

Aprendizagem contínua de adulto-idosos e qualidade de vida: refletindo sobre possibilidades em atividades de extensão nas universidades¹

Flávia Diniz Roldão*

Resumo

Este é um trabalho que discute o tema da importância da aprendizagem contínua de adulto-idosos para uma boa qualidade de vida. Trata-se de uma reflexão teórica que aborda o assunto a partir da oferta atual de participação de adulto-idosos em atividades de extensão ofertadas por diversas universidades em nosso país. Na primeira parte trata dos primórdios da ideia de qualidade de vida até chegar a conceitos postulados na atualidade, incluindo a definição de qualidade de vida formulada atualmente pela Organização Mundial de Saúde. A segunda parte apresenta cinco motivos pelos quais a educação contínua é importante e pode possibilitar uma boa qualidade de vida aos adulto-idosos que nela se implicam e a ela se abrem. Ao tratar da aprendizagem contínua, destaca a necessidade do ser humano de aprender a comprometer-se e implicar-se para com o seu próprio processo de viver, importando-se com esse processo e construindo-o

de um modo que lhe proporcione eficaz qualidade de vida durante todo o seu ciclo vital. Considera que para o ser humano os processos de aprendizagem são fundamentais não apenas para a sua sobrevivência, mas também para uma existência com uma boa qualidade. Por fim, na última parte discute-se a participação dos adulto-idosos nas atividades de extensão ofertadas pelas universidades como uma questão de opção e livre decisão pessoal, de acolhimento de oportunidades oferecidas e de acesso e implicação com essas possibilidades de envolvimento educacional, mantendo-se comprometido com um processo de educação contínua.

Palavras-chave: Educação contínua. Idosos. Qualidade de vida. Envelhecimento. Atividades de extensão.

* Teóloga e Pedagoga. Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Arteterapia e em Fundamentos do Ensino das Artes. Professora Adjunto da Faculdade Evangélica do Paraná, do Programa de Assistência Integral ao Idoso. Endereço para correspondência: Flávia Diniz Roldão, Rua Capitão Leônidas Marques, 1746, Sobrado 10, Bairro Uberaba, CEP 81550-000, Curitiba - PR, E-mail: aquarelavirtual@hotmail.com.

¹ Uma versão inicial e preliminar deste trabalho foi apresentada no VII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, Curitiba, de 5 a 8 de novembro de 2007.

↳ Recebido em fevereiro de 2008 - Avaliado em agosto de 2008

Qualidade de vida e processos de aprendizagem

Pouco importa que venha a velhice,
que é a velhice?

Teus ombros suportam o mundo
e ele não pesa mais que a mão de
uma criança [...].

Carlos Drummond de Andrade

O ser humano é um ser aprendiz. Desde o momento do nascimento até o seu momento final, a vida lhe cobra uma constante aprendizagem, seja para que possa sobreviver, seja para viver com qualidade.

A questão da qualidade de vida de adulto-idosos que se encontram na idade madura ou velhice é controversa. Quando se fala em qualidade de vida, os autores concordam que a expressão tem sido utilizada com diferentes significados (PEREIRA et al., 2006; SANTOS ET al., 2002; NUCCI, 2003; FLECK, 2000; RIBEIRO et al., 2002), desde uma perspectiva do senso comum até uma perspectiva científica, sendo estudada por diferentes áreas do conhecimento científico, como medicina, psicologia, enfermagem, dentre outras. Pode-se perceber que, no domínio da ciência, diferentes modelos têm sido construídos para compreender e explicar esse fenômeno. (LAWTON; BALTES, apud LIBERALESSO, 2001; CALMAN, apud NUCCI, 2003).

Nucci (2003, p. 39) traça um panorama do conceito de qualidade de vida ao longo do tempo e mostra que a ideia preconizada por este conceito não tem merecido atenção apenas recentemente,

mas é bastante antiga, podendo remontar suas raízes ao tempo de Aristóteles, quando fala da “boa vida” ou “vida eudemônica – a que está de acordo com as virtudes, com o bem maior, o bem supremo.” A autora nos mostra ainda que a ideia ficou, por um longo período depois da Segunda Guerra Mundial, ligada à conquista de bens materiais, conforme defendiam alguns economistas e sociólogos dessa época. Apoiada em literatura americana, Nucci explica que o termo “qualidade de vida” foi usado pela primeira vez em 1960.² Foi a partir dessa década que as Nações Unidas se interessaram pelo conceito e diversas investigações começaram a surgir.

