

# Índice

1.	Introdução .....	3
1.1	A Terceira Idade.....	4
1.2	Classificação e conceito .....	6
1.3	Características do envelhecimento .....	9
1.4	Comprometimento físico, emocional e social .....	12
1.4.1	Aspectos físicos.....	13
1.4.2	Aspectos emocionais .....	17
1.4.3	Aspectos sociais .....	20
1.5	Longevidade e a Mente .....	26
1.5.1	O cérebro e o seu funcionamento – A memória e a demência .....	27
1.5.2	A renovação da longevidade .....	30
2.	O Sénior na Comunidade .....	31
2.1	O processo educativo .....	31
2.2	Uma leitura do mundo.....	36
2.3	Uma escola para seniores .....	37
2.3.1	A escola sénior de futuro.....	38
2.4	O sénior em Portugal.....	41
2.5	O sénior e a política nacional .....	45
2.6	O sénior e as novas perspectivas .....	48
3.	A Universidade Sénior e suas origens.....	50
3.1	Aspectos históricos.....	53
3.2	As Universidades Seniores em Portugal .....	53
3.3	A criação de uma Universidade Sénior na Universidade .....	56
3.3.1	A justificação – causas sociais .....	59
3.3.2	Os Objectivos .....	60
4.	Metodologia e pesquisa de campo.....	61
4.1	Escolha do modelo .....	61
4.2	A proposta para a implantação de uma Universidade Sénior na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa.....	64
4.3	A alternativa para a proposta.....	65
4.4	Programa para a implantação da Universidade Sénior na Faculdade de Letras .....	66

4.5	O caminhar para a reinserção na vida profissional.....	69
5.	Considerações finais.....	70
6.	Bibliografia .....	72
7.	Sitografia.....	77
8.	Anexos.....	80
8.1	Projecto Sequoia.....	80
8.2	Protocolo de Colaboração .....	81
8.3	Modelo do Regulamento Interno de uma Universidade Sénior .....	84
8.4	Certificado de conclusão da Universidade Sénior.....	87

## 1. Introdução

Partindo da noção de *Envelhecimento Activo*, principalmente a partir do Século XX, quando maior destaque foi projectado sobre a velhice, abordamos aqui o conceito e a classificação da *Terceira Idade*, bem como as suas características evolutivas e o seu comprometimento físico, emocional e social.

Com base em evidências empíricas, baseando-se sobretudo em investigações no campo da renovação da longevidade, surgem os temas de aprendizagem e o impacto sofrido no meio pela mudança da política social e suas novas perspectivas no envelhecimento da população.

Ao abordar o conceito de Terceira Idade, desde as características do envelhecimento, passando pelos seus aspectos físicos, emocionais e sociais, observa-se o comprometimento no funcionamento cerebral com a manutenção da memória e consequentemente, com a renovação da longevidade.

O surgimento de uma nova proposta de envelhecimento activo, voltado para o conhecimento e aprendizagem, surge na década de 70 e transforma a forma de abordagem tanto social como emocional do indivíduo sénior. As UTI e Academias Seniores revolucionam o conceito de envelhecimento e mostram que é possível manter-se intelectualmente e fisicamente activo depois da reforma.

Ao ponderar o aspecto social do sénior na comunidade, o seu processo educativo e as suas implicações na política nacional, vêm à tona as novas perspectivas e visão de um novo futuro.

Portugal, através da Rede das Universidades da Terceira Idade – RUTIS e de Associações sem fins lucrativos, promove a aprendizagem ao longo da vida acompanhando as normativas da política nacional de envelhecimento activo promovido pelas instituições governamentais.

Apresentando as origens e o desenvolvimento de uma universidade sénior, tanto na Europa, como em Portugal, os seus aspectos históricos, as suas origens, implantação e desenvolvimento em Portugal, bem como a justificação (causas sociais) e os seus objectivos, serão abordados dentro de um modelo escolhido para a implantação de uma universidade sénior dentro de uma universidade tradicional, interligando o ensino académico e o apoio social, onde se busca atingir um público cada vez mais emergente na nossa sociedade.

## 1.1 A Terceira Idade

Durante muito tempo falou-se da perspectiva de longevidade, mas nunca estivemos tão inseridos neste contexto como no momento presente. Manter-se vivo e activo por um maior período de tempo requer não só um maior cuidado do indivíduo enquanto pessoa, como também uma maior participação sociocultural na comunidade que o rodeia.

Desde o início do Século XXI que estudos revelam uma mudança sem precedentes na História da humanidade. Alexandre Kalache, Director do Programa da OMS - Organização Mundial de Saúde, no Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento – 2008/2009, diz que “Estamos frente a uma verdadeira revolução demográfica.”<sup>1</sup>

As previsões da OMS assustam. Em menos de 25 anos está previsto um acréscimo de 350% no número de pessoas idosas no mundo e o maior desafio demográfico deste século será o envelhecimento da população nos países em desenvolvimento. Os países em desenvolvimento estão a envelhecer antes de ficarem ricos. Nos países desenvolvidos, acontece o contrário. Todavia, ambos os grupos países têm de responder ao desafio apresentado.

Com base nestes dados, a OMS, procurando chegar a um consenso sobre o “envelhecimento saudável”, conclui:

(...) que o processo de envelhecer de forma activa abrange tanto uma criança de 5 anos e um adolescente de 16, como um adulto de 40, mas que não exclui um idoso de 80, porque as oportunidades estão sempre lá para que se possam otimizar essas oportunidades para a saúde, para participação e para a segurança.<sup>2</sup>

O que todos nós desejamos à medida que envelhecemos é termos autonomia dentro da nossa capacidade funcional e das actividades da vida quotidiana, de manter a nossa independência. O que se quer evitar é justamente o decréscimo rápido da capacidade funcional. Comportamentos pouco saudáveis como dieta inadequada, álcool,

---

<sup>1</sup> KALACHE, Alexandre. “O Envelhecimento e a Cidade”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 215.

<sup>2</sup> *Ibid.*, 216.

falta de exercício, são alguns dos factores que aceleram este processo de declínio. Observamos que as políticas de poder público também fazem com que as opções saudáveis sejam bem mais difíceis. Escolhas individuais têm como alicerce esforços individuais e cabe também à esfera pública permitir que, assim, não se roube a qualidade de vida dos anos restantes que possamos vir a ter.

O aumento da população de Terceira Idade, enquanto desafia o governo no que diz respeito à situação da Previdência Social (ANEXO 1)<sup>i</sup> desperta também, a necessidade da criação de estratégias e meios para que as pessoas, ao envelhecerem, sejam estimuladas a buscar uma vida com qualidade e a manterem-se úteis à sociedade em que convivem.

Não há consenso sobre a classificação de Terceira Idade como proposta pela OMS. Algumas correntes de estudo surgem estabelecendo conceitos e classificações. Porém tais ideias e padrões ainda são recentes, gerando por vezes discordâncias, principalmente entre estudiosos e cientistas que querem padronizar faixas etárias determinando quando passa uma pessoa a ser considerada da Terceira Idade e quais as limitações que lhe são inerentes. O critério utilizado pelos estudiosos para definir a Terceira Idade é o estabelecido pela OMS; para os países desenvolvidos a pessoa acima de 65 anos é considerada de Terceira Idade. Para os países em desenvolvimento a Terceira Idade é atingida a partir dos 60 anos. Obviamente a discrepância decorre da qualidade de vida de que os respectivos cidadãos gozam em termos de saúde, economia e segurança, entre outros.

