

“Uma proposta de ação educativa para idosos a partir de aspectos biopsicossociais”

Autores

Inês Amanda Streit, Especializanda do Curso de Pós-Graduação em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria, RS. Rua Henrique Abiatti, 255/203, Santa Maria – RS. CEP 97095220. E-mail: inesamanda@gmail.com

Marco Aurelio de Figueiredo Acosta, Doutor em Ciência do Movimento Humano pela Universidade Federal de Santa Maria, Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Maria, RS. Av. Roraima, nº 1000, Prédio 51, sala 1035 (Centro de Educação Física e Desportos/ UFSM) – Cidade Universitária, Santa Maria – RS. E-mail: marco.acosta@bol.com.br

Troca de correspondência: Inês Amanda Streit

RESUMO

O envelhecimento é um processo complexo, envolvendo vários fatores que interagem entre si de forma intrínseca. O estudo científico deste processo inclui, além da biologia do envelhecimento, seus aspectos sociológicos e psicológicos, os quais influenciam na saúde e no bem-estar dos indivíduos que envelhecem. Os dados demográficos são eloqüentes ao mostrar que o segmento da população que vem tendo maior aumento proporcional é composto por pessoas com mais de 60 anos de idade, evidenciando a relevância científica e social de estudos que contribuam para a promoção da saúde e a implementação de políticas sociais e ações educativas voltadas para o indivíduo que envelhece. Nesta perspectiva, o presente estudo cria alternativas de intervenção através da elaboração de uma proposta de ação educativa para idosos, contemplando os aspectos biopsicossociais do envelhecimento humano. Para tanto foram analisados os conceitos “Qualidade de Vida”, “Envelhecimento Bem-sucedido” e “Envelhecimento Ativo”, através do estudo bibliográfico dos principais teóricos. Também foi feita uma investigação junto aos idosos sobre suas necessidades de informações relacionadas aos temas que articulem as dimensões biológica, social e psicológica do envelhecimento. Foi realizada análise descritiva dos dados, sendo pontuados os temas escolhidos por este grupo de idosos.

Palavras-chave: envelhecimento, ação educativa, aspectos biopsicossociais.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo típico de uma grande quantidade de formas de vida e que se expressa de maneiras variáveis conforme o grupo e espécies. Apesar de diferentes maneiras, considera-se o envelhecimento como sendo o processo biológico pelo qual ocorrem alterações das características morfológicas e fisiológicas no organismo vivo ao longo do tempo (Neto, 2000). No caso dos humanos estas alterações trazem consigo reflexos no comportamento, habilidade intelectual e capacidade física de cumprir com as atividades diárias, logo, de participar das interações sociais com os semelhantes.

O estudo científico do processo de envelhecimento, a Gerontologia, inclui, não somente a biologia do envelhecimento, mas seus aspectos sociológicos, psicológicos e outros. Portanto, esta ciência é uma área de conhecimento eminentemente interdisciplinar. Partindo dos dados demográficos, os quais são eloqüentes ao mostrar que o segmento da população que vem tendo maior aumento proporcional é composto por pessoas com mais de 60 anos de idade, é que se estabelece o desafio principal da Gerontologia: o de direcionar a capacidade de gerar conhecimentos para entender as alterações progressivas não-patológicas, biológicas e fisiológicas, e como elas influenciam o *status* funcional dos indivíduos. Assim o objetivo fundamental desta ciência deve ser o envelhecimento com sucesso e qualidade de vida.

Para a compreensão do envelhecimento populacional, o qual é um fenômeno mundial, serão apontados, a seguir, os fatores que determinam o processo. Em quase todo mundo e, também no Brasil as taxas de mortalidade da população idosa são, recentemente, as que têm experimentado a maior queda, o que tem levado ao envelhecimento da população idosa (Camarano, 2006). A autora acrescenta que é a população “muito idosa”, ou seja, a de 80 anos e mais, a que tem apresentado as maiores taxas de crescimento, levando a uma maior heterogeneidade do grupo idoso.