Numa outra tentativa de demonstrar que a ideia de qualidade de vida não é algo recente, Moreira (2001, p. 12-13) lembra Comênius, que viveu entre 1592 e 1670 e em sua obra *Didática magna* relaciona saúde, higiene e educação como fundamentos para o prolongamento da vida, já trazendo, pois, esta ideia. Segundo este autor, essa ideia se apresenta em Comênius de uma forma bastante apropriada, pois afirma que prolongar a vida está relacionado ao sentido do uso ou utilização que fazemos da vida. Assim, se soubermos fazer bom uso da vida, ela será longa ou suficiente; ao contrário, se a gastarmos de forma perdulária, será curta ou insuficiente.

O conceito “qualidade de vida” é definido pela Organização Mundial de Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

(The WHOQOL Group, 1995, apud FLECK, 2000). Outras definições interessantes de qualidade de vida também merecem destaque para fins da reflexão proposta neste trabalho. Em artigo sobre a qualidade de vida do adulto idoso, Santos et al. (2002) trazem a definição de Ruffino:

A Qualidade de Vida boa ou excelente é aquela que oferece um mínimo de condições para que os indivíduos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, vivendo, sentindo ou amando, trabalhando, produzindo bens ou serviços; fazendo ciência ou artes; vivendo [...] apenas enfeitando, ou simplesmente existindo. Todos são seres vivos que procuram se realizar.

Outra definição que merece destaque é a de Moreira (2002, p. 24):

Atentar para Qualidade de Vida provavelmente exigirá de todos nós a consciência de cultivar o interesse pela vida das outras pessoas e do nosso planeta, quer no momento presente, quer nas gerações futuras. Qualidade de Vida é compromisso em aperfeiçoar a arte de viver e conviver.

Essas três definições, a nosso ver, merecem atenção especial, pois destacam aspectos diferentes, importantes e complementares do que entendemos significar qualidade de vida. A definição da OMS destaca a percepção pessoal como um critério central do que seja qualidade de vida, ou seja, como cada pessoa, com base em seu contexto específico, avalia sua posição na vida, como ela se sente diante desta vida vivida. Por sua vez, a definição de Ruffino destaca o que é qualidade de vida boa ou excelente: a que oferece “um mínimo de condições”, mas que permite ao indivíduo “desenvolver o máximo de suas potencialidades” em

sua existência. Menciona que “todos são seres vivos que procuram se realizar”, ou seja, as pessoas buscam uma boa qualidade de vida.

Contudo, normalmente, como destaca Moreira, essa qualidade de vida não é algo que acontece naturalmente, pois exige compromisso (para consigo e para com os outros), altruísmo e implicação para com “a arte de viver e conviver”. Qualidade de vida é o resultado de uma construção social – pessoal e comunitária. Viver e con-viver são concebidos aqui como uma arte, e a ideia de qualidade de vida estaria em buscar aprimorar esta arte – que, diga-se de passagem, está durante todo o ciclo vital em pleno processo de construção/criação.

Quando se fala em qualidade de vida e da vida como uma arte, parece importante fortalecer a questão da atividade humana, de uma atitude pró-ativa e aprendiz no processo de viver e conviver, e contestar a ideia da passividade, que é, por exemplo, tão bem expressa poeticamente na belíssima frase de Clarice Lispector (apud ALBERNAZ, 2002, p. 4): “Pensar não lhe era natural [...]. Conhecia o susto de estar viva, tendo como único amparo apenas o desamparo de estar viva [...]”.

Como ser pensante e “ser aprendiz” que é, o ser humano necessita aprender a comprometer-se e implicar-se para com seu próprio processo de viver (e de conviver), importando-se com esse processo e construindo-o de modo que lhe proporcione eficaz qualidade de vida durante todo o seu ciclo vital. Sabe-se, porém, que nem tudo o que necessita ser feito para uma melhor qualidade de vida depende

apenas de uma atitude pró-ativa do ser humano individualmente, pois ele está inserido dentro de um contexto mais amplo.

Há atitudes, ações e comportamentos que dependem de uma escolha e de um movimento pessoal seu. Naquilo que extrapola a si próprio e depende de uma ação do coletivo ou de outros organismos, muitas vezes se fazem importantes a busca e a luta pela conquista de direitos junto às entidades responsáveis. Contudo, mesmo aqui é preciso superar uma atitude de passividade, pois a qualidade de vida não advém naturalmente; é conquista, fruto de uma construção (e aprendizagem).

Cinco motivos para a manutenção de uma aprendizagem contínua durante “todo” o ciclo vital

Há vários motivos pelos quais se entende que a aprendizagem contínua é um processo fundamental na vida em todas as suas etapas. Já temos destacado que é fundamental para o adulto-idoso encontrar espaços que lhe possibilitem abrir caminhos criativos para a sua inserção na sociedade e lhe construir uma leitura mais ampla de mundos possíveis. (ROLDÃO; BULGACOV, 2004; ROLDÃO; BULGACOV, 2006; ROLDÃO, 2003; ROLDÃO, 2004). Aqui destacaremos especialmente cinco motivos para a manutenção de uma aprendizagem contínua durante todo o ciclo vital.

