

Envelhecer com sucesso: contributos da educação

Age successfully: education contributions

Envejecer con éxito: contribuciones de la educación

Maria Conceição Antunes
Nádia Almeida

RESUMO: O fenómeno¹ do envelhecimento tem vindo a tornar-se objeto de grande interesse no âmbito da investigação educativa, devido ao facto de ser, hoje, consensualmente aceite a ideia de que a intervenção educativa na e com a terceira idade constitui um poderoso instrumento no processo do envelhecimento bem-sucedido. O nosso trabalho apresenta os resultados de um projeto de investigação/intervenção desenvolvido com pessoas idosas em contexto institucional, cuja finalidade se centrou na promoção do envelhecimento bem-sucedido. Com base nas metodologias intrínsecas ao paradigma qualitativo interpretativo-hermenêutico, e seguindo as diretrizes do método de investigação-ação-participativa, a nossa intervenção baseou-se na dinamização de quatro oficinas favorecedoras do processo de educação/aprendizagem dos participantes. Os resultados evidenciaram uma incontornável relação entre educação e envelhecimento bem-sucedido. Entre os resultados positivos podemos salientar como estratégias favorecedoras de um processo de envelhecimento bem-sucedido, a aquisição de novas aprendizagens e a promoção do convívio e da relação interpessoal.

Palavras-chave: Envelhecimento bem-sucedido; Educação; Desenvolvimento humano.

¹ A escrita deste artigo é em PP (Português de Portugal), que a Editoria deste periódico mantém, de acordo com o original submetido pelos autores.

ABSTRACT: *Aging has become an object of great interest in educational research because it is now widely accepted that educational intervention in and with the elderly is a powerful instrument in a successful aging process. This text presents the results of an investigation/intervention project developed with elderly people. It aimed at the promotion of successful aging in a specific institutional context and, by following participatory action-research guidelines, was based on the dynamization of four workshops that favored the education / learning process of the participants. The data collected was analyzed according to an interpretive-hermeneutic qualitative methodology. The results showed an inescapable relationship between education and successful aging. Among other positive results, the analysis revealed the construction of new learning and the promotion of social interaction and interpersonal relationship as strategies favoring a successful aging process.*

Keywords: *Successful aging; Education; Human development.*

RESUMEN: *El fenómeno del envejecimiento se ha convertido en un objeto de gran interés en el ámbito de la investigación educativa, debido al hecho de que actualmente se acepta generalizadamente la idea de que la intervención educativa en y con la tercera edad representa un poderoso instrumento en el proceso de envejecimiento exitoso. Nuestro trabajo representa los resultados de un proyecto de investigación/intervención desarrollados con personas mayores en el contexto de una institución, cuya finalidad se centró en la promoción del envejecimiento exitoso. A partir de las metodologías del paradigma de investigación cualitativa hermenéutico-interpretativa, y las directrices del método de investigación-acción-participativa, nuestra intervención se basó, en la dinamización de cuatro talleres favorecedores del proceso de educación/aprendizaje de los participantes. Los resultados evidenciaron una relación inevitable entre educación y el envejecimiento exitoso. Entre los resultados positivos podemos destacar como estrategias favorecedoras del proceso de envejecimiento exitoso, la adquisición de nuevos aprendizajes, la promoción de la convivencia y de la relación interpersonal.*

Palabras clave: *Envejecimiento exitoso; Educación; Desarrollo humano.*

Introdução

O nosso trabalho pretende dar a conhecer um projeto de investigação/intervenção desenvolvido ao longo de nove meses, que integrou vinte e cinco (25) pessoas idosas em contexto institucional, cuja finalidade se centrou na promoção do envelhecimento bem-sucedido. Com base nas metodologias intrínsecas ao paradigma de investigação qualitativo interpretativo-hermenêutico, e tendo em conta as diretrizes do método de investigação-ação-participativa, a nossa intervenção, com recurso a metodologias ativas e participativas, a partir das necessidades, interesses e potencialidades dos participantes, baseou-se na dinamização de quatro (4) oficinas: Saúde e Alimentação Saudável; Educação Ambiental; Promoção da Qualidade de Vida e Promoção Cultural.

Este artigo, apresenta o projeto de investigação/intervenção desenvolvido, bem como os principais resultados obtidos, tendo como objetivo principal evidenciar o contributo da intervenção socioeducativa na população adulta e idosa com vista à promoção do envelhecimento bem-sucedido.

Fundamentação Teórica da Intervenção

Nos últimos anos temos assistido a um envelhecimento progressivo da população. Este facto, inerente a todas as sociedades consideradas desenvolvidas é, sem dúvida, preocupante e origem de novos desafios. Perante tal situação, torna-se necessário e urgente criar novas respostas sociais capazes de recontextualizar o processo de envelhecimento. Face ao aumento da esperança de vida cabe às sociedades contemporâneas criar condições para que este aumento de anos seja acompanhado de qualidade e bem-estar de forma a garantir a dignidade humana na velhice (Fontaine, 2000; Paúl, 2005).

A transição demográfica concretizada no declínio das taxas de mortalidade, no aumento da esperança de vida e na descida das taxas de natalidade evidenciou-se, de forma relevante, durante a última metade do século XX. Em Portugal, em 2000, o número de idosos foi, pela primeira vez, superior ao número de jovens (INE, 2015).

O envelhecimento da população tem vindo a revelar-se um processo em relevante crescendo. Em 2014, a população residente, em Portugal, era constituída por 14,4% de jovens, 65,3% de pessoas em idade ativa e 20,3% de idosos e a tendência é para que o número de jovens diminua e o número de idosos aumente. As informações mais recentes do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2015) apontam que, por cada 100 jovens, existam 141 idosos, colocando Portugal no 5º lugar no que concerne ao índice de envelhecimento mais elevado da União Europeia. Neste enquadramento, estima-se que, em 2060, o número de idosos, particularmente, do sexo feminino, seja, significativamente, superior ao número de jovens, ocorrendo, então, uma inversão da pirâmide etária.

Não obstante o envelhecimento demográfico ser um fenómeno universal e se verificar à escala mundial, está longe de ser vivenciado, por todos os indivíduos, da mesma forma, caracterizando-se, antes, por ser um fenómeno biopsicossocial de cariz diferencial e singular (Fontaine, 2000; Fonseca, 2006; Fernández-Ballesteros, 2000; Stuart-Hamilton, 2002). Os seres humanos não só envelhecem de formas e a ritmos diferentes bem como cada ser humano, individualmente, envelhece diferentemente sob os pontos de vista biológico, psicológico e social.

Trata-se, efetivamente, de um processo de ordem física, psicológica e social que gera modificações na capacidade de funcionamento dos indivíduos, enfraquecendo ou diminuindo as suas capacidades e recursos. No que concerne à dimensão biológica, podemos referir que o indivíduo, com o avançar da idade, vai sofrendo alterações ao nível das capacidades funcionais: a visão, a audição, a locomoção, a pele, o sistema urinário, o sistema reprodutor e o sistema respiratório sofrem algumas modificações (Fonseca, 2006; Stuart-Hamilton, 2002; Zimmerman, 2000). O passar dos anos traz, inevitavelmente o desgaste, o aspeto vai-se modificando e o ser humano torna-se mais vulnerável à doença.

A dimensão psicológica, à semelhança do que ocorre em nível fisiológico, sofre, também, alterações, nomeadamente, na diminuição das capacidades comportamentais mobilizáveis para responder às mudanças inerentes a esta fase da vida, concretizando-se ao nível da dificuldade de adaptação a novos papéis, a perdas orgânicas, sociais e afetivas, às mudanças rápidas da sociedade atual etc. (Fontaine, 2000; Zimmerman, 2000).