Considerando o crescimento deste segmento populacional, o qual desencadeia a necessidade de se promover o envelhecimento saudável Chodzko-Zajko (1999 apud Gallahue e Ozmun, 2005) inferem que para ter um envelhecimento bem-sucedido, os adultos precisam não somente ser fisicamente ativos, mas também social, intelectual, cultural e (para muitos) espiritualmente ativos... Nesta perspectiva, e observando a sociedade contemporânea, onde o conhecimento está cada vez mais diversificado, a educação torna-se imprescindível para a qualidade de vida das pessoas que envelhecem, devendo, de acordo com Farinatti (2006), ser

estimuladas políticas e iniciativas voltadas para o indivíduo, para o seu desenvolvimento material e espiritual. O autor acrescenta que qualquer esforço para melhorar a qualidade de vida do idoso, atendendo às suas necessidades culturais e sociais, aumenta a capacidade de continuar interagindo com a comunidade, o que é frutífero para a sociedade como um todo.

A Organização Mundial da Saúde argumenta que os países podem custear o envelhecimento se os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil implementarem políticas e programas de “envelhecimento ativo” que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos e cidadãs mais velhos. As políticas e programas devem ser baseados nos direitos, necessidades, preferências e habilidades das pessoas mais velhas, devendo incluir, também, uma perspectiva de curso de vida que reconheça a importante influência das experiências de vida para a maneira como os indivíduos envelhecem (OMS, 2002).

Ao ponderar sobre programas e ações voltados para o envelhecimento com qualidade pode-se mencionar sobre as discussões internacionais que vêm ocorrendo nos últimos anos. Benedetti (2007) destaca eventos importantes como as inúmeras declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS), ONU, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Congresso Mundial sobre Envelhecimento, Conferência Nacional dos direitos da pessoa idosa, entre outros. No Brasil, o Estatuto do Idoso consolidou diferentes conquistas, como o direito à vida; à liberdade, ao respeito e à dignidade; ao alimento; à saúde; à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer; à profissionalização e ao trabalho; à previdência social; à assistência social; à habitação e ao transporte; medidas de proteção; política de atendimento ao idoso, acesso à justiça, entre outros entre outros (Benedetti, 2007). No entanto, a existência destas leis não garante que elas sejam cumpridas.

Ao voltar o olhar para o processo educativo, num contexto onde a velhice constitui um desafio para os que a vivem e para os que buscam compreendê-la, devem-se considerar os argumentos que a Gerontologia tem em favor da educação, da promoção da integração e da participação dos idosos à vida social. De acordo com Néri (1999), o principal deles é que as novas aprendizagens promovidas pela educação formal e informal são um importante recurso para manter a funcionalidade, a flexibilidade e a possibilidade de adaptação dos idosos, condições estas associadas ao conceito de velhice bem-sucedida.

Nesta perspectiva, Giddens (1995, apud Gusmão, 2001) afirma que a chamada Terceira Idade constitui uma nova etapa de educação, ou seja, de enquadramento e adaptação. Corroborando esta idéia, Both (2006), ao se reportar sobre a importância de os fundamentos e princípios da educação voltarem-se ao olhar crítico e emancipador, coloca que, se a educação gerontológica estava preocupada somente com a educação permanente, muda-se agora a perspectiva na medida em que se avalia o processo educacional como lugar mediador e preventivo da velhice bem-sucedida, numa proposta que abrange a vida toda do educando.