Entende-se que, como um ser socio-cultural que é o ser humano, a aprendizagem é um fenômeno central em seu processo de existência. Quanto mais

bem equipada para viver em sociedade e quanto mais atualizada e conectada com as rápidas mudanças que acontecem na contemporaneidade, mais apta a pessoa se encontra para desfrutar das possibilidades da vida que lhe são oferecidas. Como a vida é dinâmica, o ser humano está em constante movimento (LANE; CODO, 1993; LIMA, 2001) e a cultura sofre um processo de constante alteração, a pessoa deve manter-se atualizada, pois “a cultura forma e possibilita o funcionamento de uma mente distintamente humana [...] a aprendizagem e o pensamento estão sempre situados em um contexto cultural e dependem da utilização de recursos culturais”. (BRUNER, 2001, p. 17).

Se a sociedade e a cultura mudam constantemente, viver exige um processo de constante aprendizagem a fim de melhor compreender e agir assertivamente na sociedade na qual se está inserido. Este é o primeiro motivo pelo qual se acredita que a aprendizagem contínua é fundamental: para que o idoso possa melhor compreender e agir assertiva e atualizadamente sobre o contexto socio-cultural.

Entretanto, há ainda outros motivos pelos quais consideramos a aprendizagem contínua como fundamental. Conforme Lima (2001, p. 15-25), com a qual concordamos, este é um momento, “[...] um século de reformas paradigmáticas sobre a velhice”.³ Muitas “descobertas científicas estão modificando a nossa maneira de ver, pensar e interferir no mundo”. (p. 16). Inclusive nossa maneira de ver, conceber e intervir sobre o complexo processo de envelhecimento

e a velhice está se transformando. Uma dessas descobertas que têm causado grande impacto sobre a compreensão e reconstrução da ideia de velhice é da neurogênese e plasticidade cerebral. A autora assim expressa essa nova compreensão:

O mito de que nascemos com um cérebro cujo tamanho e potencial são genericamente determinados e nada alterará sua capacidade e funcionamento, portanto, possibilidades de modificações são inexistentes, está sendo derrubado pela nova realidade científica: o cérebro é um órgão em crescimento e mudança; sua capacidade e vitalidade dependem, em grande parte, de como o nutrimos e tratamos. Desta maneira podemos influenciar o funcionamento do cérebro, moldado por influências externas e internas [...]. Uma pessoa pode influenciar os fatores que controlam o funcionamento mental – através de alimentos, suplementos e mudanças simples no estilo de vida, inclusive exercícios físicos e mentais [...]. Ao envelhecermos precisamos encontrar meios de aumentar a eficiência do funcionamento cerebral [...]. Na ausência de doença, o envelhecimento, em si, não leva ao declínio e a perda das atividades cognitivas e intelectuais [...]. Não há uma perda maciça, mas sim uma diminuição do ritmo: na velocidade de processamento da informação. Todas estas descobertas exigem novas formas de pensar sobre o cérebro [e sobre o envelhecimento e a velhice]. Os especialistas não acreditam que os genes determinam o destino do cérebro. Fatores ambientais, entre eles alimentação, educação, estilo de vida, também tem grande influência sobre o funcionamento mental. É provado que as pessoas têm grande responsabilidade pela sua velhice. (LIMA, 2001, p. 18-21).

Conforme alerta Caixeta (2007, p. 76) em artigo recente, a longevidade tem trazido outra preocupação: os casos de demências, que tendem a aumentar

com o prolongamento da vida. “Depois dos 65 anos, a prevalência de demência dobra a cada cinco anos de vida.” Assim, o prolongamento da vida (tão desejado na contemporaneidade) acompanha certos problemas de saúde e, no caso das demências, conforme o autor, constituem hoje uma “epidemia silenciosa”. (p. 78).

No que tange a este assunto, para os educadores o destaque deve estar no fato de que “é consenso que a atividade intelectual permanente parece protelar a idade de aparecimento das demências por que permite a formação contínua de novas sinapses, promovendo o que se conhece por reserva cerebral”. Isso funciona como uma forma de “poupança de sinapses” (p. 82), que possibilita uma reserva da qual será lançada mão no funcionamento cognitivo em casos de perdas ou danos dos neurônios.