O envelhecimento não é apenas uma questão biopsicológica é, também, uma questão social. A forma como o indivíduo envelhece está, intrinsecamente, relacionada com o ambiente histórico e cultural da comunidade e do país onde vive, bem como os papéis sociais e hábitos comportamentais que desempenha (Fonseca, 2006; Lima, & Viegas, 1988; Zimmerman, 2000). O envelhecimento é, assim, um processo complexo, multidimensional e heterogéneo influenciado pelas dimensões biopsicossociais, as quais não afetam todas as pessoas da mesma forma, dado que o modo como se envelhece depende do “trajeto” que cada pessoa traçou ao longo da sua história de vida e, simultaneamente, da geração em que nasceu, do grupo etário, das patologias que foram surgindo ao longo da vida, de fatores hereditários e do meio ambiente.

Considerando que, segundo Baltes (1987), das três grandes categorias de fatores que têm influência relevante no processo de envelhecimento: i) influências ligadas ao grupo etário (*age-graded influences* - conjunto de determinantes biológicas e ambientais); ii) influências ligadas ao período histórico (*history-graded influences* - conjunto de circunstâncias históricas, sociais económicas, culturais de uma época em particular); iii) influências ligadas à história pessoal (*non-normative influences*), se relativamente às duas primeiras, o indivíduo não tem qualquer tipo de controlo, no que concerne às influências ligadas à história pessoal (*non-normative influences*), estas dependem totalmente das opções que o indivíduo vai fazendo ao longo da autoconstrução da sua identidade. Este facto torna-se, particularmente, relevante quando sabemos, segundo Baltes, Reese, e Lipsitt (1980), que as influências não normativas vão tendo efeitos cada vez mais relevantes e determinantes ao longo da vida, fazendo, assim, da velhice uma fase da vida que resulta, em grande parte, das escolhas, atitudes, comportamentos e estilos de vida pelos quais se foi optando, ou seja, fazendo da velhice um processo que se prepara ao longo do ciclo vital.

Tendo em conta estas considerações o processo do envelhecimento não é um destino cego, para o qual caminhamos sem qualquer tipo de livre arbítrio, mas sim um caminho que em grande medida vamos construindo com as nossas opções de vida. Nesse sentido, o envelhecimento bem-sucedido é uma questão de educação.

A educação constitui-se um instrumento poderoso de capacitação e empoderamento na medida em que proporciona instrumentos e conhecimentos que ajudam os indivíduos a fazerem opções compatíveis e orientadas para um processo de envelhecimento com

sucesso. A educação enquanto um fator determinante do envelhecimento bem-sucedido, é, nos nossos dias, consensualmente, aceite por muitos autores (Antunes, 2016; Dumazedier, 2001; Osório, & Cabral, 2007; Jacob, 2007; Pinto, 2008; Simões, 2006; Ventosa, 2006). Muitos são, também, os estudos (Aramaki, & Assuda, 2011; Brum, Forlenza, & Assuda, 2009; Lima-Silva, Ordonez, Santos, Fabrício; Aramaki, Almeida, Paulo, Malugutti, Oliveira, Amanda, Sousa, & Yassuda, 2010; Araújo, 2016; Antunes, & Meneses, 2016; Antunes, & Lima, 2017; Gomes, 2014; Ferreira, 2014; Sousa, 2016) que revelam que a intervenção socioeducativa com idosos proporciona benefícios, nomeadamente, ao nível do funcionamento cognitivo e físico e da manutenção da participação social, traduzindo-se num aumento de bem-estar e qualidade de vida.

Desenho e Metodologia

No enquadramento das orientações teóricas enunciadas, foi desenvolvido um projeto de investigação-intervenção cuja finalidade se centrou na promoção de um envelhecimento bem-sucedido através de um programa socioeducativo.

Participantes

O projeto abrangeu vinte e cinco (25) utentes residentes numa Estrutura Residencial para Idosos do norte de Portugal. Quinze (15) do sexo feminino e dez (10) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os cinquenta (50) e os noventa (90) anos de idade, sendo que a idade do maior número de utentes quinze (15) se situava entre os oitenta (80) e os oitenta e nove (89) anos. Nove (9) utentes eram viúvos, oito (8) eram casados ou viviam em união de facto, seis (6) solteiros e dois (2) divorciados.

Quanto às habilitações académicas, embora todos soubessem ler e escrever com mais ou menos dificuldade, dez (10) utentes frequentaram, por períodos mínimos, a escola e, por esse motivo, não obtiveram nenhum grau académico, um (1) obteve o 1º ano, quatro (4) obtiveram o 2º ano, dois (2) obtiveram o 3º ano; sete (7) obtiveram o 4º ano e um (1) obteve 12º ano.

Relativamente à profissão, sete (7) foram agricultores e três (3) domésticas, dois (2) padeiros, dois (2) rececionistas, duas (2) costureiras, dois (2) empreiteiros, dois (2) empregados de mesa e dois (2) empregados fabris. Contando apenas uma (1) pessoa, encontramos três (3) profissões: pedreiro, eletricista e modista.

No que concerne à mobilidade, treze (13) utentes mencionaram não possuir qualquer tipo de limitação, sete (7) mencionaram que raramente tinham dificuldades, três (3) frequentemente e dois (2) referiram possuir limitações de mobilidade permanentemente.

Métodos e instrumentos de recolha de dados

O presente projeto desenvolveu-se no enquadramento do paradigma de investigação qualitativo interpretativo-hermenêutico, dado que, no âmbito deste paradigma, o investigador estuda e faz a sua recolha de dados no local onde o fenómeno que pretende estudar ocorre, observando e interpretando os comportamentos, ações e atitudes naturais dos atores sociais, bem como os significados que estes lhes atribuem (Aires, 2015; Bogdan, & Biklen, 2013; Coutinho, 2014). Neste enquadramento, o investigador mais centrado nos processos do que nos resultados, procura captar e compreender os fenómenos a partir da perspetiva dos participantes, ou seja, dos significados subjacentes que atribuem às suas ações individuais e coletivas; daí a fonte de dados ser o ambiente natural dos participantes e a natureza destes ser qualitativa e descritiva, traduzida em palavras e ou imagens (Aires, 2015; Bogdan, & Biklen, 2013; Coutinho, 2014). Considerando tratar-se de um projeto de investigação/intervenção, a opção metodológica procurou orientar-se pelas diretrizes do método de Investigação-Ação-Participativa, enquanto processo de investigação dos processos sociais que pressupõe, quer a simultaneidade da investigação e da intervenção, quer a participação dos agentes sociais na identificação dos problemas e na sinalização dos interesses e necessidades da comunidade que tomando consciência dos seus problemas procura ativamente encontrar soluções para os resolver (Ander-Egg, 1990; Dick, 2000).

Quanto às técnicas de investigação, recorreu-se à análise documental, à observação participante, às conversas informais e ao inquérito por questionário.

No que concerne às técnicas de intervenção, segundo a orientação de Ander-Egg (2000), foram utilizadas as técnicas grupais, técnicas de informação/comunicação, técnicas para a realização de atividades artísticas e técnicas para a realização de atividades lúdicas.

Relativamente ao processo de tratamento dos dados, a análise estatística descritiva simples, dado disponibilizar um conjunto de ferramentas que permitem recolher e analisar um conjunto de dados numéricos (Pardal, & Lopes, 2011) foi utilizada, recorrendo a gráficos, para tratar os dados relativos às questões fechadas do inquérito por questionário. A análise de conteúdo enquanto técnica que possibilita organizar e sistematizar o conteúdo da informação (Bardin, 2013; Pardal, & Lopes, 2011) foi utilizada, recorrendo-se a tabelas, para fazer a análise de conteúdo das informações recolhidas, a partir das respostas abertas do inquérito por questionário.

