

Aprender na Terceira Idade: Educação Permanente e Velhice Bem-Sucedida como Promoção da Saúde Mental do Idoso

Learning in the Third Age: Continuing Education and Successful Old Age as Mental Health Promotion for the Elderly

Katia Silva Búfalo

RESUMO: Este trabalho tem por objetivo investigar o espaço e as contribuições da educação na promoção da saúde mental dos idosos. O estudo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica que busca identificar as ações que estão sendo desenvolvidas sobre educação permanente no Brasil, a atuação da Pedagogia na elaboração de programas educacionais e a sua representação na composição de equipes multidisciplinares para a promoção da saúde mental dos idosos.

Palavras-chave: Educação Permanente; Universidade da Terceira Idade; Idosos.

ABSTRACT: *This study aims to investigate the space and the contributions of education in the promotion of mental health of the elderly. The study was conducted from a bibliographical research that seeks to identify the actions that are being developed on continuing education in Brazil, the role of Pedagogy in the development of educational programs and its representation in the composition of multidisciplinary teams to promote the mental health of elderly.*

Keywords: *Continuing Education; University of the Third Age; Elderly.*

Introdução

Após quinze anos da promulgação da Constituição de 1988, aprovou-se a Lei 10741/03, o Estatuto do Idoso. De acordo com a já mencionada lei, o artigo 3º assegura prioridade e preferência na execução de políticas públicas para o idoso. Diante disso, compete aos profissionais das diversas áreas envolvidas nos serviços elaborarem estratégias para atender às demandas oriundas do fenômeno histórico sobre o envelhecimento da população no Brasil, um país até então considerado jovem em muitos aspectos.

Para os profissionais que atuam na área da educação, o desafio é repensar alguns pressupostos sobre desenvolvimento humano e reconhecer a velhice como um tempo privilegiado para possibilidades de evolução e aprendizagens significativas (Casara, Cortelletti & Both, 2006). Atualmente, o campo da ciência que se dedica a estabelecer os fundamentos relacionados à educação dos idosos, para os profissionais da educação é a Gerontologia.

Pode-se dizer que tem havido uma busca de parte da sociedade para a abertura de espaços democráticos, propondo a criação de equipes multidisciplinares e a efetivação dos direitos sociais difundidos (Correa, França & Hashimoto, 2011).

Ratificam as preocupações com a velhice atual e futura, Lodovici & Silveira (2011, p. 304) desta forma:

Tendo como meta responder aos novos desafios trazidos pela sociedade envelhecida destes tempos de octogenários, nonagenários, centenários, é que continuam a se preocupar os teóricos com projetos motivados e mobilizados pelas reais necessidades e exigências deste segmento de idade mais avançada que aguarda receber uma assistência cada mais especializada. Em suma, as demandas aí estão como desafios reais da sociedade contemporânea cuja caracterização humanística evidenciada pela demografia é a da longevidade — um fenômeno de implicações individuais, mas com complicadas e desafiadoras decorrências sociais.

Este estudo tem, pois, como objetivo pesquisar e refletir sobre como a educação pode contribuir para o envelhecimento bem-sucedido e a promoção da saúde mental do idoso, apontando os espaços da Pedagogia (Saviani, 2010), e as propostas que podem ser

organizadas para atender às necessidades da Terceira Idade, à luz dos estudos gerontológicos e de áreas afins.

Nesse contexto, este trabalho apresenta uma pesquisa bibliográfica (cf. Alves, 1992), sobre as descobertas e ações efetivadas sobre a educação do idoso para identificar áreas do conhecimento que estão sendo utilizadas na educação dessa população e relacioná-las à promoção da saúde mental, na perspectiva de um processo de envelhecimento bem-sucedido e melhor qualidade de vida dos idosos.

Educação permanente, envelhecimento bem-sucedido: contribuições da Gerontologia

Vivemos um momento ímpar na história do Brasil e na História da Educação Brasileira. O país até então considerado um país de jovens e que vivencia um lento processo de abertura democrática para que venha a ser “Um país de Todos”¹, também alcançou a problemática do mundo global. O aumento da expectativa de vida, produzido pelos avanços da Medicina e dos processos de educação e informação à população, geraram uma população “envelhescente”.

Parafrazeando a crônica “Você é um Envelhescente?” (1997), de Mário Prata, pode-se dizer que o Brasil é um país envelhescente. A envelhescência, para o autor, nada mais é que uma preparação para entrar na velhice. Contudo, o conhecimento e a elaboração de propostas para viver essa realidade demandam reflexão. Para Neri (1993, p. 39) “[...] o velho brasileiro não existe. Existem várias realidades de velhice referenciadas a diferentes condições de qualidade de vida individual e social”.

