profissional e pessoal. Tão logo, necessitar-se-á costurar uma epistemologia que ergue os paradigmas da Pedagogia do Envelhecimento a criar novos canais de aprendizagem para o alcance dessa nova cidadania - **a pessoa longa e saudável**, engajada num processo de autonomia, adaptação a realidade, num processo de vivência dessa nova fase (potencialização da experiência), contrapondo-se às imagens preconceituosas socialmente construídas acerca da velhice (Carvalho,2020). Complementando o presente pensamento pedagógico, Rodrigues (1999) ainda informa que o objetivo e conteúdo primordial de uma pedagogia para a velhice é proporcionar ao idoso melhor qualidade de vida, resgate do sentido da velhice, despertando-o e desenvolvendo-o e estimulando-o segundo sua capacidade, suas aptidões esquecidas, para se tornar um cidadão competente para entender e aceitar sua velhice.

Através do novo parâmetro estabelecido pela Pedagogia do Envelhecimento, o que importa é que o sujeito se sinta novamente uma pessoa plena, útil, capaz de administrar sua própria vida (PIRES, apud. p.412,2007) e, com a nova abordagem aqui definida como GEROPEDAGOGIA A Educação do Idoso QUE não deva centrar no paradigma do

CUIDADO do IDOSO, mas sim, numa Pedagogia regida por três eixos paradigmáticos: EXPERIÊNCIA, AUTONOMIA, E ADAPTAÇÃO (descritos na Parte 3 do livro). Desse modo, o próprio caminho da Pedagogia do Envelhecimento, percorrerá da epistemologia da Pedagogia como ciência da educação, não subordinada como método do ensino-aprendizagem, mas muito além, estabelecendo a relação sujeito-objeto da educação do idoso na perspectiva da Longevidade Ativa.

2.2 A emergência da Pedagogia como Ciência da Educação

No século passado, a Pedagogia se revelou muito em evoluir e se estabilizar como ciência da Educação ao se dedicar a refletir sobre a publicização e a necessária expansão da educação para todos os indivíduos, independente da sua posição social e etária. A Pedagogia também assume seu viés político, deixando de ser apenas a explicitação de referências metodológicas acerca da educação para se tornar, científica; ou seja, expressão de intencionalidades, teorias, práticas e ações em educação. E, além disso, trata-se de compreender a emergência de uma expansão pedagógica em nossa sociedade. Isso significa que a pedagogia desloca dos territórios das instituições consideradas educativas (escolas, universidades e outras instituições sociais) para outras instancias de tempo-espço e de novos sujeitos.

Por volta dos anos sessenta, começou se estabelecer uma distinção do tipo: enquanto a Educação se prendia como campo da reflexão crítica dos sistemas educacionais, dos cursos de formação, das metodologias educacionais, a Pedagogia se voltava para o campo da prática educativa. Torna-se, no entanto, inviável essa completa separação, uma vez que a ação e o pensamento constituem duas faces de um mesmo processo de saber e fazer. Com efeito, a “ciência moderna”, ao permitir conhecer as relações entre os fenômenos e a sua aplicação na transformação do mundo (externo ou interno), vai proporcionar um poder tecnológico cada vez maior aos seres humanos para intervirem sobre a natureza e o próprio Homem (Franco,2003).

Paralelamente as crises da ciência, a Educação também viveu um período de crise, uma etapa de indecisão epistemológica. Essa crise surge no contexto de uma crise social geral e científica, em particular. Desse modo, a crise na Educação está diretamente relacionada com alterações profundas a que estão sujeitas as sociedades modernas: por um lado, mudanças no plano científico e tecnológico, demográfico e econômico, sócio-cultural e político; e, por outro, mudanças a um nível filosófico que passam pelo emergir de uma nova visão do Homem e da Sociedade. Afirma FRANCO (2003) que a Pedagogia como ciência deve ter por finalidade “*o esclarecimento reflexivo e transformador da práxis educativa, discutindo as mediações possíveis entre teoria e práxis*”. Cabe ressaltar que a pedagogia não fica a margem das contradições da modernidade, visto que ela se refaz a cada espaço-tempo, exigindo novos paradigmas, tomando outros formatos e expandindo-

se para uma nova ética. Afinal, a pedagogia é fruto de uma construção social, cultural, histórica e política. Por isso, as transformações nos modos de conceituá-la e aplicá-la reverberam um pouco dos discursos em que ela está presente, fazendo sentido para o entorno que a constitui e que ela ajuda a constituir – envolvendo um processo duplo de produção pela linguagem e pela prática.(CAMOZZATO, 2018).

Ressaltamos ainda, que cabe a Pedagogia o papel de ser uma “*explícita mediadora da práxis educacional*”, que conduz o sujeito à humanização, à emancipação, a apreender e reconstruir a vida. Sob essa perspectiva, a PEDAGOGIA toma a educação como fenômeno humano, portanto social, político, cultural, antropológico, filosófico, psicológico e, até mesmo, (porque não) Gerontológico. Pois, a apreensão do fenômeno do Envelhecimento - objeto da Pedagogia do Envelhecimento, para ser entendido na contemporaneidade das mudanças demográficas e sociais, exigirá esforços conjugados de diferentes ciências associadas a Educação. Sob esse espectro, a Pedagogia assume um caráter interdisciplinar e transdisciplinar, sem perder o seu objeto de estudo apreendido ou escolhido.

Ao abordar o fenômeno do Envelhecimento no âmbito da Educação, a Gerontologia Educacional necessitará de estudos e aportes teórico-metodológicos específicos para estudá-lo incluindo outras ciências, particularmente a Pedagogia, que se apresenta como a Ciência da Educação por excelência, e como análise privilegiada do ato de conhecer, de aprender, exigindo uma reflexão epistemológica e, desse modo, afigura-se como contributo imprescindível para a realização eficaz de um reenquadramento teórico - prático de renovação de paradigmas educativos, ao permitir, de igual modo, uma análise da relação sujeito-objeto, quando a reflexão epistemológica assegura um papel decisivo na redefinição do objeto formal da **Pedagogia(*)** como a Ciência da Educação.

Por uma Pedagogia do Envelhecimento não consiste em revestir uma nova cobertura a uma velha prática, trata-se, pelo contrário, de algo mais profundo e que corresponde a uma nova realidade- **o Envelhecimento** e um novo sujeito da educação – **o Idoso**. Nenhum projeto, nenhum estudo científico, poderá ser realizado sem o conhecimento da realidade a que ele se refere, portanto, a realidade do envelhecimento surge como o campo em que se pretende intervir – aprender envelhecer. Para Giubilei (1993), é um lamentável erro considerar a educação de idosos nas mesmas perspectivas utilizadas em outras etapas da vida. Os programas educacionais para a terceira idade devem ter como ponto de partida os conhecimentos específicos sobre as características dessa clientela, que possui peculiaridades garantidas pelo seu próprio desenvolvimento e experiências acumuladas, que lhes confere autonomia para decidir **quando, como e o que desejam aprender**.

A necessária *cientificação* da Educação tem levado ao *interventor pedagógico* (aqui denominado de *Geropedagogo*) recorrer aos conceitos e métodos de ciências já constituídas, que poderão ter aplicação no campo específico da Educação do Idoso, Assim como as mais reconhecidas: Psicologia do Desenvolvimento, Antropologia, Sociologia, Neurociência e a Gerontologia, indo à Filosofia também. Todas estas disciplinas pressupõem a existência de

situações e dos fatos em educação. Por seu turno, um estudo completo do fenómeno do envelhecimento deve fazer apelo a todas as disciplinas susceptíveis de compreender esse fenómeno em todas as suas dimensões e sob todos os seus aspectos. É, portanto, em relação ao seu objeto que a Pedagogia do Envelhecimento vai encontrar o seu princípio de reagrupamento multidisciplinar num enquadramento interdisciplinar do objeto educativo – **o Envelhecimento como processo de desenvolvimento.**

E, por multidisciplinaridade Adalberto Dias de Carvalho (1988) entende como conjunto dos contributos das várias disciplinas no âmbito de uma pesquisa determinada, tratando-se de uma colaboração extremamente localizada e de alcance planeado: os métodos e os objetivos particulares das disciplinas implicadas que conservam-se sem qualquer alteração. Busca-se, então, um método comum a todas as disciplinas envolvidas no projeto, procurando satisfazer as exigências de um novo objeto. Portanto, é no escopo *multidisciplinar*, que se realiza a emergência da uma nova ciência – a **Pedagogia do Envelhecimento**, sem aniquilar as várias constituintes do mosaico funcional que lhe dá origem. Neste âmbito multidisciplinar, cabe a Filosofia da Educação um papel de importância multidimensional: pela primeira dimensão, deverá pesquisar incessantemente o sentido dos conceitos de Homem e de Sociedade veiculados pelas diferentes correntes, impulsionando, desde logo, a reformulação crítica e o estabelecimento ético da finalidade da Educação num dado contexto histórico e social da realidade e; pela segunda dimensão, a Filosofia da Educação deva contribuir para a não ideologização da investigação gerontológica. Finalmente, cabe à Filosofia da Educação assegurar a dialógica (Morin, 2019) *sujeito-objeto* assumida pelos vários campos da investigação científica contemporânea. Aliás, o carácter epistemológico da Filosofia da Educação é originário dessa mesma dialética, ao mesmo tempo que a implementa, no âmbito do movimento da investigação-ação, florescem novos paradigmas.

2.3 O diálogo com as Pedagogias: das pedagogias à Pedagogia do Envelhecimento

2.3.1 A Pedagogia em sua relação com a Gerontologia

A intersecção entre a Educação e a Gerontologia vai aparecer nos anos 1970, quando surgem as primeiras propostas científicas que abordam as relações entre esses dois campos de estudo e, nessa ocasião, David A. Peterson, professor da Universidade de Nebraska, publicou um artigo no qual ele estruturou o campo da Gerontologia Educacional da seguinte forma: “ *Gerontologia Educacional é o estudo e a prática de ações educacionais para ou sobre a velhice e indivíduos idosos. É possível observar três diferentes, mas relacionados aspectos: (1) atividades educacionais voltadas para pessoas de meia-idade ou idosos; (2) atividades educacionais para um público geral ou específico sobre envelhecimento e pessoas idosas; e (3) preparação educacional para pessoas que trabalham ou pretendem*

trabalhar com pessoas idosas como profissionais ou de forma profissional” (Peterson 1976, p. 62). Peterson, foi o primeiro a definir esse termo ao dizer que a gerontologia educacional, refere-se ao estudo e a prática de esforços educacionais, para e sobre aqueles que já estão, ou estão ficando, adultos maiores. Ao usar essa definição, Peterson tentava integrar as instituições e o processo de educação com o conhecimento humano e as necessidades dos adultos maiores. (apud Lins, 2009) A formação da população em geral sobre o processo de envelhecimento e a preparação dos profissionais que trabalham com idosos foram aspectos muito focados no campo da Gerontologia Educacional. Todavia, eles geram pontos cruciais: por um lado, a Educação Gerontológica dos profissionais que atuam diretamente nas ações de atenção, cuidado e educação para idosos; e, por outro, o envelhecimento é de interesse de todas as faixas etárias, uma vez que esse processo ocorre ao longo de toda a vida, e posto que, em detrimento da maior longevidade, a temática da convivência entre gerações tem entrado cada vez mais em pauta. Em vista disso, o ensino sobre o envelhecimento nos currículos escolares e nos cursos de graduação e pós-graduação foi um ganho importante da Gerontologia Educacional, que foi inclusive reconhecido no Capítulo V do Estatuto do Idoso: “Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimento sobre a matéria” (Brasil, 2004, Estatuto do Idoso, Cap. V, art. 22, S.P.).

É importante salientar que a questão da pedagogia também está relacionada a discussões culturais. Hoje é possível pensar em uma gama de lugares de aprendizagem, tais como as mídias sociais, a cultura popular, o cinema, a publicidade, as comunicações de massa e as organizações políticas e religiosas (Giroux, 1995). Essas esferas de lugares de aprendizagens produzem imagens e saberes sobre a velhice que operam como dispositivos pedagógicos (Fischer, 1997), subjetivando os sujeitos e produzindo modos de identificação e compreensão de si e do mundo. As imagens enquanto símbolos orientam expectativas, valores, percepções e comportamentos, produzindo saberes e identidades por meio de narrativas que elas colocam em circulação.

No que se refere às atividades educacionais voltadas diretamente ao público idoso, a intencionalidade e os objetivos de tais atividades estão amplamente diversificadas e ofertadas hoje pelas Universidades Abertas para a Terceira Idade, pelos Grupos de Convivência, Educação de Jovens e Adultos (EJA), Treinamento de Atletas Idosos, Cursos de Informática para adultos maduros, entre outros. Essas ofertas educacionais refletem a própria heterogeneidade desse grupo, que possui interesses muitas vezes diversificados e, além disso, as Relações Intergeracionais, os contatos familiares, as experiências de vida em Instituições de Longa Permanência (ILPs), grupos de amizade entre idosos e entre diferentes grupos geracionais constituem-se como espaços de ensino-aprendizagem nos cotidianos da vida dos idosos, merecendo tratamento metodológico pela abordagem da Pedagogia do Envelhecimento.

Portanto, o ato educativo na vertente da **Pedagogia do Envelhecimento**, poderá e deverá desconstruir os estereótipos da velhice como algo necessariamente vinculado à fragilidade, à pobreza e à vulnerabilidade, produzindo novas imagens e novos saberes em relação aos velhos. Atualmente, as identidades de gênero, sexualidade e etnia são temas centrais no campo da Educação e, uma sociedade em rápido envelhecimento, onde até cinco gerações podem conviver numa mesma família, a constituição das identidades geracionais são problematizações imprescindíveis, que precisam entrar na pauta do debate da Gerontologia Educacional*.

Hoje, a intersecção entre a Educação e a Gerontologia vem ocorrendo em um vasto contexto de experiências e interesses e, nesse vasto campo que se apresenta a temática *-Educação e Envelhecimento* que tem como propósito trazer para as problematizações educacionais atuais questões relativas ao envelhecimento, e desse modo, promovendo um diálogo entre a Gerontologia e a Educação. Geralmente os programas da Gerontologia Educacional estão, quase sempre, voltados à formação de pessoas idosas, buscando compreender os desafios, os impactos e as possibilidades educativas desse segmento. No artigo “*A Formação na Maturidade como Apropriação da Própria História de Vida*”, (Insa Fookien) discute como as histórias de vida dos indivíduos podem ser valorizadas como expressão de educação na velhice.

Essas histórias são, ao mesmo tempo, individuais e coletivas, na medida em que os indivíduos são perpassados por eventos geracionais que podem deixar profundas marcas em suas biografias. Em uma linha análoga, Carolina Silva Sousa e Francisco P. Rodríguez Miranda, no artigo “*Envelhecimento e Educação para Resiliência no Idoso*”, discutem como a educação pode operar no processo de resiliência dos idosos, implementando e consolidando capacidades intrínsecas ao sujeito e contribuindo para a superação de dificuldades inerentes ao ato educativo. Partindo do pressuposto de que a educação é um processo contínuo, os autores indagam sobre os modos de enfrentamento dos idosos e sobre como eles podem estimular capacidades latentes e acionar mecanismos de superação e de resolução de situações adversas vividas em seus cotidianos. Uma discussão sobre as formas como pessoas no seu processo de envelhecimento lidam com desafios específicos dessa faixa etária oferece o artigo “*O Desafio de Aposentar-se no Mundo Contemporâneo*”, de Daniele dos Santos Fontoura, Johannes Doll e Saulo Neves de Oliveira, o trabalho analisa as falas de 74 pessoas entre 45 e 76 anos, evidenciando a heterogeneidade dos modos de enfrentamento do evento da aposentadoria.

Todas atividades educacionais voltadas para idosos não ocorrem sem a reflexão dos métodos pedagógicos utilizados e da formação profissional das pessoas envolvidas, assunto discutido no segundo grupo de artigos que compõe em: *Metodologias e Estratégias Pedagógicas utilizadas por Educadores de uma Universidade Aberta à Terceira Idade* (Meire Cachioni, Tiago Nascimento Ordonez, Samila Sathler Tavares Batistoni e Thaís Bento Lima-Silva), ao observarem espaços de aprendizagem voltados a idosos em uma Universidade

Aberta, evidenciaram três modelos pedagógicos: 1. Pedagogia Problematicadora, 2. Estratégias Cognitivas e, 3. Pedagogia da Transmissão. Neste artigo, os autores discutem esses modelos e apontam alguns desafios enfrentados na educação de idosos, quer para o idoso-aluno, quer para os educadores envolvidos nesse processo. Educação, estratégias pedagógicas e formação docente também é o tema central do artigo de Leticia Rocha Machado e Patricia Alejandra Behar. Em *Educação à Distância e Cybersênior: um foco nas estratégias pedagógicas*, as autoras discutem os impasses e a necessidade da inserção de aspectos gerontoeducacionais na formação dos profissionais, de modo que os *cybersênior* possam ser efetivamente incluídos em programas de Educação à Distância.

Contribuindo para a discussão de formação de profissionais da educação, Enrique Fernández Lópiz debate, em “*Sobre la Formación del Docente-Facilitador de Personas Mayores*”, estratégias de ensino voltadas à formação de professores que trabalham com pessoas idosas. Partindo de discussões do campo da Psicogerontologia e da Psicologia Dinâmica, o autor propõe um modelo educativo participativo, no qual o docente-facilitador pode promover a autonomia do aluno-maior – o **idoso**. Em um terceiro e último grupo de artigos busca discutir a formação das pessoas em geral sobre o processo de envelhecimento. Esses artigos trazem para a discussão aspectos mais voltados para uma pedagogia cultural sobre o idoso, enfocando aspectos escolares e intergeracionais. Do ponto da relação Intergeracional Leni Vieira Dornelles analisa a percepção das crianças sobre a velhice a partir da brincadeira com bonecos-velhos, focalizando com as relações inter-geracionais e com aquilo que as crianças têm aprendido e sabem sobre a velhice, a autora discute, em “*Bonecos com Corpos-Velhos*”: o que dizem as crianças sobre envelhecimento, o modo como os bonecos-velhos subjetivam as brincadeiras infantis e como as crianças agem frente ao corpo envelhecido de seus brinquedos. “*Os Avós na Literatura Infantil: perspectivas gerontológicas e educacionais*”, as imagens de velhice e *avosidade* que têm sido ensinadas às crianças nos livros de literatura infantil. Partindo do pressuposto de que os livros infantis operam como uma pedagogia cultural, a autora analisa como os avós aparecem nessas histórias, assim como as relações entre identidades de gênero e geração. São livros utilizados tanto em contextos familiares como escolares, parentes e professores.

Como se pode ver, o diálogo entre Educação e Gerontologia abre um leque enorme de temas relevantes. Trata-se, especialmente para a Educação, de um campo a ser constituído e aprofundado. Ao mesmo tempo em que o idoso é ainda novo na Educação, o envelhecimento populacional e as mudanças rápidas do mundo contemporâneo tornam o avanço deste campo de estudo cada vez mais necessário.

2.3.2 Das Pedagogias à Pedagogia do Envelhecimento

No escopo deste trabalho, a **Pedagogia**^{*1} é entendida, como um conjunto de saberes

1 (*) **Pedagogia**: aqui é entendida como ciência prática e normativa da educação, preocupada com a ação de educar e, com a intencionalidade do sujeito conhecê-lo e transformá-lo.

(normativa) e práticas (orientação metodológica) postos em operação em diferentes espaços e artefatos culturais para produzir sujeitos. A pedagogia normativa indica os propósitos e objetivos da tarefa educativa, buscando estruturá-la de modo a atender aos objetivos propostos. Ela também “*determina as normas ou leis da educação em um sentido geral humano e reserva sua aplicação e realização para a pedagogia prática ou tecnológica*” (Luzuriaga, 1961, p. 101). Logo, a pedagogia compreende como um conjunto de saberes e práticas postos em ação educativa para produzir determinados comportamentos e formas de sujeito. Em síntese, modo de conduzir os sujeitos, de operar sobre eles para obter determinados comportamentos conduzindo a um governo de si e dos outros. Nessa concepção a pedagogia já nasce dentro da educação, e assim torna-se objeto da educação. Como ciência possui uma estrutura própria e níveis de análise, a seguir:

- Pedagogia Descritiva – estuda os fatos e influencias da realidade, tanto sob aspecto biológico, mental e social;
- b) Pedagogia Normativa que investiga os fins e ideias da educação, tanto como ou estado atual, como em sua evolução;
- c) Pedagogia Tecnológica – que estuda e escolhe os métodos e os espaços da educação; e também acrescentar a
- d) Pedagogia Neurodidática – que segue o percurso da aprendizagem pelos caminhos do cérebro e seus correlatos neurais.

Por uma abordagem mais territorializada, Giroux e Macleen (1995 p.114) afirmam que “*existem pedagogias em qualquer lugar onde o conhecimento será produzido, em qualquer lugar em que existe a possibilidade de traduzir a experiência e construir verdades, ou seja, uma multiplicidade de formas de conhecimento que servirão para produzir identidades e subjetividades*”.(Apud.CAMOZZATO,p.28). A pedagogia não serve a um dogma, mas reflete o tempo vivido pelos sujeitos da educação e procura responder as exigências que cada tempo coloca para a produção desses tipos de sujeitos (crianças, jovens, adultos, velhos/ idosos) que lhes correspondem, conhecendo o mundo em que vivem, adaptando-se a ele.

Na Pedagogia do Envelhecimento podemos adotar o principio da “*adaptação*” do sujeito as condições externas do seu estado atual (processo do envelhecimento) que envolve um conjunto de saberes e habilidades que cada individuo é incitado a fazer operar sobre “*si mesmo*” para tornar-se sujeito de determinada faixa etária e aquisição de conhecimentos e competência adaptativa ao seu processo de envelhecimento. No livro INTRODUÇÃO À PEDAGOGIA de Planchard *(1969, p.10-11) define “*O objeto da Pedagogia é a Educação, e educar é modificar num sentido determinado, é conduzir de um estado para outro*”. No contexto temporal, a educação assume um caráter de permanente ou continuada. A educação continuada é importante para tornar os idosos mais visíveis socialmente, capazes de perceber as mudanças sociais e ajustarem-se a elas. Por meio de uma Pedagogia para o Idoso, é possível mudar hábitos, atitudes, procedimentos e

crenças de forma a ajudá-los a viverem melhor e dignamente a velhice. A pedagogia para o envelhecer pode contribuir para levar a população idosa a redescobrir novos caminhos, novos horizontes, com a tarefa de mudança, atualização de conhecimentos e convivência coletiva. Pois, de acordo com Silva (2002), *o ser humano ao cristalizar hábitos, normas e costumes cria amarras incômodas que marcam as diferentes gerações. O velho é caracterizado pelo tempo porque passou e o representa em seu modo de pensar e agir. Todavia, fazer a leitura do tempo e estar atualizado com o que se passa no mundo é caminhar junto com a humanidade no seu destino histórico. Logo, a representação negativa da velhice cede lugar ao envelhecimento ativo como proposta que convida o idoso a lutar pelo seu reconhecimento social.* (PIRES, apud.p. 413.2007)e, prosseguindo PIREs(p.414)., *relata*: “Um envelhecimento bem-sucedido depende da educação, que tem, entre outras, a função de socialização das experiências de vida e incentiva a produção do saber.

Caminhamos então para uma pedagogia transformadora direcionada para a experiência do dia a dia do idoso e voltada para despertar o senso autocrítico, modificando atitudes, hábitos e práticas e adquirindo um novo modo de existência. Por falar em “Atitudes” são esquemas mentais que medeiam a relação entre o pensamento e o comportamento (Leal, Andrade e Queiroz, 2007). São essas crenças que intermediarão o valor que as pessoas dão para cuidar ou não de envelhecer com qualidade e de forma saudável. As atitudes podem ser consideradas predisposições psicológicas socialmente aprendidas que se refletem nas avaliações de indivíduos e grupos sobre objetos sociais, e que envolvem processos afetivos, cognitivos e comportamentais. Perceber que as atitudes em relação à velhice são aprendidas ao longo da vida por meio da convivência com idosos, pela experiência do próprio envelhecer e pelos meios simbólicos também.(Neri, 2007a e 2008).

Aqui, nesta obra, a questão pedagógica para aquisição e transmissão do conhecimento na Educação de Idoso, remete as formas de percepção do envelhecimento e os modos de sociabilidade dos sujeitos interagidos com os modos de **ser, fazer e reconhecer no mundo**, o que torna á guisa de uma pedagogia do envelhecimento.

Na educação tradicional, enquanto produto da cultura, a educação começa com a família e continua na escola, estendendo-se por toda a vida, tornando-se o meio fundamental para que as pessoas, além de adquirirem conhecimentos, cultura, princípios e normas, exerçam seu papel na família e na sociedade. É através da educação que aumentam possibilidades individuais e da comunidade de atingir níveis mais amplos de consciência crítica para o exercício da plena cidadania (LIBERATO, 1996, p. 11). A história da Pedagogia desde a Grécia antiga é muito contraditória, pois o conceito de Pedagogia tem dupla referência, como afirma Saviani (2007), desenvolvendo, de um lado a reflexão estreita com a filosofia, finalidade ética que guia o ato educativo e de outro lado, a experiência e a prática, reforçando a metodologia, a condução da criança. Ainda, como discorre Franco (2008), no percurso histórico da Pedagogia ela é tratada ora como arte, ora como metodologia, ora ciência da arte educativa e recentemente a grande ênfase na

atuação docente e não no estudo do fenômeno educativo na sua complexidade e amplitude. Esta indefinição de papel tem contribuído para manter a Pedagogia no papel que hoje ainda infelizmente cumpre: práticas educativas conservadoras e descontextualizadas, tanto dos profissionais da educação como do próprio conhecimento científico. Nesse sentido, constitui-se num caminho necessário repensar a educação e a ciência que a fundamenta para buscar a reinterpretção dos conceitos principais do espaço científico da Pedagogia.