Procedimentos

Todos os projetos pressupõem fases e procedimentos; o projeto “Envelhecer com sucesso” desenvolveu-se com base em três fases: sensibilização, implementação e avaliação.

A fase de sensibilização correspondeu à integração no contexto de intervenção e à avaliação diagnóstica, centrando-se fundamentalmente em conhecer a instituição e o público-alvo a integrar o programa de intervenção. Nesta fase, foram apresentados, aos participantes, o enquadramento institucional e os objetivos do estudo, prosseguindo com a clarificação das questões éticas inerentes ao mesmo, designadamente, o carácter voluntário da participação no estudo, a salvaguarda da identidade, a confidencialidade dos dados recolhidos e a divulgação (anónima) dos resultados. Após um período de convivalidade e conquistada a confiança do público-alvo, procedeu-se à avaliação diagnóstica com vista a recolher informação fidedigna; para além dos dados sociodemográficos, procurou-se identificar as reais necessidades e os principais interesses dos participantes, de modo a conceber um projeto adequado às suas expectativas.

Na fase da implementação, tendo em conta a informação recolhida na etapa transata, desenvolveu-se um projeto de intervenção sustentado em quatro (4) oficinas. No Quadro 1 dá-se conta do programa desenvolvido:

OFICINAS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS		
<p>OFICINA SAÚDE E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</p>	<p>Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Promover hábitos de vida saudável; ii. Adquirir conhecimentos potenciadores da prevenção de doenças; iii. Consciencializar para a alteração comportamental . 	<p>Esta oficina tinha como meta consciencializar para a importância da aquisição de hábitos de vida saudável, no que se refere, fundamentalmente, à prática de exercício físico e alimentação saudável.</p> <p>Atividades realizadas:</p> <p>Esta oficina foi dinamizada através de atividades como: O Colesterol e a saúde do seu coração; Alimentação saudável; Gripe aos 65 anos ou mais; Higiene oral nos séniores; Prevenção de quedas na terceira idade; Acidente vascular cerebral: mais vale prevenir; Relaxamento e estimulação sensorial; Tabagismo; Alcoolismo e Primeiros Socorros.</p> <p>As atividades desta oficina foram realizadas com recurso a metodologias de animação sociocultural, nomeadamente na designação de Ander-Egg (2000) técnicas de informação/comunicação nas modalidades de i) técnicas de comunicação oral (mesas redondas e seminários com participação ativa dos participantes); ii) técnicas de comunicação social a) escrita (textos; periódicos; revistas) b) audiovisuais (vídeos; filmes; documentários), procurando fazer dos participantes os protagonistas do seu processo de aprendizagem.</p>
<p>OFICINA EDUCAÇÃO AMBIENTAL</p>	<p>Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Consciencializar para as questões ambientais; ii. Promover hábitos de reciclagem; iii. Proporcionar momentos de partilha. 	<p>Esta oficina tinha como meta promover a mudança de comportamentos com vista a um ambiente sustentável.</p> <p>Atividades realizadas:</p> <p>Ação de sensibilização da Braval: o processo de reciclagem; Aprender a reciclar; Jogos tradicionais com material reciclado; Horta sensorial: ervas aromáticas; Jardinagem: plantação de suculentas.</p> <p>Esta oficina procurou responder ao grande interesse que os participantes manifestaram em trabalhar temáticas relacionadas com o ambiente, recorrendo a uma sessão de informação pelos técnicos da Braval (Centro de Tratamento de Lixo) e ao visionamento de vídeos e documentários.</p> <p>A oficina integrou a dinamização de três workshops:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Reciclagem - incluindo atividades sobre a separação do lixo e atividades sobre a reutilização de materiais (construção de jogos tradicionais com material reciclado); ii. Horta sensorial - plantação de ervas aromáticas; iii. Jardinagem – plantação de plantas e flores.

		Dado tratar-se de um grupo de idosos que trabalharam grande parte da vida na agricultura, a criação e o cuidar quotidiano de uma horta de ervas aromáticas e de pequenos canteiros com plantas e flores permitiu um regresso ao passado, reviver tempos de juventude e partilhar experiências. Estes workshops favoreceram o convívio e o estreitamento de relações interpessoais resultando no melhoramento do bem-estar e satisfação com a vida.
OFICINA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA	Objetivos: i. Estimular as capacidades físicas e cognitivas; ii. Estreitar as relações entre o grupo; iii. Proporcionar momentos ao ar livre; iv. Melhorar a autoestima e o bem-estar dos idosos.	Esta oficina tinha como meta melhorar a condição físico-motora e cognitiva dos idosos, visando a melhoria do bem-estar e qualidade de vida. Atividades realizadas: A oficina contou com a dinamização de três workshops: i. estimulação motora - desenvolvido através de: jogos ao ar livre; trabalhos manuais, trabalhos com barro e jogos tradicionais com a finalidade de promover a manutenção e ou estimulação das capacidades motoras. ii. estimulação cognitiva - dinamizado com atividades como “Roda a Roda: exercitando a memória”; “A,B,C do conhecimento”; “Bingo dos sons”; “Bingo das figuras geométricas” através das quais se procurou que os participantes exercitassem a concentração, atenção e memória, lembrando e atualizando conhecimentos de gastronomia, música popular, provérbios, jogos tradicionais, artes e ofícios tradicionais, etc. iii. música - este workshop funcionou como um espaço-tempo de relaxamento e descontração, que aos poucos foi assumindo um caráter terapêutico de alívio de tensões físicas e emocionais dado o gosto e a participação ativa do grupo no canto e, mesmo, na dança.
OFICINA PROMOÇÃO CULTURAL	Objetivos: i. Relembrar costumes e saberes tradicionais; ii. Proporcionar momentos de partilha; iii. Valorizar experiências e culturas locais.	Esta oficina tinha como meta valorizar as experiências de vida e cultura dos idosos e rentabilizar as suas habilidades e saberes. Atividades realizadas As atividades desenvolvidas no decorrer desta oficina foram as seguintes: - Atividades Manuais: lenços dos namorados; outros bordados e objetos artesanais ; - Culinária: Doce tradicional de pera; dulcineias; casadinhos e outros doces caseiros; - Cantinho da partilha: partilha de receitas; lendas; provérbios; costumes; tradições; danças; cantares etc.

Quadro 1 - Oficinas e Atividades Desenvolvidas

No que se refere à avaliação, enquanto entendida como um mecanismo de apoio, orientação e reorientação do plano de ação constituiu-se um processo transversal ao projeto, facto que permitiu identificar pontos fortes e pontos fracos da intervenção e, conseqüentemente, melhorar os obstáculos identificados. Através da avaliação diagnóstica, conseguimos captar dados fundamentais para desenhar um programa de intervenção adequado aos interesses e necessidades dos participantes.

A avaliação intermédia permitiu obter informação acerca do desenrolar das atividades e refletir sobre os “avanços e retrocessos” do plano de ação funcionando como promotora de aprendizagens favorecedoras de uma melhor otimização das ações (Guerra, 2002; Serrano, 2010).

A avaliação final, mais concretamente a aplicação do inquérito por questionário, permitiu apurar até que ponto o nosso programa de ação atingiu os objetivos delineados e qual o seu impacto.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Apresentam-se, neste apartado, os resultados da avaliação e do impacto do projeto, obtidos a partir do inquérito por questionário realizado aos participantes. Refira-se que, de forma a melhor sistematizar a informação recolhida, optou-se por apresentar os resultados, tendo em conta os tópicos considerados para a avaliação de cada uma das oficinas como representado na tabela 1.