Desde a Antiguidade clássica que o conceito de envelhecimento tem sido discutido. Cícero, na sua obra *Cato Maior De Senectute*,<sup>3</sup> escrita quando tinha 62 anos, aborda aspectos ligados à Terceira Idade (ANEXO 2)<sup>ii</sup>.

Com toda a franqueza, quando reflecto sobre este problema, distingo quatro causas devido às quais possa a velhice parecer infeliz: uma, porque aparta da administração dos negócios; outra, porque debilita o corpo; a terceira, porque impede o desfrutar de quase todos os prazeres; a quarta, porque está próxima da morte.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> CÍCERO. *Cato Maior De Senectute*, 44 a.C., *Da Velhice*, Tradução de Carlos Humberto Gomes, Lisboa: Ed. Cotovia, Lda, 1998, 19.

<sup>4</sup> “*Etenim, cum complector animo, quattuor reperio causas, cur senectus misera videatur: unam, quod avocet a rebus gerendis; alteram, quod corpus faciat infirmius; tertiam, quod privet fere omnibus voluptatibus; quartam, quod haud procul absit a morte.*”

Somente a partir do século XIX é que alguns cientistas se mostram preocupados em entender as diversas facetas do envelhecimento. Nos anos 30 e 40 do século XX, são fundadas instituições de estudo científico que pesquisam as mudanças ocorridas no organismo humano durante o envelhecimento. Todavia, no conjunto de países em desenvolvimento não se verifica um controle ou um registo de aumento da longevidade, nem das taxas de natalidade, como ocorre nos países industrializados.

No final dos anos 90, 60% das pessoas do mundo com mais de 60 anos, viviam nos países em desenvolvimento. Em 2025, nestes mesmos países em desenvolvimento, provavelmente ultrapassarão a faixa dos 80%. A revolução da longevidade terá um profundo impacto social, económico e político no mundo inteiro.<sup>5</sup>

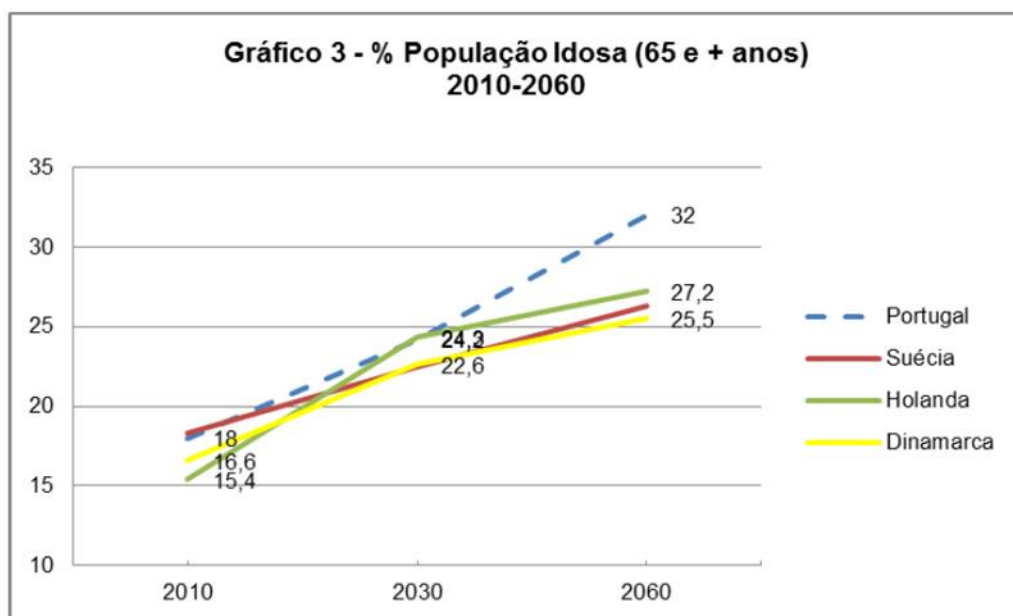


Fig. 1: Comissão Europeia 2012 – The 2012 Ageing Report

## 1.2 Classificação e conceito

<sup>5</sup> LEHR, Ursula. “A Revolução da Longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo”, *Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento*, Tradução de Marli Rosa MacFarlane e revisão de Johannes Doll. Vol.1, 1990, 7-36. Palestra apresentada no Pré-Congresso do Congresso Mundial da International Association of Gerontology, Singapura, 17 de Agosto de 1997. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Honoris Causa, Directora do Centro Alemão de Pesquisa sobre o Envelhecimento, Universidade de Heidelberg, Alemanha.

A conceptualização do termo *Terceira Idade*, de acordo com Laslett (1991),<sup>6</sup> originou-se em França com a implantação, nos anos 70, das *Universités du Troisième Âge* e em Cambridge, Inglaterra, no Verão de 1981, com a criação das *Universities of the Third Age*. Essa expressão mostra que o universo ao qual se refere apresenta algumas peculiaridades no modo dela pensar, de sentir e de querer do indivíduo sénior. Conceptualizar a Terceira Idade não é estabelecer associação com uma fase na qual ocorrem sucessivas deficiências; o termo pressupõe a fase da vida do ser humano em que ocorrem alterações de diversas ordens. Os anos da Terceira Idade são anos de formação, ricos de possibilidades de desaprender as imposições uma vida, de perceber os próprios enganos, examinar o entendimento e a compaixão, ampliar o horizonte da sinceridade, aprimorar o sentido de justiça.

Conforme o relatório da OMS (ANEXO 3)<sup>iii</sup> publicado em 1963, a maturidade humana é compreendida por quatro fases ou estágios:

- Meia-idade: dos 45 aos 59 anos;
- Idoso: dos 60 aos 74 anos;
- Ancião: dos 75 aos 90 anos;
- Velhice extrema: dos 90 anos em diante.

No entanto, Elen Salas Furtado,<sup>7</sup> em 1997, estabelece uma outra classificação:

- Jovens-idosos: dos 60 aos 69 anos;
- Meio-idosos: dos 70 aos 79 anos;
- Idosos-velhos: dos 80 anos em diante.

Por seu turno, Paulette T. Beatty e Maria Alice Wolf,<sup>8</sup> especificam no seu trabalho de 1996, uma classificação em três categorias:

- Idosos jovens: dos 65 aos 74 anos;
- Idosos médios: dos 75 aos 84 anos;
- Muito idosos: acima dos 85 anos.

---

<sup>6</sup> SILVA, Luna R. Freitas. “Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento”. in *História, Ciência e Saúde*, Rio de Janeiro, Vol. 15, nº1, Jan./Mar. 2008, 155-168.

<sup>7</sup> FURTADO, E. Salas. “Terceira Idade: enfoques múltiplos”. in *Motus Corporis. Revista de Divulgação Científica do Mestrado e Doutorado em Educação Física*, Rio de Janeiro, Vol. 4, nº 2, Novembro de 1997, 121-147.

<sup>8</sup> BEATTY, Paulette T. e Mary Alice WOLF. *Connecting with older adults: educational responses and approaches*. Malabar: Krieger Publishing Company, 1996, 3.