Nesse sentido, Caixeta (2007) cita, dentre outros estudos, um registro sueco feito com gêmeos, dos quais um tinha curso superior e o outro era analfabeto. O caso comprova a ideia da reserva cerebral pelo fato de que o irmão analfabeto começou a manifestar a doença de Alzheimer aos 65 anos, ao passo que o que possuía estudo superior manifestou a doença mais tardiamente.⁴

Diante de tais descobertas, concordamos com Lima (2001, p. 22) ao dizer: “[...] abre-se um novo caminho que o idoso pode percorrer: ir ou voltar aos bancos escolares, como uma estimulação para desenvolver sua inteligência e seu cérebro. A questão hoje é: use o cérebro ou perca-o.” Para os educadores fica o alerta de que é preciso investir no adulto-idoso, tal qual já investimos anteriormente nas crianças, adolescentes

e jovem-adultos. É preciso redescobrir o idoso na educação.

- Qual o seu espaço?
- Que possibilidades as instituições educacionais podem oferecer?
- Que contribuições os profissionais da educação podem oferecer para uma velhice com maior QV?
- Estão esses profissionais preparados e alertas para responder ao desafio que a longevidade apresenta à sociedade?
- Estão as instituições educacionais preparadas para responder a esses desafios?
- Que espaços para a discussão dessas questões têm sido ocupados, por exemplo, nos congressos de educação?

Uma breve reflexão sobre essas questões parece indicar que na área da educação há ainda muito por se fazer no sentido de dar respostas eficazes a esses novos desafios da contemporaneidade.⁵ Assim, um segundo motivo que destaca a importância da aprendizagem contínua é a conscientização dos próprios idosos sobre potencialidades presentes e outras possíveis de serem desenvolvidas, com a consequente derrubada de mitos sobre a velhice, os quais contribuem para tornar o idoso passivo, inoperante e improdutivo.⁶ Esses mitos, como, por exemplo, o da cadeira de balanço – que semeia a ideia de que o idoso, após se aposentar, deve se sentar numa cadeira de balanço, ver a vida passar e esperar lentamente a morte chegar –, precisam atualmente ser superados, pois se têm bases científicas que possibilitam a disseminação de uma nova representação do adulto-idoso.

Um terceiro motivo para se manter a aprendizagem contínua, especialmente em adulto-idosos, é a função protetora que a educação pode ter sobre a saúde. Isso ocorre mantendo-se o cérebro ativo e exercitando-o e também por outro mecanismo: o de possibilitar atividades e espaços para o desenvolvimento da personalidade.

Em contato com outras pessoas de sua faixa-etária reunidas em torno do objetivo comum de aprender, novas informações podem ser recebidas, as quais, quando processadas, resultam em crescimento pessoal e desenvolvimento da personalidade, modificação de comportamentos e assunção de comportamentos mais saudáveis. Cabe destacar aqui que apenas obter a informação não garante transformação concreta e palpável na vida das pessoas. Se apenas obter a informação bastasse, estaria sempre presente o sucesso nas campanhas de saúde, o que não ocorre. Basta ver a atual epidemia da dengue, que tem se alastrado por vários locais em nosso país, por falta de atitudes sanitárias muito simples em relação ao acúmulo de água parada, a serem colocadas em prática nas residências e pelos agentes sanitários responsáveis nos municípios.

Nas palavras de Rey (2004, p. 28), “[...] nenhum projeto social adquire sentido por si só, fora de seu sentido para o indivíduo concreto, o qual deve transformar-se em sujeito deste processo”. Para o autor, a saúde é expressão do organismo completo, da pessoa como um todo. Por isso, o nível de desenvolvimento da personalidade está, segundo ele, ligado aos processos de saúde. Assim, entende-se que programas voltados para

a aprendizagem contínua possibilitam o desenvolvimento da personalidade e são, nesse sentido, fundamentais – ainda que de um modo indireto – em termos de prevenção em saúde. Segue o autor:

Associado ao condicionamento social, o indivíduo também tem um papel ativo no seu modo de vida, condicionado *pelo nível de desenvolvimento de sua personalidade*, pela *cultura* e por sua experiência, sendo que tudo isso aumenta suas potencialidades de tornar-se sujeito ativo do seu comportamento [...]. A educação para a saúde *não é aspecto alheio a educação integral da personalidade*, na qual se manifesta a cultura de uma determinada população [...]. O problema de bons hábitos de vida não pode ser separado do desenvolvimento da cultura de um povo, a qual repercute no desenvolvimento da personalidade [...] por sua vez o desenvolvimento de hábitos sadios está muito relacionado com a *organização sadia da personalidade* [...]. A orientação passiva da personalidade, que por sua vez é expressão de sua pobreza, guarda um estreito relacionamento com um modo de vida pobre e com o desenvolvimento de hábitos inadequados para a saúde. Este quadro revela uma extraordinária pobreza cultural relacionando-se estreitamente com uma falta de amor a leitura e a outras atividades da evolução cultural do homem. (2004, p. 17-25 - grifo nosso).