Cada tabela dá a conhecer um tópico, a partir das categorias que emergiram nas questões abertas com ele relacionado, bem como a frequência com que cada uma delas emerge no discurso dos participantes. A sua apresentação (nas tabelas e no texto) aparece por ordem decrescente, tendo em conta o critério “frequência”.

TÓPICOS DE SISTEMATIZAÇÃO
Perceção de aprendizagem
Aprendizagens mais significativas
Benefícios/Alterações na vida do dia a dia
Razões que motivaram a permanência no projeto

Tabela 1 - Tópicos de Sistematização para Apresentação dos Dados

1. Percepção de aprendizagem

PERCEÇÃO DE APRENDIZAGEM	Muitíssimo	Muito	Alguma coisa	Nada
Oficina da Saúde e Alimentação Saudável	18	3	4	0
Oficina da Educação Ambiental	15	3	7	0
Oficina da Promoção da Qualidade de Vida	14	4	7	0
Oficina da Promoção Cultural	13	7	5	0

Tabela 2 - Percepção de Aprendizagem

Pela leitura da Tabela 2, verificamos que, segundo a percepção dos participantes, um dos pontos fortes do projeto foi a aprendizagem. Quando procuramos avaliar o grau de aprendizagem percebido pelos participantes, em todas as oficinas, o indicador que surgiu com maior incidência foi “Muitíssimo”. Num universo de 25 inquiridos, Saúde e Alimentação Saudável surge como a Oficina cujo grau de aprendizagem foi mais significativo (N=18), seguido de Educação Ambiental (N= 15), Promoção da Qualidade de Vida (N= 14) e Promoção Cultural (N= 13).

Contrariando estereótipos e preconceitos inerentes a uma concepção pejorativa do envelhecimento e da velhice, que conota esta fase da vida apenas às perdas, os resultados da nossa intervenção, embora não passíveis de generalização, devido ao número reduzido da amostra, evidenciam que, em todas as oficinas, os participantes perceberam que aprenderam “Muitíssimo”, indo ao encontro da concepção de que o indivíduo tem um potencial de desenvolvimento que se mantém ao longo da vida (Baltes, & Baltes, 1990), ou da ideia de que apesar da idade as faculdades cognitivas persistem (Lemaire, & Bherer, 2012), tornando possível, durante a idade madura, continuar a aprender e desenvolver mecanismos de uma melhor adaptação às novas condições desta fase da vida. Estudos realizados sobre as capacidades intelectivas na idade adulta revelam que através do desenvolvimento de atividades de caráter cognitivo os idosos podem melhorar o seu desempenho (Aramaki, & Assuda, 2011; Brum, Forlenzam & Assuda, 2009; Lima-Silva, *et al.*, 2010).

No seguimento da concepção de que no desenvolvimento humano se vai verificando um equilíbrio entre limitações e potencialidades (Baltes, & Baltes, 1990) as novas aprendizagens, nesta fase da vida, funcionam como potencialidades que, de algum modo,

compensam as limitações ou perdas que vão surgindo. Ainda que obtidos a partir de uma amostra bastante limitada e contextualizada no tempo e no espaço - não permitindo generalizações - os resultados do nosso estudo, corroboram muitos outros estudos que têm revelado que a intervenção educativa potencia ou favorece a manutenção de um bom nível de funcionamento físico, cognitivo e social na velhice (Baltes, & Baltes, 1990; Duay, & Bryan, 2006; Webber, & Celich, 2007).

O facto de, segundo a perceção dos idosos, a Oficina Saúde e Alimentação Saudável surgir como aquela em que aprenderam mais, merece, também, uma atenção especial, dado que este resultado corrobora o princípio básico de que a “a educação de adultos deve ser concebida em função das necessidades dos participantes” (Unesco, 1976, p. 3). Sendo, hoje, consensualmente aceite que a saúde constitui um dos pilares básicos de um processo de envelhecimento bem-sucedido (OMS, 2002), ela tornou-se um tema muito relevante, nesta fase da vida, suscitando, nos idosos, tal como revelam os dados, grande necessidade e interesse de aquisição de informações e conhecimentos sobre a prevenção da doença e promoção da saúde.

Os dados do nosso estudo que corroboram o princípio da capacidade de continuar a aprender ao longo da vida, contribuem, também, para estimular e promover a educação/promoção da saúde na terceira idade corroborando a viabilidade e eficácia do princípio orientador dos documentos nacionais e internacionais de saúde, de programação plurianual 2015-2020 (Comissão Europeia, 2014; OMS, 2001; OMS, 2002; OMS, 2013; Plano Nacional de Saúde, 2015; Relatório Um Futuro para a Saúde, 2014) que apresentam uma perspetiva de saúde baseada na capacitação dos indivíduos, fator determinante para um processo de envelhecimento bem-sucedido o qual deve ser promovido, usando as palavras de Ribeiro e Paúl (2011, p. 2) mediante “ações capazes de dotar as pessoas de uma tomada de consciência acerca do poder e controlo que têm sobre a sua vida (...)”, transformando-as em agentes ativos do seu processo de envelhecimento bem-sucedido (Fernández- Ballesteros, Robine, Walker, & Kalache, 2013; Zimmerman, 2000). Envelhecer com sucesso é, também, uma questão de educação, um processo de formação/educação para uma vida saudável proporcionador de instrumentos e conhecimentos para a tomada de consciência e a opção por comportamentos favoráveis a um ajustamento adequado às novas situações características da fase mais madura da vida. Não obstante, muitos outros fatores,

como a saúde, a segurança e a participação social (OMS, 2002), a participação em contextos educativos - estimuladores e favorecedores de oportunidades de desenvolvimento - tem-se demonstrado um fator decisivo na promoção do envelhecimento bem-sucedido e qualidade de vida dos idosos (Neri, 2006; Yassuda e Silva, 2010).

2. Aprendizagens mais significativas

CATEGORIZAÇÃO DAS RESPOSTAS	N=25
Prevenção de certas doenças	25
Importância do exercício físico e mental	25
Aprender a reciclar	22
Conhecer outras tradições	17
Recordações	12
Mais conhecimentos acerca da saúde	7
Utilidade da reciclagem	3

Tabela 3 - Aprendizagens mais significativas

A leitura do Tabela 3 permite compreender que os dados relativos às aprendizagens mais significativas fizeram emergir sete categorias i) “Prevenção de certas doenças” (N=25), como evidenciam os testemunhos que seguem: “(...) nunca tive acesso a este tipo de informação, não sabendo, portanto, como prevenir a doença ou até como lidar com ela.” (Q.6); “a partir de agora vou prevenir certos problemas.” (Q.18); ii) “Importância do exercício físico e mental” (N=25) de que são exemplos as seguintes afirmações: “exercitar o corpo e a mente (...) o corpo e a mente não podem estar parados.” (Q.3); “parar é morrer (...) se não fizermos nada vamos morrer mais cedo.” (Q.5) “se não nos mexermos agora, mais tarde ainda vai ser pior.” (Q.15); iii) “Aprender a reciclar.” (N=22), como os testemunhos seguintes enfatizam: “aprender a reciclar foi uma aprendizagem nova.” (Q.7); “os meus netos pediam-me para reciclar, mas nunca me souberam explicar em que consistia.” (Q.23); “só agora aprendi a separar o lixo.” (Q.14); iv) “Conhecer outras tradições”, (N=17) como referem alguns testemunhos: “havia certas tradições de outros concelhos que desconhecia.” (Q.6); “é bom conhecer tradições diferentes (...) quando trocamos saberes, a nossa cultura fica mais rica.” (Q.15); v) “Recordações” (N=12), como referem alguns idosos estas aprendizagens permitiram reviver episódios da história

de vida passada, *“apesar da idade, faz bem reviver tempos passados.”* (Q.25); *“estas atividades provocaram em mim imensas emoções e proporcionaram-me momentos que jamais pensei reviver.”* (Q.12). vi) *“Mais conhecimentos acerca da saúde.”* (N=7) *“(…) tenho muitos mais conhecimentos.”* (Q.2); *“da saúde nunca vamos saber tudo, mas hoje sabemos muito mais do que sabíamos.”* (Q.13); vii) *“Utilidade da reciclagem”* (N=3), *“a reciclagem é um processo importantíssimo para conservarmos o ambiente.”* (Q.11).