Com o intuito de reforçar a concepção da Pedagogia como ciência da educação, Libâneo (2001, p. 6) a define como *“um campo de conhecimentos sobre a educativa na sua totalidade e historicidade e, ao mesmo tempo, uma diretriz orientadora da ação educativa.”* A Pedagogia se ocupa do ato educativo; interessa-se pela prática educativa, fazendo parte da atividade humana e da vida social do indivíduo. A educação é prática humana e social, que transforma os seres humanos nos seus estados físicos, mentais, espirituais, culturais, dando a configuração a nossa existência humana individual e coletiva. E são essas transformações que constituem o objeto de estudo da GEROPEDAGOGIA. Esclarece também que isso acontece pela comunicação, experiência acumulada, saberes e modos de agir construídos e acumulados pela humanidade e pela cultura transformada em patrimônio do ser humano. Resumindo Libâneo (2001, p. 10) diz que: A Pedagogia, mediante conhecimentos científicos, filosóficos e técnico profissionais, investiga a realidade educacional em transformação, para explicitar objetivos e processos de intervenção metodológica e organizativa referentes à transmissão/assimilação de saberes e modos de ação.

Portanto, a nova pedagogia do envelhecimento, a GEROPEDAGOGIA visa o entendimento holístico do modo de envelhecer e intencionalmente dirigido aos problemas educativos formais ou informais e, para isso, recorre aos aportes teóricos providos pelas demais ciências da educação: a sociologia, a psicologia, a economia, a neurociências entre outras, também podem e tem se ocupado com os problemas educativos, abordando-os segundo o referencial teórico construídos por estas ciências. Entretanto, *“é a Pedagogia que pode postular o educativo, propriamente dito, e ser ciência integradora dos aportes das demais áreas. Isto não quer dizer, todavia, que ela, por isso, passa ocupar lugar hierarquicamente superior às demais”* (LIBÂNEO, 1996, p. 118). Por fim, cabe-lhe ocupar o seu devido lugar como Ciência da Educação.

Completando, relata Libâneo (2001) que a **Pedagogia*** é responsável por integrar os enfoques das diversas ciências. Saviani (2007), remete-se a Giovanni Genovesi ao escrever sobre a Pedagogia como ciência da educação. Ela é ciência autônoma porque tem uma linguagem própria, tendo consciência de usá-la segundo um método próprio e segundo os próprios fins e por meio dela, gera um corpo de conhecimentos, uma série de experimentações e de técnicas sem o que lhe seria impossível qualquer construção de modelos educativos (GENOVESI, 1999, p. 79-80 *apud*, SAVIANI, 2007, p. 10).

GEROPEDAGOGIA: PRESSUPOSTOS, PROPOSIÇÃO E OS EIXOS PRAGMÁTICOS

3.1 Os Pressupostos Fundamentais

O pressuposto básico que norteia esta iniciativa é a relação entre Educação e Velhice, relação essa que historicamente se colocou incompatível, pois, considerando que a educação sempre esteve ligada às crianças e aos jovens e, de outro lado, de que o processo de envelhecimento é aprendido e, para isso, requer aquisição de novas habilidades e competências. Esses requerimentos pedagógicos serão desafiadores, não só para os idosos, mas para professores, instituições de ensino e profissionais da área de saúde, propondo novos objetivos e conteúdos educativos voltados às necessidades do idoso, respeitando o idoso como portador de uma história pessoal e de uma bagagem de conhecimentos constituída ao longo da vida, que devem ser aproveitadas e potencializadas.

Durante muitas décadas, o sistema educacional teve uma estrutura voltada apenas para as gerações mais novas, no máximo para uma parcela do adulto jovem o que, de alguma forma, negava a ideia da aprendizagem como um processo contínuo, ininterrupto, permanente e, o homem como um ser em interação, portanto, em estado constante de aprendizagem. A educação vem hoje reconhecendo a necessidade de que, cada vez mais, o idoso deve saber situar-se a respeito do próprio ciclo da vida e da própria velhice, mas de um modo mais positivo e, que deve (re)elaborar o sentido da vida em curso. E, quando se fala de (re)elaborar o sentido da vida, significa re(aprender) novas habilidades de ser, sentir e (re)conhecer no mundo da sua particular realidade – o envelhecimento.>

Desse modo, a **GEROPEDAGOGIA** se propõe com dupla dimensão:

1. Como um programa educativo (descrito na ultima parte do livro) de orientação ao indivíduo “*vir a ser*” o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento, desconstruindo as velhas concepções de que o velho espera ser protegido e acolhido pelas escassas políticas publicas. Deixar de vê-lo como *incapacitante, o coitadinho, uma criança velha*, etc. e passar enxergar que envelhecer não é a perda de autonomia cognitiva e nem perdas de habilidades. Sem embargo, a educação não cabe apenas preparar indivíduos para a vida produtiva, mas preparar para a vida em um mundo de aceleradas mudanças, um mundo que consome ideias, sem limite de tempo e espaço e sem certezas. Logo, a preparação terá que ser para uma vida interativa, inconclusa, com exigências cognitiva e instrumental, que considere aspectos éticos, afetivos, espirituais, criativos, de prazer e alegria de viver.
2. Como pratica educativa para “aprender envelhecer”, fazer entender que mudanças podem ocorrer pela via da educação e, que os próprios idosos precisam preparar-se para viver positivamente esta etapa da vida. A oportunidade de (re) inserção do idoso no processo educativo (formal ou informal) já sinaliza o eixo norteador de novos aprendizados para viver e envelhecer positivamente, o que para isso deve-se requerer uma pedagogia do envelhecimento.

Ainda não se tem uma literatura que caracterize bem uma Pedagogia do Envelhecimento que venha diferenciar da **andragogia***¹. Porém, há algumas referências atreladas a estudos da psicologia cognitiva e da neurociência que defendem práticas cognitivas que sejam estimuladores, primando sempre pela ação da teoria em prática, onde busca se envolver todos os 5 sentidos (*estímulos sensoriais*) no processo da aprendizagem. Reforça-se então a ideia de que aprendizagem é inerente e presente durante toda a vida do indivíduo. A educação de adultos num formato andragógico já era aplicada há séculos, desde a antiguidade grega com forte influência da filosofia socrática. (<https://andragogiabrasil.com.br/andragogia>)

Portanto, o enfoque principal dessa nova pedagogia - Geropedagogia é pela conquista do envelhecimento bem sucedido e, assim, acompanhado de qualidade de vida e bem-estar que deve ser fomentado ao longo dos estágios anteriores de desenvolvimento da pessoa. Se isso não ocorreu, haverá ainda tempo para o resgate, através de novos aprendizados.

Portanto, os pressupostos dessa nova pedagogia orientam para o envelhecimento bem sucedido que enxerga o velho proativo, regulando a sua qualidade de vida através da definição de objetivos e lutando para alcança-los, acumulando recursos (físicos e mentais) que serão úteis na adaptação à mudança e ativamente envolvidos na manutenção do bem estar.

No ângulo ideológico, essa nova abordagem pedagógica pauta na educação para o envelhecimento bem sucedido, o que poderá conduzir a uma reforma do pensamento/ação pedagógica que venha possibilitar a cada '*idoso - aprendiz*' vivenciar, frequentemente quanto possível, situações fecundas de aprendizagens e, instrumentalizar os idosos, independente da sua condição social e econômica, o acesso as informações das ciências da saúde e do envelhecimento e, delas primeiramente, obter percepção que a velhice "*não é um corte com a vida*". "*O velho que eu serei amanhã terei de começar a pensá-lo hoje*", como fala a geriátrica **Dra. Maisa Kairalla**. Enfim, levar ao '*aprendiz-idoso*' conhecer as novas abordagens de promoção à saúde, vistas como prevenção das doenças durante o estágio do envelhecimento, aprendendo mais sobre a saúde do corpo e da mente como um dos melhores caminhos de *aprender viver mais* e estado saudável ou não deve a todo estilo de vida adulta jovem. Trilhando por esse caminho, a GEROPEDAGOGIA constituir-se-á (salve a pretensão) como novo paradigma de educar para um bom envelhecimento.

Somar mais tempo a vida com qualidade e bem estar é, antes de tudo, atitude de valorização pela Vida e, sobretudo a Ética da existência humana no Planeta!

Para efeito de fundamentação teórica da GEROPEDAGOGIA, necessita estabelecer a descrição das inter-relações, que seguem:

1 (*) **Andragogia**: O termo foi cunhado em 1833, pelo professor alemão Alexander Kapp que se popularizou na década de 70 com Malcolm Knowles, educador americano que se tornou referência no tema. É uma palavra de origem grega que significa "ensinar para adultos". A educação de adultos num formato andragógico já é aplicada há séculos, desde a antiguidade grega com forte influência da filosofia socrática. (<https://andragogiabrasil.com.br/andragogia>)

3.1.1 Gerontologia e Educação

Foi em consonância com a dinamicidade da pirâmide etária nas sociedades contemporâneas que urge o termo - Gerontologia, definindo-se como a ciência que trata da velhice e dos fenômenos que a caracterizam. Durante muito tempo, os campos da Gerontologia e da Educação tiveram pouca conexão. Enquanto a Educação, tanto na prática, quanto nas reflexões teóricas, concentrava seus esforços à fase inicial da vida, infância e juventude, a Gerontologia focou principalmente na fase final da vida. Todavia, durante o século XX, as duas áreas se aproximaram, porém, as primeiras pesquisas gerontológicas surgiram nos campos da Psicologia, da Medicina e da Biologia, colocando questões relativas à saúde, às relações sociais e às capacidades cognitivas dos idosos (DOLL, 2008). Na esteira da Gerontologia, surgem as primeiras Revistas Gerontológicas e Geriátricas. No contexto norte-americano, ainda nos anos 1940, a primeira revista especializada na relação entre a Gerontologia e a Educação - a revista *Educational Gerontology* - surgiu em 1976. Naquela ocasião, David A. Peterson, professor da Universidade de Nebraska, publicou um artigo no qual ele estruturou o campo da Gerontologia Educacional definindo que é o estudo e a prática de ações educacionais para ou sobre a velhice e indivíduos idosos. A intersecção entre a Educação e a Gerontologia vai aparecer apenas em um segundo momento, quando, nos anos 1970, surgem as primeiras propostas científicas que abordam as relações entre esses dois campos de estudo – Gerontologia e Educação. Na esteira da intersecção Educação e Gerontologia emerge então a Gerontologia Educacional que embora ainda não possuem regras metodológicas ou procedimentos próprios, promova programas educativos com vista a uma intervenção mais próxima do sujeito da aprendizagem – o **idoso**.

Como se pode ver, o diálogo entre Educação e Gerontologia abre um leque enorme de temas relevantes. Trata-se, especialmente para a Educação, de um campo a ser constituído e aprofundado. Ao mesmo tempo em que o idoso é ainda novo na Educação, o Envelhecimento populacional e as mudanças rápidas do mundo contemporâneo tornam o avanço deste campo de estudo cada vez mais necessário.

3.1.2 Gerontologia Educacional e a Educação do idoso

O termo “Gerontologia Educacional” foi lançado pela primeira vez em 1970, na Universidade de Michigan, por **David A. Peterson** (professor da universidade de Nebraska), o primeiro autor a usar o termo “gerontologia”. Em 1976, ele a definiu como a área responsável pelo estudo e pela prática das tarefas de ensino a respeito das pessoas envelhecidas e em processo de envelhecimento. Em 1980, acrescentou que se tratava da tentativa de aplicar o que se conhece sobre a educação e o envelhecimento em benefício da melhoria da vida dos idosos, formulando três categorias que passaram a constituir o modelo adotado pela Gerontologia Educacional como a Educação para Idosos:

1. Educação para os Idosos - atividades educacionais voltadas para pessoas de meia-idade ou idosos, geralmente ofertadas pelos instituições educacionais;
2. Educação em geral sobre a Velhice - atividades educacionais para um público geral ou específico sobre envelhecimento e pessoas idosas;
3. Formação de Recursos Humanos para o trabalho com os idosos - preparação educacional para pessoas que trabalham ou pretendem trabalhar com pessoas idosas como profissionais ou de forma profissional (Peterson 1976, p. 62).

Quando se fala em Educação do Idoso e para Idosos, dirigir-se-á a uma educação emancipatória, de caráter reflexiva que dê chances para a pessoa idosa reorganizar-se, escolher e criar novos caminhos, sem, contudo afastar da perspectiva crítica; ou seja, se essa educação esteja contribuindo para a resolução das desigualdades sociais que muitos idosos vivenciam no dia a dia e, assim, espera-se que através dessa educação emancipatória haja resultados de empoderamento do sujeito dessa educação – *o idoso*, como apontava o educador Paulo Freire (1979,1992). Embora a educação do idoso ainda se constitua um campo emergente, traduz em um dos mais importantes instrumentos que permita aos idosos a manutenção das competências mental e social, condição para a construção da sua autonomia, valorização e desmitificação de preconceitos, tanto do idoso acerca de si mesmo quanto dos outros a seu respeito. Promover a (re)inserção da pessoa idosa, independente do gênero e condição social na sociedade, a mesma que o descarta pelo envelhecimento, tem encontrado na Educação do Idoso o eixo central para novos aprendizados e programas educativos. Falar do aprendizado do viver e do envelhecer, remete aos processos que caracterizam não só o envelhecimento, sejam ele biológico, psicológico ou sócio-culturais, mas a dinâmica da própria aprendizagem. (ALENCAR, 2002; LIMA, 2000).

Ainda que se reconheça que a educação esteve e continua a serviço da atividade produtiva, voltada portanto para a formação profissional, nos anos 70 marcam o início da preocupação com uma educação capaz de ultrapassar o trabalho e a produção, e estar a serviço do homem no seu processo continuado de tomada de consciência e de crescimento pessoal interminável. Pela educação vem reconhecendo a necessidade de que, cada vez mais, o idoso deve saber situar-se a respeito do próprio ciclo da vida e da própria velhice, mas de um modo mais positivo. O significado do envelhecimento como uma possibilidade de adaptação, tanto no sentido de compreensão dos processos sociais para intervir às mudanças cada vez mais velozes, quanto as experiências a vivenciar.

No Brasil, o Serviço Social do Comércio (SESC) foi o pioneiro no trabalho educacional com idosos, criado nos anos 60, e nos anos 80 surgiram as primeiras Escolas Abertas para Terceira Idade, nas universidades do Brasil. Embora que os programas de Extensão Universitária destinada a idosos só ganharam destaque no início dos anos 90 quando se multiplicaram nas universidades brasileiras com a intenção de produzir e divulgar conhecimentos técnico-científicos sobre o envelhecimento humano e também criar

espaços para o público idoso. (CACHIONI, 2003; JACOB, 2007). Nesse contexto, outros programas começaram a ser implantados pelo país, com o objetivo de “*promover a educação permanente, estimular a reinserção social dos idosos e consolidar os objetivos, através de um trabalho interdisciplinar, interdepartamental voltada à comunidade*” (PACHECO, 2003, p. 224). Pacheco ressalta ainda que o programa universitário brasileiro aberto à terceira idade centra suas atividades em programas de educação permanente e afirma que: “*A universidade torna-se um espaço onde os idosos podem relacionar-se, utilizar criativamente seu tempo, estudar e atualizar-se em cursos regulares ou organizados de acordo com o seu perfil*” (op. cit: 225). O autor apontou também que existe uma dificuldade das instituições ocidentais em reconhecer formalmente o segmento da população idosa, que apenas refletem o pensamento excludente da mesma sociedade em relação aos mais velhos, como explicitado em duas teorias produzidas a partir dos anos 60. São elas:

1. Teoria do Desengajamento –que reflete parte do pensamento ocidental, baseia-se numa conotação funcionalista-estrutural e postula o afastamento dos velhos para possibilitar a sociedade abrir espaços para os mais jovens e os mais produtivos.
2. Teoria da Modernização –que analisa como nas sociedades industrializadas ocidentais é reservado ao velho o papel de menos valia e baixo status social.

Convém ressaltar que essas teorias remetem à ideia de que quanto mais o velho se aproxima do fim da vida, maior é a distância entre ele, sua família e a sociedade, considerando isso como um processo “natural” e “inevitável”, mesmo reconhecido que o processo de urbanização dessas sociedades industriais contribuiu para o aumento da segregação entre as gerações, principalmente em relação às idosas (DEBERT, 1999). Apesar de várias críticas que essas teorias receberam e continuam recebendo, elas influenciam grande parte do pensamento das pessoas, que imaginam o velho como um estorvo na sociedade quando tentam manter “*sua competência nas habilidades que requerem os papéis sociais profissionais aos quais se dedicaram quando jovens e adultos*” (PACHECO, p. 229, 2003). Para isso, requer a construção de novas concepções do envelhecimento visto como nova etapa de desenvolvimento humano e encaminhamento de práticas educativas no âmbito do processo do envelhecimento humano concebido como novo estágio de mudanças e sua adequação equilibrada ao meio social.

3.2 Abordagem Programática e Metodológica da GEROPEDAGOGIA

Após a rápida definição da **Geropedagogia**, esta se propõe desenvolver uma proposta programática e metodológica educativa, visando que as pessoas idosas devam se colocar como protagonistas do seu próprio processo de envelhecimento de modo proativo e não como meras pessoas que esperam receber apoio, cuidado e acolhimentos em Instituições Longa Permanência(ILPs), mas, adquirir capacidades para o EMPODERAMENTO do

idoso. Como proposta programática educativa (descrita na Parte 4), não trata de ensinar o idoso o caminho do rejuvenescimento e nem tampouco para competir ou para empreender. Mas de levá-lo a compreender que a velhice pode ser mais uma etapa da vida para ser vivida positivamente e, encarar o envelhecimento como uma etapa de desenvolvimento pessoal. Um desenvolvimento que pode e deve estar acompanhado de novas experiências, interação e integração ao meio onde pessoa se encontra. Proporcionar a aprendizagem para o desenvolvimento de novos despertares, novos olhares sobre a vida e o seu entorno; um olhar mais experiente, em certos momentos sereno, e até mais compreensivo, principalmente em função do conhecimento que já desenvolveu, sobre si mesmo, sobre a realidade e sobre os outros. Trata-se então, de somar as ações educativas para oferecer ao idoso a defesa de sua autonomia pessoal e social, de modo que ele possa conservar e manter suas capacidades físicas e de decisão sobre a própria vida, bem como a capacidade de relação, dignidade e respeito no seio familiar e social.

3.2.1 O Idoso no processo do Ensino-Aprendizagem

Descartando a velha ideia de que o velho não aprende, embora grande parte de nossas aprendizagens sejam consideradas implícitas, o que significa dizer que o meio ensina de maneira não deliberada, o processo *ensino-aprendizagem* vem sendo uma preocupação de quem se interessa pelo estudo do envelhecimento influenciada por diversas teorias. Sabe que aprendizagem é determinada por fatores biológicos, ora por fatores físicos externos ao indivíduo, ora ela é produto de relações interpessoais, ora depende da capacidade de integrar e processar informações e, ora depende de motivações de cunho sócio-político-cultural. Desde Platão a Descartes, de Piaget a Vygotsky, de Paulo Freire a Edgar Morin, a aprendizagem é intransferível, complexa, contínua, social e individual, que ora depende do que ensina, ora do que aprende, ora de ambos.

As múltiplas abordagens do processo ensino-aprendizagem enfatizam que o ensino baseado na transmissão define para o professor um papel de mando, de poder decisório e os alunos como os sujeitos que dependem daquele professor, cujo papel é repetir automaticamente o que lhe é passado. A aprendizagem, então, passa ser viabilizada como a capacidade da sua reprodução e quanto mais exata a reprodução de conteúdos, maior terá sido a aprendizagem. Nessa relação, o ensino-aprendizagem onde ensinar e aprender passam ser ações solitárias e isoladas, não havendo trocas; então o processo fica descontextualizado e, portanto, comprometido. Naturalmente que o sujeito – **o idoso** com experiência de vida trazida pela maturidade e vivência, essa reprodução de conteúdos, não só será dificultada como desestimulante. Como Paulo Freire (1979) afirmava que a educação deve considerar a vocação do homem de ser sujeito nas condições em que vive: em um exato lugar, em exato momento, em determinado contexto. O idoso é um sujeito situado em determinada realidade e com aprendizagem permanente, ele é um ser de ação

e reflexão capaz de criar, recriar, decidir, gerar construções coletivas, tornar-se um sujeito histórico, aprender como se aprende. Trata-se de uma aprendizagem construída dentro de um referencial de vida. (FREIRE, 1979, *In: Estud. interdiscip. envelhec.* Porto Alegre, v. 4, p. 61-83, 2002).

Sob a perspectiva teórica, a Geropedagogia trata-se do *aprender a envelhecer*, onde o sujeito que se encontra no processo de envelhecimento deverá situar-se no processo de desenvolvimento e, este por sua vez, requer um processo de aprendizagem continuada, levando em consideração que suas faculdades intelectuais que nada sofrem com o envelhecimento e podem se desenvolver com o passar do tempo; como por exemplo, o acúmulo de experiências, o julgamento prático, a aptidão de dominar situações difíceis e o desembaraço verbal. Acredita-se, então que a capacidade de aprendizagem não é afetada pela idade, é facilitada pela “associação” com experiências anteriores e no conhecido processo de “assimilação” ou “acomodação”, definido por Piaget. A aprendizagem dos idosos deve situar-se diretamente a partir da experiência, pois nenhuma necessidade é mais humana do que a de perceber o significado da própria experiência (COSTA, 2001, p. 37-52). Portanto, aquisição e aplicação do conhecimento estão ligados ao processo de aprendizagem e, como processo é inacabado, contínuo e progressivo. É uma aproximação crítica da realidade que vai desde as formas de consciência mais elementar, até a mais crítica e problematizadora e, conseqüentemente, criadora. Neste sentido, é preciso construir uma ação pedagógica a ser experienciada por esse novo ator social - **o idoso**.

Pois, educar para o envelhecimento ativo é promover a compreensão de que a velhice é mais uma etapa de desenvolvimento pessoal, cheia de experiências e interações e que desenvolvem novos olhares sobre a vida, sobre si mesmo e sobre o outro, com autonomia e dignidade.

Falar em *aprender envelhecer* implica falar tanto em aprender sobre algo, aprender com alguém e aprender sobre si próprio. A aceitação de si mesmo como idoso, o apoio da família, a disposição para aprender novas tarefas são fatores determinantes na qualidade de vida do idoso e facilitadores para a aprendizagem de sua realidade atual que pode continuar sendo produtiva e feliz. Isso porque aprender envolve relações sociais, palavras, modelos e implica acima de tudo saber transformar o que aprendeu em ações. Aprender engloba incorporar eventos diferentes, em diferentes momentos. Portanto, para cada pessoa e certamente para diferentes idades esses “eventos” produzem efeitos e significados diversos. Dependendo do meio onde o idoso vive e, de suas condições físicas, emocionais, biológicas e sociais, ele passará também por um novo processo de reconstrução comportamental correlacionando tanto os aspectos funcionais (comportamental) quanto os estruturais (cognitivo e mental). O viver é um processo marcado por aprendizagens, aprende-se na infância, na adolescência, na vida adulta e também na velhice. Enfim, reconhecer que o caráter transformador de uma **educação de idoso**, ou melhor, de uma abordagem Geropedagógica, deverá orientar a cada cidadão para uma velhice bem-

sucedida, na medida em que irá promover a flexibilidade cognitiva, o ajustamento pessoal e a transformação da imagem social dos idosos (CACHIONI & NERI, 2004).

Necessário reconhecer que os mais velhos representam uma parte significativa do patrimônio cultural da humanidade e, por isso devem continuar a compartilhar seus conhecimentos com a sociedade e aceder à aprendizagem ao longo de toda vida. Supõe-se então, que através de ação pedagógica dirigida, cada idoso poderá aumentar as chances de mudar o rumo da vida e redirecionar suas escolhas com liberdade, inclusive para produzir, o que muitas vezes lhes negam (seja por imposição ou por superproteção), encontrando assim, novas maneiras de ser e de situar-se na trajetória da vida na sociedade. A Geropedagogia não foca no sujeito que *ensina*, mas no sujeito que *aprende* permanentemente. Aprender o quê? Claro, que a dimensão política da prática educativa estará orientada para a nova visão do envelhecer - *o novo olhar do envelhecer*. Lamentável, ainda comum, conceber a imagem do idoso ligado a associações depreciativas e, compreendia-se que a palavra *velho* significa decrepitude, perdas ou declínios físicos e cognitivos. É chegada a hora de mudar a página desse tipo de envelhecimento. É preciso considerar a possibilidade de que envelhecimento seja o resultado de um processo de aprendizagem, portanto seja um comportamento aprendido.

3.2.2 Geropedagogia como Prática Educativa do Aprender Envelhecer

Como a perspectiva educacional está orientada para Longevidade Ativa, a Geropedagogia deverá ser vista como **Prática Educativa do Aprender Envelhecer** humano e não humano (tecnológico), desde que *aprender envelhecer* requer uma pedagogia específica. Na proposta Geropedagógica, vista como ação pedagógica de educação permanente direcionada a adultos maduros e idosos, os sujeitos envolvidos serão simultaneamente o investigador-educador e o educando-ator - atores no duplo processo:

1. de indagar e refletir acerca de sua própria realidade para descrevê-la e situá-la
2. de gerar conhecimento e atuar sobre a realidade de envelhecer se colocando o ator do próprio processo de desenvolvimento- aprender envelhecer

Educar o idoso para se conhecer e acreditar em suas reais capacidades, requer desenvolver novas competências/habilidades emocionais-cognitivas e atitudes, criar oportunidades para que aprenda a enfrentar obstáculos e preconceitos sociais, ações pedagógicas que significam contribuir para promover a sua qualidade de vida e para o aprimoramento de sua cidadania. Vista dessa forma, a educação para adultos maduros e idosos apresenta-se como uma resposta inovadora aos novos desafios e demandas sociais gerados pela emergência de um novo grupo etário e de uma nova fase no curso de vida. Se pensada no contexto da educação ao longo de toda a vida, representa um instrumento promotor de mudança cultural.