Segundo essa perspectiva, quanto mais desenvolvida for uma personalidade, maior chance de atuar pró-ativamente em relação a comportamentos ativos e saudáveis,⁷ o que poderá contribuir para uma saúde melhor. Nesse sentido, Lima também alerta:

É importante atentar que somente a informação não muda ninguém. É preciso discutir situações problematizadoras de reais necessidades de sua vivência, para que ele [o idoso] reflita, pondere, aprenda

a analisar e encontrar soluções. E isso deve ser realizado em conjunto com outros idosos e professores, criando uma dinâmica em que se discute vida e possibilidades de mudança. Somente assim haverá uma reforma no seu pensamento. (2001, p. 23).

Seguindo as ideias de Rey e Lima apresentadas, pode-se dizer que nestes processos de aprendizagem a pessoa tem a possibilidade de ir alcançando maiores níveis de desenvolvimento de sua personalidade, o que acaba por influenciar positivamente na sua saúde. Indo mais além, entende-se que isso tende a melhorar também sua qualidade de vida. A qualidade de vida torna-se melhor à medida em que os participantes podem desenvolver as capacidades cognitivas e intelectuais, melhorar a autoestima, exercitar e desenvolver potencialidades pessoais, a capacidade de interação com outras pessoas e aumentar sua capacidade de se sentirem parte e integrados a um grupo social, bem como possibilitar o desenvolvimento de relações de amizade. Estas últimas, comprovadamente, são muito importantes e valorizadas nesta fase da vida (a respeito ver autores que destacam a importância central das relações de amizade e da participação em grupos na vida de idosos: DEPS, 1993; STANO, 2001; ABRAMOWICZ, 2001; BORGES, 2006).

Os avanços das pesquisas e descobertas na área de prevenção e promoção da saúde são constantes. A pessoa envolvida em processos de aprendizagem contínua, integrada a programas específicos para idosos, especialmente nas universidades, tem maior probabilidade de ter acesso a essas descobertas de ponta mais rapidamente, visto que são normalmente di-

vulgadas primeiramente no ambiente da academia para depois se popularizar.

Por fim, um quinto motivo pelo qual a aprendizagem contínua é importante, especialmente na terceira idade (idade na qual costumam ocorrer múltiplas perdas que as pessoas precisam enfrentar) e, especialmente, quando é organizada como atividade grupal, que possibilita o contato com outras pessoas, é o fato de possibilitar apoio e relações com outras pessoas, além de aprendizagem voltada para questões específicas de interesse do idoso. Tais fatores podem promover resiliência e favorecer a adoção de condutas resilientes.⁸

Resiliência é um conceito da área de saúde mental de grande importância e que merece ser destacado quando se pensa sobre o envelhecimento e a velhice. Resiliência tem em vista que a pessoa possa não apenas enfrentar adversidades, mas sair mais fortalecida e crescida delas, tendo aprendido algo. Isso tem a ver com a saúde mental, pois a afeta positivamente. Assim, resiliência é um conceito que tem também a ver com uma boa qualidade de vida, pois, conforme Seligman e Czikszentmihaly (apud GROTEBERG, 2005, p. 19), é promotora de qualidade de vida.

Como se pode notar, o conceito de resiliência não está ligado ao conceito de aprendizagem contínua de um modo direto e linear. Contudo, diante da condição de a aprendizagem contínua ser organizada como uma experiência em grupo, possibilitando a relação com outras pessoas e o apoio mútuo entre elas, bem como a possibilidade de aprendizagem de novas habilidades para o enfren-

tamento de adversidades (ou a aquisição de condutas resilientes), quando esta aprendizagem ocorrer dessa forma, ou seja, visando trazer presentes esses elementos que possibilitam a resiliência, entende-se que pode funcionar como instrumento de promoção de resiliência, saúde mental e boa qualidade de vida. Essa relação entre todos os elementos não se dá de modo mecânico ou automático, mas pode funcionar como um fator de possibilidade.⁹

Atividades de extensão voltadas para a aprendizagem contínua do adulto-idoso: uma questão de opção, oportunidade e possibilidade

Como já destacamos, as pessoas são diferentes; logo, o impacto dos programas e atividades dos quais elas participam sobre a sua vida também é diferente e alcança níveis diferentes em cada uma. O participar de uma atividade grupal causa repercussões diferentes em cada participante desta atividade. Assim, quando uma instituição se programa para oferecer uma atividade voltada à aprendizagem contínua do adulto-idoso (e aqui vamos nos deter nas propostas de atividades de extensão ofertadas pelas universidades a esta população), a acolhida (ou não) desta atividade acontecerá de modo peculiar e singular pela pessoa.