Os resultados da presente intervenção corroboram outros pequenos estudos empíricos que têm vindo a ser desenvolvidos tais como os de (Araújo, 2016; Antunes, & Meneses, 2016; Antunes, & Lima, 2017; Gomes, 2014; Ferreira, 2014; Sousa, 2016) entre outros que têm demonstrado a importância da intervenção educativa para o desenvolvimento de habilidades favorecedoras de um envelhecimento bem-sucedido. Estudos, como o de Ordonez, Yassuda e Cachioni (2011) revelam que idosos que participam em programas educativos de cariz cognitivo apresentam um aumento no desempenho cognitivo, particularmente na linguagem e memória, quando comparados a um grupo de controlo. Os resultados do nosso estudo revelam que, tal como referem os princípios orientadores da educação de adultos (UNESCO, 1976; Nóvoa, 1988), as aprendizagens consolidadas e consideradas significativas para os idosos são aquelas que se relacionam com *“as suas histórias de vida”*, os seus interesses, necessidades, desejos e expectativas, adquiridas com recurso a metodologias ativas e participativas, através das quais os adultos trabalham em prol da construção do seu conhecimento, ou seja, na busca de soluções para problemas e dúvidas para os quais necessitam de solução. Como refere Nóvoa (1988, p. 129) educar não é ensinar conteúdos *“(…) mas sim trabalhar colectivamente em torno da resolução de problemas. A formação faz-se na ‘produção’ e não no ‘consumo’ do saber”*.

A intervenção educativa, nesta fase da vida revela-se fundamental, permitindo equilibrar as perdas inerentes a esta fase da vida com os benefícios que as aprendizagens proporcionam, permitindo a resignificação da história de vida anterior à velhice, bem como a manutenção das habilidades cognitivas e a socialização (Webber, & Celich, 2007; Duay, & Bryan, 2008), dotando os idosos de ferramentas para enfrentar e resolver os problemas do dia a dia.

3. Benefícios/Alterações na vida do dia a dia

CATEGORIZAÇÃO DAS RESPOSTAS	N=25
Amenização da solidão e isolamento/promoção das relações interpessoais	25
Mudança de atitude / Mais cuidado com a saúde, com a alimentação	23
Participar de forma ativa nas atividades	23
Separação do lixo e cuidados com o meio ambiente	22

Tabela 4: Benefícios/Alterações na vida do dia a dia

A Tabela 4 evidencia que a participação no projeto originou como benefícios ou alterações mais significativas na vida do dia a dia: i) “Amenização do isolamento e solidão/Promoção das relações interpessoais” (N=25), como atestam os testemunhos seguintes: *“a distração com as atividades é o fator principal para impedir o isolamento.”* (Q.2); *“o relacionamento e convívio é fruto da participação em certas atividades.”* (Q.4); *“ao participar nas atividades tinha sempre companhia (...) a partilha é fundamental.”* (Q.13); ii) “Mudança de atitude/ Mais cuidado com a saúde, com a alimentação” (N=23), como referem os seguintes testemunhos: *“com a saúde devemos ter o máximo cuidado (...) principalmente com a alimentação.”* (Q.8); *“a partir de agora, vou olhar para a saúde de forma diferente.”* (Q.19), *“com a saúde não se brinca; por isso, vou reagir de maneira diferente”* (Q.21); iii) “Participar de forma ativa nas atividades.” (N=23), como evidenciam os testemunhos seguintes: *“vou começar a participar mais.”* (Q.8); *“sempre que conseguir vou estar presente nas atividades.”* (Q.11); iv) “Separação do lixo e cuidados com o meio ambiente” (N=22) como revelam as afirmações seguintes: *“até agora nunca fiz separação, mas, agora que sei os benefícios que esta traz para o ambiente, vou começar a fazer.”* (Q.19); *“a separação do lixo é um processo que só traz vantagens.”* (Q.7); *“não vou só separar o lixo, mas também ter cuidado com outras coisas que afetam a atmosfera.”* (Q.23).

Os resultados do nosso estudo, ao evidenciarem como alterações mais significativas “a amenização do isolamento e solidão e a promoção das relações interpessoais”, vão ao encontro dos resultados dos estudos de Barros (2014); Duay, & Bryan (2008) e Mártires (2015), dentre outros. que revelam que um dos principais benefícios da participação dos idosos em dinâmicas educativas se concretizam ao nível da socialização e do convívio,

cujas repercussões se fazem sentir na melhoria da percepção que os idosos passam a ter acerca da sua saúde e bem-estar. Muitos outros estudos efetuados (Araújo, 2016; Antunes, & Meneses, 2016; Antunes, & Lima, 2017; Gomes, 2014; Sousa, 2016), corroboram, também, os benefícios da intervenção educativa na solidão e isolamento - um dos maiores problemas do processo de envelhecimento e da velhice, dado que, nesta fase da vida, é considerado um fator de risco para a saúde (Bosworth, & Shaie, 1997; Fontaine, 2000; Krause, 2001; Paúl, & Fonseca, 2005). O estudo transversal de Batistoni, Ordonez, Silva, Nascimento, Kissaki, & Cachioni (2011) revelou a existência de uma relação entre o tempo de participação em atividades educativas e o menor índice de sintomas depressivos, evidenciando que a intervenção educativa tem um contributo positivo no bem-estar e saúde do idoso.

Importante é, também, fazer notar que os resultados do nosso estudo ao evidenciarem a conscientização e mudança de comportamentos, por parte dos idosos, constituem um indicador positivo para a aposta na educação na e com a terceira idade, enquanto fator de empoderamento em prol do envelhecimento bem-sucedido. Considerando o princípio aceite por muitos autores (Baltes, *et al.*, 1980; Fontaine, 2000; Fonseca, 2006; Ribeiro, & Paúl, 2011; Zimmerman, 2000) que, em detrimento dos fatores biológicos e históricos, as influências não normativas, ou seja, as opções pelos acontecimentos autobiográficos que vamos construindo, têm, ao longo da vida, um impacto cada vez maior na forma como vamos envelhecendo e como viveremos a velhice; a educação ganha uma importância significativa, na medida em que se constitui um instrumento e fator de capacitação e empoderamento. A gerontologia educativa, enquanto um campo de saber teórico e prático, cujo objeto se centra entre as questões do envelhecimento e as questões da educação dos adultos maduros e idosos (Glendenning, 1990; Withnall, 2002), visando a uma abordagem dirigida aos problemas, necessidades e interesses desta fase da vida, abraça um espaço científico intercetado pelo plano pedagógico e pelo plano gerontológico (Requejo, 1998), que muito pode contribuir para uma forma positiva de entender, preparar e viver o processo de envelhecimento e a velhice.