De acordo com os dados do Censo de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de idosos no Brasil corresponde a 9,98% do total residente do país, sendo que a mesma pesquisa aponta uma projeção de ascensão desse número para 29,75% em 2050, correspondendo a um aumento aproximado de 198% em relação a 2010.

Essa constatação coincide com o momento de construção do projeto democrático, em que os direitos sociais são garantidos a todos: Educação, Saúde, Trabalho, Lazer, Segurança, Previdência Social, Moradia, Proteção à Maternidade e à Infância e Proteção aos Desamparados.

¹ Slogan Oficial do Governo Lula no período de 2003 a 2010.

Diante desse contexto, é iminente para os profissionais da educação, da saúde e áreas afins, conhecer as possibilidades de atender à população envelhecida, que ora é chamada pelos teóricos de ‘Idosos’ e em outras obras de “Grupo da Terceira Idade”, demonstrando, de alguma forma, estratégias criadas para conviver com uma etapa da vida, a velhice, até então desconhecida como fenômeno populacional na história da humanidade.

Por se tratar de um fenômeno social historicamente recente, a velhice e mesmo o envelhecimento ainda são negados e negligenciados por diversos segmentos da sociedade:

Deixemos de trapaças: o sentido de nossa vida está em pauta no futuro que nos aguarda. Não poderemos saber quem somos se ignorarmos quem seremos: devemos reconhecer na pessoa deste velho ou daquela velha (Beauvoir, 1976, 10).

Não é tarefa fácil determinar a idade em que se inicia a velhice. Para Beauvoir (1976), o que define o sentido dessa fase da vida é aquele atribuído pelo homem à existência; é o seu sistema global de valores.

Não é possível, portanto, iniciar uma reflexão sobre a contribuição da educação para a formação do idoso, sem delimitar para qual sociedade e para qual idoso será proposta.

De acordo com Borges (2008), a preocupação com a qualidade de vida na velhice ganhou relevância nos últimos 30 anos, sendo que dessa temática passou-se a discutir o papel da educação na Terceira Idade.

A escolha do termo *velhice* busca chamar a atenção do leitor para a dificuldade e o preconceito diante dessa fase da vida:

A expressão velho, que nos leva a pensar em algo antiquado, desgastado ou obsoleto, foi substituída por idoso, significando a passagem do tempo e aquele que tem bastante idade. A fase da velhice foi substituída por terceira idade e mais recentemente por maturidade (Mascaro, 2004, p. 69).

Segundo Cachioni (2003), é possível avaliar a leitura social que as instituições têm sobre seu alunado através da organização das atividades, e até mesmo nos nomes dados aos programas, aos quais enumera: “Universidade com Melhor Idade”; “Curso de Extensão Rejuvenescer a Velhice”; “Universidade da Maior Idade”. Alguns eufemismos, estereótipos positivos; todavia, atitudes que denotam preconceitos.

Abre-se à educação um novo espaço de contribuição: a Educação dos Idosos. Tal fato acarreta a necessidade de estudos cada vez mais atualizados sobre envelhecimento, velhice e o que venha ser velhice bem-sucedida, visando à efetivação e consolidação daquilo que se configura tanto como um direito social, quanto como uma estratégia para viver, ou seja, o desenvolvimento do envelhecimento saudável.

Entende-se por educação todo o processo intencional que promova transformação humana individual e/ou coletivamente, vista como uma realidade permanente, voltada para o aspecto concreto da vida.

Dessa forma, a Pedagogia Progressista e Libertadora² tem muito a contribuir para a educação dos idosos. Segundo Freire (1997), ensinar exige risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação.

É para esse novo contexto que se recorre à Pedagogia Progressista: em defesa da vida e da educação permanente, voltada a uma concepção de homem inacabado e, quando longo, consciente da constante permanência de mudança com o mundo.

É na inconclusão do ser, que se sabe como tal, que se funda a educação como processo permanente. Mulheres e homens se tornaram educáveis na medida em que se reconheceram inacabados. Não foi a educação que fez mulheres e homens educáveis, mas a consciência de sua inconclusão é que gerou a educabilidade (Freire, 1997, p. 64).

Para entender e atender as necessidades sobre a educação para a velhice bem-sucedida é necessário apropriar-se da Gerontologia e, com ela, criar estratégias que promovam a educação do idoso.

Gerontologia educacional é um campo interdisciplinar que se desenvolve no âmbito da evolução da educação de idosos, da formação de recursos humanos para lidar com a velhice, e na mudança das perspectivas das sociedades em relação aos idosos e ao envelhecimento (Cachioni, 2008, p. 92).