Já para Jesus Palácios,<sup>9</sup> o ser humano está programado para viver entre 110 e 120 anos. O seu ciclo vital atinge a maturidade biológica por volta dos 25, 30 anos, portanto, classifica-os do seguinte modo:

- Adulto Inicial: dos 25 aos 40 anos;
- Adulto Médio ou Meia-idade: dos 40 aos 65 anos;
- Adulto Tardio ou Velhice Precoce: dos 65 aos 75 anos;
- Velhice Tardia: dos 75 anos em diante.

Com tantas variações não há forma de estipular um referente para se entrar na Terceira Idade. A velhice, portanto, é percebida de forma variada nas diferentes culturas e épocas da história do homem. O aumento na duração média da vida das pessoas tem sido mais evidente nas últimas décadas, pois de 1950 até aos nossos dias, a EMV – esperança média de vida – a nível mundial aumentou cerca de 17 anos. A EMV está quase a atingir os 80 anos nos países da OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico –<sup>10</sup> enquanto em alguns países da África Subsariana, não chega a completar 50 anos. Os limites de envelhecimento variam de indivíduo para indivíduo, não sendo possível determiná-los com exactidão. Embora exista um indicador temporal convencional para determinar a que faixa etária pertence a pessoa idosa, outros factores específicos influenciam a classificação. Assim, o envelhecimento não está relacionado unicamente com um seguimento biológico ou genético, sendo considerável a participação dos factores ambientais, sociais e culturais na pormenorização de seus processos e de suas caracterizações. O conceito de Terceira Idade respeita o facto de que cada indivíduo reage ao processo de envelhecimento de forma diferente.

A EMV em Portugal situou-se nos 78,17 anos, 75,8 anos para os homens e 81,8 para as mulheres. A EMV tem aumentado, atingindo uma taxa de cerca de 3% ao ano e a diferença entre os homens e as mulheres tem vindo a diminuir; já foi superior a 10%, estando agora nos 8% e a descer, e é espectável que a seu tempo a EMV se venha a

---

<sup>9</sup> PALÁCIOS, Jesus. “Mudança e Desenvolvimento Durante a Idade Adulta e a Velhice”, C. Coll, J. Palácios, & A. Marchesi, in *Desenvolvimento Psicológico e Educação Psicologia Evolutiva*, Vol. 1, 2a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004, 371-388.

<sup>10</sup> OCDE organização internacional de 34 países que aceitam os princípios da democracia representativa e da economia de livre mercado, que procura fornecer uma plataforma para comparar políticas económicas, solucionar problemas comuns e coordenar políticas domésticas e internacionais. A maioria dos membros da OCDE são economias com um elevado PIB per capita e Índice de Desenvolvimento Humano e são considerados países desenvolvidos, à excepção do México, Chile e Turquia. OCDE em Portugal, <http://www.portugal-ocde.com/ocde.php> [consultado a 03-06-2014].

aproximar cada vez mais, na medida em que os modelos vivenciais antes, tão diferenciados segundo o género, também tendam a uniformizar-se.

### 1.3 Características do envelhecimento

O que é envelhecer e quando começamos a envelhecer?

Esta e outras tantas questões fazem-se presentes na nossa vida a partir de uma certa idade. Quando somos jovens pouco ou nada nos preocupamos com tais assuntos. À medida que vamos amadurecendo, em que começamos a notar no nosso aspecto físico as mudanças sofridas, é que começamos a perceber o significado destes questionamentos.

Existem muitas teorias que tentam explicar essas mudanças que nos afectam profundamente e que ao mesmo tempo, parecem tão claras e sem explicação. Somos o produto da sequência genética dos nossos pais cujo armazenamento de informação, somente consegue mostrar ao nosso organismo o caminho a seguir até à idade reprodutiva, quando alcançamos o máximo vigor físico. Ao atingir o clímax (entre os 14 e 18 anos), os nossos genes começam a transitar por um caminho de desordem e decadência, até que sobrevém a morte.<sup>11</sup>

As explicações científicas sobre o envelhecimento fundamentam-se em observações sobre objectos comuns que nos circundam, os quais se degeneram ao longo do tempo. Surge assim a ideia natural de que qualquer mecanismo complexo, seja uma pessoa ou um aparelho eléctrico, tende a envelhecer e deteriorar-se à medida que o tempo decorre.

A primeira explicação apresentada para o envelhecimento está baseada no definhamento das cópias celulares ao longo da existência. A segunda explicação incide na degeneração causada pela oxidação,<sup>12</sup> visto que o nosso organismo absorve e utiliza este pragmático elemento químico, o oxigénio, durante toda a vida. A natureza não questiona, apenas executa aquilo que deve, ou seja, o organismo envelhece por que não foi informado quanto ao que fazer a partir de um determinado ponto.

E o que fazemos ao envelhecer?

---

<sup>11</sup> DAWKINS, Richard. *O Gene Egoísta*, Tradução de Geraldo H. M. Florsheim, São Paulo: EDUSP – Editora da Universidade de São Paulo, 1979, 17-32.

<sup>12</sup> Porque oxidamos? <http://saude.sapo.pt/saude-medicina/o-corpo/artigos-gerais/porque-oxidamos.html> [consultado a 03-06-2014]

O problema social do envelhecimento resulta das transformações demográficas executadas nas últimas décadas nas sociedades mais desenvolvidas, as quais levaram a um crescente aumento da EMV e a uma intensificada redução da taxa de natalidade. Há cada vez mais idosos e cada vez menos crianças. E a tendência é para o agravamento destas duas linhas tendenciais.

A noção de velhice como período distinto da vida surgiu entre os séculos XIX e XX. Uma série de modificações específicas e a confluência de distintos discursos (Laslett, 1991; Katz, 1995, 1996),<sup>13</sup> acabaram por reorganizar o curso da vida e conceber condições para o surgimento da velhice. Dois factores destacam-se como essenciais e decisivos: a elaboração de novos saberes médicos<sup>14</sup> que investiam no estudo sobre o corpo envelhecido e a institucionalização das aposentadorias, sobretudo após a II Guerra Mundial, com a adopção do Estado Providencialista em muitos países da Europa.

A missão do Estado de Providencia e de Bem-Estar é garantir protecção ao trabalhador e a sua família, por meio de um sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável, com o objectivo de promover o bem-estar social. Tem como visão ser reconhecida como património do trabalhador e da sua família, pela sustentabilidade dos regimentos previdenciários e pela excelência na administração, cobertura e atendimento.

A Previdência Social é o seguro social para o indivíduo que contribui. É uma instituição pública que tem como objectivo reconhecer e atribuir direitos aos seus segurados. A receita transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir o rendimento do trabalhador colaborador, quando ele perde a capacidade de trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão.

É óbvio que o aumento da EMV é uma das grandes conquistas do século XX e, como tal, deve ser saudada. Durante muitos anos a luta da Humanidade foi por prolongar a vida, «dar mais anos à vida». Hoje a luta é «dar mais vida aos anos». E tem de ser assim, porque o aumento da EMV não se traduziu, no entanto, numa melhoria automática da qualidade de vida do idoso.

---

<sup>13</sup> SILVA, Luna R. Freitas. “Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento”. in *História, Ciência e Saúde*, Rio de Janeiro, Vol. 15, nº1, Jan./Mar. 2008, 155-168.