4. Razões que motivaram a permanência no projeto

CATEGORIZAÇÃO DAS RESPOSTAS	N=25
Convívio	23
Temas e atividades interessantes	20
Informações / conhecimentos	15

Tabela 5 - Razões que motivaram a permanência no projeto

Como podemos constatar a partir da leitura da Tabela 5, as razões que constituíram motivação para permanecer no projeto emergiram associadas a três (3) categorias: i) “Convívio” (N=23), pois, segundo os testemunhos dos participantes: *“estamos constantemente em grupo e a conversar.”* (Q.19); *“não me sinto sozinha e estou sempre a conviver.”* (Q.7); *“os convívios são o que melhor temos aqui.”* (Q.23); *“não penso em qualquer problema da vida, pois estou distraído.”* (Q.14); *“o facto de estar distraído não me deixa pensar na doença.”*; (Q.6) ii) “Temas e atividades interessantes” (N=20), como referem alguns participantes: *“os temas e atividades apresentados são demasiado interessantes para o dia a dia.”* (Q.4); *“os temas cativavam-me.”* (Q.10); iii) “Informações/conhecimentos” (N=15). como testemunham as afirmações seguintes: *“antes não tínhamos acesso a este tipo de informação e agora sinto-me mais culto.”* (Q.10); *“a informação é importante nos dias de hoje.”* (Q.7).

Os resultados obtidos acerca das razões que motivaram à participação no projeto revelam que a população idosa tem interesse e motivação para adquirir novos conhecimentos, fortalecer as relações interpessoais e a rede de suporte social, com vista a uma reorientação e adequação das suas trajetórias de vida às características próprias desta fase. A este propósito Palma e Cachioni (2002) referem que, nas sociedades mais desenvolvidas como a Suécia e o Japão, cerca de 50% da população adulta e idosa participa em atividades educativas, evidenciando o interesse/benefício da intervenção educativa nesta franja populacional.

Os resultados obtidos vão ao encontro de muitos outros estudos efetuados (Araújo, 2016; Antunes, & Meneses, 2016; Antunes, & Lima, 2017; Gomes, 2014; Nunes, & Antunes, 20017, Sousa, 2016), que evidenciam que os idosos aderiram muito positivamente à intervenção socioeducativa realizada, mostrando grande interesse e participação elevada na realização das atividades desenvolvidas. O presente estudo, ao evidenciar que as razões

que prendem as pessoas ao projeto se focam na aquisição de informações e conhecimentos (que ajudam a compreender e a optar por comportamentos ajustados à fase mais madura da vida, ajudando, assim, a manter o funcionamento e autonomia, física e psicológica) e na promoção das relações interpessoais, (potenciando a manutenção das relações sociais e o apoio emocional e instrumental que frequentemente têm efeitos positivos na saúde e bem-estar), constitui um indicador significativo de que o desenvolvimento de projetos socioeducativos devem ser entendidos como processos de promoção do envelhecimento bem-sucedido, dado que envelhecer com sucesso, pressupõe viver com saúde, manter um significativo nível de funcionamento e autonomia física e psicológica, participar e continuar integrado na vida familiar e sociocomunitária (Fontaine, 2000; Fonseca, 2005; Ribeiro, & Paúl, 2011).

Considerações Finais

A conceção de educação permanente ou ao longo da vida, consensualmente aceite nos nossos dias, concede, não só às crianças e jovens mas também aos adultos e idosos o direito e o acesso à educação, obrigando a repensar e recontextualizar as políticas, os contextos e as práticas educativas em função das necessidades atuais (Romans, Petrus, & Trilla, 2003). Enquanto um processo de desenvolvimento integral ao longo da vida de cada um, e de todos os indivíduos, à educação coloca-se, hoje, o desafio de preparar os adultos e idosos para a fase em que as condições de vida sofrem alterações mais profundas - a velhice - capacitando-os para um ajustamento adequado às transformações características desta fase da vida.

A educação na e com a terceira idade concretiza-se, fundamentalmente, na transformação dos tempos livres em tempos de educação/aprendizagem, em oportunidades de continuar o percurso de desenvolvimento humano através do acesso ao conhecimento, à formação e à cultura. Esta intervenção educativa deve constituir-se um instrumento ao serviço das necessidades e interesses dos participantes, explorando o manancial de conhecimentos adquiridos, fazendo da história de vida o referente para a consciencialização e compreensão dos problemas, instigando à busca de conhecimentos e soluções (Kachar,

2001; Requejo, 2005), cabendo ao educador o papel de promotor de novas experiências e facilitador de novas aprendizagens.

Os dados da intervenção aqui descrita, embora não permitam generalizações, tendo em consideração o reduzido número da amostra, bem como o facto de representarem retratos de um contexto, espaço e tempo determinado e limitado, corroboram a importância que a literatura atribui à educação na e com a terceira idade enquanto processo que contribui para a melhoria do bem-estar físico e psicológico do idoso (Dias, 2018; Doll, Ramos, & Buaes, 2015; Requejo, 2008; Simões, 2006; Pinto, 2008, Romans, Petrus, & Trilla, 2003; Ventosa, 2006). Tal como evidenciam diversos outros projetos de investigação/intervenção como os de Antunes e Abreu (2017) Araújo (2016), Nunes e Antunes (2017), Sousa (2016), Sousa e Oliveira (2015). entre outros, o trabalho desenvolvido nas várias oficinas do projeto proporcionou a aquisição de novos conhecimentos e aprendizagens, permitindo aos seus participantes adquirirem competências favorecedoras da construção de um percurso de vida orientado para um processo de envelhecimento com mais qualidade de vida e bem-estar.

O segredo da intervenção educativa na terceira idade parece residir na metodologia de intervenção, dado constatar-se que um projeto de educação e aprendizagem significativo na terceira idade é um projeto que pressupõe, ou implica, mais do que uma participação ativa, um fortalecimento sistemático da participação e a criação de condições para que essa participação se efetive, atribuindo aos participantes o papel de protagonistas do seu processo de educação/aprendizagem (Ander-Egg, 1990; García, & Sánchez, 1997; Marchioni, 2001) os quais assumem o papel de agentes ativos do seu processo de desenvolvimento humano. A metodologia de intervenção educativa com idosos segue os princípios da educação/formação de adultos que orientam no sentido de que “A formação faz-se na ‘produção’ e não no ‘consumo’ do saber” e “ (...) é sempre um processo de transformação individual, na tripla dimensão do saber (conhecimentos), do saber-fazer (capacidades) e do saber-ser (atitudes)” (Nóvoa, 1988, p. 128). Neste enquadramento, os adultos idosos aprendem numa dinâmica de autoformação participada de forma construtivista e por descoberta, uma vez que “ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo” (Freire, 1981, p. 79). O conhecimento constrói-se num processo de interação e colaboração, no qual o educador

assume, apenas, o papel de dinamizador do processo, criando as condições necessárias para que os adultos possam trabalhar de maneira autónoma e encontrar as soluções para as questões e problemas que têm interesse ou necessidade de solucionar. Esta forma participada e colaborativa de construir o conhecimento e a aprendizagem resulta, também, numa maior motivação dos participantes, dado que as temáticas e atividades desenvolvidas referem questões e problemas significativos das suas histórias de vida.

Os resultados evidenciam, ainda, que a intervenção proporcionou oportunidades de convívio, interação e relação interpessoal, amenizando as situações e sentimentos de isolamento e solidão muito frequentes e desestruturantes nesta fase da vida, fomentando novas perspetivas de significação e sentido para a vida, indo ao encontro dos resultados referidos por Antunes e Lima (2017); Nunes e Antunes (2017) e Sousa e Oliveira (2015). A intervenção educativa com idosos, ao fomentar o relacionamento interpessoal e estimular o convívio, favorecendo a manutenção da integração e participação dos idosos na comunidade, contribui para a sua qualidade de vida e bem-estar. Não obstante constituir um excelente exercício mental, a intervenção educativa na terceira idade permite a (re)constituição da rede social e interpessoal, funcionando como uma estratégia de compensação relativamente às perdas relacionais que frequentemente ocorrem nesta fase da vida, capacitando para uma ressignificação das experiências e sentido da vida (Duay, & Bryan, 2008; Webber, & Celich, 2007).