Já no contexto do “ensinar”, parece relevante considerar a formação de educadores/

pedagogos de diferentes arranjos formais ou informais educacionais, como também identificar as estratégias/metodologias de ensino-aprendizagem e recursos de aprendizagens mais adequados. Cabe aqui diferenciar entre objetivos e métodos: os objetivos qualificam as habilidades a serem adquiridas, ao passo que os métodos descrevem a maneira como adquirir essas habilidades que poderão ser conduzidas pelo interventor pedagógico (Geropedagogo) ou pelo próprio aprendiz (autodidata) - o idoso.

O núcleo fundante da **Geropedagogia**, é que o idoso situar-se-á como o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento. Em decorrência da progressiva longevidade do ser humano, as questões que envolvem a terceira idade representam um desafio crescente para efetivação de políticas sociais nesse segmento etário. E, Silva (p.64-73, 2002) informa que a pedagogia vem como uma reflexão sobre a educação na terceira idade. É preciso preparar os idosos para enfrentar a solidão, a discriminação, a vida improdutiva, a aposentadoria e as doenças em virtude da idade e, também encontrar saídas e soluções compatíveis para os que envelhecem. Pela via da educação continuada, é importante tornar os idosos mais visíveis socialmente, capazes de perceber as mudanças sociais e ajustarem-se a elas. Por meio de uma pedagogia voltada para idoso, é possível mudar hábitos, atitudes, procedimentos e crenças de forma a ajudá-los a viver melhor e dignamente a velhice. Não se envergonhar de ser velho!

3.2.3 Torna-se necessário Educar para Envelhecer? Sim!

Tanto do ponto de vista Social, como Individual. Do ponto de vista individual, a obtenção do conhecimento ocorre simultaneamente os processos, do '*conhecimento-regulação*' e do '*conhecimento-emancipação*'. Embora o primeiro seja utilizado para a transmissão da informação sobre as coisas e os outros, o "conhecimento-emancipação" tem tido maior aderência por parte dos idosos, pois os torna mais participativos dentro do processo educativo (SANTOS, 1995 p.77; 1996, p.15-33; 2006). Então, deva-se adotar por um processo educativo que deva proporcionar os instrumentos e os conhecimentos necessários para que os indivíduos tomem as decisões mais acertadas face ao seu processo de envelhecimento, dado que a forma como se envelhece depende substancialmente da forma como se vive ao longo da vida. "*O indivíduo é um agente do seu próprio processo de envelhecimento e a capacidade para envelhecer bem saudável e ativo depende de certa forma das decisões tomadas e do repertório de comportamento aprendido ao longo da vida*" (FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, ROBINE, WALKER E KALACHE, 2013).

3.3.1 Os Eixos Paradigmáticos da GEROPEDAGOGIA

Durante toda fase da vida, o processo de aprendizagem é inerente ao desenvolvimento de competências cognitivas e habilidades sócio-emocionais. Porém no estágio do envelhecimento, com o acúmulo de experiências vividas, potencializa-se a capacidade

de aprender e viver mais de forma independente, livre e com autoconhecimento, mesmo sabendo que o fenômeno do envelhecimento vem sido abordado de diferentes ângulos, desde a perspectiva do desenvolvimento humano, cujo enfoque se volta para as mudanças sócio-econômicos (os papéis dos idosos) e psicológicas, até a abordagem cultural que realça estereótipos e percepções dos mesmos e dos outros a seu respeito.

Vale salientar que a aprendizagem está intrinsecamente ligada aos processos cerebrais (percepção, memória, atenção, raciocínio) e, inevitavelmente ligada à história do homem, à sua construção enquanto ser social com capacidade de adaptação a novas situações. Ela ocorre como experiências e se refere ao modo como os seres humanos adquirem novos conhecimentos, desenvolvem competências e habilidades que mudam o comportamento. Enfim, é um processo de transformação obtido por meio da experiência construída por fatores emocionais, neurológicos, relacionais e ambientais. Logo, o aprender é o resultado da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente. Aprendizagem está associada aos condicionamentos sociais, mas, por outro lado, dependendo das crenças, sentimentos e emoções de cada um, portanto, das experiências individuais, subjetivas. Portanto, torna-se considerar a possibilidade de que o envelhecimento seja o resultado de um processo de aprendizagem, portanto, um comportamento aprendido.

Nesta ótica de análise, a aprendizagem ao longo da vida cumpre diferentes propósitos consoante a etapa do processo de desenvolvimento que decorre da infância a idade adulta com a predominância de interiorização de valores e normas e a aquisição de conhecimentos e capacidades necessárias à vida em sociedade e, enquanto na velhice funciona como meio de aquisição de novos conhecimentos e desenvolvimento de novas competências e habilidades orientadas à otimização dos recursos inter e intrapsíquicos para os ajustes de um envelhecimento saudável. Não obstante, a circunstância da proporção de ganhos e de perdas ser variável ao longo dos estádios do nosso ciclo de vida que na velhice se agudiza a proporção de declínios, mas que o desenvolvimento das capacidades sócio-cognitivas – emocionais ocorre durante toda a vida, tornando possível minimizar algumas das limitações devidas ao envelhecimento através da mobilização das nossas capacidades adaptativas e grau de plasticidade (Baltes, 1987). Para viver bem essa etapa da vida com qualidade, é necessário buscar uma nova compreensão para o conceito de velhice; ou seja, buscar a compreensão da velhice sob outro ponto de vista, não vinculada à idade, mas a outros elementos, como a valorização da vida. Focar mais o envelhecimento como fase de desenvolvimento do que a velhice em si.

No escopo da Geropedagogia, os programas e as estratégias pedagógicas estão orientadas por os três princípios de aprendizagem, abaixo delineados:

I - AUTONOMIA

Uma educação para a autonomia não significa modelar pessoas, porque não se tem

o direito de modelar pessoas a partir de seu exterior, tampouco transmitir conhecimentos, o que significaria imposição de informações cristalizadas. Como diz PATTO (p.179, 2000), *“educação é produção de uma consciência verdadeira e a verdade fundamental da consciência humana está no exercício do pensamento que problematiza o existente”*. E aqui, o existente é a realidade do envelhecimento individual. A aprendizagem está inevitavelmente ligada à História do Homem, à sua construção enquanto ser social com capacidade de adaptação a novas situações. Ela refere-se ao modo como os seres adquirem novos conhecimentos, desenvolvem competências e mudam o comportamento. É um processo de transformação obtido por meio da experiência construída por fatores emocionais, neurológicos, relacionais e ambientais. Aprender é o resultado da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente.

Por esse *prima*, todo e qualquer programa educativo direcionado ao objeto da Educação do Idoso – o **processo de desenvolvimento para envelhecimento ativo**, deva se centrar na conquista e manutenção da **Autonomia**² do indivíduo (funcional, cognitiva e social), o que requer a reconsideração de novas **Atitudes**³. As atitudes podem ser consideradas predisposições socialmente aprendidas que se refletem nas avaliações de indivíduos e que envolvem processos afetivos, cognitivos e comportamentais. As atitudes em relação à velhice são aprendidas ao longo da vida por meio da convivência com idosos, pela experiência do próprio envelhecer e pelos meios simbólicos (Neri, 2007a e 2008). Tão logo, necessitar-se-á construir programas e métodos que conduzam os indivíduos/educandos ao autocuidado com o corpo e a mente. Trata-se, então, de somar as ações educativas em defesa de sua autonomia pessoal e social, de modo que a pessoa em envelhecimento possa conservar e manter suas capacidades físicas/mentais e de decisão sobre a própria **capacidade funcional**. A conservação da autonomia funcional de idosos tem relação com o tipo e padrão de atividade física realizada no decorrer da vida. A limitação funcional leva a dependência física que ocorre pela simples deterioração dos parâmetros físicos que são: força muscular, resistência muscular, flexibilidade, agilidade, equilíbrio e coordenação.

II - EXPERIENCIA

A experiência é o campo próprio da aprendizagem. Uma concepção de experiência como processo de transformação na relação com as coisas, com os outros, consigo mesmo e com a realidade. Logo, a experiência, se afirma na relação do Sujeito-Objeto que reafirma numa acumulação dos saberes constituídos, bem como dos efeitos resultantes, entre

2 (*) **Autonomia**: De acordo com o Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano da Maturidade – GDLM (Protocolo de Avaliação da Autonomia Funcional, 2004), a autonomia pode ser definida em três aspectos: 1. Autonomia de Ação-referindo-se a noção de independência física; 2. Autonomia de Vontade - referindo-se a possibilidade de autodeterminação; 3. Autonomia de Pensamentos que permite ao indivíduo julgar qualquer situação.

3 (**) **Atitudes** são esquemas mentais que medeiam a relação entre o pensamento e o comportamento (Leal, Andrade e Queiroz, 2007). São essas crenças que intermediarão o valor que as pessoas dão para cuidar ou não de envelhecer com qualidade e de forma saudável.

outros, a própria constituição dos sujeitos; em suma, é uma experimentação biopsicossocial que por seu turno, preside do sujeito carregado de história(acumulação de experiências).

A experiência passando pelo construto da aprendizagem, no sujeito aprendiz – **o idoso**, que carrega o acúmulo de experiências (negativas e positivas) serve de âncora pedagógica para aquisição de novos conhecimentos, processo pelo qual o sujeito sofre uma modificação que efetue ao conhecer. Desse modo, o novo saber modifica o sujeito e constrói o objeto ao mesmo tempo – **um envelhecimento positivo, ativo e saudável**.

Portanto, tomar a experiência como o princípio maior da pedagogia do envelhecimento, mas de uma experiência pela qual cada sujeito-indivíduo se constitui ao se engajar no aprender desses mesmos objetos que são modalidades de subjetivação - **eu sou velho proativo**.

Aqui se põe uma questão precisamente entre um sujeito e ele mesmo enquanto agente protagonista do seu próprio processo de envelhecimento; situar-se num mundo mesmo fragmentado, como sujeito de ações éticas cujas transformações acarretam na relação consigo mesmo e com os outros, o que implica um cuidado de si e, não deixar que o outro cuida do seu envelhecimento. Por fim, uma forma que não deixa de ser uma ética – **o cuidado de si**. E qual o objeto do cuidado? A maneira de viver, aprender ter um estado de vida com autonomia, criando novas modalidades de subjetivação – **Eu Sou Protagonista do meu Processo de Envelhecimento**.

III ADAPTAÇÃO

A educação vem reconhecendo a necessidade de que, cada vez mais, o idoso deve saber situar-se a respeito do próprio ciclo da vida e da própria velhice, mas de um modo mais positivo; o que deve (re)elaborar o significado do envelhecimento como uma possibilidade de adaptação, no sentido de compreensão dos processos bio-psico-sociais, para intervir às mudanças, cada vez mais velozes, tanto as que experienciam, quanto aquelas fora dele; e que essa (re)elaboração vai possibilitar um sentido de inserção, de continuidade, de permanência no mundo e de manutenção da sua auto estima.

Não se trata de ensinar ao idoso o caminho para rejuvenescer, tampouco para competir ou empreender. Trata-se de fazê-lo compreender que a velhice pode ser mais uma etapa da vida para ser vivida positivamente; para desenvolvimento pessoal que pode e deve estar acompanhado de novas experiências, interação e integração ao meio onde se encontra; ainda mais, para o desenvolvimento de novos olhares sobre a vida, o seu entorno com um olhar mais experiente, em certos momentos sereno e até mais compreensivo, principalmente em função do conhecimento que já desenvolveu, sobre si mesmo, sobre a realidade, sobre os outros. Diante de pessoas que têm uma certa maturidade de julgamento sobre os homens, coisas, causas e a vida, em geral, que nada no mundo senão a idade pode trazer; uma sabedoria real que só a idade pode ensinar, que reclamam e aspiram

outros objetivos.

Aqui a educação se encontra desafiada a preparar sujeitos para serem contemporâneos de si mesmos, politizados, solidários, manejadores e produtores de conhecimento, capazes de desenvolver valores e atitudes que permitam conhecer as mudanças e as novas exigências sociais e culturais; Enfim, uma educação que potencie o direito à diferença, que auxilie na afirmação da identidade – Ser Velho proativo.

Enquanto na educação de Crianças, Adolescente e Jovens adultos o foco é com os processos de crescimento visando atingir o exponencial de competências cognitivas e integração social, na Educação de Idosos as ações educativas deverão ser conduzidas à Adaptação às diversidades físicas e do meio ambiente - ensinar ou aprender a se adaptar, até porque Piaget definia a inteligência como capacidade de adaptação do indivíduo e, a própria biologia evolutiva mostra que adaptação é um requisito imprescindível a sobrevivência dos organismos vivos, é um legado biológico evolutivo.

Reunindo os três eixos – Autonomia, Experiência e Adaptação configura-se um modelo educativo consistente e coerente de Educação para um Envelhecimento Ativo, sempre vislumbrando a posição do idoso como o Protagonista do seu modo de envelhecer bem.

CONTEÚDO EDUCATIVO COMO PROGRAMAS DE APRENDER ENVELHECER

4.1 Breve explicação

Os Programas Educativos elucidados nesta obra operam como Pilares para Longevidade que se coadunam com a **Revolução da Longevidade Humana**. Falar em “Revolução da Longevidade” realça a importância da Educação enquadrada no paradigma de aprendizagem e formação ao longo da vida, já que poderá constituir para os sujeitos - os idosos, satisfação de necessidades de enriquecimento pessoal e de convivência e participação social, podendo assumir, mais congruentemente o seu próprio desenvolvimento, com qualidade de vida, beneficiando a sociedade com a sua experiência de envelhecer bem.

Hoje, com o advento da ciência e da tecnologia, torna-se imperativo ter mais longa a vida com qualidade. Com o novo paradigma do ‘*envelhecimento ativo*’, faz com que o indivíduo tenha uma participação maior na construção de uma sociedade justa com direito de viver as fases da vida com mais qualidade e, ao longo das últimas décadas, criou-se um expressivo ambiente de conscientização dos idosos acordando para a problemática do envelhecimento e se colocando como o protagonista do seu próprio processo de envelhecimento. O velho é caracterizado pelo tempo porque passou e o representa em seu modo de pensar e agir, aqui e agora. Todavia, fazer a leitura do tempo e estar atualizado com o que se passa no mundo é caminhar junto com a humanidade no seu destino histórico.

A história de vida individual não encerra na velhice, quando a representação negativa da velhice cede lugar ao envelhecimento ativo como proposta que convida o idoso lutar pelo seu reconhecimento social, pela sua capacidade de reinventar a vida. Do ponto de vista sócio-educativo e, olhando as linhas orientadoras da OMS(Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde, RELATÓRIO FINAL/2010), o envelhecimento da população nas sociedades em desenvolvimento, mais do que um problema deve ser encarado como uma oportunidade de (trans)formação e, fundamentalmente, um indicador relevante da urgência de redefinição e ressignificação do sistema tradicional de educação, dado que a visão positiva do envelhecimento se alicerça na perspectiva da capacitação das populações, das comunidades e do indivíduo para um envelhecimento bem sucedido, Ou seja, num processo de educação/formação ao longo da vida - educar para envelhecer.

Pelo enfoque interdisciplinar das ciências, evidencia-se o fato de que o envelhecimento é o efeito de uma quantidade de fatores relacionados: o programa genético de cada indivíduo, o sistema imunitário, endócrino e nervoso em interação (SIMÕES, 2006, p.33) e a relação com o meio, tendo o seu início no momento do nascimento. Assim sendo, o envelhecimento pode ser bem sucedido e não ser patológico, devendo ser entendido como um processo que se prepara ao longo do ciclo vital, dado que as experiências

naturais e culturais que vivenciamos parecem determinar significativamente a forma como envelhecemos. Por este horizonte de visibilidade, o envelhecimento bem sucedido é uma questão de educação e, educar para um envelhecimento bem sucedido é um processo que inicia na infância, se prolonga na juventude e se intensifica na idade adulta.

Considerando esta forma de pensar e situar o envelhecimento bem sucedido como meta (pública e privada), preconiza-se uma Pedagogia do Envelhecimento, nesta obra, denominada de Geropedagogia, que procura apontar os caminhos de desenvolvimento das capacidades e potencialidades da pessoa, na perspectiva de promoção de bem-estar e qualidade de vida, satisfação e auto realização pessoal mediada pelos Programas/ Propostas Geropedagógicas, abaixo propostos. Para tanto, deve-se entender que a educação e a promoção da saúde caminham juntas, gerando possibilidades para que o idoso se conscientize e empodere, objetivando sua qualidade de vida.

4.1.1 Envelhecimento com Saúde é Possível? Necessariamente Sim!

Primeiramente, acabar com o mito de que as doenças fazem parte do envelhecer. A prevenção à saúde é uma questão primordialmente de educação, vista como o melhor patrimônio que cada indivíduo deverá preservar e assumir como o protagonista do seu estagio de vida - **aprender envelhecer**, capaz de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além de dispor dos meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Neste sentido a **Educação em Saúde** significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar a saúde e melhorar a sua vida. A concepção de educação em saúde está atrelada aos conceitos de Educação e de Saúde. Pode ser compreendida como aquisição de informações em saúde, através da educação, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não. Bem como, em nosso entendimento, é necessário pensar a Educação e a Saúde não mais como uma educação sanitarizada (Educação Sanitária) ou localizada no interior da saúde ou ainda educação para a saúde, como se a saúde pudesse ser um estado que se atingisse depois de educado. É preciso recuperar a dimensão da Educação e da Saúde e estabelecer as articulações entre esses dois campos juntamente com os movimentos (organizados) sociais. E, mais como práticas sociais articuladas com as necessidades e possibilidades das classes populares na formulação de políticas sociais e das formas de organização social que lhes interessam”.(Joaquim A. C. Melo, 1987).

É do conhecimento que a sociedade científica, nas últimas décadas, vem debruçando para a problemática do envelhecimento, mas a sociedade civil, em geral, ainda não está suficientemente sensibilizada para as necessidades de promoção da educação para a saúde, a prevenção das doenças e intervenção nas patologias inerentes à população envelhecida ou a envelhecer. A atenção para as questões de saúde no envelhecimento tem crescido nas últimas décadas, em virtude do aumento da longevidade da população mundial, sem

precedente na história. Em todo mundo, e especialmente nos países periféricos marcados por acentuada pobreza e desigualdades, a busca de qualidade de vida dos idosos emerge como desafio por ser o horizonte a partir do qual se poderá considerar os ganhos na expectativa de vida como valiosa conquista humana e social.

Portanto, ter meta ou buscar a longevidade com qualidade de vida é um ideal convergente com premissas da promoção da saúde. Já é uma ideia antiga na saúde pública que, nas últimas duas décadas, tem sido apontada como estratégia mais ampla e apropriada para enfrentar os problemas de saúde do mundo contemporâneo (TERRIS, 1996). Na prática, a educação em saúde, constitui uma forte ferramenta voltada para a saúde plena, prendendo-se especialmente à habilidade de organizar e adotar o componente educativo de programas que sustentam a longevidade saudável. Compreende-se, então que o objetivo da Educação em Saúde é desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertença e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva (OLIVEIRA & GONÇALVES, 2004).

O novo conceito de Longevidade emerge como paradigma para as políticas públicas no sentido de ampliar o foco de atenção para dimensões positivas da saúde, além do controle de doenças. Não é gratuito que hoje, a ONU atribui ao “Envelhecimento Ativo” como um dos indicadores de IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) que mede o nível de desenvolvimento humano dos países utilizando como critérios os indicadores de educação (alfabetização e taxa de matrícula), longevidade (esperança de vida ao nascer) e renda (PIB per capita). Considerando velhice e o envelhecimento como realidades heterogêneas, Néri e Cachioni (1999) afirmam as possíveis variações em sua concepção e vivência conforme tempos históricos, culturas, classes sociais, histórias pessoais, condições educacionais, estilos de vida, gêneros, profissões e etnias, dentre outros. Ressaltam a importância de compreender tais processos como acúmulo de fatos anteriores, em permanente interação com múltiplas dimensões do viver.

Com a observação de padrões diferenciados de envelhecimento e a busca por compreender os determinantes da longevidade com qualidade de vida têm motivado estudos na linha de compreensão do que constituiria o bom envelhecer. Na revisão de Néri e Cachioni (1999) são apresentadas possíveis classificações acerca de padrões de velhice e admite-se que nenhuma é isenta de limitações e confusões. Na primeira classificação, considera a velhice normal como aquela caracterizada por perdas e alterações biológicas, psicológicas e sociais próprias à velhice, mas sem patologias, surgindo então duas categorias: a velhice ótima seria a possibilidade de sustentar um padrão comparável ao de indivíduos mais jovens; a velhice patológica corresponderia à presença de síndromes típicas da velhice ou do agravamento de doenças preexistentes (BALTES, 1990, apud NÉRI; CACHIONI, 1999). Há de reconhecer que o avanço das ciências da saúde permitiu evidenciar que, viver mais e melhor é uma tarefa que depende de cada um de nós enquanto agentes ativos e construtores/atores da nossa história de vida, optando por estilos de

vida saudáveis, no sentido de prevenir a doença, aliviar os sintomas provocados pelos desequilíbrios físicos e psíquicos, melhorar o funcionamento do organismo, fomentar as relações sociais e a autonomia e satisfação pessoal.

Foi a partir da Carta de Ottawa (1986) e, portanto durante as últimas décadas que os documentos internacionais têm recomendações e orientações para os sistemas nacionais de saúde, procurando transmitir esta forma de entender a saúde, sensibilizando para o fato de a saúde e bem-estar não ser um produto ou responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde, mas sim, uma questão a ser trabalhada do ponto de vista individual e comunitário e, portanto uma questão de educação. E, pela vertente do idoso, promover a qualidade de vida é, primordialmente, estimular à motivação para a ação, a aprendizagem, a participação e envolvimento nos vários contextos sociais, pois como temos vindo a referir o idoso que envelhece de uma forma ótima é aquele que permanece ativo e integrado na família, social e culturalmente (FONSECA, 2005; RIBEIRO & PAÚL, 2011).

Todavia, na contra mão, especificamente no segmento social desfavorável, predomina a concepção negativa da velhice e a qualidade de vida do velho vem sido associada as questões de dependência e cuidado. As dependências observadas nos idosos resultam tanto de alterações biológicas (deficiências ou incapacidades), como de mudanças nas exigências sociais (desvantagens) e, frequentemente, as últimas parecem determinar as primeiras. (BALTES & SILVENBERG, 1995,19972) Na CARTA DE OTTAWA- I CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, Ottawa (1986), estabeleceu uma série de princípios éticos e políticos, definindo os campos de ação. De acordo com o documento, promoção da saúde é o *“processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”*. BALTES & SILVENBERG (1995) descrevem três tipos dependência:

1. Dependência estruturada – onde o significado do valor do ser humano é determinado pela participação no processo produtivo, pois na velhice, salienta-se a dependência gerada pela perda do emprego ou aposentadoria.
2. Dependência física – incapacidade funcional individual para realizar atividades de vida diária.
3. Dependência comportamental – com frequência antecedida pela dependência física, é socialmente induzida pelo afastamento a vida social. Este retraimento da vida social se manifesta, especialmente, no caso da aposentadoria, como um referente fundamental de seu afastamento da vida produtiva, conforme. BALTES, P.B. (1997).

Orientada pela **Educação em Saúde** e dedicando uma atenção especial para uma Longevidade Ativa, elaboramos 7(sete) Programas como Pilares da Longevidade Ativa, e como a meta-programa adotada pela Geropedagogia, sempre assentada no paradigma do Protagonismo que visa na aquisição do conhecimento do idoso sobre o

processo de envelhecimento, visando assegurar uma melhor exequibilidade do paradigma “Envelhecimento Ativo” (OMS, 2003). Posto, o objetivo é avaliar o impacto da inserção dos programas de promoção e educação em saúde para qualidade de vida e do autocuidado do idoso, através das ações educativas e orientação do mesmo - **o idoso**, acerca da percepção de mudanças na própria saúde e promover o estímulo e o desenvolvimento de habilidades pessoais que garantam a sua autonomia e o autocuidado.

Seguindo as reflexões expostas que orientam o marco conceitual e operacional da GEROPEDAGOGIA, educar para envelhecer deve ser visto como o processo educativo para obter/assegurar o envelhecimento bem sucedido (qualidade de vida e saúde), o que implica necessariamente olhar em direção a longevidade com saúde, bem como, a satisfação, numa atitude de envolvimento ativo com a vida (PALMORE, 2001). A qualidade de vida deve encontrar-se ligada ao conceito de envelhecimento bem sucedido na medida em que este é eficaz quando os indivíduos conseguem manter os seus projetos de vida, as suas atividades de vida diária, bem como atividades físicas, cognitivas e sociais que lhes permitam ser autônomos (PAÚL, 2005), obtendo uma percepção da sua vida com qualidade. **Vale a pena viver mais e bem melhor!**

Constata-se, durante muitas décadas, que o envelhecimento da população foi abordado numa perspectiva negativa relevando o amplo conjunto de problemas que dele derivam para a sociedade atual. Na mudança da pirâmide demográfica, apesar de se instalar a revolução da longevidade, ainda permanece, na maioria das pessoas idosas, sentimentos de inutilidade, algumas enfermidades ou transtornos mentais, tristeza, solidão e, na maioria, até depressão. Nos dias atuais, os ventos parecem de mudanças, dado que as pesquisas mais recentes apresentam uma visão positiva do envelhecimento, entendendo-o como uma oportunidade, valorizando os idosos e a contribuição que podem dar às comunidades em que se inserem orientando-os para educação em saúde. No contra ponto da negatividade de um envelhecimento negligenciado culturalmente pelo próprio indivíduo, surgem propostas, práticas e experiências de longevidade ativa, pois nunca será tarde adotar novos hábitos de vida saudável. Todavia, a viga mestre para o envelhecimento saudável é a Educação em Saúde com vista à promoção da saúde; é um instrumento de natureza preventiva, com o objetivo de promover estilos de vida saudável e evitar comportamentos de risco; também é uma estratégia que proporciona visibilidade aos fatores de risco e aos agravos à saúde no envelhecimento. Embora a educação em saúde possua caráter mais amplo, não esquecer do papel da biologia e da cultura no processo de envelhecimento e do conceito de envelhecimento com êxito.