² (...) Libâneo (1985) parte de uma exposição das tendências pedagógicas distinguindo duas modalidades: as pedagogias liberais e as pedagogias progressistas. As primeiras subdividem-se em quatro tipos: tradicional, renovada progressivista, renovada não diretiva e tecnicista. Nas segundas, que correspondem às “pedagogias de esquerda”, na formulação de Snyders, distinguem-se em três tipos: Libertadora, Libertária e Crítico-Social dos Conteúdos (Libâneo, 1985, p.21, como citado em Saviani, 2012, p.419).

Cachioni (2008) explica que Gerontologia educacional foi um termo utilizado por David Peterson em 1970 referindo-se às abordagens sobre a educação dos idosos. O mesmo autor especificou sua definição em 1980, expressando que Gerontologia educacional é um campo de estudo que busca aumentar e aplicar o que se conhece sobre a educação e o envelhecimento no intuito de melhorar a vida dos idosos. Classificou os conteúdos da Gerontologia educacional a partir de três eixos estruturantes: 1) Educação para idosos: Programas educacionais voltados a atender as necessidades da população idosa, considerando as características desse grupo etário; 2) Educação para a população em geral sobre a velhice e aos idosos: Programas educacionais que possibilitam à população mais jovem repensar seus conceitos sobre a velhice e, aos idosos, repensar o seu próprio processo de envelhecimento; 3) Formação de recursos humanos para o trabalho com os idosos: Eventos de capacitação técnica de profissionais e da formação de pesquisadores.

A concepção de envelhecimento também é muito ampla e discutida; contudo, pode-se refletir sobre a contribuição de Todaro (2008, p.68):

Definido em termos biológicos, o envelhecimento compreende os processos de transformação do organismo que ocorrem após a maturação sexual e que implicam em diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência. Esses processos são de natureza interacional, iniciam-se em diferentes épocas e ritmos e acarretam resultados distintos para as diversas partes e funções do organismo.

A partir da definição de envelhecimento, coloca-se a indagação do que venha a ser velhice bem-sucedida e, a esse respeito, de acordo com Neri e Yassuda (2004); Diogo, Neri, & Cachioni (2009), uma velhice bem-sucedida revela-se em idosos que mantêm autonomia, independência e envolvimento ativo com a vida pessoal, com a família, com os amigos, com o lazer, com a vida social.

Para Neri *et al.* (2009), a educação representa um papel importante na mudança de crenças e atitudes frente ao envelhecimento. Ou seja, a educação pode ser, a longo prazo, uma forma eficiente, embora lenta, de modificações das distorções cognitivas associadas ao modelo biomédico³.

³ O termo biomedicalização do envelhecimento surgiu como uma reação dos gerontólogos sociais ao que julgavam ser uma exagerada e indevida ampliação do poder da medicina, tanto para explicar a velhice e o envelhecimento, como para propor soluções, quer no âmbito da pesquisa, quer no da intervenção em saúde e nas políticas sociais (Neri *et al.*, 2009, p. 12).

Relembrar o que tem discutido a gerontóloga Anita Liberalesso Neri, em suas produções (1993; 2004; 2009), é um apelo ao ideal político e social que se tenta construir neste país; por isso, é fundamental a defesa do trabalho em equipes multidisciplinares e em condições igualitárias para contribuir e trabalhar com as questões do envelhecimento em prol da educação permanente.

Lodovici e Silveira (2011) afirmam o quanto a área da Gerontologia Social apresenta uma perspectiva interessante e frutuosa para os estudos sobre o envelhecimento, a velhice, a pessoa idosa:

Não sem razão o respeito, o reconhecimento das especificidades de cada área, são critérios basilares à interdisciplinaridade; assim é que na área da Gerontologia cada disciplina ou prática acadêmica é concebida como uma forma nova, dialogada, de compreender o real do envelhecimento, da velhice, do sujeito idoso. Este gesto faz mudar a interpretação de que os aspectos subjetivo-histórico-sociais sejam vistos, em vez de agregados – um modo automatizado e empobrecido de conceber a relação interdisciplinar entre saberes – como aspectos *constitutivos* do sujeito-idoso, de par ao biológico e ao psicológico. Resignificar o lugar da relação entre os saberes – caracterizando-o como interdisciplinar no sentido da sua interligação, de serem postos em diálogo – integra a proposta a seguir do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da PUC-SP, a qual referenda, nos seus pressupostos explicitados na justificativa do Programa, a contextualização dos dados da realidade do aumento populacional.