Segundo vários estudos (Paúl, & Fonseca, 2005; Silva, 2012) o bem-estar do idoso está diretamente relacionado com o ânimo e satisfação com a vida, na medida em que, como revelam os dados do estudo de Paúl e Fonseca (2005, p. 84), os idosos que sentem “alguma solidão/insatisfação, têm atitudes negativas face ao envelhecimento e estão agitados/ansiosos”.

Os resultados positivos da nossa intervenção corroboram, quer a literatura, quer outros estudos realizados acerca da importância da educação na e com a população adulta e idosa, facilitadora da aquisição de conhecimentos e atitudes que capacitam para a planificação de dinâmicas e estratégias de adaptação ao processo de envelhecimento e da velhice e para a (re)descoberta de novos interesses e sentidos para a vida, de forma a poder continuar a viver com satisfação e bem-estar, constituindo mais um estímulo para que o Estado e a Sociedade Civil unam esforços, no sentido da recontextualização do sistema

educativo vigente, com vista a um verdadeiro sistema de educação ao longo da vida de todos e cada um dos indivíduos.

Referências

Aires, L. (2015). *Paradigma qualitativo e práticas de investigação educacional*. Lisboa, Portugal: Universidade Aberta. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://hdl.handle.net/10400.2/2028>.

Ander-Egg, E. (1990). *Repensando la investigación-acción participativa*. México: Editorial El Ateneo, pp. 01-32. Recuperado em 01 julho, 2018, de: http://aulavirtual.agro.unlp.edu.ar/pluginfile.php/34553/mod_resource/content/1/10ANDER-EGG-Ezequiel-La-investigacion-propiamente-dicha.pdf.

Ander-Egg, E. (2000). *Metodología y práctica de la animación sociocultural*. Madrid, España: CSS. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/La-practica-de-la-animacion-sociocultural-1987-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>.

Antunes, M. C. (2016). A educação na terceira idade. In: Antunes, M. C., & Leandro, M. E. (Coords.). *Envelhecimento. Perspetivas, projetos e práticas inovadoras*. Vila Nova de Famalicão, Braga, Portugal: Edições Húmus, 51-66. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://hdl.handle.net/1822/52129>.

Antunes, M. C., & Abreu, V. (2017). As novas tecnologias na promoção do envelhecimento bem-sucedido. Londrina, PR: *Ensino e Tecnologia em Revista*, 1(1), 3-15. Recuperado em 01 julho, 2018, de: doi.org/10.3895/etr.v1n15885.

Antunes, M. C., & Lima, N. (2017). Educação e bem-estar na terceira idade. *Revista Kairós-Gerontologia*, 20(1), 155-170. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i1p155-170/22426>.

Antunes, M. C., & Meneses, N. (2016). (Con)Viver na terceira idade: contributos para um envelhecimento ativo no meio rural. *Revista de Estudios y Investigación en Psicología y Educación*, 3(2) 87-93. Recuperado em 01 julho, 2018, de: DOI: 10.17979/reipe.2016.3.2.1541.

Aramaki, F. O., & Yassuda, M. S. (2011). Cognitive training based on metamemory and mental images: follow-up evaluation and booster training effects. *Dementia & Neuropsychologia*, 5(1), 48-53. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-57642011DN05010009>.

Araújo, D. (2016). Envelhecimento e qualidade de vida: um desafio para a intervenção junto da população idosa institucionalizada. In: Antunes, M. C., & Leandro E. (Coords.). *Envelhecimento Perspetivas, projetos e práticas inovadoras*. Vila Nova de Famalicão, Braga, Portugal: Edições Húmus, 119-135.

Baltes, B., & Baltes, M. (1990). *Successful aging. Perspectives from behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.

Baltes, B. (1987). Theoretical proposition of life-span developmental psychology: on the dynamic between growth and decline. *Development Psychology*, 23(5), 611-626. Recuperado em 01 julho, 2018, de: http://library.mpib-berlin.mpg.de/ft/pb/PB_Theoretical_1987.pdf.

Baltes, B., Reese, W., & Lipsitt, P. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65-110. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.ps.31.020180.000433>.

Bardin, L. (2013). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.

Barros, D. (2014). *Promoção do envelhecimento ativo: o contributo das práticas educativas de uma universidade da terceira idade*. Dissertação de mestrado. Instituto de Educação, Universidade do Minho. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://hdl.handle.net/1822/28683>.

Batistoni, T., Ordonez, O., Silva, L., Nascimento, P., Kissaki, T., & Cachioni, M. (2011). Depressive symptoms in elderly participants of an open university for elderly. *Dementia & Neuropsychologia*, 5(2), 85-92. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-57642011DN05020005>.

Bogdan, R., & Biklen, S. (2013). *Investigação qualitativa em educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto, Portugal: Porto Editora.

Bosworth, H., & Shaie, W. (1997). The relationship of social environment, social networks and health outcomes in the Seattle Longitudinal study: two analytical approaches. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 52(5), 197-205. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9310088>.

Brum, S., Forlenza, V., & Yassuda, M. (2009). Cognitive training in older adults with mild cognitive impairment: impact on cognitive and functional performance. *Dementia & Neuropsychologia*, 3(2), 124-131. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://www.scielo.br/pdf/dn/v3n2/1980-5764-dn-3-02-00124.pdf>.

Comissão Europeia, (2014). Health for growth – proposal for the 3rd multi-annual programme 2014-2020. Recuperado em 28 maio, 2018, de: https://ec.europa.eu/health/programme/policy/proposal2014_en.pdf.

Coutinho, C. (2014). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática*. Coimbra, Portugal: Almedina.

Dias, J. R. (2018). *Na rota do mistério. Viver, saber, amar*. Lisboa, Portugal: Chiado.

Dick, B. (2000). *A beginner's guide to action research*. Recuperado em 27 junho, 2018, de: <ftp://ftp.scu.edu.au/www/arr/guide.txt>.

Direção Geral da Saúde. (2015). Plano Nacional de Saúde - revisão e extensão a 2020. Lisboa, Portugal: Ministério da Saúde. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf>.

- Doll, A., Ramos, A., & Buaes, C. (2015). Educação e Envelhecimento. *Educação & Realidade*, 40(1), 9-15. Recuperado em 01 julho, 2018, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/52407-213485-1-PB.pdf.
- Duay, D., & Bryan, V. (2006). Senior adult's perceptions of successful aging. *Educational Gerontology*, 32(6), 423-445. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601270600685636>.
- Duay, D. e Bryan, V. (2008). Learning in later life: what seniors want in a learning experience. *Educational Gerontology*, 34(12), 1070-1086. Recuperado em 28 maio, 2018, de: doi: 10.1080/03601270802290177.
- Dumazedier, J. (2001). *Lazer e cultura popular*. São Paulo: Perspectiva.
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). (Coord.). *Gerontología social*. Madrid, España: Ediciones Pirâmide.
- Fernández-Ballesteros, S. R., Robine, J. M., Walker, A., & Kalache, A. (2013). Active aging: a global goal. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2013, 1-4. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/298012>.
- Ferreira, A. (2014). *Capacitação do idoso para a melhoria da sua qualidade de vida integral: o prazer de viver, relacionando-se com o outro*. Dissertação de mestrado. Instituto de Educação, Universidade do Minho. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <http://hdl.handle.net/1822/34830>.
- Fonseca, M. (2006). *O envelhecimento – uma abordagem psicológica*. Lisboa, Portugal: Universidade Católica Portuguesa.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa, Portugal: Climepsi.
- Freire, P. (1981). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.
- Fundação Calouste Gulbenkian. (2014). *Um Futuro para a Saúde*. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <https://gulbenkian.pt/publication/um-futuro-saude-um-papel-desempenhar/>.
- García, A., & Sánchez, M. (1997). Desarrollo humano, participación y dinamización sociocultural. In: Carrasco, J. (Coord.). *Educación de adultos*, 271-286. Barcelona, España: Editorial Ariel.
- Glendenning, F. (1990). The emergence of educational gerontology. In: Glendenning, F., & Percy, K. *Ageing, education and society. Readings in educational gerontology*, 13-23. Staffordshire: AEG.
- Gomes, C. (2014). *Envelhecer: ser e estar - Projeto de intervenção num lar de idosos*. Dissertação de mestrado. Instituto Politécnico do Porto, Portugal. Recuperado em 28 maio, 2018, de: http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/6819/1/RM_ClaraGomes_2014.pdf.
- Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção. O planeamento em ciências sociais*. Coimbra, Portugal: Principia.
- INE. (2015). *Envelhecimento da População Residente em Portugal e na União Europeia*. Recuperado em 04 abril, 2017, de: file:///C:/Users/User/Downloads/10Dia_Mundial_Pop_2015%20(2).pdf.
- Jacob, L. (2007). *Animação de idosos: actividades*. Porto, Portugal: Âmbar.