<sup>14</sup> FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*, Tradução de Roberto Machado, Rio de Janeiro: Ed. Florense-Universitária, 1977, 59-70.

Vivemos numa sociedade onde prevalece a cultura do prazer, da propriedade e do novo; onde se estimulam e defendem as respeitabilidades da concorrência e do individualismo; onde se cria erradamente um desejo desenfreado pelo consumismo. Uma sociedade que venera o novo tende a descartar o que é velho, isto é, tende a desamparar o idoso.

A nossa sociedade examina o processo de envelhecimento como uma fase de declínio. A pessoa idosa é, na maior parte dos casos, destituída pelo sistema produtivo e socialmente excluída. As limitações económicas e físicas, a ausência da família e a cessação da actividade fazem com que o idoso praticamente perca a sua identidade. É partir desse momento que começa o processo de “infantilização dos idosos”, tão bem descrito por Lobo Antunes em seu romance *Manual dos Inquisidores*,<sup>15</sup> que deve ser seguramente combatido pois, esse processo é a negação do idoso como pessoa e uma afronta à sua dignidade.

“Uma vez por semana não trabalho no barco. Fecho o portão à chave para impedir os primos da Sofia de entrarem na quinta e me expulsarem como da casa de Cascais e vou a Lisboa, à clínica, visitar o meu pai num rés-do-chão de Alvalade onde havia campos e agora existem vivendas e esplanadas e ruas sob as árvores, e lá está ele numa poltrona à janela, sem conseguir falar no meio de outros velhos que não falam também, também de roupão, também imóveis, também de dedos nos joelhos, mirando-me em silêncio num vazio zangado, o meu pai que duas empregadas arrastam à noite para a cama numa aflição de pantufas

-Fazer ó-ó fazer ó-ó quem é que tem muito juízo e faz um ó-ó lindo quem é?

lhe desatam o nastro do pijama, desabotoam a braguilha, colocam um bacio entre as pernas magríssimas, só cerdas e ossos

- Chichi senhor doutor chichi chchchchchchch então que é isso vamos lá bravo óptimo bravo hoje não nos vai sujar os lençoizinhos lavados pois não seu maroto? (...)

(...) o meu pai de queixo pendente, de nádegas bambas, a tentar limpar o nariz com a manga que treme, e elas solícitas

<sup>15</sup> ANTUNES, António Lobo. *O Manual dos Inquisidores*, Lisboa: Dom Quixote, 10ª edição, 2005, 47-48.

-Tem o lençinho na algibeira não tem senhor doutor tem sim senhor cá está ele repare no lençinho diga aqui à Fernanda para que lhe serve o lençinho

o meu pai calado, submisso, inútil, sem cigarrilha, sem dentadura postiça, sem lábios, sem chapéu, estendido no colchão como um espantalho de cana, as empregadas a comporem-lhe a coberta

- Malandreco

a sumirem-se no corredor, a repetirem no quarto ao lado, invisíveis, de vozes amortecidas por um roçar de panos, um roçar de esmalte, a espessura do tabique.”

Em tal contexto, é difícil elaborar maneiras propícias para a solidariedade. A solidariedade envolve cada um de nós; com o exercício de uma cidadania activa, menos consumista e mais interventiva na comunidade, particularmente junto dos mais desprotegidos, entre eles, os idosos. Torna-se pois, urgente, mudar mentalidades e comportamentos para combater este estado de coisas e acabar com os preconceitos ainda existentes à volta do idoso. Porém, não basta mudar as mentalidades; é necessário mudar também os comportamentos, a começar nas famílias e nas escolas, passando pelas instituições e pelos serviços.

#### **1.4 Comprometimento físico, emocional e social**

As principais mudanças que ocorrem durante o envelhecimento dizem respeito, nomeadamente aos aspectos físicos, emocionais e sociais. Apesar de estarem aqui abordados de forma separada, esses aspectos estão intimamente ligados, pois, quaisquer alterações em um deles, afecta directamente os demais.

O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial de Saúde. Por isso, num projecto de envelhecimento activo, as políticas e programas que promovem a saúde mental e as relações sociais são tão importantes como as que melhoram as condições físicas de saúde.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> WHO, Active Aging. A policy framework, Geneva, Organização Mundial de Saúde, 2002. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who\\_nmh\\_nph\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf) [consultado a 03-06-2014]

### 1.4.1 Aspectos físicos

Entende-se como envelhecimento uma série de modificações que vão ocorrendo no organismo ao longo do tempo vivido. Este processo provoca mudanças nas funções e na estrutura do corpo e torna-o mais susceptível a uma série de factores prejudiciais, que podem ser tanto internos (falha imunológica, renovação celular comprometida, etc.), como externos (stress ambiental).

As causas internas do envelhecimento podem ser percebidas a partir da compreensão da renovação celular. O corpo humano é constituído por aproximadamente 100 trilhões de células, e estas, excluindo-se as músculo-esqueléticas e os neurónios, multiplicam-se constantemente.<sup>17</sup> À medida que as células se dividem (processo conhecido como mitose), os seus telómeros (sequências de DNA) vão sendo encurtados. Após muitos ciclos de divisão, eles desaparecem até que, finalmente, as células perdem a sua capacidade de renovação. A partir do momento que as células já não se dividem, elas envelhecem, perdem por completo as suas funções e morrem.<sup>18</sup>

Há ainda outras teorias sobre as causas internas de envelhecimento,<sup>19</sup> entre elas estão: a acção da glicose no organismo, a oxidação provocada pelos radicais livres, falhas no sistema imunológico, etc.

Com relação aos factores externos, os mais conhecidos por agredirem o organismo e acelerarem o processo de envelhecimento são: poluição ambiental, fumo, álcool, exposição exagerada às radiações solares, etc. Sabe-se que o envelhecimento não está ligado unicamente à quantidade de anos que o indivíduo viveu; está igualmente ligado à perda das suas funções orgânicas. Não menos importante do que tudo isso é entendermos que a maior parte destas alterações está intimamente relacionada com o modo como este tempo foi vivido.

Podemos perceber estes sinais quando nos deparamos com situações em que nos colocamos no lugar do idoso. Alexandre Kalache descreve uma experiência realizada na cidade do Rio de Janeiro onde um grupo de polícias envelhece artificialmente com alguns recursos, criando, assim, um interessante processo de empatia:

---

<sup>17</sup> BOSCHILIA, Cleusa. *Biologia – Teoria e Prática*, 2. ed. rev., São Paulo: Rideel, 2006, 22-53.

<sup>18</sup> PEREIRA, Lygia da Veiga. “A importância do uso das células tronco para a saúde pública”. in *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, Vol.13 no.1, Jan./Feb. 2008, 7-14.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000100002> [consultado a 03-06-2014].

<sup>19</sup> MOTA, Paula M., Pedro A. FIGUEIREDO e José A. DUARTE. “Teorias biológicas do envelhecimento”. in *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, , Vol. 4, nº 1, 2004, 81-110.  
<http://www.fade.up.pt/rpcd/ arquivo/artigos soltos/vol.4 nr.1/Paula Mota.pdf> [consultado a 03-06-2014].