Para compor os pressupostos conceituais acerca da relação da educação do idoso e o envelhecimento bem-sucedido, é indispensável refletir sobre o conceito de educação permanente à luz da Gerontologia:

Na área gerontológica, a educação permanente encontra sua expressão mais clara no envolvimento dos idosos com iniciativas educacionais **voltadas para a ampliação de informações** (por exemplo: leitura e escrita, línguas estrangeiras, informática, saúde), a atualização e o aprimoramento cultural (por exemplo: turismo, artes, filosofia e psicologia), a valorização social (por exemplo: programas de convivência com as gerações mais jovens em que idosos são convidados a oferecer seus conhecimentos especializados), o

convívio com os iguais e os investimentos no desenvolvimento da cidadania (Todaro, 2008, pp. 66-67) [grifo meu].

Iniciativas de Educação Permanente nas Universidades da Terceira Idade no Brasil: uma nova concepção de educação

De acordo com Cachioni e Neri (2004), no Brasil, as primeiras iniciativas de oferecer educação e lazer para adultos maduros e idosos aconteceram na década de 1970, simultâneo ao aparecimento das Universidades da Terceira Idade europeias e norte-americanas, embora em contextos diferentes.

As autoras relatam que as Universidades do Tempo Livre foram precursoras das Universidades da Terceira Idade, que surgiram em 1973, idealizadas por Pierre Vellas, professor de direito internacional da Universidade de Ciências Sociais de Toulouse.

Vellas observou, estudando e pesquisando sobre velhice, assim como visitando hospícios, alojamentos e pensões de aposentados, que as oportunidades oferecidas aos idosos eram quase inexistentes e propôs abertura das universidades a todos os idosos, a fim de oferecer-lhes programas intelectuais, artísticos, de lazer e de atividade física.

Em 1974, a Universidade da Terceira Idade de Toulouse transformou-se num programa regular, ofertando cursos de duração de um ano. Em Nanterre, as pessoas idosas com apenas o curso primário, podiam frequentar as disciplinas oferecidas aos alunos do curso superior, na mesma sala de aula, ou seja, indivíduos com idades e formações diferentes discutiam e trocavam ideias, relacionando-se sem qualquer obstáculo, sendo que esse contato possibilitou a valorização dos idosos pelos jovens.

Desde então, pode-se afirmar que a procura e a ampliação da Universidade da Terceira Idade tem crescido em intensidade quase similar ao fenômeno da longevidade mundial.

Cachioni e Neri (2004) apresentam dois paradigmas educacionais que sistematizam as Universidades da Terceira Idade. O paradigma francês original tem suas bases no sistema tradicional universitário e foi se alterando com o passar do tempo, sendo adequados aos contextos econômicos, políticos, culturais etc. De modo geral, são ofertadas aulas e cursos abertos, acesso a diferentes cursos universitários, grupos de estudo, oficinas de trabalho, excursões e programas de saúde.

O paradigma inglês foi criado em Cambridge em 1981. Para os idealizadores deste modelo, os frequentadores do programa da Universidade da Terceira Idade podem atuar tanto

como professores quanto como alunos, com possibilidades de se engajarem em pesquisa. Referencia-se pelo ideal de autoajuda, difundido entre os anglo-saxônicos e na premissa de que a vida confere aos idosos um cabedal de conhecimentos que deve ser compartilhado. O destaque desse modelo é o baixo custo para seus participantes, ao contrário do modelo francês que apresentava altos custos para seus integrantes.

No Brasil, sob influência francesa, o trabalho educacional pioneiro com adultos maduros e idosos foi ofertado pelo Serviço Social do Comércio (SESC) na década de 60. Todavia, foi na década de 90, em pleno processo de abertura democrática, legitimado pela Constituição Federal de 1988, que a extensão universitária desencadeou a multiplicação de abertura de programas voltados para adultos maduros e idosos nas universidades brasileiras.

Com denominações e formas de organização diversas, mas com propósitos comuns – como o de rever os estereótipos e preconceitos em relação à velhice, promover a autoestima e o resgate da cidadania, incentivar a autonomia, a integração social e a autoexpressão, além de promover uma velhice bem-sucedida -, essas instituições hoje se espalham por todo o país (Cachioni & Neri, 2004, p. 40).

Arruda (2010) apresenta uma análise do programa da Universidade da Terceira Idade da PUC-Campinas, considerado um dos pioneiros do Brasil, tendo sido criado em agosto de 1990. O autor apresenta uma reflexão conceitual sobre a instituição tratar a Universidade da Terceira Idade como um curso de extensão, uma vez que sua pesquisa revela que existem idosos que frequentam há dezoito anos as atividades da PUC-Campinas, caracterizando-se mais como um Programa que como um curso de extensão.