Contemplando a dimensão antropológica, a qual entende o homem como um ser que, em qualquer situação e em qualquer faixa etária, é sempre um ser aperfeiçoável, Dias (1997) entende a educação como o caminho que pode levar a uma preparação para a vida em todas as etapas. O autor coloca que, na velhice, a educação continua aprimorando para que o indivíduo consiga fazer frente aos desafios cada vez maiores que a *escola* da vida lhes reserva. Assim, apesar de, na velhice, o ser humano ficar mais sujeito a perdas evolutivas, não significa que as pessoas ficam impedidas de funcionar, e de acordo com Néri (1999) viver significa adaptação ou possibilidade de constante auto-regulação, tanto em termos biológicos quanto em termos psicológicos e sociais. A autora coloca que a educação pode ser vista em termos compensatórios, visando à alfabetização, à educação básica em saúde e à informação sobre o processo de envelhecimento.

Partindo destes pressupostos e, considerando a realidade local, percebe-se que as ações implantadas e desenvolvidas pelo Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) para os idosos são exemplos de conquistas que vem acontecendo, sendo este trabalho uma forma de operacionalizar os direitos dos idosos. Seguindo os princípios teóricos deste programa, que estimula o processo reflexivo e a priorização de metodologia participativa, o presente estudo lança o olhar para a necessidade de uma atuação multidisciplinar, mapeando necessidades e orientando políticas sociais para este segmento populacional. Assim, partindo da existência dos Grupos de Atividade Física para a Terceira Idade, o foco do estudo se dirige para a elaboração de uma proposta de ação educativa para estes idosos, a partir de aspectos biopsicossociais do envelhecimento humano.

ABORDAGEM METODOLÓGICA

O presente estudo segue a abordagem qualitativa descritiva, focalizando a elaboração de uma proposta de ação educativa para idosos a partir dos aspectos biopsicossociais do envelhecimento humano. No seu desenvolvimento, o método utilizado para a coleta de informações foi o estudo bibliográfico, baseado na hermenêutica das principais obras acerca dos conceitos “Qualidade de Vida” (Spirduso, 2005) e (Fleck, 2000), “Envelhecimento Bem-sucedido” (Rowe e Kahn, 1997) e “Envelhecimento Ativo” (OMS, 2002). Também foi realizada uma investigação junto aos idosos para levantar interesses quanto a temas que farão parte da proposta educativa.

Foram consultados 17 idosos com idades entre 60 e 81 anos, participantes do Projeto “Grupo de Atividade Física para a Terceira Idade” – GAFTI, do Centro de Educação Física e Desportos (CEFD) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). O contato com os participantes foi através do grupo de atividade física que participam, onde foi feita explanação do trabalho e o convite para que contribuíssem com o mesmo. As entrevistas foram agendadas previamente, no local das aulas ou na residência do participante.

Os instrumentos utilizados foram dois questionários. O primeiro, Sócio-demográfico, com 14 questões para caracterizar o grupo de idosos conforme a estratificação sócio-econômica. O segundo instrumento consiste em um questionário estruturado para levantar as necessidades de informação quanto a temas sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento. Os idosos foram orientados a indicar por ordem de importância os assuntos apresentados em três questões, sendo a primeira sobre o envelhecimento biológico, a segunda sobre o envelhecimento social e a terceira sobre o envelhecimento psicológico. Cada questão apresentava cinco alternativas, as quais poderiam ser indicadas pelos participantes, ou não, de acordo com seu interesse. Ainda poderiam acrescentar em cada questão assuntos que consideravam importantes e que não estavam contemplados no instrumento. Esta pesquisa foi aprovada em seus aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob protocolo nº 23081.008596/2009-85. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma de posse do próprio participante e outra da pesquisadora.

Para análise dos resultados foi realizada estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Quadro 1 refere-se aos fundamentos “Qualidade de Vida”, “Envelhecimento Bem-sucedido” e “Envelhecimento Ativo”, os quais identificam as condições que permitem envelhecer bem, bem como a relação existente entre os mesmos.