Enfim, a concepção de Educação em Saúde está atrelada aos conceitos de educação e de saúde, devendo ser compreendida como aquisição de informações em saúde (com o uso de tecnologias mais avançadas ou não), bem como, pensar a Educação e a Saúde não mais como uma educação sanitarizada (educação sanitária) ou localizada no interior da saúde pública, como se a saúde pudesse ser um estado que se

atingisse depois de educado. É preciso recuperar a dimensão da Educação e da Saúde e estabelecer as articulações entre esses dois campos como práticas sociais articuladas com as necessidades e possibilidades das classes populares na formulação de políticas sociais e das formas de organização social que lhes interessam”.(Joaquim A. C. Melo, 1987).

Haverá de reconhecer que a Educação em Saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, tanto das áreas da educação quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões sobre a vida, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a relação com a promoção e a recuperação da saúde e a prevenção das doenças. Certamente a Educação em Saúde potenciará o elevado nível de saúde física, bem-estar psicológico e, conseqüentemente, melhor adaptação do indivíduo idoso as adversidades, contribuindo significativamente para um envelhecimento bem sucedido. Vislumbrando essa perspectiva, os Programas/Propostas Geropedagógicas tomam a Educação em Saúde como o eixo estruturador dos Pilares da Longevidade Ativa, ao propor:

Os Programas/Propostas Geropedagógicas deverão ser adotados como um dos principais dispositivos educativos para a viabilização da promoção da saúde, auxiliando no desenvolvimento da responsabilidade Individual e, confesso que adoto no meu processo de envelhecimento vigente

4.2 Os Sete Pilares como Programas de Educar para Envelhecer Bem

I PILAR - EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Abordar questões relacionadas à educação em saúde, passa necessariamente pela educação nutricional para a população idosa, vendo alimentação como a porta principal que assume uma importante função no âmbito da promoção da saúde e da prevenção da doença, logo, constitui-se um fator decisivo na promoção de um envelhecimento bem sucedido. Assim, para que um programa de intervenção de educação nutricional para idosos tenha sucesso é necessária a participação de uma equipe multidisciplinar em saúde, de forma a contemplar as diversas especificidades no processo educativo orientado para esse objetivo no nível de consciência do indivíduo.

Portanto, a Educação Nutricional não é só conhecimento para profissionais que atuam com idosos, mas para cada indivíduo adquirir informações de adoção de alimentação nutricionalmente correta; ou seja, num estado nutricional equilibrado, beneficiando tanto o indivíduo idoso como a sociedade, já que a boa nutrição está associada a um menor grau de dependência e menor tempo de recuperação de doenças, diminuindo o uso de recursos da saúde. Nesta perspectiva, a Educação Nutricional surge como uma área emergente para contornar os problemas nutricionais que afetam à população idosa, desde que proferida e executada por um profissional com formação em nutrição humana, posto que somente

assim, minimizar-se-á o risco da difusão de conhecimentos equivocados, baseados no senso comum ou na formação precária e ineficiente em nutrição (CERVATO, 2005).

Pela abordagem Geropedagógica, a Educação Nutricional deve ser compreendida muito mais do que a simples aspecto do problema que o leva a procurar um profissional de saúde, voltada apenas para a elaboração de cardápios que visam amenizar os sintomas de suas patologias. É preciso também, entender os seus hábitos de vida, suas preferências e práticas alimentares e as necessidades de repadronização da sua dieta, possíveis de ser adotada. Há um consenso que Educação Nutricional na população idosa é mais difícil, pois nesta fase da vida, estes indivíduos já têm seus hábitos alimentares arraigados, o que pode dificultar a aceitação de mudanças. Por este motivo, há a necessidade de se buscar novas estratégias pedagógicas que possibilitem ao idoso ou aos seus cuidadores a compreensão de suas necessidades nutricionais e de como atendê-las de forma a garantir a sua qualidade de vida e sua saúde. Portanto, se evidencia a primazia da Educação Nutricional do idoso como primeiro pilar da promoção de sua saúde e prevenção de doenças, uma vez que, através da Educação Nutricional poder-se-á auxiliar na recuperação, prevenção e tratamento de patologias, bem como, fomentar a promoção de práticas alimentares que serão parte integrante do sucesso terapêutico e do bem-estar desta população.

Também, através da Educação Nutricional, todos profissionais de saúde serão capazes de transcender seus conhecimentos técnico-científicos para atuarem como educadores ou geropedagogos. A educação nutricional para idosos, no contexto da educação em saúde, contribuirá para torná-los autônomos, possibilitando-lhes compreender as suas necessidades nutricionais e adaptá-las a seus padrões culturais, preferências, disponibilidades alimentares e possibilidades financeiras.

O que significa ter uma alimentação saudável?

A discussão acerca da alimentação saudável (aquisição e manutenção de hábitos alimentares) reforça a ideia de distanciamento entre o conhecimento adquirido e o conhecimento aplicado, sendo fundamental a relação de ambos por meio da educação em saúde, a fim de proporcionar aderência a essa prática saudável. Não resta dúvida que a Saúde é o principal ativo do envelhecimento bem sucedido e a porta principal para uma longevidade saudável com os bons hábitos alimentares: previne o surgimento de doenças e reforça o sistema imunológico; ajuda a perder peso e a mantê-lo; fornece mais disposição e energia para as atividades diárias; acrescenta mais qualidade de vida e possibilita uma vida mais longa com saúde, evitando o envelhecimento precoce ou uma velhice incomoda. Conforme a pessoa vai envelhecendo, as suas necessidades de energia vão diminuindo, porém, por outro lado, a necessidade dos nutrientes vai aumentando. Por isso, deve-se priorizar alimentos de alto valor nutricional e, nesse sentido, a alimentação deve ser suficiente em quantidade nutrientes, harmoniosa em grupos alimentares e adequada às necessidades de quem a consome. Por isso, cada pessoa tem necessidades fisiológico-

metabólicas únicas, e portanto, específicas em quantidades e proporção de nutrientes diferentes para manter suas funções vitais e desenvolver suas atividades diárias (IRALA, FERNANDEZ & RECINE, 2001).

Já para as práticas de cuidado dos idosos dependentes, necessário uma adequada avaliação nutricional individual na dieta que poderá levar a problemas de saúde, tais como deficiências nutricionais específicas ou calórico-proteicas e o excesso de peso ou obesidade. Na adoção de um regime alimentar saudável, recomenda-se a importante consumir alimentos de grupos variados, na consistência adequada, conforme a capacidade que o idoso tenha de mastigar os alimentos.

Vale prestar atenção, que existe uma grande diferença entre comer e se alimentar. O ato de comer se restringe a processos individuais, apenas uma espécie de “abastecimento” do corpo, enquanto a ação de se alimentar é vista como uma forma saudável para manter o corpo regulado, aproveitando os benefícios dos componentes de cada alimento através da Nutrição Funcional que para tanto é importante ter o discernimento entre alimentação saudável e nutrição funcional, desenvolvida em 1990, pelo médico Jeffrey Bland, que baseia-se na compreensão das individualidades bioquímicas de cada indivíduo e a interação entre todos os sistemas do corpo, incluindo relações existentes entre aspectos emocionais e funcionamento físico, regido pelos princípios:

1. **Da individualidade bioquímica** - baseadas em fatores genéticos que controlam o metabolismo;
2. **Do equilíbrio nutricional e biodisponibilidade de nutrientes** - para haver uma absorção adequada de nutrientes, bem como seu aproveitamento pelas células, faz-se necessário a sua oferta em proporções adequadas e em equilíbrio com os demais; biodisponibilidade é uma ação de resposta, fruto da interação entre dieta, nutriente e indivíduo, e pode ter influências benéficas em níveis fisiológicos;
3. **Das relações com fatores fisiológicos** - as funções do nosso corpo estão conectadas entre si, a rede da nutrição funcional considera a inter-relação mútua de todos os processos bioquímicos internos, de forma que uma gerada influencia na outra, ocasionando desordens metabólicos/gastrointestinais.

Os Nutrólogos costumam diferenciar comer, alimentar e nutrir que são hábitos diferenciados que merecem ser reconhecidos, começando pela adoção dos Alimentos Funcionais. O nosso corpo formado por milhões células, necessita de nutrientes diversificados e equilibrados. Se não houver fornecimento adequado dos nutrientes (qualidade e quantidade), o corpo travará a função de distribuir os nutrientes para a imunidade, a pele, cabelo, unhas, hormônios e outros órgãos e tecidos. Para tanto, necessário garantir que todos os alimentos que contém nutrientes sejam consumidos, digeridos, absorvidos pelo bom funcionamento digestivo.

Hoje, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição-PNAN amplia os conceitos

de alimentação e estilo de vida saudável, levando em consideração também os fatores culturais e sócio-ambientais como essenciais na definição de práticas saudáveis. *“O acesso à alimentação é um direito humano em si mesmo, na medida em que a alimentação constitui-se no próprio direito à vida, negar este direito é, antes de mais nada, negar a primeira condição para a cidadania, que é a própria vida.”* (Relatório do Brasil para a Cúpula Mundial de Alimentação, Roma /1994).

Vale ressaltar que, a nutrição é um fenômeno pluridimensional que envolve o corpo, os sentidos (prazer), a vida de relação (ritual), o intelecto, o afeto, a sociabilidade e as relações sociais cujas práticas alimentares sofrem os efeitos da estruturação econômica e política da sociedade e, refletem as desigualdades sociais, submetendo-se, no modo de vida urbano-industrial, a novas e tradicionais relações sociais, modos de consumo, de distribuição e uso dos alimentos. As ideias sobre os bons e maus alimentos se respaldam na educação alimentar e que as práticas alimentares sofrem os efeitos da estruturação econômica e política da sociedade, que por turno, refletem as desigualdades sociais, submetendo-se, a novas e tradicionais relações sociais, modos de consumo, de distribuição e manuseio dos alimentos.

Todavia, haverá possibilidade de educação nutricional à população idosa quanto ao consumo adequado de alimentos funcionais que podem corrigir os erros alimentares ou maus hábitos, e desse modo, diminuir seus efeitos deletérios e, simultaneamente, promover o redirecionamento da oferta de alimentos pelo setor produtivo à sociedade de atingem diversos sistemas, corrigindo a causa em vez de apenas os sintomas genéricos..

O termo “Alimentos Funcionais”, foi usado pela primeira vez no Japão, na década de 1980, quando houve um processo de aprovação do governo para alimentos funcionais denominado de Alimentos para Uso Específico para Saúde (FOSHU), acrescentando substâncias que comprovadamente, além de nutrir tenham alguma função benéfica ao organismo. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ainda complementa dizendo que este alimento (os populares Suplementos Nutricionais) tem que ser seguro para o consumo sem que seja necessária supervisão médica. (RODRIGUES, 2010). No amplo espectro do Alimento Funcional pode se apresentar em 3 formas:

1. **Natural:** quando está pronto para o consumo, como nas frutas cítricas, ricas em vitamina C;
2. **Industrializados:** quando são produzidos pela indústria, como cápsulas de Ômega 3, Creatina; CoenzimaQ10, Colageno
3. **Adicionados:** quando a substância funcional é incluída na formulação de um produto, como os leites fermentados com Lactobacillus.

Recomenda-se, saber que não é suficiente que o alimento contenha determinada substância com propriedades funcionais, sendo necessário que ele contenha quantidades suficientes para produzir o efeito desejado. Dentre as funções atribuídas aos Alimentos

Funcionais destacam:

1. Atividade antioxidante: impede a ação dos radicais livres (Ex.Selênio, Zinco, Vitaminas A, C e E, entre outros que são. encontrados em castanhas, frutas e verduras.
2. Alteração no metabolismo do colesterol: interferem na formulação da molécula do colesterol, reduzindo assim sua presença na corrente sanguínea.(Ex.: Ômega 3, encontrado principalmente em peixes de água salgada.(RODRIGUES, 2010)
“.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado brasileiro, que por meio de um conjunto de políticas públicas que propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. A partir da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável,

Atividade Física e Saúde, lançada em 2003 pela OMS, o Programa Nacional de Alimentação Saudável, elaborou uma estratégia brasileira prevendo o estímulo a uma dieta saudável, aliada a práticas saudáveis de consumo e seus mecanismos de divulgação (CERVATO, 2005). Torna-se evidente e amplia-se a conscientização de alimentar corretamente, através da educação nutricional, para adoção e manutenção de hábitos saudáveis para a longevidade.

II Pilar – EDUCAÇÃO FÍSICA –

O quê, Como e Para quê as Atividades Físicas

Adotar os indivíduos de capacidades físicas que lhes permitam mudanças comportamentais positivas, no sentido de controlar os fatores determinantes da saúde, é a função da Educação Física. A educação para a promoção da saúde procurará educar no sentido de motivar as pessoas para aquisição de conhecimentos que conduzam à livre adoção de atitudes e comportamentos promotores de estilos de vida saudáveis constituindo-se, assim, num poderoso fator de intervenção de natureza preventiva. A educação para atividade física fornecerá os benefícios de um comportamento ativo no idoso que podem ser classificados nas esferas biológica, psicológica e social, destacando os seguintes benefícios:

Aumento/manutenção da capacidade aeróbia; -

Aumento/manutenção da massa muscular;

Redução da taxa de mortalidade total

Prevenção de doenças coronarianas;

Melhora do perfil lipídico

Modificação da composição corporal em função da redução da massa gorda e risco de sarcopenia; -

Prevenção/controle da diabetes tipo II e hipertensão arterial;

Redução da ocorrência de acidente vascular encefálico;

Prevenção primária de câncer de mama e cólon;

Redução da ocorrência de demência;

Melhora da auto-estima e da auto-confiança;

Redução da ansiedade e do estresse;

Melhora do humor e da qualidade de vida.

Portanto, manter a autonomia funcional e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental a ser alcançada através das práticas de exercícios. A autonomia funcional pode ser entendida como a capacidade da pessoa desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e em outros comportamentos requeridos em seu cotidiano. No momento em que é bastante evidente a relação entre saúde e exercício e, que as iniciativas relacionadas à Promoção de Saúde afirmam que a prática de atividades físicas deve ser uma das ações primárias de autocuidado (MEURER et al., 2009) e o caminho seguro para a longevidade ativa.

A adoção de comportamentos relacionados à prática de atividades físicas parece ser mais difícil para os idosos que se acomodam no sedentarismo, achando que os exercícios irão lhes debilitar mais. Pôr o corpo em constante movimento, que se exercitar é difícil e doloroso e, até se consideram frágeis e incapazes de cumprir uma rotina de exercícios ou; ainda, porque nunca aprenderam nem como e nem porque se exercitem (OKUMA, S. S. ; MIRANDA, M.L.J.; VELARDI, M., 2007).

A educação física definida pelas atividades físicas, opta por qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos e, que resulta em gasto energético maior que os níveis de repouso (exemplos de atividades físicas: realizar atividades doméstica, caminhar, dançar, subir degraus, alongar). Para muitos indivíduos são necessários altos índices de motivação e autoconhecimento para adesão e manutenção da prática de atividades físicas por um longo período de tempo e, isto não tem sido comum entre indivíduos durante todo ciclo vital, mas especialmente na meia idade e na velhice. Nessa perspectiva, (PASCOAL Et al., 2006) julgaram ser importante a criação de estratégias para a promoção do estilo de vida ativo entre idosos através da criação de programas educacionais que pudessem esclarecer para estas pessoas que correm alto risco para a saúde e, que pode ser gerado pela inatividade física.

Espera-se então, que a Educação Física sobre o que fazer, porque e como fazer exercícios, os idosos reconheçam a necessidade das atividades físicas para uma melhoria da sua **Capacidade Funcional**^{*1} e das suas habilidades motoras, o que gerará

1 (*) **C:apacidade Funcional:** De acordo com o Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano da Maturidade – GDLAM

uma diminuição das taxas de dependência para realização das Atividades de Vida Diária (AVDs), promovendo uma expectativa de longevidade, pelos ganhos da melhoria da percepção cognitiva, a elevação estado mental e os níveis de humor, o que contribuirá para uma diminuição da depressão e consequentemente a inclusão em atividades, fazendo com que não ocorra a dependência.

Sabe-se, que os modos de vida são definidos por processos de educação e aprendizagem social e, por este motivo, talvez limite sobremaneira a adoção de comportamentos saudáveis. No caso de educação para os idosos, torna-se importante refletir sobre o direito das pessoas à processos dessa natureza, considerando-se este período da vida – o envelhecer, como um momento em que é possível viver com autonomia garantida por processos de aprendizagem que gerem condições para o autoconhecimento e, para que o indivíduo seja capaz de adotar um comportamento consciente do porque irá adotá-lo, quais recursos pessoais e ambientais serão necessários para isso e como poderá agir segundo seus valores, necessidades e desejos.

É nessa direção que a educação física deve ser considerada um estímulo à aprendizagem que liberte o indivíduo da ingerência de outros e tornar-se protagonista do seu envelhecimento. Pode-se, assim, concluir que propostas educacionais serão eficientes para promover a mobilização do idoso frente à atividade física, se considerar que devam ter como ponto central a modificação de comportamento daquilo que pode impedi-lo de fazer exercícios: falta de conhecimento e informação; baixo sentido de autonomia e pouca disposição psicológica para iniciar o hábito de exercitar – o para quê. Por isso, focar Educação Física na velhice, simplesmente no “fazer” atividade física e não dos benefícios fisiológicos ganhos dessa prática para a independência física, seria desprezar o sentido latente da palavra “educação”, principalmente, num momento em que o discurso gerontológico junto ao Ministério da Saúde, traz inúmeros argumentos em favor da educação na velhice. Dentre os principais argumentos favoráveis dos exercícios físicos, destacam-se a promoção de ganhos evolutivos, adquiridos a partir da troca de vivências e conhecimentos; a aquisição de conhecimentos sobre a fisiologia dos exercícios e sobre os exercícios funcionais; a mobilização de recursos internos para a manutenção da funcionalidade; adaptação e aceitação da velhice, além do aprender alocar e otimizar recursos necessários à longevidade.

No âmbito da Educação Física, merece dizer que a intervenção educativa com idosos, promove as condições e conhecimentos favorecedores da manutenção das capacidades físicas, cognitivas e de relacionamentos interpessoais, potenciando a integração social e a capacidade de adaptação e, assim resultando em níveis significativamente mais elevados

(Protocolo de Avaliação da Autonomia Funcional, 2004), a autonomia pode ser definida em três aspectos: 1. Autonomia de Ação- referindo-se a noção de independência física; 2. Autonomia de Vontade - referindo-se a possibilidade de autodeterminação; 3. Autonomia de Pensamentos que permite ao indivíduo julgar qualquer situação. A conservação da autonomia funcional de idosos tem relação com o tipo e padrão de atividade física executada no decorrer da vida. A limitação funcional leva a dependência física que ocorre pela simples deterioração dos parâmetros físicos que são: força muscular, resistência muscular, flexibilidade, agilidade, equilíbrio e coordenação.

de bem-estar e desenvolvimento humano.

Pois, o processo de envelhecimento natural, quase sempre, está associado as mudanças fisiológicas e alterações da composição corporal, mudanças das dimensões articulares, principalmente na estatura, no peso, na circunferência, que causam declínios progressivos da função dos sistemas biológicos. (FOLDVARI et al., 2000; SILVA, 2002). Essas alterações fisiológicas e articulares, associadas à inatividade física, levam, geralmente, o idoso a uma condição degenerativa crescente de suas capacidades físicas e fisiológicas, acarretando o aparecimento de problemas como a perda de equilíbrio (ataxia), o comprometimento da marcha e os problemas psicológicos como a baixa estima e depressão e, principalmente a perda de autonomia funcional. É importante saber reconhecer que a capacidade funcional do idoso, pode ser definida como “a capacidade do indivíduo manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma”. (ALVES et all. , 2008) e; tendo isso em vista, é sugerido na literatura de saúde que grande parte desses aspectos do envelhecimento podem ser amenizados com a intervenção por meio da prática de exercícios físicos regulares.

III PILAR - EDUCAÇÃO EMOCIONAL E A SAÚDE MENTAL

A Educação Emocional é uma importante estratégia de prevenção e promoção à saúde mental. É considerada a saúde mental, segundo a OMS (2016), um estado de bem estar no qual um Indivíduo realiza suas próprias habilidades, podendo lidar com as tensões normais da vida, trabalhar de forma produtiva e capaz de fazer contribuições à comunidade (família, amigos, vizinhos). A promoção da saúde mental envolve ações para criar condições de vida e ambientes que gerem a saúde mental e permitam às pessoas adotar e manter estilos de vida saudáveis. Dessa forma, é de suma importância desenvolver ações educativas ou terapêuticas voltadas para a prevenção e promoção de saúde, uma vez que são conceitos interligados (corpo-mente) que visam à melhoria das condições de saúde mental. Esse tipo de educação compreende que *aprender a reconhecer, nomear e regular as emoções* abre portas para um aprendizado através do *sentir*, que por sua vez, contribui para processos cognitivos e executivos como, a tomada de decisão, resolução de problemas, mediação de conflitos; problemas esses que não desaparecem na etapa última do ciclo de vital – no envelhecimento.

Para uma saúde mental, requer programas educativos que, partindo de uma concepção **Holística***² do fenômeno do envelhecimento, prepara adultos e idosos para a compreensão das mudanças do envelhecimento, a possível vulnerabilidade, a prevenção das doenças mentais, a mudança de papéis sociais, a manutenção das capacidades físicas

2 (*) **O termo Holístico:** atribuído a Ian Christian Smuts, um filósofo sul-africano, um dos primeiros adeptos do anti-partheid e, talvez por isso, só mais tarde a sua obra foi divulgada por Adler. Holístico vem do grego “holos”, que significa “todo”. Portanto, o cerne do paradigma holístico está nos processos criativos que ocorrem no mundo fenomênico [. . .] Já não é um mundo linear, determinista, logicamente previsível. É um mundo ativo, vital, imprevisível, com movimentos contínuos e descontínuos, com saltos e sobressaltos. (MORAES, 2000, p. 162-180).

e psíquicas e a sensibilização para atividades que favoreçam a redescoberta de novos sentidos para a vida - educando-os para um envelhecimento bem sucedido. Também, significa uma intervenção na e com a população adulta/idosas, quer de caráter preventivo, quer de caráter suplementar sobre o processo natural do envelhecimento, promovendo a aquisição de informações e conhecimentos que possibilitem às pessoas (adultas e idosas) planejarem estratégias para o seu envelhecimento saudável e, que ajudem a facilitar a adaptação pessoal e a autorealização, induzindo a novos interesses e atividades que estimulem a vitalidade física e mental, tornando possível a qualidade de vida nesta última fase da vida.

Muitos profissionais (psicólogos, terapeutas, psiquiatras) defendem que a Educação Emocional é a aplicação de um conjunto de técnicas psicopedagógicas visando desenvolver 5 (cinco) aptidões emocionais básicas, tais como:

1. a capacidade de reconhecer os próprios sentimentos;
2. a capacidade de controlar as próprias emoções;
3. a capacidade de empatia;
4. a capacidade de integração emocional e interatividade;
5. a capacidade de remediar danos emocionais.

Uma pessoa considerada emocionalmente educada, consegue atuar melhor em situações emocionais conflitivas e, detém uma Inteligência Emocional que, segundo Goleman (2011, p. 54) “....é a capacidade de a pessoa se motivar a si mesma e persistir a despeito das frustrações; de controlar os seus impulsos e adiar a recompensa; de regular o seu próprio estado de espírito e impedir que o desânimo subjugu a faculdade de pensar; de sentir empatia e de ter esperança”. Daniel Goleman, no seu Livro Inteligência Emocional (2011), define inteligência emocional como uma maneira de entender os processos cognitivos para além do pensamento lógico e racional, citando cinco principais elementos da inteligência emocional:

1. **Autoconhecimento emocional:** capacidade de compreender você mesmo e seus estados e ânimo;
2. **Autorregulação emocional:** habilidade de controlar condutas baseadas em impulsos emocionais e, desse modo, se adaptar melhor as dinâmicas sociais;
3. **Motivação:** capacidade de orientar sua energia a uma meta ou objetivo;
4. **Empatia:** qualidade de entender e viver como seu o estado emocional de outras pessoas;
5. **Habilidades sociais:** tendência a dar a resposta mais adequada as demandas sociais do entorno.

As pesquisas na área da Psicologia do Desenvolvimento têm-se demonstrado que as experiências relacionais (relações afetivas) que os indivíduos vão acumulando ao longo

da vida modulam os índices deste tipo de inteligência. Pois, ter inteligência emocional, supõe que aumenta com a idade e deva estar relacionada com a Personalidade de cada indivíduo. Já o grau da inteligência emocional reconhecida e valorizada no envelhecimento, se constitui como uma etapa marcada por um potencial evolutivo de adaptação e integração do indivíduo ao meio circundante.

As pesquisas de paradigmas desenvolvimentistas demonstram que a principal tarefa evolutiva da velhice é a integração social e a autonomia pessoal, entretanto, “ *a segurança propiciada por um ambiente acolhedor, assim como a autonomia permitida por um ambiente estimulador são ambas necessárias ao bemestar mental do idoso*”, ratifica BALTES, M. & SILVERBERG (1995). A teoria “life-span” de Baltes, quase sempre adotada pela psicologia do desenvolvimento, vêm apontado o papel das emoções como recurso adaptativo às mudanças do envelhecimento e, ao lado das teorias motivacionais-emocionais propõem ganhos relacionados ao aumento da idade, sinalizando as metas e estratégias que visam otimizar o bem estar. Os autores, Scoralick-Lempke & Barbosa (2012) relatam contribuições da perspectiva Life-Span: o *envelhecimento como um processo multideterminado e heterogêneo*, pode ser categorizado em três tipos:

1. **Normal**, referindo-se às alterações típicas e inevitáveis ao envelhecimento;
2. **Patológico**, em que se encontram os casos de doenças, disfuncionalidade e descontinuidade do desenvolvimento;
3. **Ótimo ou Saudável**, caracterizado por um ideal sociocultural de excelente qualidade de vida, funcionalidade física e mental, baixo risco de doenças e incapacidade, bem como engajamento ativo com a vida.