Em um estudo sobre os professores de Universidades da Terceira Idade, Cachioni (2003), localizou 100 programas dessas instituições em todo o país, e identificou seis modalidades dessas instituições no Brasil. Como critério de classificação, recorreu à origem e à estrutura dos programas.

No entanto, em um relatório apresentado em 1993, a Associação Internacional de Universidades da Terceira Idade (AIUTA), citou mais de 1.200 Universidades da Terceira Idade existentes no mundo, mas não mencionou nenhuma das brasileiras. Ou seja, o levantamento histórico revela iniciativas de atendimento à educação dos idosos desde a década de 60, evidenciando-se, no entanto, pouca iniciativa em relação à participação e à

projeção internacional do trabalho realizado no Brasil. “Parece-nos que já é hora de nos fazermos presentes no cenário mundial, dadas a tradição angariada por alguns programas, a constante avaliação de outros e a repercussão institucional e social de boa parte deles” (Cachioni, 2003, p. 78).

A discussão desenvolvida pela autora enfatiza a necessidade de estudos e investimentos sobre a formação de professores para Universidades da Terceira Idade:

Sem dúvida, para que ocorra uma ação pedagógica que supra as motivações que levam o adulto maduro e idoso a procurarem os cursos de extensão universitária, necessitamos de educadores que conheçam as características desse alunado. E, para conhecê-las, devem estar atualizadas teoricamente. Esta é talvez uma das mais importantes tarefas da universidade em geral e da Universidade da Terceira Idade em particular, qual seja: formar seus docentes (Cachioni, 2003, p. 175).

A produção de Cachioni (2003) apresenta dados sobre as áreas de formação dos docentes das Universidades para a Terceira Idade no Brasil e revela que a maioria dos docentes apresenta características de uma equipe multidisciplinar, pois são oriundos de várias áreas do conhecimento, mas a figura do Pedagogo e os conhecimentos da educação representados pela Pedagogia são pouco mencionados.

Do exposto, é importante ressaltar a relação da educação, nesse momento histórico, com velhice bem-sucedida (cf. Webber & Celich, 2007) e a abrangência de sua extensão para a sociedade, sendo necessária uma aproximação interdisciplinar cada vez maior entre Pedagogia e Gerontologia, o que implica uma progressiva reestruturação pedagógica, cf. Cachioni (2003):

[...] além de oferecer cursos, organizar grupos e núcleos de estudo e pesquisa em gerontologia para atualização do corpo docente, outra função importante dos programas seja chamar a atenção de organizadores e educadores de cursos de formação de pedagogos, sobre a necessidade de disciplinas que contemplem as questões educacionais da velhice e as necessidades do aprendiz idoso, até recentemente ignorado como sujeitos pelas Faculdades de Educação Brasileiras (p. 221).

Seria possível, nesse momento do texto, uma longa discussão sobre a formação do pedagogo e as finalidades da educação, porém essa não é a pretensão deste trabalho. O que se

pretende é indicar necessidades e relevâncias sobre a educação do idoso e isso não seria possível sem citar a formação do educador e do pedagogo.

Velhice bem-sucedida e saúde mental

Proporcionar educação aos idosos nada mais é que levar em conta o direito que essa parcela da sociedade possui. Esse conceito, no entanto, tem se desenvolvido com a história da humanidade. Dessa forma, a ideia de educação permanente para idosos é tão recente quanto o fenômeno da longevidade populacional.

Segundo Moody (1976, como citado em Cachioni & Neri, 2004), é possível identificar alguns paradigmas de educação à velhice. Inicialmente, as primeiras tentativas de educação para idosos fundamentavam-se numa visão negativa dessa fase da vida e a educação destinada a esse grupo etário era visto como um investimento desnecessário.

Posteriormente, um segundo paradigma de educação para idosos era pautado numa ideia de justiça social. Nessa perspectiva, a velhice ainda é vista como algo negativo e a educação como ofertas de entretenimento.

O terceiro modelo surge como uma negativa à segregação e à ruptura dos modelos anteriores, definindo-se educação como meio de manutenção das habilidades e das experiências dos idosos para que possam intervir na sociedade.

A superação das ideias do modelo anterior define o quarto modelo, fundamentado na ideia de autorrealização e educação permanente, com reconhecimento dos direitos e dos valores inerentes aos idosos:

Para esse modelo, a educação tem um importante papel, que não é o de divertir ou entreter o idoso, nem de perpetuar ou reproduzir papéis desempenhados em outras épocas da vida, mas sim servir de veículo para que o indivíduo, independentemente da idade cronológica, consiga manter seus níveis normais de funcionamento (Cachioni e Néri, 2004, p. 31).