Quadro 1: Relação entre os fatores que condicionam o envelhecimento

Qualidade de vida Spiriduso (2005)	Qualidade de vida WHOQOL Fleck (2000)	Envelhecimento Ativo OMS (2002)	Envelhecimento Bem-sucedido Rowe e Kahn (1997)
<p>Saúde e Condicionamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Condição de saúde - Função Física - Energia e vitalidade - Função sexual 	<p>Domínio Físico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dor e desconforto - Energia e fadiga - Sono e repouso - Mobilidade - Atividade da vida cotidiana - Dependência de medicação ou de tratamento - Capacidade de trabalho 	<p>Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatores de risco (comportamentais e ambientais) de doenças crônicas e do declínio funcional mantidos baixos - Fatores de proteção mantidos elevados 	<p>Baixo risco de doença</p> <ul style="list-style-type: none"> - ausência de doença - ausência, presença ou severidade dos fatores de risco para a doença
<p>Cognitivo e Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Função Emocional - Função Cognitiva - Satisfação pessoal - Sensação de bem-estar 	<p>Domínio Psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentimentos positivos - Pensar, aprender, memória e concentração - Auto-estima - Imagem corporal e aparência - Sentimentos negativos - Espiritualidade/ religião/ crenças pessoais 	<p>Segurança</p> <p>Quando as políticas e programas enfocam as necessidades e os direitos das pessoas à segurança social, física e financeira, ficam asseguradas a proteção, dignidade e assistência aos mais velhos se não puderem mais se sustentar e se proteger</p>	<p>Elevada capacidade funcional, física e cognitiva</p> <ul style="list-style-type: none"> - São potenciais para a atividade, dizem o que uma pessoa pode ou não fazer
<p>Social e Recreativo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Função social - Atividade recreativa 	<p>Domínio Social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relações pessoais - Suporte (apoio) social - Atividade sexual 	<p>Participação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quando o mercado de trabalho, emprego, educação, políticas sociais e de saúde apóiam a total participação em atividades socioeconômicas, culturais e espirituais, conforme seus direitos humanos fundamentais, capacidades, necessidades e preferências 	<p>Envolvimento ativo com a vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relações interpessoais - Atividade produtiva
	<p>Domínio Ambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segurança física e proteção - Ambiente no lar - Recursos financeiros - Cuidados de saúde - Oportunidades de adquirir novas informações - Participação em, e oportunidades de lazer/ recreação 		

Através do Quadro 1, observa-se a inter-relação entre os fatores que determinam uma “boa velhice”, bem como a equivalência entre os termos “qualidade de vida”, “envelhecimento bem-sucedido” e “envelhecimento ativo”. Ao observar as condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice, percebe-se que os termos formam um construto global, referenciado a diversos pontos de vista sobre envelhecimento como fato individual e social. Néri (2007) infere que a boa qualidade de vida na idade madura excede os limites da responsabilidade individual e deve ser vista por múltiplos aspectos, ou seja, uma velhice satisfatória não será atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da interação entre pessoas em mudança vivendo em sociedade e de suas relações intra, extra-individuais e comunitárias.

Em estudo realizado sobre o Envelhecimento Saudável, o qual é apresentado como sinônimo de Envelhecimento Bem-sucedido, Gardner (2006) coloca que, enquanto movimento teórico, o envelhecimento saudável sustenta-se no pressuposto de que os processos de envelhecimento são, até certo ponto, modificáveis, o que leva pesquisadores da área a adotarem uma abordagem multidimensional e micro (individual) para compreenderem a relação entre envelhecimento e saúde em seus aspectos biológicos, físicos e sociais.

A subjetividade, conforme Lima (2008), tende a ser um bom indicador de qualidade de vida, que por conseqüência, permite avaliar em que medida a velhice pode ser percebida como uma etapa bem-sucedida da vida. Neste sentido a autora coloca que a construção de instrumentos gerais como o WHOQOL, os quais se destinam a mensurar de forma globalizada a qualidade de vida, privilegiam a opinião do sujeito.