No campo dessas teorias, a Educação Emocional torna-se uma ferramenta de aprendizagem que atua de forma preventiva, auxiliando os indivíduos a entender as suas próprias emoções e utilizá-las produtivamente para o desenvolvimento sócio emocional em qualquer contexto, seja no ambiente profissional, familiar, social, dentre outros (FONSECA, 2016).

Portanto, a Educação Emocional, trata-se de uma intervenção educativa cuja finalidade é a promoção de uma vida ativa e autônoma mediante a aquisição de conhecimentos, saberes e atitudes facilitadores da continuidade da participação na vida individual e coletiva, da comunicação e das relações interpessoais. Assim sendo, a Inteligência Emocional, pode ser entendida como uma competência desenvolvida para prevenir ou controlar as dificuldades ao longo de vida que poderá ser adquirida através da Educação Emocional, permitindo a pessoa identificar e minimizar situações ou momentos de perdas, tristeza, angústia e depressão que, provavelmente, irão contribuir na qualidade de vida pessoal e social. O funcionamento equilibrado sócio-emocional, também é de grande significado, especialmente na atualidade, em que se está estudando em profundidade o papel dos sentimentos, emoções e afetos. Isso leva a considerar o que as emoções

positivas tornam o envelhecimento positivo e predisõem a uma maior autoeficácia e controle melhor ou automanejo do estresse. Outro componente para o funcionamento do equilíbrio sócio-emocional é a participação social ativa, que estuda a relação da saúde com a cognição e com as emoções positivas, no meio em que cada pessoa se insere. Quanto ao envelhecimento cognitivo, é necessário levar em conta a sua otimização e, especialmente, a sua manutenção saudável, justamente pela utilização e adequação de níveis educativos específicos.

Hoje, através da **Psicologia Positiva**³, os aspectos como estar satisfeito com a vida, ter o sentido de controle das imagens sobre seu próprio envelhecimento e ter real autoimagem e autoestima são aspectos fundamentais para que os seres humanos possam alcançar melhores formas de existência, de autoconfiança e, muito especialmente, um sentimento de si e possibilidade de cuidado de si mais significativos e relevantes. (FERNANDES,2006; MARTINS, 2008). Dessa forma, a Educação Emocional coloca o desafio de integrar programas e ações educativas concebidas e implementadas de forma a satisfazer as necessidades afetivas deste novo público - **o idoso**.

A Educação Emocional enquanto programa de intervenção de ação educativa, abrange 4(quatro) dimensões, a considerar:

1 REGULAÇÃO DAS EMOÇÕES

Durantes três décadas, a psicologia vem estudado os problemas emocionais criando o conceito “regulação emocional”, que de acordo com Gross (1998, p. 275) “*refere-se aos processos pelos quais os indivíduos influenciam as emoções que têm, quando as têm e como experienciam e expressam essas emoções*”. A regulação emocional definida como a habilidade de manter, aumentar ou diminuir um ou mais componentes da resposta emocional, incluindo os sentimentos, comportamentos e respostas fisiológicas que constituem as emoções, pois (GROSS, 2002), refere-se, ainda à capacidade de compreender e aceitar sua experiência emocional de modo a utilizar estratégias saudáveis para manejar as emoções quando necessário. As pessoas que não conseguem desenvolver habilidades flexíveis e efetivas de regulação emocional podem experimentar emoções excessivas e persistentes, capazes de interferir na busca de objetivos de vida. Afinal, atos cotidianos de regulação emocional constituem passos importantes para a saúde mental que, se dá através da Educação Emocional. Enfim, a regulação emocional envolve a consciência e a compreensão das emoções, a capacidade para, em momentos da manifestação das emoções negativas, controlar comportamentos desregulatórios e agir de acordo com os objetivos desejados com a capacidade para usar a regulação emocional apropriadamente

3 (*) **Psicologia Positiva**: surgiu no final da década de 1990 por Martin Seligman, fundador do Centro de Psicologia Positiva da Universidade da Pensilvânia. Desenvolveu um modelo que visa ajudar as pessoas a conquistarem maior satisfação e felicidade. Trata-se do chamado modelo PERMA, Positive Emotion (Emoção Positiva); Engagement (Engajamento); Relationship (Relacionamentos) Meaning (Propósito); Accomplishment (Realizações) que é o fio condutor de sua Teoria da Felicidade

mediante a implementação de estratégias que modulem as respostas emocionais. (CARVALHO, 2014, p.281- 286).

2 | DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

A desregulação emocional é a incapacidade de processar emoções intensificando-as (temor, pânico, fobias) ou desativando-as (despersonalização, desrealização) de maneira intensa, quase sempre associada a muitos transtornos mentais como: Depressão Maior, Ansiedade Generalizada, Dependência Química e Transtornos da Personalidade (LINEHAN, 2010), acarretando dificuldades nas relações afetivas, familiares, desempenho acadêmico e profissional, além de prejuízo no convívio social. A desregulação emocional é explicada por várias teorias, dentre elas: neurobiológica, psicológica e sociológica, tratadas por várias linhas psicoterapeutas e, as mais recentemente: a Teoria Comportamental Cognitiva (TCC) e a Terapia Comportamental Dialética (Dialectical Behavior Therapy (DBT) desenvolvidas pelos psicólogos americanos, Aron Beck e Linehan, que de acordo com suas experiências terapêuticas, a Desregulação Emocional é resultado da vulnerabilidade emocional que pode ter uma disposição biológica que conduz a incapacidade para regular as emoções. Pela incapacidade de regular as emoções surgem os transtornos que é uma dificuldade em lidar com as emoções como ansiedades, pânicos, fobias, depressões e tantos outros transtornos emocionais que tem causas multifatoriais e estão classificadas no DMS (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 4ª Edição).

Os estados emocionais desregulados poderão resultar em transtornos depressivos de forte potências emocionais que são considerados uma das maiores causas de sofrimento emocional e de diminuição da qualidade de vida, representando uma patologia que ocorre com frequência entre os idosos, constituindo um problema de grande magnitude para a saúde pública, devido à sua morbidade e mortalidade (SANTOS; SIQUEIRA, 2010; BARBOSA; TEIXEIRA, 2013). O trabalho com a sensopercepção em grupo com idosos é uma ferramenta importante para conhecer e ampliar o universo de sentidos e formas de aparecer no corpo humano. Conforme destaca Isidoro Blikstein (1983) em sua obra **Kaspar Hauser ou a fabricação da realidade**, as sensações e as percepções funcionam como momento inaugural da produção de sentido e da subjetividade. Constituídas na práxis, as sensações básicas e as percepções elementares fornecem as impressões e fixações ou imagens primeiras mediante as quais o pensamento e a linguagem passam a operar (Rouanet, 1990). Nas atividades de sensopercepção, procuramos potencializar e aguçar os sentidos básicos do corpo humano, muitas vezes enrijecidos e esquecidos. Trabalhar com essa temática torna-se muito interessante, pois busca dar novos significados à experiência corporal de ver, tocar, ouvir e identificar sentimentos. O neurocientista Antonio Damazio (2008) fala que os sentimentos são crivos cognitivos das emoções que têm função social e papel preponderante nos processos de interação e integração do organismo, de forma a estabelecer os mecanismos regulatórios homeostáticos (equilíbrio) quase sempre não

acionados, e “*O resultado final das respostas é a colocação do organismo, diretamente ou indiretamente, em circunstâncias que levam à sobrevida e ao bem estar*”

3. VULNERABILIDADE EMOCIONAL

Visto anteriormente, as emoções são fundamentais para transmitir a nós e as pessoas que nos rodeiam sobre nossos estados internos, considerando que as emoções são estados emocionais internos variáveis e, contudo, o temperamento herdado torna algumas pessoas mais sensíveis, fazendo-as oscilar entre inibição ou reatividade emocional intensa. Além disso, as emoções podem se manifestar como: - alta sensibilidade a estímulos emocionais negativos; - elevada intensidade a resposta emocional; - lento retorno a calma. Há dados suficientes para afirmar que as emoções positivas potencializam a saúde, enquanto as negativas tendem às doenças. Todas as experiências humanas estão carregadas por emoções positivas ou negativas e, elas estão associadas ao relacionamento do ser humano com outras pessoas (no presente ou no passado), geralmente acompanhadas por respostas autonômicas, fisiológicas e motoras corporais, (conscientes ou inconscientes) que poderão provocar alterações desreguladas que venham acarretar transtornos afetivos. Pois, os afetos são potências neurobiológicas do sistema nervoso, moldadas, desencadeadas e refinadas pelas experiências da vida.(CARVALHO,2015 p.185- 257).

Explica Antônio Damásio(2013) que as emoções ocorrem quando as imagens processadas no cérebro põem em ação regiões desencadeadoras de emoção como amígdala ou regiões especiais do córtex do lobo frontal . Este neurocientista classifica as emoções em três categorias:

1. **Emoções de fundo** - são aquelas percebidas rapidamente em diferentes contextos.
2. **Emoções primárias ou universais** - envolvem disposições inatas para responder a certas classes de estímulos, controladas pelo sistema límbico.
3. **Emoções secundárias ou sociais** - são aprendidas e associadas a respostas passadas, avaliadas como positivas ou negativas.

Frequentemente as emoções primárias são apropriadas ao contexto, contudo ao julgá-las como ruins ou impróprias muitas pessoas respondem a elas com emoções secundárias, sentindo-se culpadas, irritadas, ansiosas, tornando o desconforto ainda mais intenso. (In: Neuroemotologia – em busca da ciência da emoção, CARVALHO, 2015)

4. MODULAÇÃO DAS EMOÇÕES

Aprender a regular as nossas emoções no decorrer da vida requer uma educação emocional como um dos ingredientes necessários a saúde mental e, parte da nossa socialização tem a ver com a capacidade de treinar uns com os outros, iniciando pela família que, dependendo da cultura e do arranjo familiar levam a evitar ou suprimir certas

emoções, não sentir culpa por tê-las, não as ensinando a rotular, regular a excitação e tolerar a perturbação emocional.

No aprendizado da regulação mediante o controle das emoções, terá que minimizar ou retardar o surgimento de transtornos psicossomáticos que podem levar à doença ou rebaixar o sistema imunológico. Geralmente o surgimento de um ou mais transtornos está relacionado à frequência e duração de respostas aos agentes estressores que as impedem de confiar em suas próprias respostas emocionais como reflexos de interpretações válidas dos acontecimentos (LINEHAN, 2010). Enfim, desenvolver habilidade de regular e modular as emoções, consistirá em:

- - Inibir o comportamento inapropriado relacionado às emoções intensas
- - Realizar ações coordenadas com a finalidade de conseguir uma meta independente da emoção experimentada
- - Regular a ativação fisiológica presente na vivência emocional e,
- - Retomar o foco da atenção na presença das emoções intensas

Evidente que as experiências sócio-emocionais e a genética são indispensáveis para a formação da nossa identidade, pois são emoções e sentimentos que nos tornam únicos e nos diferenciam uns dos outros. Por este motivo é importante ficar atentos ao reconhecimento destas emoções e, sobretudo ao que elas nos comunicam, sem julgamento, mas sim com aceitação e controle e, diante desta compreensão, a Educação Emocional é fundamental para o equilíbrio do corpo-mente como uma estratégia cognitiva para o bem estar e qualidade de vida durante o processo do envelhecimento.

IV PILAR - EDUCAÇÃO COGNITIVA

Educar para um envelhecimento bem sucedido significa promover o desenvolvimento intelectual e o empoderamento para a vivência de uma fase da vida estendida “*com experiência acumulada, maturidade e liberdade para assumir novas ocupações*” (ZIMERMAN, 2000, p.25). No processo de envelhecimento é natural que ocorram várias alterações, entre as quais: neurológicas, cognitivas e comportamentais. Sendo que a alteração neurológica mais conhecida é a diminuição na velocidade do processamento das informações e, cognitivamente há um uso menor de estratégias durante o processo de memorização, enquanto as comportamentais abrangem questões de estilos de vida, havendo uma redução no controle das emoções. Contudo, existem idosos que são resilientes e, geralmente, de acordo com seu grau de escolarização, são mais flexíveis. Mesmo assim, na fase final da vida adulta, os idosos possuem capacidade cognitiva, a iniciativa de melhorar a performance em qualquer tarefa, mediante a **Educação Cognitiva**.

As ciências cognitivas, especificamente aquelas voltada para a compreensão das estruturas de nosso cérebro e sua relação com a aprendizagem, afirmam que as funções

cognitivas podem ser aprimoradas e treinadas durante toda a vida. Evidente que existem pessoas idosas que tendem a apresentar limitações psicológicas, físicas e neurológicas, principalmente em virtude do declínio da vitalidade orgânica e, que se deva ter melhor atenção dos seus ritmos de aprendizagens, das fragilidades e limitações cognitivas próprias desse estágio da vida. Nestes casos, o idoso deve ser contemplado com uma atenção especial, com intervenções direcionadas objetivamente e ser integrado ao processo de aprendizagem em diferentes contextualizações socioculturais formais ou não formais, com um olhar de atenção à pessoa que, após tantos anos idos e vividos, ainda pode externar sabedoria, ter potencialidade e um alcance superior ao entendimento a vida, conjugando a personalidade, emoções plenamente sentidas e planos superiores de sentido ao existir, além de ser resiliente, com a capacidade de adaptação, flexibilidade e habilidade de manter-se estruturado perante à situações estressantes.

As ciências cognitivas (psicologia cognitiva e neurociência cognitiva) levam em consideração os processos mentais a nível de cognição; ou seja, como o ser humano adquire conhecimento, seja por meio da atenção, da associação, da memória, da imaginação, do pensamento, da linguagem, comportamentos, interações e adaptação ao meio, resultando assim, em seu **Desenvolvimento Cognitivo**⁴⁵. Bem lembrar, há outros fatores que ajudam o desenvolvimento cognitivo, são as atividade e o fortalecimento da boa forma física que tem efeitos positivos no funcionamento cognitivo. Merece aqui reforçar o exercício físico (apresentado no II Pilar) ser também um fator protetivo da deteriorização cognitiva (declínio cognitivo) e da demência, como meio de prevenção às **Síndromes Geriátricas**,** pois, as pessoas idosas, fisicamente ativas, têm capacidade semelhante à das pessoas jovens ativas. E, isso significa que alguns processos fisiológicos, que diminuem com a idade, podem ser modificados pelo exercício e pelo condicionamento físico (ARGIMON & STEIN, 2005). Logo, o envelhecimento humano é um processo biológico natural e não patológico, caracterizado por uma série de alterações morfo-fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que acontecem no organismo ao longo da vida. Mas, na velhice, as pessoas podem e efetivamente continuam a adquirir novas informações e habilidades, bem como ainda são capazes de lembrar e usar bem aquelas habilidades que já conhecem. Com relação às habilidades cognitivas, Bee (1997) salienta que dos 65 anos aos 75 anos algumas das mudanças cognitivas são sutis ou até inexistentes como é o caso do conhecimento de vocabulário, entretanto, ocorrem declínios importantes nas medidas que envolvem

4 (*) Desenvolvimento Cognitivo: pode ser entendido como um processo pelo qual os indivíduos adquirem conhecimento sobre o mundo ao longo da vida. O processo de desenvolvimento cognitivo acontece levando em conta padrões cognitivos antigos, além das informações novas. A aprendizagem é um processo cognitivo em que um padrão de comportamento muda devido a essa experiência de processar uma informação.

5 (**) **Síndromes Geriátricas**: são, por definição, um conjunto de sintomas geralmente originados pela conjunção de doenças com alta prevalência em idosos e que frequentemente supõem a origem da incapacidade funcional ou social na população idosa. Trata-se da manifestação (sintomas) de muitas doenças, mas elas também podem ser a origem de muitos outros problemas que devemos levar em conta desde sua detecção, a fim de estabelecer uma boa prevenção dos mesmos. As síndromes geriátricas são: Instabilidade e quedas; Úlceras por pressão; Depressão, ansiedade e insônia; Hipotermia e desidratação; Constipação; Desnutrição; Privação sensorial: diminuição auditiva e visual; Comprometimento cognitivo: demência e síndrome confusional aguda; Fragilidade social e, outros.

velocidade ou habilidades não exercitadas.

Parece existirem evidências empíricas de que a atividade cotidiana de exercícios físicos, as atividades sociais e de lazer têm um efeito positivo na manutenção ativa da cognição no envelhecimento e, são um fator protetor ante a deteriorização cognitiva. Desde Vygotsky (2000,2004) sabe-se que existem vários tipos de aprendizagem e a reserva cognitiva do ser humano é o que leva a entender que há sempre possibilidade de uma grande capacidade cognitiva ao longo da vida e no envelhecimento. Os psicoterapeutas cognitivistas recomendam que as atividades cognitivas, (como leitura ou jogos), podem permitir uma reserva técnica cognitiva e levariam as pessoas a poder continuar aprendendo sempre e, conseqüentemente, a melhorar suas funções cerebrais superiores (atenção, resolução de problemas e memória de trabalho), que podem apresentar alterações cognitivas, as quais poderiam ser retardadas com essas atividades. Portanto, em relação às funções cerebrais apresentadas, pode dizer que estão previamente relacionadas aos níveis de problemas apresentados na vida cotidiana e existe a necessidade de realizar esforço moderado continuamente. Daí então, recorre-se a utilização dos programas de estimulação cognitiva, os de desenvolvimento de novos interesses e motivação, especialmente, os de procurar desenvolver uma visão mais positiva e desafiadora da vida.

A neurociência evidencia que há considerável **Plasticidade Cerebral**⁶; ou seja, a modificabilidade dos neurônios no desempenho cognitivo, o que deve ser beneficiado com a educação cognitiva e, quando se verifica o declínio intelectual do idoso é necessário que reaja e desempenhe atividades em que possam ser trabalhadas suas habilidades perceptivas e de memória. Essas atividades agem como estímulos diretivos na aquisição de conhecimentos e desenvolvimento ou manutenção de habilidades nos indivíduos da terceira idade, de forma que eles não só consigam restabelecer competências cognitivas supostamente perdidas, mas, como recuperar e superar limites anteriores. A mecânica da inteligência muitas vezes declina por conta de ocorrências de doenças neurológicas, mas a função pragmática da inteligência (pensamento prático, conhecimento e habilidades especializadas e sabedoria) pode continuar a crescer com a idade. Papalia (2010) distingue dois tipos de habilidades:

- a. habilidade fluida, vinculada à condição neurológica do sujeito, e
- b. habilidade cristalizada, relacionada aos conhecimentos que o indivíduo acumulara ao longo da vida.

No padrão clássico de envelhecimento, todavia, a tendência é verificar queda do

6 (*) **Plasticidade Cerebral ou Neuroplasticidade:** é a capacidade que o cérebro tem em se remodelar em função das experiências do sujeito, reformulando as suas conexões em função das necessidades e dos fatores do meio ambiente. Os mecanismos através dos quais ocorrem os fenômenos de plasticidade cerebral podem incluir modificações neuroquímicas, sinápticas, do receptor neuronal, da membrana e ainda modificações de outras estruturas neuronais. Neuroplasticidade, também conhecida como Plasticidade Neuronal, é a capacidade de o cérebro se adaptar a mudanças por meio do sistema nervoso. Trata-se da habilidade do cérebro de reorganizar os neurônios e os circuitos neurais, moldando-se a níveis estruturais por meio de aprendizagem e vivências. (GOLÇALVES, P.,133, 2001).

desempenho cognitivo e redução de desempenho nas atividades da vida diária. Há de se ressaltar, que a habilidade cristalizada, nessa fase da existência do ser humano, se apresenta mais encorajadora e incisiva e tende a se aprimorar com o tempo, portanto, o desenvolvimento de novas habilidades ficam, assim, restritas e sujeitas a um sensível declínio da inteligência fluída.

Cada fase da vida é influenciada pela que a antecedeu, o que irá afetar a que virá a ocorrer. Em idosos saudáveis, as mudanças no cérebro geralmente são modestas e fazem pouca diferença no funcionamento (PAPALIA & OLDS 2000). Mas, quando existe um problema que esteja relacionado com o sistema nervoso central, este pode afetar a **cognição***, piorando o desempenho em testes cognitivos (principalmente nos testes com controle de tempo) e, pode interferir na capacidade de aprender e lembrar. O processamento mais lento de informações pode fazer com que pessoas com mais idade não entendam quando informações são apresentadas muito rapidamente ou sem muita clareza. No idoso, a perda da memória dificulta a aproximação das pessoas e, as suas relações afetivas, sociais e familiares, ficam com limitações impedindo-o de se cuidar, planejar sua qualidade de vida e consequentemente perder a autonomia. Através de Educação Cognitiva, ou melhor educabilidade cognitiva, reforça a ideia de que a capacidade cognitiva está intimamente ligada ao aprendizado e à construção de conhecimento. Além disso, diz respeito a um conjunto de funções cognitivas onde a Plasticidade Cerebral ou melhor Neuroplasticidade é a capacidade que o cérebro tem em se remodelar em função das experiências do sujeito, reformulando as suas conexões em função das necessidades e dos fatores do meio ambiente. Os mecanismos através dos quais ocorrem os fenômenos de plasticidade cerebral podem incluir modificações neuroquímicas, sinápticas, do receptor neuronal, da membrana e ainda modificações de outras estruturas neuronais. Neuroplasticidade, também conhecida como Plasticidade Neuronal, é a capacidade de o cérebro se adaptar a mudanças por meio do sistema nervoso. Trata-se da habilidade do cérebro de reorganizar os neurônios e os circuitos neurais, moldando-se a níveis estruturais por meio de aprendizagem e vivências. (GOLÇALVES, P.,133, 2001). O termo **Cognição**** pode ser definido como o conjunto de habilidades mentais necessárias para a construção de conhecimento sobre o mundo. Os processos cognitivos envolvem, portanto, habilidades relacionadas ao desenvolvimento do pensamento raciocínio, linguagem, memória, abstração etc. e, têm início ainda na infância e estão diretamente relacionados à aprendizagem durante toda a vida. O que determina o que o sujeito é capaz de fazer em cada fase do seu desenvolvimento é o equilíbrio correspondente a cada nível atingido que abrangem a percepção, memória, capacidade de abstração e imaginação, entre tantas outras instâncias na construção do conhecimento.

Portanto, preservar a função cognitiva é manter a capacidade mental de compreender e resolver os problemas do cotidiano.

Na abordagem das ciências cognitivas, a função cognitiva é constituída por um conjunto de funções corticais, formadas pela: memória (capacidade de armazenamento

de informações); função executiva (capacidade de planejamento, antecipação, sequenciamento e monitoramento de tarefas complexas); linguística (capacidade de compreensão e expressão da linguagem oral e escrita); praxia (capacidade de executar um ato motor); gnosia (capacidade de reconhecimento de estímulos visuais, auditivos e táteis) e função visuoespacial (capacidade de localização no espaço e percepção das relações dos objetos entre si). Nos experimentos com humanos indicam que as condições ambientais enriquecidas são, em geral, definidas como uma combinação de abundantes oportunidades para um envelhecimento ativo, sabendo que elas têm o potencial para prevenir ou reduzir déficits cognitivos em idosos e as atividades sociais mais diversificadas possíveis, são favoráveis à performance cognitiva na velhice, demonstrando que a estimulação providenciada pelas atividades cotidianas propicia um treino cognitivo que resultará na manutenção e melhoria das habilidades cognitivas. (FERRARI, TOYODA & FALEIROS, 2001). Segundo os princípios básicos da neurociência, o ambiente físico e social determina a atividade de células neurais que, por sua vez, determina o comportamento. As interações entre os estímulos ambientais e as respostas de um organismo resultam na organização de comportamentos simples ou complexos que modificam tanto o ambiente como diferencia e molda os circuitos neurais, que caracterizam a plasticidade e a individualidade neural do organismo e, dessa forma, a plasticidade do sistema nervoso ou plasticidade neural está presente em todas as fases da vida, inclusive na velhice

Há evidências epidemiológicas de que o estilo de vida caracterizado por engajamento na ocupação (trabalho) de natureza intelectual ou social e em atividades de lazer (fazer tricô; ouvir música ou outro hobby; caminhar por prazer ou excursionar; visitar amigos ou parentes; ser visitado por parentes ou amigos; ir a cinemas, restaurantes ou eventos esportivos; ler revistas, jornais ou livros; assistir TV ou ouvir rádio; fazer trabalho comunitário/voluntário; jogar cartas ou vídeos-games; ir a clubes ou shopping, etc), está associado ao menor declínio cognitivo em idosos saudáveis e a redução do risco de incidência de demência, tão temerosa no envelhecimento. Neste sentido, o engajamento da pessoa idosa em atividades ou programas educativos, visto como manifestações comportamentais, contribui sim para a manutenção de um bom funcionamento cognitivo no envelhecimento. Há de ressaltar que a interação social e a estimulação intelectual como ler, escrever, pesquisar ou estudar, têm efeito protetor para o risco do desenvolvimento de demência, bem como, de notar que o papel das atividades sociais (serviços religiosos, participações em associações de bairros, participar de organizações de ajuda aos outros, fazer esportes ao ar livre) torna-se a causa ou a consequência da funcionalidade cognitiva entre idosos, constituindo – se em um círculo virtuoso. A Neuropsicologia, nesse contexto, traz formas de pensar a promoção da saúde cognitiva quando traz a ideia de plasticidade e estimulação cerebral em todos os períodos da vida e aponta o conceito de reserva cognitiva como um grande aliado na prevenção de doenças na velhice. A reserva cognitiva surge da noção de que um cérebro bem estimulado se desenvolve criando uma rede mais rica de

conexões neuronais que ajudam a retardar o aparecimento de doenças como as temidas demências.(MALLOY-DINIZ, FUENTES E COSENZA, 2013).