A literatura tem evidenciado o progressivo desenvolvimento desse modelo e alguns autores associam a relação das atividades educacionais com a promoção da saúde mental do idoso.

A educação em saúde implementada direta e indiretamente nesse processo pode resultar em alcance de grande complexidade e de longo prazo no sentido de reversão do modelo excludente de atenção médico-psiquiátrica para o modelo de atenção psicossocial, calcado nos princípios da promoção da saúde e da reabilitação psicossocial (Oliveira, Ataíde & Silva, 2004, p. 624).

Contudo, ao iniciar um estudo acerca da saúde mental dos idosos, constata-se que ainda há um longo caminho a ser percorrido, no sentido de vencer o preconceito ou ideias culturalmente sedimentadas e ultrageneralizadas sobre os reais prejuízos cognitivos dos idosos, seja pela pouca produção acadêmica sobre essa relação específica:

Em atendimentos clínicos a idosos, constatamos que, em geral, quando eles esquecem algo, sem motivos reais, começam a questionar se estarão no início da doença de Alzheimer (DA) ou da senilidade, indicando que esse é um destino próprio do envelhecimento. Esses exemplos traduzem como crenças estabelecidas culturalmente dificultam a promoção de saúde mental das pessoas que envelhecem (Falcão & Bucher-Maluschke, 2010, p. 38).

É importante delimitar o que é real entre tantas generalizações, já que com o envelhecimento ocorrem perdas celulares e diminuição de muitos sistemas bioquímicos, resultando alguns prejuízos cognitivos, mas sem necessariamente se instalar de fato algum tipo de demência. “Entretanto, apesar de as pessoas idosas apresentarem tendência ao esquecimento com o passar do tempo, muitas delas permanecem lúcidas” (Falcão & Bucher-Maluschk, 2010, p. 39).

Pesquisas revelam que a educação permanente pode ser fator determinante para manutenção da saúde mental do idoso. Em um estudo descritivo, qualitativo, transversal, sobre a avaliação cognitiva de pessoas idosas:

Alguns autores afirmam que, quanto maior o nível de escolaridade, mais difícil o desenvolvimento de quadros demenciais, como a doença de Alzheimer. Indivíduos com baixa escolaridade apresentariam maior predisposição a desenvolver quadro demencial. A escolaridade exerce um papel importante sobre o desempenho em tarefas neuropsicológicas e na organização cerebral e **é fator protetor para patologias neurológicas**, além de ser um indicador preciso por estar relacionado às possibilidades de acesso

aos serviços de saúde, emprego, ao trabalho remunerado e a uma adesão aos programas sanitários e educacionais, enquanto o analfabetismo causa susceptibilidade maior à dependência. A educação influencia de forma significativa os resultados do MEEM,⁴ ou seja, quanto maior o nível de escolaridade, maiores escores ele atinge. Os resultados encontrados reforçam os achados dos autores citados, que evidenciaram que a função cognitiva entre idosos sem escolaridade era mais afetada do que entre os que possuíam escolaridade (Faria, Silva, Farias & Cintra, 2011, p. 1751) [grifo meu].

Esse é o espaço da educação permanente e da velhice bem sucedida, especificando uma concepção de homem, um ser histórico que vive e se transforma segundo suas condições materiais. A educação permanente se apresenta como uma atividade intrínseca da humanidade e com ela deve evoluir todo o tempo (Pinheiro, 2009); decorre disso, a necessidade de reforçar o incentivo às pesquisas na área da educação gerontológica.

Sendo assim, é importante ampliar a participação de diversos profissionais, de várias áreas do conhecimento, em equipes multidisciplinares a fim de transformar o modelo reducionista sobre a promoção da saúde:

A Geriatria detém a hegemonia política da área no Brasil e é supervalorizada nos eventos e pelas agências de fomento à pesquisa, quase como que a exclusiva detentora da legitimidade de colher dados e de analisar dados de operar em favor da saúde e do bem viver. No contexto atual, de aumento na proporção de idosos na população, de incremento da expectativa de vida, de constatação de que as necessidades dos idosos não estão relacionadas unicamente com a saúde e os serviços sociais, mas também com a cultura, com a participação social, com a busca de atualização e de novos conhecimentos, a educação necessita também ser valorizada como parte integrante e importante do saber gerontológico (Cachioni, 2003, p. 222).

Nesse sentido, pode-se afirmar que a educação pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e para a promoção da saúde mental (Unicovsky, 2004), por meio

⁴ Mini Exame do Estado Mental.

de atividades constantes que desenvolvam a capacidade cognitiva da pessoa idosa e de sua inserção em grupos sociais, como o ratificara Veras (2003):

A educação seria facilitadora para manutenção da capacidade funcional do idoso e no envelhecimento com qualidade de vida. A educação para o envelhecer estaria atrelada à saúde, no sentido de promover maior acesso a cuidados médicos, estimulando comportamentos saudáveis e atividades mentais e cognitivas para a prevenção de doenças, como o Mal de Alzheimer (Veras, 2003).