Ao relatar sobre o trabalho “Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento”, expondo a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ, Assis et.al (2007), colocam que o conceito envelhecimento ativo, em nível mundial, prevê a informação como parte de um conjunto abrangente de medidas necessárias à longevidade com qualidade de vida. Esta idéia vem ao encontro do escopo do presente estudo.

A observação dos Quadros 2, 3 e 4 revela a necessidade de informação dos idosos, sendo que os mesmos representam as dimensões biológica, social e psicológica do envelhecimento, respectivamente. Esta análise aponta os resultados do questionário estruturado a partir dos conceitos apresentados no Quadro 1.

Quadro 2: Temas relativos ao Envelhecimento Biológico

Temas	1º	2º	3º	4º	5º
Capacidade Física	12	03	01	01	00
Órgãos de Sentido	00	00	03	01	13
Fatores Controláveis x Doenças Crônico-degenerativas	03	12	01	01	00
Postura, movimento e bem-estar corporal	01	01	07	07	01
Sexualidade	01	01	05	07	02

Na dimensão biológica do envelhecimento os idosos optaram, por ordem de importância, pelos assuntos: Capacidade Física (base para realizar atividades da vida diária, esportivas e recreativas); Fatores Controláveis para Prevenção de Doenças Não Transmissíveis – DNTs ou Doenças Crônico-degenerativas e Postura, Movimento e Bem-estar Corporal.

Percebe-se, por parte dos idosos participantes, uma preocupação em relação à capacidade física e funcional, bem como a necessidade de informações sobre o assunto. Um fato que pode explicar essa preocupação pode ser a relação com o movimento e com a locomoção para realizar as atividades da vida diária. Farinatti (2006) coloca que os indivíduos são mais felizes quando continuam integrados à sociedade, e essa alegria depende de seu autoconceito e de sua auto-estima, que, por sua vez, decorrem de uma boa saúde e de níveis de condição física que lhes aportem autonomia e independência. Gardner (2006) coloca que a pesquisa que busca as opiniões de idosos destaca que a capacidade funcional não pode ser vista como um fim em si mesmo, e sim como um meio para um determinado fim – um fim que está muito mais ligado à possibilidade de participação e envolvimento na vida diária do que à habilidade funcional propriamente dita. Spirduso (2005) corrobora as idéias e coloca que, a dimensão física, que inclui saúde, função física, energia e vitalidade, contribui de maneira muito significativa para a qualidade de vida dos idosos, já que a soma desses fatores influenciam na expectativa de vida de um indivíduo.

Em relação aos Fatores Controláveis para Prevenção de Doenças Crônico-degenerativas e a Postura pode-se relacionar o interesse pelos temas com o autocuidado. O autocuidado é entendido como o conjunto de medidas que tomam as pessoas para melhorar sua própria saúde e bem-estar no seio de suas atividades cotidianas (Kickbusch, 1996 apud Assis, 2005). De acordo com a autora o autocuidado refere-se à adição de competência e habilidade do ser humano, como parte de um projeto social que tem como marco a investigação sobre estilos de vida baseado no contexto e no significado e não na responsabilização individual. Acrescenta que, na concepção da promoção da saúde, o idoso deve decidir livremente seu estilo de vida e este

padrão não é, necessariamente, aquele concebido pelo profissional da saúde. O papel da equipe é informar, orientar, apresentar alternativas e assistir.

Quadro 3: Temas relativos ao Envelhecimento Social

Temas	1°	2°	3°	4°	5°
Função Social do Idoso	06	06	01	04	00
Relações pessoais e participação na sociedade	01	01	01	02	12
Redes de apoio ou suporte social	07	07	03	00	00
Lazer e atividade recreativa	03	03	05	05	01
Espiritualidade	00	00	07	06	04

Na dimensão social do envelhecimento, os idosos preferem os seguintes temas: Redes de apoio ou suporte social (saúde, transporte, segurança física e financeira, educação, proteção ao consumidor); Função Social do Idoso (mudanças de papéis na família, trabalho e sociedade) e Lazer e Atividade Recreativa.