Baseando nos avanços científicos, se afirma que o momento certo e o ritmo do declínio cognitivo são afetados pela hereditariedade, pela prevenção a saúde, pelos hábitos alimentares e especialmente pelo exercício físico e mental. A neurociência aponta que habilidades não utilizadas com regularidade evidenciam declínio mais rápido, enquanto com a continuidade da atividade mental, como nos programas de educação para idosos, aqui propostos pela Geropedagogia, podem manter as pessoas mais velhas mentalmente alertas e saudáveis. Os idosos configuram-se como pessoas com capacidades de continuar aprendendo e desenvolvendo as competências cognitivas, podendo mantê-las pelas atividades produtivas (ex: oportunidade de empreender ou prestar serviço voluntário); atividades de transmissão de conhecimentos (ex: oportunidade de ensinar) e outras, visto que hoje, com as ferramentas tecnológicas, possibilitam um desenvolvimento cognitivo progressivo, estimulando as áreas corticais e fortalecendo as conexões sinápticas das funções executivas. É exatamente isto, que o corpo não é descoberto nas suas capacidades de aprender/sentir e encontrar-se excluído como potencializador nas estratégias de experiências cotidianas da maioria das pessoas”(GONÇALVES,p.127,2001).

Os estudos mais recentes da Psicologia do Desenvolvimento, enfatizam que o envelhecimento não é sinônimo de incapacidades funcionais, psíquicas ou emocionais e, que este pode ser encarado como um período da vida onde é possível a continuidade e o desenvolvimento de habilidades, dependente na condição de vida do idoso - saúde física, mental e emocional, sendo, portanto, passível de aprendizado, adaptações, ganhos e, principalmente, uma busca constante da qualidade de vida.

V PILAR – EDUCAÇÃO ECOLÓGICA E O DESENVOLVIMENTO HUMANO NO ENVELHECIMENTO

Neste Pilar, pretende-se defender o conceito de desenvolvimento humano que dever ser ampliado, numa perspectiva multidisciplinar e transdisciplinar e, que se consubstancia interativamente as dimensões: psicológica, social, econômica, cultural e ecológica (ambiental). Assim, compreende-se a relação com o ambiente como elemento fundamental durante todo o ciclo vital e, somam-se os sentimentos e experiências pertencentes à esfera subjetiva – situar no lugar. Logo, o desenvolvimento humano é o processo do qual a pessoa adquire uma concepção mais ampliada e diferenciada do ambiente ecológico e, se apta a envolver-se em atividades, em graus de adversidades, evidenciando as propriedades do ambiente que sustentam ou as reestruturam a vida. Na perspectiva ecológica de Bronfenbrenner (2002), concebe a mudança do indivíduo e sua interação dentro do ambiente, tornando-se possível uma intervenção pela **Gerontologia Ambiental**⁷ sobre

7 (*) **Gerontologia Ambiental**: definida como o estudo da relação entre o ambiente e o envelhecimento, a qual integra um conjunto de disciplinas preparadas para compreender as implicações comportamentais e psicológicas de interações

a velhice que, indiscutivelmente, apresenta modificações na adaptação do indivíduo em seu meio, uma vez que o envelhecimento é um processo biopsicossocial. Nos domínios de desenvolvimento/envelhecimento individual, destacam-se três domínios: 1. Funcionalidade física-orgânica 2. Cognição psico-emocional 3. Relacional sócio-ambiental, associado aos recursos ecológicos

Abrangendo esses domínios, o desenvolvimento humano, (início na Infância e término na Velhice), constrói-se não apenas por mudanças ou adaptações ao longo da vida, mas, determinadas tanto por fatores de natureza de caráter biológica, como por fatores resultantes da interação social e ambiental, bem como resultado do modo que cada indivíduo perceba essas mudanças ou transições e, que pela Educação Ecológica, ocorra uma reestruturação, em função dessas mudanças, que se opera a continuidade da vida. Assim entendido, torna-se importante, saber definir e diferenciar o envelhecimento como processo; a velhice enquanto fase da vida e; o velho ou idoso como uma categoria social final do desenvolvimento humano; pois o idoso se constitui em um conjunto, cujos componentes (bio-psico-sócio-ambiental) estão intimamente relacionados. Essa visão teórica tem sido uma evolução para o estudo científico do desenvolvimento humano ao longo do tempo.

De acordo com a Teoria de Bronfenbrenner (2002), os indivíduos são diretamente influenciados pelo modo como percebem e se relacionam no ambiente ao seu redor, bem como os lugares são influenciados e modificados pelos indivíduos numa relação de reciprocidade. No contexto da **Ecologia de Bronfenbrenner ou Teoria Bioecológica**⁸ possibilita o olhar ecológico, o qual estará atento aos contextos onde os indivíduos estão inseridos a fim de compreender o seu percurso de vida e como esses contextos se relacionam e interferem na vida desses sujeitos. O microsistema é o mais próximo dos indivíduos, onde acontecem as relações face a face, no qual corrobora Bronfenbrenner (2002, p.176), dizendo que o “ *microsistema é um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciadas pela pessoa em desenvolvimento nos contextos (...) contendo outras pessoas com distintas características de temperamento, personalidade e sistema de crenças*”. As relações entre envelhecimento e ambiente tornam-se um desafio para as políticas sociais, para planejamento dos serviços gerontológicos e, particularmente para a Geropedagogia que, aqui propõe as seguintes ações educativas :

- a. Cuidar de Si mesmo – ser o protagonista do próprio processo do envelhecimento.

pessoa idosa-ambiente

8 (*) **Ecologia de Bronfenbrenner**: o modelo ecológico ganha corpo na Psicologia do Desenvolvimento, quando Bronfenbrenner (1989) propõe a Ecologia do Desenvolvimento Humano, definida como o estudo científico da progressiva acomodação mútua, durante todo o curso de vida, entre um ser humano ativo em crescimento e as propriedades em mudança nos contextos imediatos os quais a pessoa em desenvolvimento vive; nesse processo ela é afetada pelas relações entre esse contexto imediato e os distantes, estando todos estes contextos encaixados, In: Barreto, André de C. - Paradigma Sistêmico no Desenvolvimento Humano e Familiar: A Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner – Psicologia Revista, maio/jun, Belo Horizonte, 2016.

- b. Cuidar da Natureza – ter atitudes de preservação da Natureza e conectar-se a ela.
- c. Relacionar com Outros – manter ou resgatar os relacionamentos afetivos e, aqui se refere os lugares que podem tornar-se fontes de revitalização física e psicológica que contribuem para a ligação emocional do idoso e sua interação ao meio circundante do último estágio do desenvolvimento humano – o envelhecimento.

Aqui, a noção de desenvolvimento de acordo com os preceitos ecológicos é definida como sendo a capacidade do indivíduo de remodelar a realidade de acordo com os requerimentos (recursos internos) e os contextos sócio-ambientais. Saber então, que certas condições na relação indivíduo-ambiente poderão aumentar ou diminuir o risco de um processo patológico a ser transferido de um estágio para outro. A prevenção seria então, a não-exposição do indivíduo às condições de risco, mas, para o indivíduo não se expor aos riscos, necessário passar pela intervenção educativa através de programas de Educação em Saúde, contemplando a prevenção a saúde, melhor adaptação as diversidades do ambiente, preservar a estabilidade da estrutura psicológica do sujeito, no decurso da mudança e da complexificação progressiva que invariavelmente caracteriza o percurso do desenvolvimento psicológico ao longo da vida. E, ampliando a concepção de Ecologia, que não só faz comunicar com a natureza, mas aprender como ela se autoreorganiza a vida (Morin, 2001) e, como a cultura se relaciona a Natureza. Por essa dimensão ecológica, merece lembrar a **ancestralidade**⁹ cultural que abrange os costumes, crenças e tradições transmitidas por seus predecessores, que por sua vez, contribuem na formação da identidade de uma pessoa, por um sentimento de pertencimento nos indivíduos.

Concluindo, a Educação Ecológica passa necessariamente pela ancestralidade que está relacionada ao autoconhecimento e o fio que tece o passado, presente e futuro, formando uma teia de relações que nos conecta com a humanidade e a natureza.

VI PILAR EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA/DIGITAL

Na maioria dos idosos, tem revelado dificuldades em entender a nova linguagem tecnológica e em lidar com esses avanços até na realização de tarefas básicas como, operar eletrodomésticos, celulares e caixas eletrônicos instalados nos bancos. Uma Educação em Tecnologia/Digital para idoso com o suporte do computador é enriquecedor pelo fato de oportunizar, não somente a aprendizagem contínua, mas sua inclusão nesse advento da tecnologia, que provê para a pessoa idosa se tornar um aprendiz virtual pela educação à distancia, melhor acesso as tecnologias assistivas, como as tecnologias de rastreamento remoto, o Global Positioning System (GPS), estimulação mental e sobretudo

9 (**) **Ancestralidade:** é uma categoria bio-antropológica de relação de alteridade, incluindo a linhagem biológica e cultural (OLIVEIRA, 2007) É também a memória que transcende espaço e tempo para recriar futuros possíveis.

a interação social.

As tecnologias de informação e comunicação acentuaram esse processo de aprendizagem, permitindo aos idosos interagirem com diferentes informações, pessoas, grupos, culturas e socializando seus conhecimentos, aumentando sua autoestima e autorrealização, e desse modo, estimulando o seu desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais. Citando Kachar (2010), “o idoso do século XXI mudou de perfil, deixando de ser uma pessoa que vive de lembranças do passado, isolado em sua acomodação, para uma pessoa capaz de produzir, participar da sociedade, se tornar ativa, que intervém nas mudanças sociais e políticas”. Há de reconhecer que a tecnologia da informação possibilita ao indivíduo idoso estar mais integrado em uma comunidade eletrônica ampla, colocando-o em contato com parentes e amigos, num ambiente de troca de ideias e informações, aprendendo junto e reduzindo o isolamento por meio da experiência comunitária virtual. O idoso alfabetizado digitalmente, através da Internet¹⁹, cria uma nova rede de amigos, busca informações sobre assuntos de interesse pessoal e sobre o que acontece ao seu redor e no mundo e, são atitudes que inserem o idoso novamente no meio social em que vive. Logo, o processo de inclusão digital proporciona aos idosos a recuperação da auto-estima, o exercício da cidadania e interação social, entre tantos outros benefícios.

Existe o aspecto positivo da Educação Tecnológica/Digital que influencia para Saúde do idoso com os aplicativos para as práticas de atividades física, os jogos de memória e tantos outros benefícios para a promoção de saúde, como a melhor adequação alimentar disponibilizada pela internet de maneira aberta a todos que possam ter o acesso às plataformas ou portais. Também, ao aumentar a rede de suporte social em função do acesso a essas tecnologias, o idoso pode sentir-se estimulado a desenvolver atividades externas, como passeios, reuniões e atividades sociais, culturais e esportivas, melhorando seu nível autonomia funcional e independência. Enfim, a Educação Tecnológica ou Alfabetização Digital além de gerar o impacto psicológico, também gera fator importante na inclusão ao mundo cibernético, já que muitos idosos ainda sentem receio de utilizar a internet e o computador, como a falta de domínio e a não compreensão do funcionamento da máquina, criando um sentimento adverso de que possa fazer algo errado e danificar a mesma. Dias (2012, p.2) afirma que o acesso às informações por meio das tecnologias é “[...] um imperativo dos sistemas de ensino-aprendizagem [...]” em que o usuário se torna o coadjuvante desse sistema, ao entender o processo, a criação e o desenvolvimento, produzindo conhecimento e a inclusão digital dos idosos”.

A Inclusão digital sendo o processo de democratização do acesso às tecnologias da informação, permite a inserção de todos na sociedade da informação e, nesse sentido, a inclusão digitalmente não é apenas para aquele que utiliza as novas linguagens do mundo da cibercultura para troca informações, mas também aquele que aproveita desse suporte para melhorar sua condição de vida (Santos et al., 2015). Pois, a inclusão digital é parte da inclusão social e dessa forma contribuirá para o Envelhecimento Ativo, no que

tange a participação, uma vez que socialização se dá além do contato físico, incorporando os sistemas interativos. e, consequentemente, na autoestima do idoso de não se sentir excluído. Essa inclusão se dá através da Educação Tecnológica/Digital, como Jantsch et al. (2012) mostra a relação do uso das tecnologias por idosos, identificando a rede social o Facebook® como a de maior destaque nesta faixa etária, sendo mais utilizada por idosos até 80 anos e por mulheres idosas, e que o fator escolaridade influencia no interesse e na aceitação dessa tecnologia. Como resultado do estudo, houve o aumento do convívio social, das atividades no lazer, da independência e da diminuição dos sentimentos de solidão. Outro estudo realizado por Jantsch et al. (2012), também analisa a rede social Facebook® e mostra que a mesma promove a reinserção do idoso na sociedade, evitando sentimentos de abandono e solidão. O mesmo estudo analisa a relação dos idosos com a internet e a interação positiva que este tipo de tecnologia produz, principalmente, àqueles que possuem mobilidade reduzida e utilizam a tecnologia dentro de suas residências como aliada para poder manter contatos com familiares e amigos.

Desta forma, as tecnologias digitais mostram que podem ser um elo entre as pessoas idosas e o meio social, proporcionando-lhes melhor saúde física e psíquica. Torna-se, então necessária a inserção do idoso no mundo digital pela via da Educação Tecnológica ampliando suas fontes de informação, e contatos, o que possibilita usufruir de novas oportunidades com o acesso a redes sociais (um novo elo de comunicação) ao interagir com as pessoas, retomando seu convívio familiar, trazendo novas oportunidades de participação em grupos, efetuar novos contatos, oportunizar trocas de informações e adquirir novos conhecimentos que levam a novos hábitos de vida(CARMO, EG.; ZAZZETTA,2016).

Ampliando o uso dessa Tecnologia digital no campo da Gerontologia, emerge a **Gerontotecnologia*** como um campo que estuda o envelhecimento com relação às tecnologias e suas interações com os idosos. O conceito de Gerontotecnologia surge da interface entre vários ramos das ciências com objetivo de prestar um aporte tecnológico e de cuidado às pessoas idosas e seus familiares cuidadores. Também pode ser conceituada como o desenvolvimento de produtos, ambientes e serviços para melhorar o cotidiano das pessoas idosas, proporcionando melhor qualidade de vida como um campo que estuda o envelhecimento com relação às tecnologias e suas interações com os idosos.

VII – EDUCAÇÃO FINANCEIRA

Para que os Pilares de sustentabilidade do envelhecimento transcorram bem, é reconhecida a necessidade da Educação Financeira para os idosos. Se durante a fase adulta, os indivíduos não obterem uma segurança patrimonial e financeira, irão encontrar dificuldades e desafios para a otimização e manutenção dos recursos necessários à Longevidade. Pois, a velhice é uma fase para desfrutar dos prazeres da vida, manter o envelhecimento saudável e usufruir do montante financeiro acumulado ao longo dos anos.

A No artigo *Educação Financeira com Idosos em um Contexto Popular*, a autora Caroline Stumpf Buae propõe possibilidades de intervenções educativas para esse segmento da população. Partindo das experiências de consumo e de contrato de crédito consignado por mulheres da classe popular, a autora discute como a apropriação de informações, de conceitos e de sentidos negociados coletivamente em um curso de formação podem oportunizar que o sujeito pense mais criticamente sobre a sua realidade, desenvolvendo o seu protagonismo e a sua autonomia frente ao consumo e ao super endividamento. A educação financeira é um instrumento através do qual são desenvolvidas habilidades e competências que contribuem para uma melhor compreensão sobre escolhas, oportunidades e riscos em relação à vida financeira pessoal, contribuindo assim para a melhoria do seu bem-estar e qualidade de vida.

Hoje, a Educação Financeira para Idosos, passa ser uma política social da Secretaria da Previdência(2020) com a Apresentação do Guia para aposentados e pensionistas do INSS, fornecendo orientações para comportamentos de consumo e planejamento das dividas frente aos “Créditos em Consignação”.

A capacidade de planejamento financeiro é imprescindível para pessoas que tem senso de responsabilidade do futuro com segurança e estabilidade , sem precisar recorrer aos filhos (quando esses têm), a sustentação das suas necessidades básicas (moradia digna, alimentação saudável e os remédios essenciais). Para isso, deverá ter Educação Financeira para tomar consciência da importância do dinheiro para ter estabilidade e independência como um dos requisitos de Autonomia no estágio de envelhecimento. Portanto, é suma importância conhecer os conceitos básicos e como utilizá-los na pratica. De acordo com a definição da OCDE, a educação financeira é “*um processo de melhoria da compreensão dos conceitos e instrumentos financeiros*”, em termos práticos significa a consciência de administrar os próprios recursos financeiros, o que requer:

- Capacidade de planejar as contas e controlar os impulsos consumistas;
- Conhecimento dos instrumentos financeiros vigentes na economia (poupança, investimento, financiamento, empréstimos pessoal ou consignado, as taxas de juros)
- Senso de oportunidade para tomada de decisão de investimento se informando onde e como investir as economias;
- Reconhecimento de fraudes ou golpes no mercado e recorrer os direitos na esfera financeira;
- Construção de reservas financeiras obtidas pelo controle de despesas, depositadas em uma poupança para ter acesso rápido quando necessitar;
- Aplicação da renda excedente ou adquirida pelos alugueis ou serviços prestados, em papeis de médio e longo rendimentos para que o dinheiro continue rendendo, sem o risco de desvalorização da moeda;

Toda pessoa que ainda não tem educação financeira deva se preocupar em obtê-la para que na sua fase de envelhecimento não venha enfrentar os sobressaltos da escassez e comprometer a qualidade de vida. Portanto, torna-se imprescindível que o idoso aprenda a lidar com o dinheiro através da sua Educação Financeira, buscando informações e orientação no que tange: elaboração e acompanhamento de planos de contas a pagar e a receber; controle das despesas mensais; plano de investimento; análise das finanças pessoais, criando um plano de ação de curto (um ano), médio(3a 5 anos) e longo (até 10 anos) prazos. Todavia, essas tarefas educativas, além de trazer benefícios para a saúde financeira do idoso, funcionará com meio de ocupação produtiva, um dos requisitos para o alcance da longevidade.

Reconhecemos que os 7(sete) Pilares como programas/propostas Geropedagógicas de forma interligados irão contribuir para a Longevidade Ativa, colocando a pessoa como protagonista do seu próprio processo de envelhecimento, superando o tradicional paradigma do CUIDADO

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Educar para envelhecer é o caminho mais correto para atingir um envelhecimento produtivo, saudável e ativo. Na sociedade brasileira, o lugar reservado à velhice, quase sempre, é o de exclusão social. Em vista disso, estabelece-se nas pessoas idosas, a sensação de não pertencimento que vem contribuir para o seu isolamento, o sentir-se em um “não lugar”. Sim, poderá ocorrer as perdas pessoais decorrentes da aposentadoria ou as relacionadas ao distanciamento ou falecimento de entes queridos que acentuam a incapacitação de se (re)descobrir na potencialidade para abrir novas perspectivas de (re)inventar a vida. Diante dessa nova realidade subjetiva, torna-se urgente, então, que a pessoa idosa assuma o desafio de se programar para novas experiências e projetos de vida. Urge uma revisão do projeto de vida, adequando-o à realidade atual sob o ponto de vista das condições psicossociais, orgânicas e econômicas. O idoso ativo apresenta sintonia entre as fantasias e a possibilidade de realizá-las, reapropriando-se do seu destino (LOPES, 2006,p.97) e, desse modo, aprenderá reinventar a vida.

O que é (re)inventar se não for por novas e significativas aprendizagens!

A tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento e, a ideia de um processo de perdas ter sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados deverão ser vistos como ganhos e, serão eles os recursos da otimização. São as experiências de socialização e de autoconhecimento que fortalecem os idosos a enfrentar seus medos e dúvidas, possibilitando-os a assumir os desafios que lhes abrem novas perspectivas de ser e estar na vida.

Em resumo, para caminhar bem a estrada do envelhecimento precisamos de:

1. Mudar os hábitos e o regime alimentar e adoção de alimentação saudável, pela **EDUCAÇÃO NUTRICIONAL**
2. Exercitar o corpo e a mente para manter autonomia funcional e reforço neural, com **EDUCAÇÃO FÍSICA**.
3. Aprender a lidar com as emoções sempre passando pelo filtro da adequação da situação vivida através da **EDUCAÇÃO EMOCIONAL** para manter a saúde mental.
4. Ocupar-se numa atividade produtiva ou prazerosa evitando o declínio cognitivo e a perda da independência; desenvolver a competência comunicativa e ativar a imaginação através de atividades (contar e escrever histórias; ler e escrever autobiografias (as leituras de si e da vida ao redor) com **EDUCAÇÃO COGNITIVA**
5. Preservar a Natureza e se relacionar com o meio ambiente para manter os ciclos vitais dos recursos ecológicos como recursos de otimização do envelhecimento ativo, inserindo pela **EDUCAÇÃO ECOLÓGICA**.

6. Reconstruir um novo projeto de vida - participar, compartilhar, socializar experiências e saberes, buscar informações e ampliar as redes sociais como suporte a saúde e qualidade de vida, utilizando a EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA/DIGITAL
7. Planejar e economizar os recursos financeiros para obter segurança e qualidade de vida, com as praticas da EDUCAÇÃO FINANCEIRA.

Reafirma-se, que o envelhecer passa a fazer sentido quando se abre novas perspectivas, quando se faz projetos para o futuro, quando se autocuidar, quando respeitar e valorizar a vida. O século da Revolução da Longevidade, pede mudanças de paradigmas de Cuidado do Idoso para Autocuidado sem perder a independência, neutralizar possíveis perdas e aprender envelhecer através de educação continua. E, para encerrar este livro, cito Longeviver é “ *um tornar-se velho, com estas diferentes marcas únicas – sempre em processo de reconstrução – de como aprendemos e vivemos todas as idades da vida e construímos essas histórias de ‘nós mesmos’, marcadas pela alegria, o reconhecimento e a superação, ou pela tristeza, amargura e ressentimentos, a escolha será sempre individual*” (BRANDÃO; MERCADANTE, 2009, p. 78).

Finalizando, educar para envelhecer, não é um programa de ensino, mas uma proposta/programa de continua aprendizagens que deverá ser conduzida ou adotada pelo sujeito-idoso e, só assim o mesmo tronar-se-á o Protagonista do seu próprio processo de envelhecimento. Enfim, Cuide de Si, da sua imagem e trilhe nos caminhos da saúde física, mental e financeira para alcançar a Longevidade Ativa!

Boa Velhice!

REFERÊNCIAS

- ARGIMON, Irani I. de Lima et STEIN, Lilian Milnitsky. - Habilidades Cognitivas em Indivíduos muito Idosos: um estudo longitudinal. Cad. Saúde Pública.(vol.21, n.1, pp.64-72). 2005.
- ALVES, Luciana Correia; Iúri da Costa Leite; Carla Jorge Machado. - Conceituando e Mensurando a Incapacidade Funcional da População Idosa: uma revisão de literatura. Ver. Ciência e Saúde Coletiva. (vol.13 n.4), Rio de Janeiro. 2008.
- ALVES, A. M. - Aprendizagem ao Longo da Vida: entre a novidade e a reprodução de velhas desigualdades. Revista Portuguesa de Educação, (23 (1), pp. 7-28), 2010.
- _____, A. M. - Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. In: NERI, A. L. (Org). Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira Idade. São Paulo: SESCSP. 2007.
- ANTUNES, Maria Conceição - Educar para um Envelhecimento Bem Sucedido: Reflexões e Propostas de Ação. Instituto de Educação. Universidade do Minho. Campus de Gualtar, Braga. Portugal. 2015.
- ALENCAR, Raimunda Silva de, - Perspectiva de uma Pedagogia Social. Ensinar a Viver, Ensinar a Envelhecer: desafios para a educação de idosos¹ Estud. interdiscip. envelhec., Porto Alegre, (v. 4, p. 61-83), Trabalho apresentado no I Encontro Ibero-Americano: A Intervenção Educativa na Velhice desde a Perspectiva de uma Pedagogia Social. Caxias do Sul, RS, maio de 2002.
- ALENCAR, J. S. Percepção dos Idosos sobre o Processo de Envelhecimento. Revista Multidisciplinar de Psicologia,(v.8,n.22,p.49-83), 2014. Disponível em <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/264/376>
- ANTONIO, Stella. – Das Políticas da Velhice à Política de Envelhecimento. In: M. Carvalho (Coord). Serviço Social no Envelhecimento. Universidade de Lisboa:Pactor, (p.81-103), 2013.
- ANTUNES, F. - Educação/Aprendizagem ao Longo da Vida: alinhar a educação para gerir a mudança social In Nova Ordem Vocacional, Espaço Europeu de Educação e Aprendizagem ao Longo da Vida. Atores, Processos e Instituições. Coimbra: Almedina. 2008.
- ANTUNES, Maria Conceição. - Educar para um Envelhecimento Bem Sucedido: Reflexões e Propostas de Ação Instituto de Educação. Universidade do Minho. Campus de Gualtar, Braga. Portugal, 2015
- AGLIARDI, Delcio Antônio; Edi Jussara; Candido Lorensatti e Vanessa Bellani Lyra. - Educação para o Envelhecimento: projeto pedagógico do Programa UCS Sênior / Caxias do Sul, RS . Educ. 2016.
- ARAÚJO, L. F. & CARVALHO, V. A. M. L. - Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice. Revista de Humanidades, (v.6, n.13,(p. 1-12),14 jul. 2010. Referências 51
- BALTES, P. B. - Life-span developmental psychology: Some converging observations on history and theory. In: P. B. Baltes & O. G. Brim, Jr. (Eds.), Life-span development and behavior (Vol. 2, pp. 255–279). New York, 1979. Academic Press. Google Scholar _____, P.B. - Theoretical propositions of the life span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. Developmental Psychology, (23, 611–696),1987.
- _____, P. B., & Baltes, M. M. - Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences (pp. 1–34), New York, 1990.

_____, P.B. - The Aging Mind: Potential and limits. *The Gerontologist*, (33, 580-594).1993

_____, P.B. - Prefácio. In: Neri, A. L.(Org). - *Psicologia do Envelhecimento: uma área emergente*. Campinas: Papirus. (pp.09-12), 1995.