- Kachar, V. (2001). *Longevidade: um novo desafio para a educação*. São Paulo, SP: Cortez Editora.
- Krause, N. (2001). Social support. In: Binstock, R., & George, L. (Eds.). *Handbook of aging and the social sciences*. San Diego, USA: Academic Press.
- Lemair, P., & Bherer, L. (2012). *Psicologia do envelhecimento. Uma perspectiva cognitiva*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.
- Lima, A., & Viegas, S. (1988). A diversidade cultural do envelhecimento: a construção cultural da categoria de velhice. *Psicologia*, 6(2), 149-158. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/795>.
- Lima-Silva, B., Ordonez, N., Santos, D., Fabrício, T., Aramaki, O., Almeida, B., Paulo, D., Malugutti, M., Oliveira, A., Amanda, I., Sousa, G., & Yassuda, M. (2010). Effects of cognitive training based on metamemory and mental images. *Dementia & Neuropsychologia*, 4(2), 114-119. Recuperado em 28 maio, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-57642010DN40200007>.
- Marchioni, M. (2001). *Comunidad, participación y desarrollo*. Madrid, España: Editorial Popular.
- Mártires, M. A. (2015). Envelhecimento ativo e autonomia: idosos com doença crónica, em Pereira, J., Lopes, M., & Rodrigues, T. (Coords.). *Animação sociocultural, gerontologia, educação intergeracional*. Chaves, Intervenção, 37-45.
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), 17-34. Recuperado em 28 maio, 2018, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005.
- Nóvoa, A. (1988). A formação tem que passar por aqui: as histórias de vida no projeto Prosalus. In: Nóvoa, A., & Finger, M. (Orgs.). *O método (auto)biográfico e a formação*, 107-130. Lisboa, Portugal: Ministério da Saúde.
- Nunes, S., & Antunes, M. C. (2017). Um projeto de intervenção socioeducativa em prol do envelhecimento ativo. *Revista de Estudios y Investigación en Psicología y Educación*, 14 A14, 200-05. Recuperado em 28 maio, 2018, de: doi: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.14.2916>.
- OMS. (2001). *Men, ageing and health. Achieving health across the span*. Génève, Suisse: OMS.
- OMS. (2002). *Active ageing: A policy framework*. Génève, Suisse: OMS.
- OMS. (2013). Regional Office for Europe. Health (2020). *A european policy framework and strategy for the 21st century*. Copenhagen: World Health Organization.
- Ordonez, T. N., Yassuda, M. S., & Cachioni, M. (2011). Elderly online: effects of a digital inclusion program in cognitive performance. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53(2), 216-219. Recuperado em 28 maio, 2018, de: doi: 10.1016/j.archger.2010.11.007.
- Osório, A., & Cabral, F. (Coords.). (2007). *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção educativa*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.

- Palma, A., & Cachioni, M. (2002). Educação permanente: perspectiva para o trabalho educacional com o adulto maduro e com o idoso. In: Freitas, L., Neri, L., Cançado, X., Gorzoni, L., & Rocha, M. *Tratado de geriatria e gerontologia*, 1101-1109. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan,
- Pardal, L., & Lopes, E. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto, Portugal: Areal Editores.
- Paúl, C. (2005). *Envelhecimento ativo e redes de suporte social*. Porto, Portugal: ICBAS-UP.
- Paúl, C., & Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa, Portugal: Climepsi.
- Pinto, M. (2008). *Da aprendizagem ao longo da vida ou do exemplo de uma relação ternária: agora, antes, depois*. Porto, Portugal: Cadernos de Apoio Pedagógico da FLUP.
- Requejo, O. (1998). *Sociedad del aprendizaje y tercera edad*. Santiago de Compostela, España: Campus Universitario de Santiago de Compostela.
- Requejo, O. (2005). *Educação permanente e educação de adultos*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.
- Requejo, O. (2008). A animação sociocultural na terceira idade. En: Pereira, J., Vieites, M., & Lopes M. (Coords.). *A animação sociocultural e os desafios do século XXI*, 117-128. Amarante, Intervenção.
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (Coords.). (2011). *Manual de envelhecimento ativo*. Lisboa, Portugal: LIDEL.
- Romans, M., Petrus, A., & Trilla, J. (2003). *Profissão: educador social*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Serrano, G. (2010). *Elaboração de projectos sociais: casos práticos*. Porto, Portugal: Porto Editora.
- Silva, M. (2012). *Sentido de comunidade e bem-estar em idosos*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto. Recuperado em 28 maio, 2018, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/Sentido_de_comunidade.pdf.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice. Um novo público a educar*. Porto, Portugal: Ambar.
- Sousa, E. e Oliveira, C. (2015). Viver a (e para) aprender: uma intervenção-ação para a promoção do envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 405-415. Recuperado em 01 julho, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14055>.
- Sousa, S. (2016). Academia sénior. Viver bem... envelhecer melhor. En: Antunes, M. C., & Leandro, E. (Coords.). *Envelhecimento. Perspetivas, projetos e práticas inovadoras*, 137-154. Vila Nova de Famalicão, Braga, Portugal: Edições Húmus.
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *A psicologia do envelhecimento: uma introdução*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- UNESCO. (1976). *Recommendation on the development of adult education*, Nairobi. Recuperado em 01 julho, 2018, de: http://www.unesco.org/education/pdf/NAIROB_E.PDF.

Ventosa, V. (2006). *Perspectivas actuales de la animación sociocultural: cultura tiempo libre y participación cultural*. Madrid, España: Editorial CCS.

Webber, F., & Celich, S. (2007). As contribuições da universidade aberta para a terceira idade no envelhecimento saudável. *Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento*, 12 (s/n.), 127-142. Recuperado em 28 maio, 2018, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/4983-15930-1-PB.pdf.

Withnall, A. (2002). Three decades of educational gerontology: achievements and challenges. *Education and ageing*, 17(1), 87-102.

Yassuda, M. S., & Silva, H. S. (2010). Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(2), 207-214. Recuperado em 28 maio, 2018, de: doi: 10.1590/S0103-166X201000020008.

Zimmerman, G. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre, RS: Artemed.

Recebido em 29/11/2018

Aceito em 30/03/2019

Maria Conceição Antunes – Diretora do Curso de Mestrado em Educação, Área de Especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária. Campus de Gualtar, Instituto de Educação. Universidade do Minho, Braga, Portugal.

E-mail: mantunes@ie.uminho.pt

Nádia Almeida – Educadora Social. Mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, Educação. Instituto de Educação. Universidade do Minho, Braga, Portugal.

E-mail: almeidanadia44@gmail.com