Em Copacabana, eles são envelhecidos instantaneamente - colocando-lhes vaselina nos olhos, tampões de cera nos ouvidos, pesos nas pernas e arroz nos sapatos. Em seguida, dizem-lhes para andarem pela rua durante uma hora, pedindo informações: uma rua que não existe, um restaurante imaginário. Eles têm que recolher as informações com dificuldades na visão, na audição e no caminhar... Depois de meia hora disfarçados de idosos, nunca mais se irão esquecer da experiência. Nesta altura, ofereceu-se um outro curso, para se transformarem no polícia amigo do idoso.<sup>20</sup>

Várias modificações decorrentes do envelhecimento podem iniciar-se na idade adulta e alcançar a Terceira Idade, num desgaste contínuo que determinará o funcionamento de determinados órgãos ou tecido. Baseados em fundamentos biológicos, os gerontologistas consideram que o envelhecimento se inicia em torno dos 25 anos de idade. Um coração normal começa a envelhecer aos 60 anos, o aparelho locomotor, ossos, músculos e cartilagens começam a apresentar sinal de degeneração aos 40. Em relação aos cinco sentidos, os que primeiro falham são a visão e a audição, o que ocorre por volta dos 40 anos. O olfacto diminui a partir dos 50 e o paladar começa a diminuir a partir dos 30.<sup>21</sup> A redução da capacidade desses órgãos deve-se à atrofia das células sensoriais, ligadas ao envelhecimento das células ganglionares.<sup>22</sup>

Os ossos, devido às mudanças hormonais principalmente nas mulheres, determina o aparecimento da osteoporose; uma perda progressiva da fixação de cálcio no osso em consequência das modificações bioquímicas que provocam a descalcificação, o que torna o osso poroso e frágil. Tal deficiência é constatada nas queixas frequentes de dores nas pernas que as mulheres da Terceira Idade manifestam,

---

<sup>20</sup> KALACHE, Alexandre. "O Envelhecimento e a Cidade". in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 226.

<sup>21</sup> CANCELA, Diana M. Gomes. "O Processo de Envelhecimento", in *O Portal dos Psicólogos*, 2007, <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf> [consultado a 19-04-2014].

<sup>22</sup> Células Ganglionares são um tipo de neurónio encontrado na retina. As células ganglionares constituem a única saída de informações visuais da retina, uma vez que seus axónios se unem e formam o nervo óptico. Esse tipo celular recebe contactos directos de células bipolares e células amácrinas formando as chamadas tríades sinápticas. As células ganglionares fazem parte da "via vertical" de informações visuais. Essa via é formada por fotorreceptores, células bipolares e células ganglionares, tendo como principal neurotransmissor o glutamato.

<http://www.opticanet.com.br/secao/colunaseartigos/4862/neurofisiologia-do-campo-receptivo-das-celulas-ganglionares/ler.aspx> [consultado a 19-04-2014].

impedindo-as de participar em actividades físicas e comunitárias, que as obrigam a sair de casa.<sup>23</sup>

O sistema respiratório tem a sua capacidade pulmonar máxima reduzida à metade a partir dos 60 anos, o que provoca uma perda da elasticidade torácica e da actividade dos músculos respiratórios. (ANEXO 4)<sup>iv</sup> Ocorrem também alterações importantes na função cardiovascular. O coração tem que trabalhar mais devido ao aumento da resistência vascular, causado pelo processo da esclerose. A frequência cardíaca máxima declina e observa-se, também, uma diminuição do miocárdio e como consequência uma redução na capacidade do fluxo sanguíneo periférico. A pressão arterial tende a aumentar; surgem os problemas vasculares, as variações na medida de tensão; o sedentarismo acentua o aparecimento de doenças vasculares.

As alterações do sistema nervoso central e do periférico podem interferir negativamente na sensibilidade, na percepção e na assimilação de estímulos internos e externos, dificultando a aclimação. O sistema nervoso central sofre uma involução. Há diminuição no volume do encéfalo e da medula nervosa, os neurónios atrofiam e tornam-se menos excitáveis, o tempo de reacção fica mais lento, a atenção e a capacidade de concentração diminuem, a compreensão das ideias é mais lenta. Assim, as mudanças neurológicas afectam as funções cognitivas e afectivas da pessoa da Terceira Idade.<sup>24</sup>

A diminuição do fluxo sanguíneo cerebral em cerca de 30% é outra característica importante na involução do sistema nervoso central, acarretando a diminuição da reserva de oxigénio, da actividade enzimática, entre outras. As alterações do sistema nervoso também são responsáveis pela redução da acção do sistema proprioceptivo,<sup>25</sup> da cinestesia e pela menor sensibilidade dos órgãos dos sentidos que, tendo a sua acção reduzida, principalmente em resposta a movimentos bruscos, pode ocasionar desequilíbrio e quedas.

---

<sup>23</sup> KALACHE, Alexandre. "O Envelhecimento e a Cidade". in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 224.

<sup>24</sup> Ver 2.1

<sup>25</sup> **pro·pri·o·cep·ti·vo** [èt] (inglês *proprioceptive*) *adjectivo*: Relativo a propriocepção ou aos proprioceptores (ex.: *sistema proprioceptivo*). = PROPRIOCEPTOR. "**proprioceptivos**", in *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* [em linha], 2008-2013, <http://www.priberam.pt/dlpo/proprioceptivos> [consultado a 19-04-2014].

É a capacidade de perceber-se, recebendo e levando informações ao cérebro, contribuindo para a acção. Esta informação é-nos dada pelos tendões e músculos, fazendo que tomemos consciência de nossa posição. <http://www.dicionarioinformal.com.br/significado/sentido%20proprioceptivo/4999/> [consultado a 19-04-2014].

Sabe-se que a pele vai perdendo a suavidade, o viço, a tonicidade, a elasticidade e enrugando-se. Nos mais velhos, há diminuição da percepção das alterações de temperatura tanto ao tocar um objecto quanto ao ajustar-se às modificações climáticas. Os ouvidos e os olhos são os órgãos que mais sofrem ao longo dos anos com os acometimentos externos. A sensibilidade auditiva reduz, o cristalino e a córnea ficam cada vez mais comprometidos.

O processo de envelhecimento implica ainda a diminuição do tónus muscular, a perda da força e a diminuição da velocidade de condução nervosa. A diminuição da massa muscular provoca perda da mobilidade e limitações do desempenho físico. O corpo, particularmente os ombros, curvam-se para frente; a cabeça inclina-se; a curvatura dorsal acentua-se, os joelhos tendem a dobrar-se, produzindo uma curvatura geral e, em consequência disso, a altura do indivíduo diminui. Além disso, pode incluir-se também a diminuição do líquido dos discos intravertebrais e a compactação das vértebras o que produz uma redução de até 5 centímetros na estatura do indivíduo. Para muitos, o corpo perde a sua atractividade, a sua aptidão de criar afabilidade, de agradar. A diminuição do vigor físico pode tornar a pessoa dependente de terceiros na realização das suas tarefas pessoais, diminuindo a autonomia. O reconhecimento social fica afectado, assim como a capacidade de criar novas relações.

Segundo Mônica de Assis, “a prevenção e controle de processos patológicos são eixos fundamentais na velhice, mas relacionam-se organicamente a outras medidas do viver que potencializem condições de satisfação das necessidades básicas e sentimento de realização. Nessa linha emergem as reflexões sobre o «bom envelhecimento», como forma de reacção à associação entre velhice e inactividade”<sup>26</sup>.