Inicialmente, o fato de integrar um grupo quando essas atividades são oferecidas e colocadas à disposição da comunidade é uma escolha – uma opção.

Muitas vezes fazer o esforço de sair do comodismo de ficar no seu lar e juntar-se a um grupo para juntos aprender é um movimento que exige:

- esforço físico de deslocar-se até o local onde as atividades são oferecidas;
- implicação para com a atividade e as solicitações que são feitas pelos professores;¹⁰
- aceitar o desafio de exercitar a mente, abrindo-se para a realização de atividades intelectuais e cognitivas, como a reflexão, o exercício crítico, a assimilação e acomodação de novos conteúdos, etc.;
- exercitar ou desenvolver a alteridade e a abertura as outras pessoas com as quais vai conviver;
- saber ouvir e avaliar as contribuições trazidas pelos demais participantes, sem anular a sua própria participação ativa no grupo e sem querer impor exclusivamente as próprias opiniões, num rico exercício de troca e relação interpessoal.

Cada atitude ou comportamento ligado aos itens anteriores exige da pessoa fazer uma escolha, optar por participar e assumir uma postura mais ativa, cumprindo com o compromisso de horários e realização de atividades ou não. Afinal, o processo de aprendizagem que ocorre nesses grupos depende de uma participação completamente voluntária da pessoa. É a pessoa que tem de tomar livremente a decisão de dispor do seu tempo dessa forma ou não, visto que não se trata de uma obrigação.

Não se trata de uma obrigação; mas de uma oportunidade que as universidades colocam à disposição da pessoa idosa,¹¹ a qual tem diferentes faces:

- oportunidade de desenvolvimento pessoal amplo em diversas áreas da vida: cognitiva, intelectual, afetiva, social, etc.;
- oportunidade de fazer parte de um grupo voltado a um objetivo comum: exercitar a possibilidade de aprendizagem contínua e ampla, voltada para conhecimentos que podem proporcionar ao idoso atualização de conhecimentos, aprendizagem de novas habilidades e conhecimentos que até então ele não tinha tido oportunidade de desenvolver;
- oportunidade de socializar-se com outras pessoas e de desenvolver vínculos mais profundos com algumas delas;
- oportunidade de manter o cérebro em atividade enquanto amplia seu senso crítico e sua capacidade reflexiva, revendo conceitos e ampliando percepções das questões do mundo e da vida.

Ingressar num desses grupos que possibilitam a aprendizagem contínua é também uma questão de possibilidade. Há inúmeros programas específicos para os idosos que estão sendo ofertados pelas faculdades e universidades deste país. Conforme Prado e Sayd (2006, p. 498), em 2002 o Centro de Referência e Documentação sobre o Envelhecimento da Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ identificou cerca de 150 programas. Apesar do grande crescimen-

to, estimamos que a oferta seja pequena para atender a uma população que cresce a cada ano em nosso país e que até 2025 contará com 25 milhões de idosos, conforme dados do IBGE. (apud PEREIRA et al., 2006, p. 27). Mas indaga-se: Se a oferta aumentar, haverá procura?

Essa questão tem sentido se considerarmos o contexto educacional de nosso país na educação formal, bem como que ir ou voltar à universidade para integrar esses programas é uma questão de livre escolha, não uma obrigação. Nesse sentido, indaga-se: Estão os idosos cientes dessa possibilidade que lhes é colocada à disposição pelas universidades? Esses programas estão sendo suficientemente divulgados para atingir a “toda” a população? Desejam as universidades atingir inclusivamente a “todas” as pessoas idosas, ou voltam-se apenas para um grupo seletivo e privilegiado em algum aspecto? Estão os idosos sabendo valorizar essa possibilidade que lhes tem sido oferecida por várias faculdades e universidades na atualidade? Eles estão se integrando e participando ativamente de tais programas?

Essas são questões para as quais não tenho respostas e que exigiriam novas pesquisas. Contudo, parecem ser de relevância atual e que merecem nossa reflexão e pesquisas, pois, se respondidas, podem ajudar as universidades e os educadores a avançarem em seus planejamentos e estratégias de avanço nesta área.