Ainda no mesmo estudo, Veras (2003) afirma que se gasta muito com esse segmento, mas se gasta mal, pois o montante é focado para atender às doenças dos idosos e deveria ser dirigido para ações preventivas.

Para elucidar o que pode ser esperado quando se atrela educação à saúde mental do idoso, de acordo com Dubé (1996):

[...] a saúde mental na velhice depende da “habilidade de desempenhar papéis apropriados, aceitar os novos desafios e se adaptar às perdas e às mudanças ligadas à idade... idosos com boa saúde mental se distinguem por serem capazes de viver e exprimir suas emoções de maneira adequada, possuir um bom julgamento e exercer seu poder de decisão pessoal e social. (como citado em Falcão & Bucher-Maluschke, 2010, pp. 39-40).

Por tudo o que foi referenciado nesse trabalho em relação às Universidades para a Terceira Idade, concluímos que, apesar de terem uma curta história e muito a ser consolidado em nosso país, é possível perceber a relação direta entre educação e a sua contribuição para a saúde mental do idoso.

Considerações Finais

Ao revisar a literatura sobre educação dos idosos e saúde mental, é inevitável o confronto com a própria história do Brasil, um país que desde sua origem, apesar das imensas riquezas naturais, apresenta a ambiguidade da desigualdade social em todos os setores e

segmentos da sociedade. A maior luta continua sendo buscar que a democratização se consolide através da implementação das leis.

O processo de democratização e a extensão dos direitos sociais e a igualdade para todos ainda não se efetivou. O maior indício de tal constatação é ser necessário defender e buscar um espaço respeitável para a Pedagogia como ciência, uma vez que os estudos indicam que os programas das Universidades da Terceira Idade nem sempre têm coordenadores com especializações em Gerontologia ou formação em Pedagogia. É intrigante pensar que esses programas interdisciplinares são organizados sem a presença dos pedagogos, dentro de Universidades.

Outro dado merecedor de reflexão é a própria concepção de idoso em nossa sociedade, pois se idealizamos igualdade, é muito contraditória a verificação de que ainda que os idosos frequentem e participem dos cursos de extensão ou programas, suas certificações possibilitam apenas aprofundamento para monitoria ou voluntariado. Apesar de frequentarem a Universidade da Terceira Idade por anos, não conseguem uma certificação que lhes confira título acadêmico ou aperfeiçoamento profissional; isso não deveria ser necessariamente obrigatório, mas possível para os idosos que o desejassem.

A proposta desse trabalho é a reflexão sobre alguns aspectos da busca pela consolidação dos direitos dos idosos. Sendo assim, não poderia eximir-se de questionar a promoção da saúde mental, que por suas características subjetivas, ou seja, oriundas da psique, apresentam uma sintomatologia não tão “visíveis” quanto patologias orgânicas. Portanto, passível de negligências na sociedade capitalista.

Durante a pesquisa, constatou-se que existem propostas e ações voltadas à educação dos idosos. No entanto, a produção de trabalhos que evidenciam a relação da promoção da saúde mental com a educação ainda é escassa em nosso país.

Conscientes dos limites de uma revisão, destacamos que este texto não apresenta verdades únicas e absolutas. Pelo contrário, a partir dos diálogos estabelecidos com vários autores, procura apresentar alguns ângulos distintos do tema, enfatizando sua complexidade e conclamando novos discursos, outras leituras e novos textos resultantes de mais pesquisas.