O Envelhecimento social, de acordo com Motta (2009) é fundamentado em questões como a sociabilidade, a capacidade de expressar-se socialmente e manter relações e comunicações com os outros. A socióloga pontua algumas questões, as quais devemos considerar ao pensar em atuações junto aos idosos. A primeira questão é se os idosos são alfabetizados. Segundo a autora algo que os idosos valorizam é poder ler o letreiro do ônibus, o jornal, o papel que tem que assinar... preconizando que a alfabetização é um programa possível. Outro ponto importante é a informação sobre a condição social dos idosos, direitos e deveres, como por exemplo, conhecer o Estatuto do Idoso. Os idosos devem ter o mínimo de percepção de direitos humanos, inclusive políticos. Por fim, a autora destaca as relações sociais e a importância de mantê-las. Coloca que os vários programas que se destinam a idosos, costumam ostentar objetivos, que quase nunca são cumpridos, de aproximar as gerações. Acrescenta que a sociedade não tem que ser composta por estratos comunicáveis. A organização de programas que agreguem pessoas de diferentes gerações, realizando variadas atividades pelas quais possa haver, realmente, troca, é uma esplêndida forma de realização humana (Motta, 2009).

As idéias de Motta (2009) vêm ao encontro dos resultados do presente estudo na dimensão social, com exceção das relações sociais. Acredita-se que os idosos que fazem parte deste estudo mantêm suas relações sociais, e, por isso, deram mais importância para o tema Função Social do Idoso. A função social do idoso envolve as mudanças de papéis na família, no trabalho e na sociedade. Este tema está conexo ao senso de satisfação pessoal do indivíduo. Para

Gallahue e Ozmun (2005), a produtividade refere-se à utilidade que os indivíduos representam a si mesmos e à sociedade.

Quadro 4: Temas relativos ao Envelhecimento Psicológico

Temas	1°	2°	3°	4°	5°
Resiliência	12	02	02	01	00
Função Cognitiva	02	03	05	04	03
Auto-estima e auto-imagem	03	08	03	02	01
Sentimentos negativos	00	04	05	04	04
Morte e Finitude na nossa sociedade	00	00	02	06	09

A dimensão psicológica descreve e explica sistematicamente as condições que presidem a mudança e a continuidade do desenvolvimento na velhice. Nas questões representadas pelo Quadro 4 os idosos escolheram, por ordem de preferência, os seguintes temas: Resiliência (capacidade de vencer dificuldades, obstáculos e perdas); Auto-estima e Auto-imagem; Função Cognitiva e Sentimentos Negativos (ansiedade, depressão...).

Laranjeira (2007), ao analisar trabalhos sobre resiliência e envelhecimento questiona sobre os motivos que levariam ao estudo, citando exemplos como traumatismos de todos os tipos que podem advir com o avançar da idade, os falecimentos (cônjuge, de familiares, de amigos) tornam-se cada vez mais freqüentes, a perda da utilidade social e a doença. O autor coloca que assim, o envelhecimento poderia ser considerado como um contexto de risco, contudo, os idosos reagem de formas muito diferentes, sendo que alguns parecem desenvolver um comportamento que pode ser classificado como resiliente. A própria longevidade é colocada pelo autor como um possível resultado de um funcionamento resiliente. Pode-se atribuir o interesse dos idosos pelo assunto por estarem, os mesmos, enfrentado perdas e superando problemas no seu dia-a-dia, ou até mesmo, compartilhando com pessoas próximas circunstâncias semelhantes.