À guisa de um fechamento desta reflexão

Como vimos, a aprendizagem contínua é fundamental e pode ligar-se à questão da qualidade de vida do adulto idoso por diferentes caminhos. Explicitamos neste trabalho cinco desses:

- possibilitando uma melhor compreensão e ação assertiva e atualizada ao adulto-idoso do contexto sociocultural;
- possibilitando a conscientização dos próprios idosos das potencialidades presentes e de outras possíveis de serem desenvolvidas, com a consequente derrubada de mitos sobre a velhice;
- através da função protetora que a educação pode ter sobre a saúde ao manter o cérebro ativo, exercitando-o;
- possibilitando a realização de atividades e espaços para o desenvolvimento da personalidade;
- quando é organizada como atividade grupal que possibilita o contato com outras pessoas, bem como apoio e relações com outras pessoas, pode promover resiliência e favorecer a adoção de condutas resilientes.

Muitas faculdades e universidades, por meio dos seus programas de extensão, estão oferecendo a oportunidade de aprendizagem contínua por meio da oferta de atividades específicas para o público idoso. A integração do idoso nessas atividades é uma questão de opção e livre decisão pessoal, de acolhimento de oportunidades oferecidas e de ter acesso

e acolher essa possibilidade de educação contínua que muitas universidades têm colocado a sua disposição. Estão os idosos e os educadores sabendo ler os sinais dos tempos atuais e aproveitando as possibilidades que esse tempo oportuno tem ofertado para o crescimento e o desenvolvimento pessoal e social, pela manutenção aberta de canais para uma contínua aprendizagem, que possibilite uma vida com uma boa qualidade durante todo o ciclo vital?

Adult-elder continuous learning and quality of life: reflecting on possibilities in extension activities in the universities

Abstract

This paper discusses the theme of the importance of the adult-elder continuous learning for good life quality. It is a theoretical reflection. It approaches the subject starting from the current supply of adult-elder participation in extension activities presented by several universities in our country. In the first part it talks about the origins of the idea of Life Quality, to get to the concepts postulated at the present time, including the definition of Life Quality formulated now by the World Health Organization. The second part presents five reasons why continuous education is important and can make good Life Quality possible for adult-elders who are implicated in it and who are open to it. Dealing with continuous learning highlights the human being need to learn to commit and to implicate himself to his own process of living, caring about this process, and building it in a way that provides effective Life Quality during all his vital cycle. It is considered that for the human being, the learning processes are fundamental not only for their survival, but also for a good quality existence. Finally, in

the last part, the participation of the adult-elders in the extension activities presented by the universities as an optional subject and free personal decision is discussed, and also the reception of the opportunities offered, and the access and implication to those possibilities of education involvement, getting committed with a process of continuous education.

Key words: Continuous education. Elders. Life quality. Aging. Extension activities.

Notas

- ² Conforme Nucci, o termo foi usado pela primeira vez pela Comissão on National Goals. Este dado contradiz entretanto, dados do site da Divisão de Saúde Mental Da OMS - GRUPO WHOQOL UFRGS (<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html#1>), onde se lê: "A expressão *qualidade de vida* foi empregada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson em 1964..." O fato é, entretanto, que foi na década de 1960 que o conceito começou a atrair o interesse de pesquisadores.
- ³ Utiliza-se aqui o termo "velhice" no sentido técnico do termo, ou seja, para referir-se à fase na qual se encontra o adulto-idoso com sessenta ou mais anos de vida. Toma-se a idade de sessenta anos como base de delimitação desta fase conforme o Estatuto do Idoso (instituído em outubro de 2003).
- ⁴ Este autor indica ainda que não é apenas o exercício intelectual que comprovadamente traz benefícios para o cérebro (CAIXETA, 2007, p. 82), o qual, a nosso ver, deve ser cuidadosamente considerado por aqueles que estudam e intervêm nas questões do envelhecimento, bem como pelos educadores, mas também a atividade física é muito importante. Corrobora com esta ideia também o recente artigo da pesquisadora do Laboratório de Mapeamento Cerebral e Integração Sensorio-Motora do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro Camila Ferreira - Vorkapic. Cf. FERREIRA-VORKAPIC, Camila. Cérebro em forma. *Viver Mente-Cérebro*, São Paulo, ano XIV, n 170, 2007.