_____, P. B. & SILVERBERG, S. - A dinâmica dependência-autonomia no curso de vida. In: NERI, A. L. (Org.) *Psicologia do Envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, (p. 73-110), 1995. _

_____, P. B. - On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, (52(4), pp. 366-80),1997.

BALLESTEROS, Fernandez Rócio; Robine, J.; M.Walker, Alan et Kalache, Alex. - Active Aging: A GlobalGoal, / ArticleEditoriall OpenAccess,Volume 2013, (acesso:<https://www.hindawi.com/journals/cggr/>), 2013.

BARROS, D. - Promoção do Envelhecimento Ativo: o contributo das práticas educativas de uma universidade da terceira idade. Dissertação de Mestrado. Instituto de Educação, Universidade do Minho. Portugal.1997.

BARRETO, J. - Envelhecimento e Qualidade de Vida: o desafio atual. *Sociologia*. (v. 15, p. 289-301), 2005. (Disponível em: < <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3733.pdf>).

BARRETO, André de C. - Paradigma Sistêmico no Desenvolvimento Humano e Familiar: A Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner, *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, (v. 22, n. 2, p. 275-293), ago. 2016.

BARROS, M.M.L. - Trajetória dos Estudos de Velhice no Brasil: *Sociologia, Problemas e Práticas*, (52, 109-132), 2006.

BEE, H.). *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BLIKSTEIN, Isidoro – *Kaspar Hauser ou a fabricação da realidade*, 8º ed. Editora Cultrix, São Paulo, 2000.

BRANDÃO, Vera M.A.T.; MERCADANTE, E.F. - *Envelhecimento ou Longevidade?* São Paulo: Papirus. 2009.

_____, V. M. A.T. - Construção do Saber Gerontológico: reflexões interdisciplinares. In: L.E.L.R. Valle, G. Zarebski, & E.L.R. Valle. *Neurociência na melhor idade*. Ribeirão Preto: Novo Conceito. 2009.

_____,Vera M. A. T. et al. - GERONTOLOGIA: ESTADO DA ARTE. *Revista Kairós : Gerontologia*. (v. 12), fev. 2010.

BRONFENBRENNER, U. - *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: experimentos naturais e planejados*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1996.

_____. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humano*. André Carvalho Barreto (Trad.). Porto Alegre: Artmed. 2011. (Publicado originalmente em 2005)

BONIN, Iara Tatiana (Orgs.). Pedagogias sem fronteiras. 1ed.: Editora da ULBRA, (vol. 1, p. 145-158) Canoas, RS. 2010.

CARVALHO, J. & Mota, J. - O Exercício e o Envelhecimento. In: C. Paúl & O. Ribeiro (coord.) Manual de Gerontologia: Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento. Lisboa: Lidel (Cap. 3, pp. 71-91)., 2012.

BÚFALO, K.S. - Aprender na Terceira Idade: educação permanente e velhice bem-sucedida como promoção da saúde mental do idoso. Revista Kairós Gerontologia. SP. (16(3), pp. 195-212), 2013.

BUJES, Maria Isabel Edelweiss; BONIN, Iara Tatiana (Orgs.). Pedagogias sem Fronteiras. 1ed. Canoas: Editora ULBRA. (Vol. 1, p. 145-158), 2010.

BURITY et al. - Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional. ABRANDH. Brasília, DF. 2010.

BUTLER, R. N. - The Longevity Revolution: The benefits and challenges of living a long life. New York (NY): Public. Affairs. 2006.

CACHIONI, M.; NERI, A. L. - Educação e Velhice Bem-sucedida no Contexto das Universidades da Terceira Idade. In: NERI, A. L.; YASSUDA, M. S.(Orgs.)

_____, Meire - Formação Profissional: motivos e crenças relativas à velhice e ao desenvolvimento pessoal entre professores da Universidade da Terceira Idade. Tese de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP. 2002. (Disponível em <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document>).

_____, Meire. - Quem Educa os idosos? Um estudo sobre professores de Universidade da Terceira Idade. Campinas: Alínea, SP. 2003

_____, Meire. (Col.) - Velhice Bem-Sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. Campinas: Papirus, (p. 29- 49). 2004.

_____, M., & NERI, A. L. - Educação Gerontológica: desafios e oportunidades. Vivencer: Revista Interdisciplinar sobre o Envelhecimento,(1 (1), pp.69-78), 2004b.

CAMARANO, Ana Amélia. - Os novos Idosos Brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. _____, A. A. - Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. de et al. (Orgs). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, (p.58-71), 2002.

CAMOZZATO, Viviane Castro, Da Pedagogia às Pedagogias: formas, ênfases e transformações. Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, BR-RS. 2012. (Disponível: <https://www.academia.edu/33604554/>) _

_____, Viviane Castro; COSTA, Marisa Vorraber. - Vontade de Pedagogia – Pluralização das Pedagogias e Condução dos Sujeitos. In: Cadernos de Educação. (nº. 44. pp. 22 – 44), 2016. (Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/issue/view/235>).

CAMPEDELLI, M.A. - A identidade do Velho no Mundo Contemporâneo. Tese de Doutorado: PUCSP, São Paulo São Paulo. 2009.

- CARMO, E.G. et ZAZZETTA, MS. - Envelhecimento, novas tecnologias e aposentadoria. In: COSTA, JLR. ; COSTA, AMMR.; FUZARO JUNIOR, G.(orgs). O que vamos fazer depois do trabalho? Reflexões sobre a preparação para aposentadoria [online]. São Paulo: Cultura Acadêmica. (pp. 93-101), 2016.
- CARRILHO, D.Q.N.; ÁLVARES, N.O. - Terceira Idade e Tecnologia Digital: inclusão digital x inclusão social. Revista do Instituto de Computação da UFF. Goiânia. (v.1, n.1, p.1-10), 2012.
- CARDOSO, Rosângela Aparecida . & ROSSET, J. - Estética, Saúde e Bem Estar: o que está causando um vazio na vida do ser humano? Anais do Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais. Centro Reichiano, Curitiba, Paraná. (pp.15 e 9), 2009. Acesso: www.centroreichiano.com.br/artigos.pdf.
- _____, Rosângela Aparecida. - A Verdade do Ser em Ponto X, de José Fernandes. ENTRELETRAS, Araguaína/TO, (v. 4, n. 1, p. 161-176), jan./jul. 2013.
- CARVALHO, Sergio Resende; GASTALDO, Denise. - Promoção à Saúde e Empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social e pós-estruturalista. Ciênc Saúde Coletiva. (13Sup. 2 p.40), 2008;
- CARVALHO, J. A. M.; RODRIGUES-WONG, L. L. - Transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. Cad. Saude Pública. (v. 3, n. 24, p. 597-605), 2008.
- CARVALHO, Isabel Cristina de Moura. - Pedagogias, Ciências e Tecnologias da Vida: fronteiras do humano. In: BUJES, Maria Isabel Edelweiss; BONIN, Iara Tatiana (Orgs.). Pedagogias sem fronteiras. 1ed.: Editora da ULBRA, (vol. 1, p. 145-158) Canoas, RS. 2010.
- CARVALHO, J. & Mota, J. - O Exercício e o Envelhecimento. In: C. Paúl & O. Ribeiro (coord.) Manual de Gerontologia: Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento. Lisboa: Lidel (Cap. 3, pp. 71-91)., 2012.
- CARVALHO, Teresinha Augusta P. de – NEUROEMOTOLOGIA – em busca da ciência da emoção. Editora Barauna, SP. 2014 CERVATO, A. M. et al. - Educação Nutricional para Adultos e Idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. Rev. Nutr. (18(1):41-52), Campinas, jan. /fev., 2005.
- CARDOSO, Rosângela Aparecida . & ROSSET, J. - Estética, Saúde e Bem Estar: o que está causando um vazio na vida do ser humano? Anais do Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais. Centro Reichiano, Curitiba, Paraná. (pp.15 e 9), 2009. Acesso: www.centroreichiano.com.br/artigos.pdf.
- _____, Rosângela Aparecida. - A Verdade do Ser em Ponto X, de José Fernandes. ENTRELETRAS, Araguaína/TO, (v. 4, n. 1, p. 161-176), jan./jul. 2013.
- COHEN, H.J. - Geriatric Education: a model for integration. In: Proceedings of the 28th Annual Meeting Association for Gerontology in Higher Education. Pittsburgh, USA; 2002. (The Beverly Lecture on Gerontology and Geriatrics Education. New York, Washington, USA: Association for Gerontology in Higher Education), p. 1-23, 2002.
- CORREIA, da Costa, J. F. - Os idosos e as Novas Tecnologias: perspectivas para uma maior qualidade de vida. 2010. Tese (Doutorado).- Faculdades de Ciências da Educação, Departamento de Teoria da Educação, História da Educação).

COSTA, G. de A. - Corporeidade, atividade física e envelhecimento: desvelamentos, possibilidades e aprendizagens significativas. In: KACHAR, V. (Org.). Longevidade: um novo desafio para a educação. São Paulo; Cortes, (p.81-109), 2001.

COSTA, Mayara; ROCHA, Leonardo e OLIVEIRA, Suenny. - Educação em Saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. Rev. Lusófona de Educação [online].(n.22, pp.22:123-140), 2012. COUTO, M. C. P. P. et al. - Terapia Familiar Sistêmica e Idosos: contribuições e desafios. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, (v. 20, n. 1, p. 135-152), 2008.

CORREA, Mariele Rodrigues- - Cartografias do Envelhecimento na Contemporaneidade : velhice e terceira idade – São Paulo : Cultura Acadêmica, 2009. Referências 54

CHAIMOWICZ, Flávio. - A saúde dos idosos bCARRILHO, D.Q.N.; ÁLVARES, N.O. - Terceira Idade e Tecnologia Digital: inclusão digital x inclusão social. Revista do Instituto de Computação da UFF. Goiânia. (v.1, n.1, p.1-10), 2012.

COHEN, H.J. - Geriatric Education: a model for integration. In: Proceedings of the 28th Annual Meeting Association for Gerontology in Higher Education. Pittsburgh, USA; 2002. (The Beverly Lecture on Gerontology and Geriatrics Education. New York, Washington, USA: Association for Gerontology in Higher Education), p. 1-23, 2002.

CORREIA, da Costa, J. F. - Os idosos e as Novas Tecnologias: perspectivas para uma maior qualidade de vida. 2010. Tese (Doutorado).- Faculdades de Ciências da Educação, Departamento de Teoria da Educação, História da Educação).

COSTA, G. de A. - Corporeidade, atividade física e envelhecimento: desvelamentos, possibilidades e aprendizagens significativas. In: KACHAR, V. (Org.). Longevidade: um novo desafio para a educação. São Paulo; Cortes, (p.81-109), 2001.

COSTA, Mayara; ROCHA, Leonardo e OLIVEIRA, Suenny. - Educação em Saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. Rev. Lusófona de Educação [online].(n.22, pp.22:123-140), 2012.

COUTO, M. C. P. P. et al. - Terapia Familiar Sistêmica e Idosos: contribuições e desafios. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, (v. 20, n. 1, p. 135-152), 2008. CORREA, Mariele Rodrigues- - Cartografias do Envelhecimento na Contemporaneidade : velhice e terceira idade – São Paulo : Cultura Acadêmica, 2009.

CHAIMOWICZ, Flávio. - A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas projeções e alternativas. Revista Saúde Pública, São Paulo, (v. 31, nº. 2, p. 184-200), abr. 1997.

CRUZ, Pedro José S.C. & MELO NETO, José Francisco de, - Educação Popular e Nutrição Social: considerações teóricas sobre um diálogo possível. Interface (Botucatu) [online], (vol.18, suppl.2, pp.1365-1376). 2014.

CZERESNIA, D. ; Freitas, C. M. (orgs). - O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DAMASCENO, B. P. - Inteligência, Aprendizagem e Memória na Velhice. In: VALLE, L.E.L.R.; ZAREBSKI, G.; VALLE, E.L.R. Neurociências na melhor idade. Ribeirão Preto: Novo Conceito Editora, SP. 2009.

DAMÁSIO, A. R. - E o Cérebro Criou o Homem. Companhia das Letras, S. Paulo. 2013.

DAMASCENO, G. G. - Velhice e o Curso da Vida Pós-moderno. Revista USP, (n. 42, p. 70-83, 30 ago). SP. 1999. _____, G. G. - A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. Edusp-Fapesp. S.Paulo, 1999.

DARDENGO, C. F. R., & Mafra, S. C. T. - Os Conceitos de Velhice e Envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?. Revista de Ciências Humanas, 18(2). 2019. Acesso: <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>

DELUIZ, N. - Qualificação, Competências e Certificação: visão do mundo do trabalho. In: Formação. Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência. (1(2):5-15). 2001.

DEPRESBITERIS, L. - Certificação de Competências: a necessidade de avançar numa perspectiva formativa. In: Formação. Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência.(1(2):27-38). 2001.

DESLANDES, A. ; Moraes H. ; Ferreira, C. ; Veiga, H./; Silveira, H. ; Mouta, R. ; Pompeu, F.A. ; Coutinho, E.S. ; Laks, J. - Exercício e Saúde Mental: muitos motivos para se mover. Neuropsychobiology,(; 59: 191-198), 2009.

DESSEN, Maria auxiliadora; Áderson Luiz Costa Junior (Orgs.) - A Ciência do Desenvolvimento Humano- tendências atuais e perspectivas futuras. . Artmed. Porto Alegre, RS. 2005.

DIAS, A. C. G. - Representações sobre a Velhice: o ser velho e o estar na terceira idade, In: CASTRO, O. P. (Org.). Velhice, que idade é esta? Porto Alegre: Edit. Síntese Ltda, 1998.

DIAS DA SILVA, C. - Viver em Primeira Pessoa: uma etnografia sobre humanização e técnicas do corpo, CRV Editora, 2016. DÍAZ, A. S. - Uma Aproximação à Pedagogia - Educação Social. Revista Lusófona de Educação, (7, 91-104), 2006.

DIEHL, M. - Self-development in adulthood and aging: The role of critical life events. In: C. D. Ryff & V. W. Marshall (eds.). The self and society in aging process (pp.150-183). New York: Springer Publishing. 1999.

DOLL, Johannes. - Educação e Envelhecimento - fundamentos e perspectivas. A Terceira Idade, SESC São Paulo, (v. 19, p. 7-26), 2008.

Dos SANTOS, D. de F. dos ; Moreira, M. A. de A.; Cervený, C. - Velhice : considerações sobre o envelhecimento: imagens no espelho. Nova Perspectiva Sistêmica. (23(48), 80-94), 2016. (Recuperado de <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/53>)

DUMAN, R.S. - Fatores Neurotróficos e Regulação do Humor: papel do exercício, dieta e metabolismo. Baltimore, Maryland, Journal Neurobiol Aging (26 (suppl1) pp. 88-93), 2005. Acesso: <https://www.journals.elsevier.com/neurobiology-of-aging>.

ELDER, G. H. Jr. & SHANAHAN, M. J. - The Life Course and Human Development. In: R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), Handbook of child psychology: Theoretical models of human development . Nueva Jersey: John Wiley & Sons Inc. (v. I p. 665–715), 2006.

ERIKSON, E.H. - El ciclo vital completado, 2a. ed. Barcelona: Paidós. [original: The life cycle completed, expanded edition. Nueva York: Norton, 1997.

FALLER, Jossiana Wilke; TESTON, Elen Ferraz; MARCON, Sonia Silva - A Velhice na Percepção de Idosos de Diferentes Nacionalidades. Texto & Contexto enfermagem. (vol.24 nº.1 pp-128-137), Florianópolis, SC. Jan./Mar. 2015.

FARIA JÚNIOR, Alfredo G. de. - Pesquisa em Educação Física: enfoques e paradigmas. In: FARIA JÚNIOR, A.G. de; FARINATTI, P. de T.V. (Org.). Pesquisa e produção do conhecimento em educação física: livro do ano de 1991. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico,(p.13-33), 1991b.

FERNANDES, E. - Cérebro Racional e Cérebro Sócio-emocional nas Aprendizagens, nos Comportamentos e na Saúde. Vagos, Edioanta. 2002.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. - Evaluación en Psicología de la Salud: algunos problemas metodológicos. In: CASULLO, J. (Org.). Evaluación psicológica en el campo de la salud. Barcelona, Espanha: Paidós, (p.39-89), 1996.

_____, R. - Calidad de Vida en la Vejez: condiciones diferenciales. Intervención Psicosocial,(v.6, n.1, p.21-35), 1997.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Robine; Walker e Kalache. - Active Aging: A Global Goal, Current Gerontology and Geriatrics Research. Article. 2013. (Acesso: <https://doi.org/10.1155/2013/298012>)

FERRARI, Elenice A. de Moraes; TOYODA, Margarete Satie S.; FALEIROS, Luciane et CERUTTI, Suzete Maria. - Plasticidade neural: relações com o comportamento e abordagens experimentais. Psic.: Teor. e Pesq. [online] (vol.17, n.2, pp.187-194). 2001

FERREIRA, V.A; MAGALHÃES, R. - Nutrição e promoção de saúde: perspectivas atuais. Cad. Saúde Pública, (v. 23, n. 7, p. 1674-1681), 2007. FERRIGNO, J.C. - Educação para os Velhos, Educação pelos velhos e a Coeducação entre as gerações: Processos de educação não formal e informal. In: M. B. Park, & L.A. Groppo. (Org.) Educação e velhice. Holambra: São Paulo. 2009.

FEUERWERKER, L. Costa H, Rangel ML. - Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidades/problemas da comunidade. Divulgação em Saúde para debate (22: 36-48), 2000.

FOLDVARI, M. et al. - Association of muscle power with functional status in community-dwelling elderly women. Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences, Washington, DC, v. 55, no. 4, p. M192-M199, 2000.

FONSECA, A.M. - Desenvolvimento Humano e Envelhecimento. Lisboa: Climepsi: Editores, (p.242), 2005. _____, A.M. - O envelhecimento bem sucedido. In: C. PAÚL; A.M. FONSECA (Coords.), Envelhecer em Portugal. Lisboa, Climepsi Editores, (p. 285-315), 2005a.

FONTAINE, R.. Psicologia do Envelhecimento. Lisboa: Climepsi Editores, 2000.

FOUCAULT, M. - A ética do Cuidado de Si como Prática da Liberdade. In: Motta, M.B. (Org.) Ética, sexualidade, política: Michel Foucault. Rio de Janeiro/São Paulo: Forense Universitária, (p.265-287), 2004.

FRANÇA, L. H.; SOARES, N. E. - A Importância das Relações Intergeracionais na Quebra de Preconceitos sobre a Velhice. In: VERAS, R. (Org.). Terceira Idade – desafios para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UnATI-UERJ, 1997.

FREIRE, Paulo - Educação e Mudança. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 1979.

_____, Paulo. - Pedagogia da Esperança. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 1992. FREITAS, E.V. - Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento. In: Néri, A.L.; Yassuda, M.S.(orgs.): Meire Cachioni (colab.) Velhice Bem-Sucedida: aspectos afetivos e cognitivos, Campinas, SP: Editora Papirus, 2004.

FREITAS, A.M. - Desenvolvimento Humano e Envelhecimento. Lisboa, Climepsi Editores, (242 p). 2005b _____, A.M. - Subsídios para uma Leitura Desenvolvimental do Processo de Envelhecimento. Psicologia: Reflexão e Crítica,(20(2):277-289). 2007. Acesso: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722007000200014>

GATTO, I. de B. - Aspectos Psicológicos do envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, (p.109-113), 2002.

GEIS, P. P. Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática. 5. edição, Artmed Editora, Porto Alegre: 2003

GEREZ, A.G. - Prática Pedagógica em Educação Física para Idosos e a Educação em Saúde na Perspectiva da Promoção da Saúde: Um olhar sobre o Projeto Sênior para a Vida Ativa – USJT. Dissertação de Mestrado. Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2006.

_____, A.G. et All. - Prática Pedagógica e a Organização Didática dos Conteúdos de Educação Física para Idosos no Projeto Sênior para a Vida Ativa da USJT: uma experiência rumo à autonomia. Rev. Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v. 28, n. 2, p. 221-236, jan. 2007.

_____, A.G. - Liberdade E Autonomia Como Fundamentos dos Programas e Educação Física para Idosos, Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, V. 1 suplemento p. (1: 03-10). Universidade do Grande ABC, 2010.

_____, A.G.; VELARDI, M.; CAMARA, F.M.; MIRANDA, M.L.J. - Educação Física e Envelhecimento: uma reflexão sobre a necessidade de novos olhares e práticas. Motriz, Rio Claro, (v.16, n.2, p.485-495), abr./jun. 2010.

GILSENIR, Maria Prevelato de Almeida Dátilo; Ana Paula Cordeiro (Orgs.) - Envelhecimento Humano : diferentes olhares / Marília/Oficina Universitária São Paulo/Cultura Acadêmica, 2015.

GIUBILEI, S. - Uma Pedagogia para o Idoso. A Terceira Idade – Sesc, São Paulo, (Ano V, n. 7, 10-14), jun. 1993.

GOLEMAN, Daniel - Inteligência emocional [recurso eletrônico] / Daniel Goleman ; tradução Marcos Santarrita. – Rio de Janeiro : Objetiva, 2011. (recurso digital).

_____, Daniel. Tradução Marcos Santarrita. - Inteligência Emocional. A Teoria Revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Editora Objetiva. Rio de Janeiro. 2011.

GOLDMAN, S. N. - As dimensões sociopolíticas do envelhecimento. In: PY L. et al. (Org). Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Setembro, (p. 61-81), 2004.

GONÇALVES, Clézio J.S. & COELHO, Luciana de Meneses. - Plasticidade Neuronal e Maturidade Ativa. *Estud. interdiscip. envelhec.*, Porto Alegre, (v.3, p.123-147), 2001.

GROISMAN, D. A infância do Asilo: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da virada do século. 1999. 124f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UFRJ, Rio de Janeiro/1999

_____, A.G.; VELARDI, M.; CAMARA, F.M.; MIRANDA, M.L.J. - Educação Física e Envelhecimento: uma reflexão sobre a necessidade de novos olhares e práticas. *Motriz*, Rio Claro, (v.16, n.2, p.485-495), abr./jun. 2010.

GONÇALVES, Clézio J.S. & COELHO, Luciana de Meneses. - Plasticidade Neuronal e Maturidade Ativa. *Estud. interdiscip. envelhec.*, Porto Alegre, (v.3, p.123-147), 2001. GROISMAN, D. - A infância do Asilo: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da virada do século. 1999. 124f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UFRJ, Rio de Janeiro, 1999.

GROSS, J. J., & MUNOZ, R. F. - Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, (2, 151-164), 1995. _____, J. J. - Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, (74, 224-237). 1998

_____, J. J. - Emotion Regulation: Affective, Cognitive, and Social consequences. *Psychophysiology*, (39(3), 281-291), 2007.

GROSS, J. J. & THOMPSON, R. A. - Emotion Regulation: Conceptual foundations. In: J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (1ªed.), pp. 3-27, 2007.

GROSS, J. J. - Emotion Regulation. In: M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of Emotions* (pp. 497-512). New York: Guilford Press. 2008

HAREVEN, Tamara K. - Novas Imagens do Envelhecimento e a Construção Social do Curso da Vida. *Cadernos PAGU*, Campinas, (v. 13, p. 11-35), 1999.

HAYFLICK, L. - Biología Celular y Bases teóricas del Envejecimiento Humano. In: CARSTENSEN, L. L.; EDELSTEIN, B. A. (Orgs.). *Gerontología clínica: el envejecimiento y sus trastornos*. Barcelona (Espanha): Martínez Roca, (p.15-29), 1989.

IRALA, C. H.; FERNANDEZ, P. M.; RECINE, E. - Manual para as escolas. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis – Horta. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição. Brasília, 2001

JACOB, Luís - A importância das Universidades da Terceira Idade na Qualidade de Vida Seniores em Portugal. *MedicinaAvançada*, 2007. (Disponível em: http://www.socialgest.pt/_dlds/ImportanciadasUniversidadesdaTerceiraldadenaqualidadedevidadossenioresemportugal.pdf).

JACOB FILHO, W. - Atividade física e Envelhecimento Saudável. *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo, (v.20, p.73-77, set.. Suplemento n.5), 2006.

_____, W. - Fatores determinantes do envelhecimento saudável. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* n.47, São Paulo. abr. 2009.

- JANINI, J. P. ; BESSLER, D. ; VARGAS, A. B. - Educação em Saúde e Promoção da Saúde: impacto na qualidade de vida do idoso, em SAÚDE DEBATE I Rio de Janeiro, (v. 39, n. 105, p.480-490), ABRJun, 2015.
- JANTSCH et al. - As Redes Sociais e a Qualidade de Vida: os Idosos na Era Digital. IEEE-RITA Vol. 7, Núm. 4, Nov. 2012
- LARROSA, J. - Notas sobre a experiência e o saber da experiência. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, (nº 19 p. 20-28), jan. /abr. 2002.
- _____, Jorge. - Experiência e Alteridade em Educação. Revista Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul, (v.19, n2, p.04-27), jul./dez. 2011. LAWTON, M. P. - Medio ambiente y satisfacción de necesidades en el envejecimiento. In: CARSTENSEN E EDELSTEIN. El envejecimiento y sus trastornos. Barcelona (Espanha): Matínez Roca, (p.46-53), 1989. LEAHY, R. L. ; Tirch, D.; Napolitndo, L. A. - Regulação Emocional em Psicoterapia. Artmed, 2013.
- LEAVELL, H.R; Clark E.G. - Medicina preventiva. 2a. ed. São Paulo: Mc GrawHill, 1976. LEI 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 1996.
- LIBÂNEO, José Carlos. C. - Pedagogia e Pedagogos, para quê? São Paulo: Cortez, 1998.
- _____, José Carlos. - Os significados da educação, modalidades de prática educativa e a organização do sistema educacional. Pedagogia e pedagogos para quê? São Paulo: 5 ed., Cortez, 2002.
- LIBERATO, E. M. - Educação Continuada e Faculdade da Terceira Idade. A Terceira Idade – Sesc, São Paulo, Ano IX, (nº. 12, p. 11-15), out. 1996. LIMA, Mariúza Pellosso. - Gerontologia Educacional: Uma pedagogia específica para idosos uma nova concepção de velhice. LTr,. (152p), São Paulo. 2000.
- LINEHAN, M. - Terapia Cognitivo-comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline. Porto Alegre: Artmed. 2010.
- LINS, T. - Em busca do Gerontólogo Educacional brasileiro: uma construção do modelo do gerontólogo educacional a ser aplicado no Brasil. Tese de doutorado. Salamanca (ES): Faculdade de Educação da Universidade de Salamanca, 2009.
- LOBATO, A. T. G. - Considerações sobre o trabalho do serviço social com idosos. In: LEMOS e ZABAGLIA. (Orgs.). A arte de envelhecer: saúde, trabalho, afetividade e o estatuto do idoso. Aparecidaw, SP : Idéias e Letra Cortes, (p.11-20), 2004.
- LOPES, R. G. C., & SANTOS, D.F. - A família e o Idoso. In: L.E.L.R. Valle, G. Zarebski, E.L.R. Valle. Neurociências na melhor idade. Ribeirão Preto: Nova Conceito. 2009.
- _____, R.G. C. & TOCANTINS, F. R. - Promoção da Saúde e a Educação Crítica. Interface, Botucatu, v. 16, n. 40, mar. 2012. (Disponível em: . Acesso em: 11 jun. 2013.
- LÓPIZ, E. F. - Psicogerontología: perspectivas teóricas y cambios en la Vejez. Granada (Espanha): Adhara, 1998. MACHADO, R. M. L. et al. - O envelhecimento e seus reflexos biopsicossociais. Cadernos Unisum. Rio de Janeiro, (v. 2, nº. 1, p. 110-120), jun. 2012.