Portanto, o envelhecimento ideal visa muito mais que ausência de doença e a manutenção da capacidade funcional. Ambas são importantes, mas é a combinação da adaptação activa com a vida, que melhor representaria o conceito. A preservação da saúde e independência na velhice, reconhecida como boa qualidade de vida física, mental e social, é a perspectiva desejável para se conservar o potencial de efectivação e crescimento nesta fase da vida. É também o panorama necessário para reduzir o impacto social que circunda as questões extremamente complexas e delicadas relativas ao cuidado ao idoso dependente.

---

<sup>26</sup> ASSIS, Mônica. “Envelhecimento Ativo e Promoção da Saúde: Reflexão para as ações educativas com idosos”. in: *Revista APS*, Vol. 8, nº 1, Jan./Jun, 2005, 3.  
<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf> [consultado a 24-10-2013].

### 1.4.2 Aspectos emocionais

Como determinamos as nossas emoções? Como canalizamos os nossos sentimentos para equilibrar o nosso corpo e mente? Como gerimos a carga emocional ao envelhecer?

Factores físicos e sociais podem interferir na carga emocional e, conseqüentemente, desequilibrar o meio estável das emoções.

O indivíduo ao envelhecer começa a apresentar características próprias desta mudança. Conforme observamos, factores físicos interferem nas motivações e, conseqüentemente, nas alterações emocionais do indivíduo sénior. Essas mudanças levam ao desenvolvimento de alguns transtornos de ordem neurológica que determinará o comportamento do idoso nos últimos anos da sua vida.

Existe uma distinção entre a emoção e o resultado da emoção, principalmente no respeitante ao comportamento gerado e a expressão emocional. O indivíduo frequentemente comporta-se de acordo com um resultado directo de seu estado emocional (chorando, rindo, fugindo). No entanto, esse mesmo indivíduo pode ter a emoção sem o correspondente comportamento. No caso do idoso, esse encobrimento emocional ocorre com muito mais frequência, afectando o seu físico sem comprometer o seu comportamento habitual. Com base nesta análise alguns cientistas propõem que as experiências emocionais são conseqüências de alterações corporais. (ANEXO 5)<sup>v</sup>

No entanto, outras teorias colocam a emoção como uma categoria mais geral de ‘estados afectivos’, podendo os estados afectivos também incluir fenómenos relacionados como o prazer e a dor, estados motivacionais (ex. fome e curiosidade), temperamentos, disposições e peculiaridades do indivíduo.

Há ainda a relação entre processos neurais e emoções. Estudos mostram o resultado de mapeamentos cerebrais em que pessoas eram monitorizadas enquanto viam imagens com pessoas ou coisas que despertavam emoções (amor, luxúria, raiva, medo, tristeza). As actividades cerebrais apareciam distintas em partes específicas do cérebro e isso levou os investigadores a concluírem que existe um padrão distinto da actividade cerebral quando a pessoa experimenta um tipo específico de sentimento.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Projecto Conectoma Humano, UOL Notícias, Cérebro e Mente. *NIH/Human Connectome Project*. <http://noticias.uol.com.br/ciencia/ultimas-noticias/redacao/2013/07/04/cientistas-ja-sabem-o-que-alguem-sente-so-observando-a-atividade-cerebral.htm> [consultado a 23-04-2014].  
Universidade Federal de Campina Grande, Assessoria de Imprensa.

Segundo Rosa Maria Martins, Professora da Escola Superior de Saúde do Instituto Superior Politécnico de Viseu, outro factor emocional característico da Terceira Idade é a depressão. “A depressão é considerada hoje em dia, um problema de saúde importante que afecta pessoas de todas as idades, levando a sentimentos de tristeza e isolamento social que muitas vezes têm como desfecho o suicídio.” De acordo com seu trabalho, alguns autores concluíram:

- BLAZER que, em mais de 1300 idosos que viviam em comunidades rurais e urbanas nos EUA, encontrou 27% que tinham sintomas de depressão. Desses, 19% identificaram-se com sintomas depressivos leves; 4% apresentavam depressão grave; 2% depressão leve crónica ou distúrbio distímico; 0,8% incluíam-se num quadro de episódio depressivo maior e, finalmente, 1,2% enquadravam-se numa síndrome mista de depressão e ansiedade.
- Numa comunidade idosa, a norte de Portugal, BARRETO encontrou uma prevalência depressiva de 25%.
- SEABRA et al, que levou a cabo, no Algarve, um estudo com idosos reformados concluiu, surpreendentemente, que existe uma prevalência de depressão em 72% deles.
- Nos idosos que frequentavam os centros de saúde de Sintra e Lisboa, SOUSA E VALENTE, constataram uma percentagem de, respectivamente, 40% e 35%.
- Em relação a idosos institucionalizados, através de um estudo realizado num lar em Sintra, SILVA, obteve uma prevalência de 25,47% e, num Centro de Dia, uma percentagem de 14,29%.
- SERRA E GOUVEIA, em Unhais da Serra, estudaram um grupo de reformados, concluindo que 40% dos homens tinham perturbações afectivas e que esta percentagem era ligeiramente mais baixa nas mulheres.<sup>28</sup>

A associação entre níveis de actividade física e depressão sugere que os idosos não sedentários apresentam menor frequência de depressão. Esse resultado vai ao

---

<sup>28</sup> MARTINS, Rosa Maria. A Depressão no Idoso. in <http://www.ipv.pt/millennium/millennium34/9.pdf> [consultado a 19-04-2014].

encontro da literatura que confirmou a associação entre humor depressivo e estilo de vida não-saudável em idosos com e sem doenças crônicas. Constatou-se que o aparecimento da depressão está associado a aumentos do consumo do tabaco e do sedentarismo e com a diminuição nos minutos de actividade física, evidenciando, mais uma vez, a importância de tal prática. Nesse estudo sobre saúde e envelhecimento, publicado como artigo sob o título: *Envelhecimento: um processo multifatorial*, a prevalência de depressão grave e depressão leve é mais elevada nas mulheres, que relataram limitação das actividades por problemas crónicos de saúde.<sup>29</sup>

Os resultados deste estudo mostram que há uma correspondência entre a inteligência medida na infância e a perda de inteligência na velhice. Pessoas que tinham um resultado melhor na infância conseguiam manter essa inteligência por mais tempo. Além disso foi viável mostrar que, apesar de existir um grande efeito ambiental sobre a perda da inteligência durante a vida, um mesmo grupo de variantes genéticas está associada a um melhor desempenho na infância e na velhice e existe um elemento genético que determina a celeridade dessa perda. Cientistas alcançaram um parecer da contribuição percentual dos factores ambientais e genéticos na inteligência e na sua perda ao longo do envelhecimento.<sup>30</sup>

Outro factor emocional que ocorre com o envelhecimento é a mudança de temperamento. Segundo Abraão e Bertha Grinberg,<sup>31</sup> podem destacar-se quatro tipos de mudanças caracterizadoras dos idosos.

1. Eufóricos ou activos;
2. Deprimidos;
3. Assustados;
4. Indiferentes.

Os eufóricos ou activos apreciam a vida, procuram sempre algo para fazer, são sociáveis, trabalhadores e criativos e, mesmo com algum distúrbio morfológico, mantêm-se sob controlo.