- ⁵ Contudo, parece importante destacar que não é apenas na educação que parece haver muito ainda que se fazer, pesquisar, refletir, discutir e aprofundar sobre a velhice, conforme destacam PRADO, S. D. e SAYD, J. D. A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 491-501, 2006.
- ⁶ Produtividade não é entendida aqui num sentido capitalista do termo; é produtivo não apenas aquele que produz bens de consumo e capital financeiro, mas também aquele que produz capitais culturais, emocionais e cognitivos. Aquele que produz vida no sentido mais amplo, sensível e profundo deste termo com a sua inserção ativa e ação na sociedade.
- ⁷ Também, maior riqueza de interesses e ativação intencional das potencialidades individuais em direções concretas que contribuem para eliminar o tédio, a passividade improdutiva e atividades dispersivas e evasivas prejudiciais à saúde, tais como beber, descansar e fumar exageradamente. (REY, 2004, p. 20).
- ⁸ Resiliência foi definida por Groteberg (2005, p. 15) como “a capacidade humana para enfrentar, vencer e ser fortalecido ou transformado por experiências de adversidade.”
- ⁹ Não se deve esquecer, contudo, que as pessoas são seres diferentes, de modo que as atividades têm impactos e níveis de impactos diferentes sobre cada vida singular.
- ¹⁰ Nestes casos funcionam mais como facilitadores de troca, recreação ou ressignificação de conhecimentos obtidos, possibilitando a socialização e a formação de vínculos, ao passo que os conhecimentos são atualizados, discutidos e reorganizados por meio das atividades grupais propostas pelos estudantes e pelos professores em consonância.
- ¹¹ Contudo, cabe destacar que só será possível falar em oportunidade se todas as pessoas tiverem acesso à atividade proposta e puderem livremente optar por se integrarem a ela ou não. Para isso, num país empobrecido como o nosso, no qual os idosos sofrem muitas vezes com o baixo poder aquisitivo, é preciso pensar em mecanismos de acessibilidade a “todos” os idosos a esses programas. Também as diferenças culturais e de educação anterior irão influenciar no andamento dos grupos. Pensar em mecanismos de resolver tais problemáticas é outro ponto fundamental para se evitar a exclusão.

Referências

- ABRAMOWICZ, M. Tempo de ser: envelhecimento e a trama das interações sociais em um grupo de voluntárias. In: KACHAR, V. (Org.). *Longevidade: um novo desafio para a educação*. São Paulo: Cortez, 2001. p. 11-14.
- ALBERNAZ, B. Do dia-a-dia à vida-a-vida: um poema pedagógico. *Garrafa*, n. 2, p. 1-10, jan./abr. 2004.
- BORGES, L. C. Os grupos de convivência na terceira idade: suporte social e afetivo. In: DIAS, C. M. S. B. (Org.). *Maturidade e velhice: pesquisas e intervenções psicológicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 151-165.
- BRUNER, J. *A cultura da educação*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- CAIXETA, L. Velho mal do novo milênio. *Viver Mente-Cérebro*, São Paulo, a. XIV, n. 172, p. 76-83, 2007.
- DEPS, V. L. Atividade e bem estar psicológico na maturidade. In: NERI, A. L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, 1993. p. 57-82.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
- GROTEBERG, E. H. Introdução: novas tendências em resiliência. In: MELILLO, A.; OJEDA, E. N. S. (Org.). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Trad. Valério Campos. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 11-15.
- LANE, S.; CODO, W. (Org.). *Psicologia social: o homem em movimento*. 11. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- LIMA, M. P. Reformas paradigmáticas na velhice do século XXI. In: KACHAR, V. (Org.). *Longevidade: um novo desafio para a educação*. São Paulo: Cortez, 2001. p. 15-26.

- NERI, A. L. Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. In: CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2. 2001, São Paulo. *Anais...* São Paulo: GERP, 2001, p. 1-18. Disponível em: <www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/maio2007/2congresso.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2007.
- NUCCI, N. A. G. *Qualidade de vida e câncer: um estudo compreensivo*. 225 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, São Paulo, 2003.
- PEREIRA, R. J. et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev. Psiquiatr.*, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006.
- PRADO, S. D.; SAYD, J. D. A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 491-501, 2006.
- REY, F. L. G. *Personalidade, saúde e modo de vida*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
- RIBEIRO, R. C. L. et al. Capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 4, p. 85-96, 2002.
- ROLDÃO, F. D.; BULGACOV, Y. L. M. Metamorfoses da identidade: manifestações culturais e artísticas. In: CAMARGO, D.; BULGACOV, Y. L. M. (Org.). *Identidade e emoção*. Curitiba: Travessa dos Editores, 2006. p. 87-105.
- _____. Vivências em atividades artístico-expressivas: uma prática voltada para o desenvolvimento humano. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 6, p. 83-102, 2004.
- ROLDÃO, F. D. *Vivências em atividades artístico-expressivas e a construção da identidade: um estudo com jovens e adultos-idosos*. 2004. 242 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.
- _____. *Mediações artísticas e vivência grupal como elementos potencializadores para o contínuo desenvolvimento humano integral*. 2003. 82f. Monografia (Especialização em Arteterapia) - Instituto Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão, Curitiba, 2003.
- SANTOS, S. R. et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002.
- STANO, R. C. M. T. Espaço escolar: um tempo de ser na velhice. In: KACHAR, V. (Org.). *Longevidade: um novo desafio para a educação*. São Paulo: Cortez, 2001. p. 155-168.