Ainda, em relação aos temas relativos ao envelhecimento psicológico, os idosos apresentaram a necessidade de informação sobre Auto-estima e Auto-imagem, Função Cognitiva e Sentimentos Negativos. Percebe-se que os termos estão de certa forma intrincados entre si. Laranjeira (2007) ao realizar estudo sobre a resiliência coloca que um dos fatores de proteção que a compõe são os fatores individuais e, dentre eles as capacidades cognitivas. Outros fatores de proteção que assentam a resiliência são os fatores familiares e fatores de suporte (rede de apoio familiar e sistema de serviços sociais). Esses três pólos de proteção favorecem a resiliência porque melhoram a auto-estima e a auto-eficácia e abrem novas possibilidades para o sujeito. Em

relação aos Sentimentos Negativos, os idosos demonstram necessidade de informações sobre a Depressão. Néri (2007) ao elucidar sobre a teoria do desengajamento explica a velhice em termos do imperativo de afastamento, examinando as perdas de papéis e status típicos da velhice e seu impacto sobre a depressão e sentimentos de inferioridade. Os idosos dependentes e desajustados pessoal e socialmente podem estar vulneráveis a estes sentimentos.

Além dos resultados descritos, a seguir será apresentada, no Quadro 5, a opinião dos idosos que fazem parte do GAFTI/CEFD/UFSM sobre os assuntos que gostariam de obter conhecimento. Estas informações foram obtidas através de conversa informal com os idosos de cinco Grupos de Convivência, no primeiro semestre deste ano, quando foi aplicada anamnese pela pesquisadora, nos grupos onde atua. Foram entrevistados 114 idosos, dos quais 83 pontuaram os assuntos, 31 não responderam ou responderam que qualquer assunto lhe interessava.

Quadro 5: Temas sugeridos informalmente por idosos participantes do GAFTI

Temas	Nº idosos
Saúde e Qualidade de Vida	47
Nutrição/ Alimentação Adequada	22
Doenças Crônico-degenerativas	13
Atividade Física/ Funções dos exercícios	11
Envelhecimento	06
Relação Familiar	06
Sexualidade	05
Depressão	05
Como ser Feliz/ Como olhar o Futuro com Esperança	04
Não responderam ou responderam “qualquer assunto”	31

Neste quadro percebe-se que a maioria dos idosos, quando questionados sobre temas que gostariam de obter informações, solicitaram assuntos relacionados ao envelhecimento biológico. Nas dimensões psicológica e social surgem os assuntos Relação Familiar; Depressão; Como ser Feliz; Como olhar para o Futuro com Esperança.

A partir dos resultados obtidos através da opinião dos idosos entrevistados pode-se sugerir para os Grupos de Atividade Física para Terceira Idade – GAFTI/CEFD/UFSM, um plano de trabalho com 10 temas que são os seguintes: Capacidade Física; Fatores controláveis para prevenção de doenças Crônico-degenerativas; Postura, movimento e bem-estar corporal; Redes de apoio; Função social do Idoso; Lazer e Atividade Recreativa; Resiliência; Auto-estima e Auto-imagem; Função Cognitiva e Sentimentos Negativos.

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi elaborar uma proposta de ação educativa para os idosos, a partir de aspectos biopsicossociais do envelhecimento humano. Os resultados mostram o interesse dos idosos pelos temas das três dimensões do envelhecimento, evidenciando a necessidade de informação para que os mesmos preservem a capacidade de lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento e suas implicações.

Através deste estudo pode-se perceber que existe uma lacuna no que diz respeito às informações para um envelhecimento saudável, bem-sucedido, ativo, com qualidade de vida ou qualquer termo que venha definir como envelhecer bem. Néri (2007) coloca que identificar as condições que permitem envelhecer bem, com boa qualidade de vida e bem-estar, é tarefa de várias disciplinas no âmbito das ciências biológicas, da psicologia e das ciências sociais. Uma velhice satisfatória não é um atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da qualidade da interação entre pessoas em mudança, vivendo numa sociedade em mudanças.