Os deprimidos são normalmente angustiados, desanimados, pessimistas. Sentem-se desprezados ou humilhados, com a auto-estima abalada. Geralmente são hipocondríacos, ociosos e melancólicos.

---

<sup>29</sup> SANTOS, Flávia H., ANDRADE, Vivian M. e Orlando F. A. BUENO. “Envelhecimento: Um Processo Multifatorial”. in *Psicologia em Estudo*, Maringá, Vol. 14, nº 1, Jan/Mar. 2009, 3-10, <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a02v14n1.pdf> [consultado a 24-10-2013].

<sup>30</sup> *Ibid.*, [consultado a 24-10-2013].

<sup>31</sup> GRINBERG, Abraão e Bertha. *A arte de envelhecer com sabedoria*. São Paulo: Nobel, 1999, 50.

Os assustados são também hipocondríacos, mas com uma preocupação excessiva. Possuem uma tristeza profunda, um medo à flor da pele. Amargos com a vida e com quem os rodeia. Improdutivos, preocupam-se somente em medicar a carga enorme de doenças que os acomete.

Os indiferentes parecem não ter uma ideia exacta da vida em si. Insensíveis e apáticos, não desenvolvem nem amor, nem ódio pelas pessoas. Matam o tempo com um certo desprezo, um certo desinteresse. Gostam de passar desapercibidos, não gostam de ser incomodados e não aborrecem. Deixam o tempo passar.

Diante desta gama de temperamentos, pergunta-se porque ocorrem estas mudanças emocionais na Terceira Idade. Pergunta-se o que pode desencadear estas mudanças?

Acredita-se que além dos factores hormonais e orgânicos, das mudanças físicas e sociais, também há uma alteração ou desvio na personalidade, fazendo com que se varie o humor e até mesmo a disposição no temperamento de cada indivíduo.

A saída de casa dos filhos e a reforma levam as pessoas da Terceira Idade a sentirem-se incapazes enquanto homens e mulheres, acreditando que a sua missão no mundo está terminada. Muitas vezes, por não receberem incentivo dos filhos ou até mesmo da comunidade onde vivem para iniciar um outro projecto de vida, a auto-estima e a motivação ficam abaladas, deixam-nas sem ânimo para continuar ou reaprender a viver.

### **1.4.3 Aspectos sociais**

A Gerontologia é uma nova área de estudos multidisciplinar que surgiu a partir da segunda metade do Século XX com o fenómeno do envelhecimento humano e populacional, sendo que, somente após a década de 80 é que este estudo começou a ganhar visibilidade. A gerontologia é o estudo das bases biológicas, psicológicas e sociais da velhice e do envelhecimento em que os gerontologistas procuram explicar as dificuldades funcionais dos idosos em termos de inaptidões e complexidades para levar uma vida independente, o envelhecimento como processo que ocorre ao longo da vida (aspectos biológicos, psicológicos e sociais da senescência) e a idade enquanto padrão de comportamento social.

Paralelo a essa nova área multidisciplinar de estudo, surgem diversas subdisciplinas que dão ênfase a problemáticas particulares como a Geriatria, a

Psicogerontologia e a Gerontologia social. A Geriatria estuda a patologia associada ao envelhecimento; a Psicogerontologia ou psicologia do envelhecimento estuda as mudanças regulares que ocorrem à medida que a idade cronológica avança; e a Geriatria Social estuda o impacto das condições socioculturais e ambientais no processo de envelhecimento e na velhice.

De acordo com a Conferência Mundial de Saúde sobre o Envelhecimento Activo, o envelhecimento activo define-se como um processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento e implica autonomia, independência, qualidade de vida e expectativa de vida saudável.

A participação social, a saúde e a segurança são as colunas que sustentam o conceito de envelhecimento activo e a geriatria social é o mecanismo que facilita essa dinâmica. O apoio social é determinado por três medidas: a integração social, o apoio recebido e o apoio percebido. Das três, a medida de apoio percebido é a que parece traduzir um efeito mais forte e consistente na saúde e no bem-estar dos mais velhos.

As redes de apoio informal, familiares, amigos e vizinhos diferem enquanto forma não-voluntária (família) e forma voluntária (amigos e vizinhos), sendo que a segunda obtém um efeito bem mais positivo na qualidade de vida dos idosos. A existência de redes de apoio social são um importante elemento de bem-estar físico e mental dos idosos. A família, mesmo sendo um centro “não-voluntário” de apoio, produz efeitos complexos e positivos na qualidade de vida dos idosos.

O envelhecimento activo é um processo que diz respeito a todas as pessoas e cabe à sociedade a responsabilidade de criar espaços e equipamentos sociais diversificados e seguros, garantindo ao idoso, a sua participação cívica na sociedade em que vive. A promoção social, solidária e voluntária, é uma responsabilidade colectiva e deve corresponder a um investimento afectivo e solidário durante todo o processo de envelhecimento.

Ao abordar os aspectos sociais, começar-se-á por contemplar o impacto global que estes factores ocasionam. Vários segmentos, como a reforma por invalidez ou por tempo de serviço e a migração, trazem à tona considerações de ordem mundial para o envelhecimento activo e, conseqüentemente, para os indivíduos da terceira idade. Sabe-se o quão complexa esta abordagem é e empreender-se-á um processo de aquisição de um melhor e maior entendimento das causas que determinam, tanto na família como na sociedade, esta interacção.

O envelhecimento do ser humano e o que isso reflecte social, económica e politicamente, representam desafios prementes enfrentados por políticos, administradores de empresas, médicos, gerontólogos e educadores do mundo inteiro. Segundo Jorge Gaspar, no Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento,

“O envelhecimento, que até umas décadas constituía uma preocupação dos países industrializados ou pós-industriais, está hoje na agenda da maioria dos países do mundo, sendo alvo de estudos e monitorizações por parte das agências competentes das Nações Unidas”.<sup>32</sup>

Sarah Harper, Directora do *Oxford Institute of Ageing* da Universidade de Oxford, enfatiza que o envelhecimento global contribui em si mesmo para aumentar o fluxo humano e económico num contexto de globalização. Por isso é necessário entender a dinâmica do envelhecimento global, tanto a nível institucional-global, como institucional-social e individual.

“A nível social, a mudança demográfica terá claramente implicações significativas em termos de oferta de mão-de-obra, estrutura familiar e doméstica, procura de serviços de saúde e de bem-estar, padrões de poupança e de consumo, disponibilidade de habitação e de transportes, entretenimento e comportamento em comunidade, redes e interacção sociais”.<sup>33</sup>

Nos países em envelhecimento, a mão-de-obra torna-se relativamente escassa enquanto o capital se torna relativamente abundante. Havendo menos jovens a trabalhar e a consumir, a preocupação com o potencial abrandamento do crescimento económico torna-se cada mais real.

“Uma sociedade em processo de envelhecimento tem relativamente poucos trabalhadores para a existente reserva de capital que produz bens

---

<sup>32</sup> GASPAR, Jorge. “Globalização e envelhecimento: convergência mundial, com as diferenças temporais nos grandes conjuntos regionais”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 55.