Referências

- Alves, A.J. (1992, maio). A “revisão da bibliografia” em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis. São Paulo (SP): *Cadernos de Pesquisa*, 81, 53-60. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/916.pdf>.
- Arruda, I.E. de A. (2010, jan.-abr.). Universidade da Terceira Idade: análise de um programa pioneiro. Passo Fundo (RS): *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 7(1), 84-96. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/420>.
- Beauvoir, S.de. (1976). *A Velhice*. Rio de Janeiro (RJ): DIFEL.
- BRASIL. Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF). Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm.
- Cachioni, M. (2003). *Quem educa os idosos?* Um estudo sobre professores de universidades da terceira idade. Campinas (SP): Alínea.
- Cachioni, M. & Neri, A.L. (2004, jan.-jun.). Educação e gerontologia: desafios e oportunidades. Passo Fundo (RS): *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 99 (ano 115). Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/49>.
- Cachioni, M. (2008). Gerontologia educacional/ educação gerontológica. In: Neri, A.L. (Org.). *Palavras-chave em gerontologia*, 92-94. (3ª ed.) Campinas (SP): Alínea.
- Casara, M.B., Cortelletti, I.A. & Both, A. (Orgs.). (2006). *Educação e envelhecimento humano*. Caxias do Sul (RS): EDUCS.
- Correa, M.R., França, S.A.M. & Hashimoto, F. (2011). Políticas públicas: a construção de imagens e sentidos para o envelhecimento humano. Porto Alegre (RS): *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 15(2), 219-238. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/11446>.
- Diogo, M.J.D'E., Neri, A.L. & Cachioni, M. (Orgs.). (2009). *Saúde e qualidade de vida na velhice*. Campinas: Alínea.
- Falcão, D.V.S. & Bucher-Maluschke, J.S.N.F. (2010). Resiliência e saúde mental dos idosos. In: Falcão, D.V.S. & Araújo, L.F. (Orgs.) *Idosos e saúde mental*, pp.33-52. São Paulo (SP): Papirus.
- Faria, E.C., Silva, S.A.da, Farias, K.R.A.de & Cintra, A. (2011). Avaliação cognitiva de pessoas idosas cadastradas na estratégia saúde da família: município do Sul de Minas. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 45(2), 1748-1752. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/19.pdf>.
- Freire, P. (1997). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra.
- IBGE. (2012). *Séries Estatísticas & Séries Históricas*. Recuperado em 02 fevereiro, 2013, de: <http://serieestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP305&sv=35&t=revisao-2008-projecao-da-populacao-grupos-especiais-de-idade>.

- Lodovici, F.M.M. & Silveira, N.D.R. (2011). Interdisciplinaridade: desafios na construção do conhecimento gerontológico. *In: Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 16(2), 291-306. Porto Alegre (RS). Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/24814/15444>.
- Mascaro, S.de A. (2004). *O que é velhice*. São Paulo (SP): Brasiliense.
- Neri, A.L. (1993). *Qualidade de Vida e Idade Madura*. Campinas (SP): Papirus.
- _____(2008). *Palavras-chave em gerontologia*. (3ª ed.). Campinas (SP): Alínea.
- Neri, A.L., Yassuda, M.S. (Orgs.) & Cachioni, M. (Colab.). (2004). *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas (SP): Papirus.
- Neri, A.L. et al. (2009). Biomedicalização da Velhice na Pesquisa, no Atendimento aos Idosos e na Vida Social. *In: Diogo, M.J.D'É., Neri, A.L. & Cachioni, M. (Orgs.). Saúde e qualidade de vida na velhice*, 11-37. Campinas (SP): Alínea.
- Oliveira, A.G. B.de, Ataíde, I.de F.C. & Silva, M.da A. (2004). A invisibilidade dos problemas de saúde mental na atenção primária: o trabalho da enfermeira construindo caminhos junto às equipes de saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem*, 13(4), 618-624. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v13n4/a15.pdf>.
- Pinheiro, G.A.D. (2009). *Educação e envelhecimento: atividade intelectual na terceira idade*. Dissertação de mestrado. Maringá (PR): Universidade Estadual de Maringá. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: http://www.ppe.uem.br/dissertacoes/2009_geisa_dariva.pdf.
- Prata, M. (2012). *Releituras – Textos*. Recuperado em 09 janeiro, 2013, de: http://www.releituras.com/marioprata_envelhece.asp.
- Saviani, D. (2010). *História das ideias pedagógicas no Brasil*. Campinas (SP): Autores Associados.
- Todaro, M.de Á. (2008). Educação Permanente. *In: Neri, A.L. (Org.). Palavras-chave em gerontologia*, 63-67. (3ª ed.). Campinas (SP): Alínea.
- Unicovsky, M.A.R. (2004). A educação como meio para vencer desafios impostos aos idosos. Brasília (DF): *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(2). Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000200022&script=sci_arttext.
- Veras, R. (2003, set.). A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. São Paulo (SP): *A Terceira Idade*, 14(28), 6-29.
- Webber, F. & Celich, K.L.S. (2007). As contribuições da Universidade Aberta para a Terceira Idade no envelhecimento saudável. Porto Alegre (RS): *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento.*, 12, 127-142. Recuperado em 02 fevereiro, 2012, de: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4983/2852>.

Recebido em 03/04/2013

Aceito em 20/06/2013

Katia Silva Bufalo - Pedagoga, Especialista em Psicopedagogia, abrangência Institucional e Clínica e Especialista em Saúde Mental. Pedagoga do Instituto de Educação Estadual de Londrina (PR).

E-mail: ksbufalo@hotmail.com