Considerando os resultados do presente estudo, será sistematizada a proposta de trabalho em rede, onde serão envolvidos profissionais de áreas relacionadas aos temas sugeridos. O procedimento será o desenvolvimento dos temas, através de oficinas, nos Grupos de Convivência. Todos os temas serão desenvolvidos em um determinado grupo, e, a partir daí será oferecido o trabalho aos demais grupos vinculados ao GAFTI/NIEATI/UFSM.

É oportuno considerar o crescente aumento de idosos nos diferentes países e sociedades, ficando evidente a intensa demanda por estudos e análises para uma melhor definição de políticas públicas de prevenção da saúde no envelhecimento. Sugerem-se outras investigações junto aos idosos contemplando um número maior deste segmento populacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, M. et. al. **Ações educativas em promoção de saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ.** O Mundo da saúde. São Paulo: 2007: jul/set 31(30): 438-447.

BENEDETTI, T. R. B., GONÇALVES, L. H. T., MOTA, J.A., Uma proposta de política pública de atividades físicas para idosos. **Texto contexto Enferm**, Florianópolis 2007 Jul-Set; 16(3): 387-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: jun. 2008.

BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população brasileira. In: NERI, A .L.; DEBERT, G.G. (org). *Velhice e Sociedade*. Campinas: PAPIRUS, 1999, 232p.

BOTH, A., **Longevidade e Educação: Fundamentos e Práticas**. In: FREITAS, E. V. [et. al.]. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. – Rio de Janeiro: Guanabarra Koogan, 2006.

DANTAS, E. H. M., OLIVEIRA, R.J., **Exercício, maturidade e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

DIAS, J. F.S., *Construindo a velhice consciente: uma estratégia de parceria com a educação*. 1997. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1997.

GALLAHUE, D.L., OZMUN, J.C., **Compreendendo o desenvolvimento motor – Bebês, Crianças, adolescentes e Adultos**. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2005.

GARDNER, P. J., *Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em Língua Inglesa*. **Movimento**, Porto Alegre, v. 12, n. 02, p. 69-92, maio/ agosto de 2006. disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/Movimento> Acesso em: agosto de 2008.

GUSMÃO, N. M. M. A maturidade e a velhice: um olhar antropológico. In: NERI, A. L., **Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas, SP: Papyrus, 2001.

FARINATTI, P. T. V.. FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2006.

FLECK, M. P. A., et. al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da Qualidade de vida “WHOQOL-bref.”. **Revista de Saúde Pública** vol. 34 n. 2 São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.journaldatabase.org/articles>. Acesso em: jul. 2008.

JECKEL-NETO, E., CRUZ, I. B. M., **Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.

LARANJEIRA, C.A.S.J., **Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v.23 n.3 Brasília jul/set 2007

LIMA, A.M.M., SILVA, H.S., GALHARDONI,R. **Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras**. Interface – Comunic., Saúde, Educ., v. 12, n. 27, p. 795 -807, out/dez. 2008.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3. ed. – Londrina: Midiograf, 2003.

NERI, A. L., **Contribuições da Psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice**. Passo Fundo: RBBCEH, 2004.

NERI, A. L., **Qualidade de vida e idade madura**. 7 ed. Campinas, SP: Papyrus, 2007.

NERI, A. L., **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2005.

NERI, A. L., DEBERT, G. G., **Velhice e sociedade**. Campinas, SP:Papyrus, 1999.

OMS. Envelhecimento Ativo: um projeto de política de saúde. OMS, 2002. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.net> . Acesso em fev. 2008.

PISANDELLI, G. M. V. L., A teoria de Maslow, e sua relação com a educação de adultos. Não paginado. Disponível em: www.psicologia.com.br/artigos/teoria . Acesso em: jul. 2008.

PONT GEIS, P., **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática**. 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROWE, J. W., KAHN, R. L. , **Successful aging**. *The Gerontologist*, vol. 37, n. 4, 1997.

SPIRDUSO, W. W., **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri, SP: Manole, 2005.