MALLOY-DINIZ, F; FUENTES, L; COSENZA, Daniel (Orgs.) NEUROPSICOLOGIA DO ENVELHECIMENTO: Uma Abordagem Multidimensional, Artemed, Porto Alegre, R.S. 2013.

MARANGONI, J. S.; MANIGLIA, F. P. - Análise da Composição Nutricional de Dietas da Moda publicadas em revistas femininas. RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição. (Ano 8, n. 1, p. 31-36), 2017.

MATTOS, R. A. - Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro RE, Mattos RA, (Orgs). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, ABRASCO, 2001.

MARQUES-ALEIXO, I.; Oliveira, P.J. ; Moreira, P.I. ; Magalhães, J. ; Ascensão, A. - O Exercício Físico como Possível Estratégia de Proteção Cerebral: evidências de mecanismos mediados pela mitocôndria. Prog Neurobiol, (99: 149-162), 2012.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. - Efeitos Benéficos da Atividade Física na Aptidão Física e Saúde Mental durante o processo de envelhecimento. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. São Paulo, (v. 5, n. 2, p. 59-76), 2000.

MARTINS, J. L. de Sá. - GERONTOLOGIA E INTERDISCIPLINARIDADE – fundamentos epistemológicos. Gerontologia, (6(1): 41-5), 1998.

MARTINS, M. C. & MELO, J. M. - Emoção...emoções... que implicações para a saúde e qualidade de vida? Revista Millenium, (34, 125-148), 2008.

MENEZES, Ruth L.; SOUZA, Manoella R.; CARDOSO, Thatyana R.C. 2007 - O Conhecimento de Acadêmicos de Fisioterapia em Relação à Velhice e ao Envelhecimento. Fragmentos de Cultura, Goiânia, Rev. Interdisc. de Ciencias Humanas.(v. 17, n. ¾), mar/abr. 2007.

MEISTER, J. A. F. - O sentido nas diversas etapas da vida. In: TERRA, N. L. Envelhecendo com qualidade de vida: programa de Gerontologia da PUCRS. Porto Alegre: Edipucrs,(p. 51-62), 2002.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R B.; MAZO, G. Z. - Aspectos da Autoimagem e Autoestima de Idosos Ativos. Motriz, Rio Claro,(v.15 n.4 p.788- 796), out./dez. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE(1999). Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. set.20, 1990. Plano de Ação Governamental Integrado para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso. Brasília, DF: Ministério da Previdência e Assistência Social, Secretaria de Assistência Social, 1996. Parecer nº 1301 de 2003. Estatuto do Idoso. Projeto de Lei da Câmara nº 57. Brasília, DF: Senado Federal, Comissão Diretora; 2003. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado; 1988).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília, DF: 2002. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: DF., 2006.

MISSIAS-MOREIRA, Ramon; Teixeira, R.M. & Novaes, K.O. - Contribuições da Atividade Física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, (17(1), pp.201-217). (FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-São Paulo), SP. 2014.

MORAES, Maria Cândida. - O Paradigma Educacional Emergente. Campinas:Papirus, (p.162-180), 2000.

MORIN, Edgar. - Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro, 2ª ed. São Paulo, Cortez, 2011.

MOSER, A. M.; AMORIM, C. - Qualidade de Vida: Perspectiva psicológica. In: BAKKER, J. P. (Org.). *É permitido colher flores?: reflexões sobre o envelhecer*. Curitiba.PR: Champagnat, (p.165-179), 2000.

MOTTA, Alda B; Miriam Moraes de Barros, RJ, FGV, (1998). "Palavras e Convivência – Idosos Hoje". In: *Estudos Feministas*, N-1/97; Vol I, IFCH/UFRJ, Rio de Janeiro, 1997.

_____, A.B. - Levantamento do Perfil de Idosos internados em um hospital geral: análise do processo de internação frente às demandas da população geriátrica. *Textos sobre Envelhecimento*. (3(6):47- 77), 2001.

NÉRI, A. L.; CACHIONI, M. - Velhice bem-sucedida e educação. In: NÉRI, A. L.; DEBERT, G. G. (Org.). *Velhice e Sociedade*. São Paulo: Papirus, (p.113-140),1999.

_____, A. L & FREIRE, S. A. (Org.) - *E Por Falar em Boa Velhice*. Campinas, SP: Papirus, (p. 55-67), 2000.

_____, A. L. ; FREIRE, S. A. Qual a Idade da Velhice? In: A. L. Neri & S. A. & Fernández-Ballesteros, R. (Directora.) (2000). *Gerontología Social*. Madrid: Pirâmide. Freire (Orgs.), *E por falar em boa velhice* (pp.7-19). Campinas: Papirus. 2000.

_____, A. L.; CACHIONI, M. e RESENDE, C. M. - "Atitudes em Relação à Velhice". In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2002

_____, A. L. - Teorias Psicológicas do Envelhecimento. In: FREITAS, E. V.de; A. L. Neri ; M. L. Gorzoni; S. M. da Rocha (Orgs.) - *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (pp. 32-47). Rio de Janeiro. RJ, Guanabara Koogan, 2002 _____, A. L. & YASSUDA, M. S.(Orgs.) - *Velhice Bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus, (224 p). 2004.

_____, A. L. - O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas Em Psicologia*. Ribeirão Preto, (v.14, n. 1, p. 17–34), jun. 2006.

_____, A. L. - Atitudes e Preconceitos em relação à velhice. In: NERI, Anita Liberalesso. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira Idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

_____, A. L. (2004). - O Que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, Hoje. In: Batistoni, S. S. T. *Psicologia em Pesquisa I UFJF I* 3(02) 13-22 julh-dez, 2009.

NESTLER, E.J. ; Barrot M. ; DiLeone R.J. ; Eisch A.J. ; Gold S.J. ; Monteggia L.M. - *Neurobiologia da Depressão*. *Neuron*,(34: 13-25) , 2002.

NÓBREGA, Maria de Fátima Ferreira. - Educação na Terceira Idade: uso das Tecnologias da Informação e Comunicação por idosos em Campina GrandePB / Maria de Fátima Ferreira Nóbrega. -- Assunção, Paraguai, 2019.

NOVAES, C.R.B. - Ciência e o Conceito de Corpo e Saúde na Educação Física. Revista Motriz, Rio Claro,(v.15, n.2, p.383-395), abr./jun. 2009. Disponível em: www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/revista.html.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. - Terceira Idade: do repensar dos limites aos sonhos possíveis. São Paulo:Paulinas, 1999.

_____, Rita de Cássia da Silva. - Velhice: teorias, conceitos e preconceitos. A terceira idade. São Paulo, (v.12,n.25,p.37-52), Ago.2002. (Disponível <http://www.sescsp.org.br/online/artigo/8294>)

OLIVEIRA, Eylla K. S.; SILVA, Joilson P. Sentido de vida e envelhecimento: relação entre os pilares da logoterapia e bem-estar psicológico. Logos & Existência, (v. 2, n. 2, p. 135-146), 2013.

OLIVEIRA, N. S.; SOUZA, T. S.; ALENCAR, F. S.; OLIVEIRA, G. L.; FERREIRA, N. B., - ESTATUTO DO IDOSO: Lei nº10.741, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e das outras providências. Brasília: Senado Federal de 1 de outubro de 2003.

OLIVEIRA, H. Milon de ; GONÇALVES, Maria J. Ferreira. - Educação em Saúde: uma experiência transformadora. Rev. Bras. Enferm. Brasília.(vol.57 nº.6), Nov./Dec. 2004. OMS (World Health Organization).- Envejecimiento y salud. 55ª Asamblea Mundial de la Salud. A55/17. 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: um projeto de política de saúde. Madrid:. In: Anais do 2º Encontro Mundial das Nações Unidas sobre Envelhecimento; Madri, Espanha. Madri: 2002.

OMS (Organização Mundial da Saúde). Estratégia global em alimentação saudável, atividade física e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2004.

OMS (World Health Organization) - Envelhecimento Ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 60, 2005..

OKUMA, S.S. - Cuidados com o Corpo: um modelo pedagógico de Educação Física para idosos, In: Freitas et al. (orgs). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

_____, S. S. ; MIRANDA, M.L.J.; VELARDI, M. - Atitudes de idosos frente à prática de atividades físicas. Revista Brasileira de Ciencia e Mov. (15(2): 47-54). 2007.

OKIMURA, T. Processo de Aprendizagem de Idosos sobre os Benefícios da Actividade Física. Dissertação Mestrado em Educação Física. Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

PACHECO, Manuel Neto. - Educação Física, Corporeidade e Saúde / Manuel Pacheco Neto – Dourados : Ed. UFGD, 2012.

PACHECO, Jaime L. - “As Universidades Abertas à Terceira Idade”. In: As múltiplas faces da velhice no Brasil; SP: Editora Alínea, 2003.

PAIVA, V. M. B. - A Velhice como Fase do Desenvolvimento Humano. Revista de Psicologia, (4(1):15-23), 1986.

PAPALÉO NETTO, M. - O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. de et al. (Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, (p.2-12), 2002.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. - Desenvolvimento Humano. 10. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2010

PALMA, Lucia Terezinha Saccomori. Educação Permanente e Qualidade de Vida: indicativos para uma velhice bem sucedida. Passo Fundo: UPF. Editora, 2000.

PALMORE, E. - Ageismo: Negativo e Positivo (2ª ed.). Nova York: Springer Publishing Company. 1999.
_____, E. - The Ageism Survey: Primeiras descobertas. O gerontologista (41.:572), 2001.

_____, E. - The Ageism Survey: First findings. The Gerontologist (41, 337-355). 2001.

_____, E. Research note: Ageism in Canada And United States. Journal of Cross- Cultural Gerontology, (19, 41-46). 2004.

PASCOAL, M.; SANTOS, D. S. A.; BROEK, V. V. - Qualidade de Vida, Terceira Idade e Atividades Físicas. Motriz, v.12, n.3, p.217-228, Rio Claro, 2006.

PASCHOAL, S. M. P. - Autonomia e Independência. In: PAPALÉO NETTO, M. (Org.). Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu,(p.313-321), 2002a.

_____, S. M.P. - Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E. V. de et al. (Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,(p.79-84), 2002b.

PATTO, Maria Helena Souza. - Mutações do Cativoiro – escritos de Psicologia e Política. São Paulo: Hacker Editores/Edusp. (p.179), 2000.

PATROCINIO, W.P.; PEREIRA, B.P.C. - Efeitos da Educação em Saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. Trab Educ Saúde. (11(2):375-394), 2013.

PAÚL, C. - Envelhecimento activo e redes de suporte social. Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, (v. 15). Portugal. 2005.

PEDUZZI, M. - Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev de Saúde Pública, (35(1):103-9), 2001.

PEIXOTO, C.E. - “Entre o Estigma e a Compaixão e os Termos Classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade...” In: M.M. Lins de Barros (org). Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política (3ª. Ed.), Rio de Janeiro: FGV Editora. (pp.57-84). 2003.

PETERSON, David A. - Educational Gerontology: the state of the art. Educational Gerontology: an international quarterly, Washington, DC : Hemisphere, (v. 1, p. 61-73), 1976.

PEREIRA, Mario César da Silva. - A Face (des)conhecida do Idoso na Universidade Aberta da Terceira Idade da Unicentro. Revista Kairós, São Paulo, (v. 6, n. 2, p. 193-204), 2003.

PERRENOULD, P. - A noção de competência In: Construir as competências desde a escola. Porto Alegre:RS. Artes Médicas; (p. 19-33),1999.

PETERSON, David A. - Educational Gerontology: the state of the art. Educational Gerontology: an international quarterly, Washington, DC : Hemisphere, (v. 1, p. 61-73), 1976. PY, L. - Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: NAU. 2004.

PIMENTA, Selma Garrido (org). - Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas. São Paulo: Cortez. 2002. Pública. (Vol.37, Nº1; 40-48), 2003.

PIRES, Lenísia Silva & Sueli Azevedo de Souza da Cunha Lima. - O PEDAGOGO E A PEDAGOGIA do Envelhecer, FRAGMENTOS DE CULTURA, Goiânia, (v. 17, n. 3/4, p. 403-419), mar./abr. 2007.

PONTES, Ricardo J.S. et al. - Transição Demográfica e Epidemiológica. 2009. Acesso: (<https://www.researchgate.net/publication/275336326>)

PORTELA, M. R. – Grupos de Terceira Idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo, UFP. RS. 2004.

_____, M. R.; Pasqualotti A, Gaglietti M. - Envelhecimento Humano: saberes e fazeres. Passo Fundo: Universitária.RS. (p.63-76), 2006.

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO/ MINISTÉRIO DA SAÚDE/ Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2.a edição Revista Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília – DF, 2003.

KARSCH, Ursula M. S. - Políticas e Programas de Entidades Públicas para a Terceira Idade no Brasil. A Terceira Idade, São Paulo, (ano 12, n. 21, p.49-53),fev. 2001. (Edição Especial). KACHAR, Vitoria. - Envelhecimento e perspectivas de inclusão digital. Revista Kairós Gerontologia, (13(2), 131-147), São Paulo, novembro/2010. _____, V. - Terceira Idade e Informática: aprender revelando potencialidades.São Paulo: Cortez. 2003

RAMOS, M. N. - Qualificação, Competências e Certificação: visão educacional. Formação. Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência.(1(2): 17-26), 2001.

RAMOS, L. R. - A explosão demográfica da terceira idade no Brasil: uma questão de saúde pública. Gerontologia, v.1, n.1, p.3-8, 1993.

_____, L.R. - O país do futuro não pensa no futuro. Gerontologia, (v.3, n.1, p.52-54), 1995. Referências 64 _____,L.R. - Epidemiologia do Envelhecimento. In: FREITAS, E. V. de et al. (Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, (p.72-78), 2002.

_____, L. R. - Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Cad. de Saúde Pública.(19(3):793-7). 2003.

REVISTA MACKENZIE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE – LIBERDADE E AUTONOMIA COMO FUNDAMENTOS DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA IDOSOS.(Vol. 9, 1 suplemento 1), 2010.

REVISTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL, Epidemiologia e Serviços de Saúde. Volume 12 - Nº1 - janeiro / março de 2003 | A versão eletrônica da revista disponível na Internet: <http://www.saude.gov.br/svs> RIBEIRO, A. E. A. - Educação: ampliando possibilidades de entendimento. Revista Saúde, Sexo e Educação, Rio de Janeiro. (ano 5, n. 10, p. 24-28), 1997.

RIBEIRO, Óscar ; PAÚL, - Constança - Manual de Envelhecimento. Lisboa: Lidel Edições técnica, Lda, 2011. RODRIGUES, N. do C. - A Prática Pedagógica junto ao Idoso. A Terceira Idade – Sesc, São Paulo, Ano V, (nº. 7, 45-49), jun. 1999.

_____, N. do C.; RAUTH, J. - Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. de et al. (Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, (p.106-110), 2002.

RODRIGUES, L. de S.; SOARES, G. A. - Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea. Revista Ágora, Espírito Santo, n. 4. 2006.

RODRIGUEZ, F. G.; RUBIO, J. M. L.; EXPÓSITO, L. J. - Habilidades Sociales y Salud. Madri (Espanña): Pirâmides, 1995.

ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BENICIO, Maria Helena D'Aquino; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; RAMOS, Luiz Roberto. - Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev. Saúde Pública [online]. (vol.37, n.1, pp.40-48), 2003.

ROSEMBERG, R. L. Envelhecimento: considerações prévias. Boletim de Psicologia, (v.33, n.80, p78-83), jan./jun. 1981.

RUBIO, J. M. L.& EXPÓSITO, L. J. - Una perspectiva psicosocial em los Servicios de Salud. In: RODRIGUEZ, F. G.; RUBIO, J. M. L.; EXPÓSITO, L. J. - Habilidades Sociales y Salud. Madri: Pirâmides, (p.17-29), 1995.

SACRISTÁN, JG. - Aproximação ao conceito de currículo, In: O currículo: uma reflexão sobre a prática. 3ª edic. (p. 13-53. 23). ArtMed, Porto Alegre, 2000.

SALES, A.L.C.; TOUTAIN, L.B. - Aspectos que norteiam a avaliação da qualidade da informação em saúde na era da sociedade digital. In: CIFORM - ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO. Anais eletrônicos. (p.5). Salvador, 2005. Disponível em: (<http://dici.ibict.br/archive/00000487/01/AnaLidiaSales.pdf>).

SALGADO, M. A. - A questão social do idoso no Brasil. Intercâmbio, Rio de Janeiro, (v.7/9, n.3, p.5-11), jan./dez. 1990.

SANTOS, A.T et all . - De Volta às Aulas: ensino e aprendizagem na terceira idade. In: NERI & FREIRE (Orgs). E por falar em Boa Velhice. São Paulo: Papirus, 2000.

SANTOS, Boaventura de Sousa. - Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade. São Paulo: Cortez, 1995.

_____, Boaventura de Sousa. - Para uma Pedagogia do Conflito. In: Silva, Luiz Heron; Azevedo, José Clóvis de; Santos, Edmilson Santos dos. Novos mapas culturais, novas perspectivas educacionais. Porto Alegre, (p. 15-33), 1996.

_____, Boaventura de Sousa - A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez, 2000.

_____, Boaventura de Sousa (Org.). - Conhecimento prudente para uma vida decente: um discurso sobre as ciências revisitado. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SANTOS, L. A. da S. - Educação Alimentar e Nutricional no Contexto da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis. Rev. Nutr. (v. 18, nº. 5, pp. 681-692), 2005.

SANTOS, D. F.; Tomazoni, A.M.R.;Lodovici, F.M.M.;Medeiros, S.A.R. - A Arte de Morar Só e Ser Feliz na Velhice. Caderno Temático Kairós. Gerontologia. (ed.8,p.109-123), 2010. Acesso: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6918/5010>

SANTOS, Élem G.; SIQUEIRA, Marluce, M. - Prevalência dos Transtornos Mentais na População Adulta Brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. Jornal. Bras. Psiquiatr.(vol.59 nº.3). Rio de Janeiro. 2010. Acesso: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011>

SANTO, Espírito F.H. & Cunha, B. da S. (Orgs.). Envelhecimento e Morte na Concepção dos Idosos e Profissionais de Enfermagem: uma revisão integrativa. Revista Temática Kairós, Gerontologia, “Finitude/Morte e Velhice” (15(4), pp.161-174), 2012.

SIMÕES, Antônio. - A Nova Velhice: um novo público a educar. Porto: Âmbar, 2006.

SILVA, S. L. da. - Promovendo a Saúde dos Idosos: intervenções psicoterápicas e neurológicas. In FALCÃO e DIAS (Orgs) Maturidade e Velhice: pesquisas e intervenções psicológicas. São Paulo : Casa do Psicólogo,(vol II, p.381-406), 2006.

SILVA, T. M. N. - A Construção de uma Pedagogia para o Idoso. A terceira Idade –Sesc, São Paulo, Ano XIII, (n. 25, p. 64-73), ago/2002.

SILVA, Carmem Sílvia Bissoli. - Curso de Pedagogia no Brasil: uma questão em aberto. In: PIMENTA, Selma Garrido (Org). Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas. São Paulo: Cortez. (V.37, Nº1; 40-48), 2003.

SILVA, I. M. C.; SÁ, E. U. C. D. - Alimentos Funcionais: no enfoque gerontológico. Rev. Bras Clin Med. (Vol. 10. Núm. 1. p. 8-24). 2012.

SILVA, V. F.; MATSUURA, C. - Efeitos da Prática Regular de Atividade Física sobre o estado cognitivo e a prevenção de quedas em idosos. Fitnees e Performance Jornal, (v. 1, n. 3, p. 39-45), Rio de Janeiro, 2002. SILVA, L. R. F. - Da velhice à Terceira Idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro, (v. 15, nº. 1, p.155-168). 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v15n1/09.pdf>.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Identidades Terminais: as transformações na política da pedagogia e na pedagogia da política. Petrópolis: Vozes, 1996.

SILVESTRE, J. A. - Capacitação em Saúde do Idoso. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1999.

STEPHANI, Adriana Demeti (Org). O Ensino Aprendizagem face as Alternativas Epistemológicas. Ponta Grossa.PR. Editora Atena, 2020.

SKINNER, B. F.; VAUGHAN, M. E. Viva bem a velhice: aprendendo a programar a sua vida. 2.ed. São Paulo: Summus, 1985

STARLING, R.R. - Contingência de reforçamento vagamente definidas; construindo prematuramente a velhice. In *Sobre o comportamento e cognição: psicologia comportamental e cognitiva da reflexão teórica à diversidade na aplicação*. Santo André, SP., (v4, p.221-231), 1999.

SCORALICK-LEMPKE, N.N., Dissertação intitulada "Alfabetização digital: aprendizagem e utilização do computador na velhice". Universidade Federal de Juiz de Fora, MG. 2009.

STAUDINGER, U. M.; MARSISKE, M.; BALTES, P. B. Resiliência e níveis de capacidade de reserva na velhice: perspectivas da teoria de curso de vida. In: NERI, A. L. (Org.). *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva do curso de vida*. Campinas (SP): Papirus, (p.195-228), 1995.

STRUMWASSER, F. - The relations between neuroscience and human behavioral science. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, (61, 307-317), 1994. SUGIURA, M. - Functional neuroimaging of normal aging: Declining brain, adapting brain. *Ageing Res Rev.*(30:61-72), 2016.

TEIXEIRA, I. N. D'A. O.; NERI, A. L. - Envelhecimento Bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, São Paulo (v. 19, n. 1, p. 81-94), mar. 2008.

TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J.P. - Modelo de Atenção à Saúde: vigilância e saúde da família [online]. Salvador: Editora EDUFBA, (p.237), 2006.

TERRIS, M. - Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de la salud publica. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD(OPS). *Promoción de la salud: una antología*. Washington: OPAS. (p.37-44), 1992.

TONI, I.M. - Reconstruindo a identidade na Velhice através da Educação. PUCSP: Portal do Envelhecimento. Recuperado de www.portaldoenvelhecimento.org.br. 2011.

TOTORA, S. - Apontamentos para uma ética do envelhecimento. *Kairós*, (11, 1, 21-38), 2008.

VALENTE, José Armando. - Aprendizagem Continuada ao Longo da Vida: o exemplo da terceira idade. In: VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de; Malaquias Batista Filho. - *História do Campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil*. Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário, Florianópolis SC, 2011.

VECCHIA, R. D. et al. - Qualidade de Vida na Terceira Idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, (v. 8, n. 3, p. 246-252), 2005.

VERAS, R.P. (Org.) - Terceira Idade – desafios para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ UnATI-UERJ. 1997.

_____, R. P. & CALDAS, C. P. - Promovendo a Saúde e a Cidadania do Idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciências e Saúde Coletiva*, (v. 9, nº. 2, p. 423-4320), 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n2/20396.pdf>.

_____, R. P.; CALDAS, C.P. ; Coelho F.D.; Sanchez M.A. - Promovendo a Saúde e Prevenindo a Dependência: identificando indicadores de fragilidade em idosos independentes. *Ver. Bras. Geriat. Geront.* (10(3)pp:355-70), 2007.

_____, R. P. - Fórum Envelhecimento Populacional e as Informações de Saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. Cad. Saúde Pública [online]. (vol.23, n.10, pp.2463-2466), 2007.

VIANA, Marco Aurélio Ferreira. O Melhor Ano da Vida: a vida como exercício de melhoria contínua. São Paulo: Editora Gente, 1996.

VIEIRA, E. B. Manual de gerontologia. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

WINNICOTT, D.W. Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes. 2011.

WERNECK, F.Z.; Filho, M.G.B.; Ribeiro, L.C.S. - Efeitos do exercício sobre os estados de humor: Uma revisão. Ver. Bras. Psicol Esporte Exerc.(p.22-54), 2006.

VYGOTSKY, L. S. - A formação social da mente – O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes. 1991

_____, L.S. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____. Psicologia Pedagógica. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

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

KALISH, R. La vejez: Perspectivas sobre el desarrollo humano. Madrid (Espanha): Pirámide, 1979.

ZIMMERMAN, G. I. - Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre. RS: Artes Médicas, 2000.

_____, G. I. - Gerontologia: proposta sócio-educativa para adultos maduros e idosos.
In: FÓRUM NACIONAL DE COORDENADORES DE PROJETOS DA TERCEIRA IDADE, VII, e
ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDANTES DA TERCEIRA IDADE DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO
SUPERIOR, VI. São Luís, MA, 21-23 out. 2001.



GERO PEDAGOGIA

Educar para Envelhecer

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora
Ano 2023



GERO PEDAGOGIA

Educar para Envelhecer

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2023