<sup>33</sup> HARPER, Sarah. “Uma abordagem às implicações do envelhecimento global”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 84.

de consumo para um número ainda relativamente alargado de consumidores. O parâmetro fundamental para o resultado económico no processo de envelhecimento é, por conseguinte, o rácio entre trabalhadores e consumidores”.<sup>34</sup>

A população activa mais reduzida e um maior dispêndio com as pensões são duas preocupações que o aumento das taxas de participação no mercado de trabalho, durante uma fase tardia da vida, acarreta. O envelhecimento global irá intensificar a escassez de mão-de-obra especializada e criar, potencialmente, uma séria concorrência no mercado de trabalho global, segundo a GCIM.Org – Global Commission on International Migration (Comissão Mundial sobre Migrações Internacionais).<sup>35</sup>

Em termos de longevidade, é decisivo que tanto os indivíduos, que precisam de reavaliar os seus percursos de vida à luz desta nova probabilidade, como os governos, sobrecarregados com o planeamento e o desenvolvimento de quadros políticos adequados aos desafios, às mudanças e oportunidades, compreendam a realidade das questões demográficas. Os gastos públicos com pensões, a elevada relação de dependência entre trabalhadores e não trabalhadores, o aumento de custos com cuidados de saúde, a menor disponibilidade dos cuidados prestados pela família e um abandono do consumo devido a um aumento do número de pessoas idosas e uma diminuição dos jovens, podem ser avaliados e, desejavelmente, resolvidos através de medidas políticas, levando-se em conta a vontade política e económica do colectivo de um país.

A diminuição do número de membros da família horizontal – irmãos, primos e tios e, o aumento do número de elementos a família vertical – avós e netos, bisavós e bisnetos – desperta uma preocupação cada vez maior à medida que um maior número de idosos se torne dependente de um número cada vez menor de familiares que possam cuidar deles na velhice.

Nas sociedades industriais contemporâneas, a família ainda mantém a responsabilidade pela reprodução, pela socialização, pela co-residência e pela transmissão de propriedade ao longo das gerações. A transmissão intergeracional de pais para filhos mantém-se forte e sugere que as famílias em geral manifestam, pelo

---

<sup>34</sup> BÖRSCH-SUPAN, Axel. Global Ageing: what is at stake? Ageing Horizons 4, Setembro de 2012, 3-5. <http://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1476.pdf> [consultado a 24-04-2014].

<sup>35</sup> GCIM.Org – Global Commission on International Migration, [https://www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/mainsite/policy\\_and\\_research/gcim/GCIM\\_Report\\_Complete\\_PT.pdf](https://www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/mainsite/policy_and_research/gcim/GCIM_Report_Complete_PT.pdf) [consultado a 24-10-2013].

menos, uma intenção de manter futuras obrigações familiares relativamente aos parentes mais velhos. Podemos salientar que as mulheres são motivadas pelo forte imperativo moral da sociedade, no sentido de cuidarem dos familiares mais velhos, com indicação de que esta motivação está actualmente a ser transmitida às gerações mais jovens.<sup>36</sup>

As famílias continuam a desempenhar um papel importante na fase tardia da vida. Apesar de as novas condições de vida implicarem frequentemente a dispersão do núcleo familiar e do aumento do número de pessoas que vivem sozinhas e limitadas por valores individualistas, continua a haver um consistente conjunto de factos que comprovam que muitas famílias insistem no seu empenho em prestar cuidados e apoio aos seus familiares, em atitudes e comportamentos expressos.<sup>37</sup>

Luiz Eugénio Garcez Leme e Paulo Sérgio Carvalho Pereira da Silva no texto abaixo, exemplificam o papel preponderante da família no suporte ao idoso.

O papel da família, importante em qualquer estágio da vida, torna-se particularmente relevante durante dois períodos polares: o período educativo propriamente dito, isto é, infância e adolescência, e, em outro polo, a senectude. Em ambas as situações, a consideração do indivíduo como pessoa é a única forma de desenvolver, por um lado, e de manter por outro, o equilíbrio afectivo e físico do ser humano, propiciando seu desenvolvimento harmónico e natural, valorizando todas as suas potencialidades de maneira global.<sup>38</sup>

Hoje em dia, após as alterações sociais e culturais que têm vindo a ser analisadas ao longo do tempo, sabemos que esta concepção de família se mantém válida, mas foi profundamente modificada. Assim, a família inclui não só o nosso agregado familiar, como os familiares mais afastados (do ponto de vista dos laços sanguíneos) com quem estabelecemos laços afectivos fortes e também pessoas que, mesmo sem estarem unidos por vínculos de sangue, desempenham uma função vital no apoio e nos cuidados dos nossos entes queridos.

---

<sup>36</sup> “Family Care of Older People in Europe”, Dr. Hanneli Döhner, University of Hamburg, Germany, <ftp://ftp.cordis.europa.eu/pub/life/docs/doehner.pdf> [consultado a 20-04-2014].

<sup>37</sup> *Ibid.*, [consultado a 20-04-2014].

<sup>38</sup> LEME, Luiz Eugénio Garcez e PAULO SÉRGIO CARVALHO PEREIRA DA SILVA. “O Idoso e a família”. in Netto, Matheus Papaléo. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2002, 92-97.

A imagem do idoso na sociedade tem vindo a sofrer profundas alterações. Se antes o idoso era visto com apreço e o seu papel na sociedade era decisivo na orientação e na determinação sobre temas importantes, actualmente, numa sociedade onde a produtividade e a actividade profissional são mais valorizadas e o envelhecimento é visto exclusivamente como um conjunto de perdas de capacidades, o idoso é tido como um fardo. A transposição do estado adulto para a velhice é um processo que incita grandes alterações na auto-estima e auto-imagem das pessoas, que é desvalorizado pela sociedade e que requer um apoio bem mais abrangente de todos os equipamentos sociais, entre eles, a família e a comunidade.

Tendo em conta estes aspectos, a família representa um meio protegido, onde o idoso pode manter um papel activo e importante, se os restantes membros da família estiverem despertados e receptivos para estas situações. A pessoa idosa, no meio familiar, mantém-se como um importante recurso. Quando estimado, o idoso é, não só um modelo a nível de conhecimentos e aconselhamento, mas também uma pessoa que já viveu mais e tem uma experiência de vida que deve ser valorizada, ou seja, uma mais-valia na participação nos cuidados e no contacto com as gerações mais novas. Ser um avô interveniente na família representa uma fonte de recompensa para o idoso e um importante laço na estrutura educacional dos mais novos. Nessa situação, a função da família no amparo ao idoso passa por apreciar a pessoa em questão: os seus conhecimentos, opiniões e conselhos. Para além disso, garante também, em caso de necessidade, que o idoso tenha acesso aos apoios e cuidados indispensáveis à sua saúde.

Mesmo em tempo de crise, familiares mais velhos podem contribuir de forma positiva para o agregado familiar jovem, permitindo assim a sua sobrevivência. O estereótipo segundo o qual as pessoas mais velhas são dependentes dos recursos desses mesmos agregados está a ser posta em causa nos dias de hoje. Muitos são os exemplos de agregados familiares mais jovens que, mesmo em época de extrema pobreza e dificuldades, co-residem com adultos mais velhos para poderem subsistir.

Segundo o relatório da União Europeia – UE<sup>39</sup> sobre a mudança demográfica, há uma posição mais equilibrada acerca do envelhecimento. Nesse mesmo relatório conclui-se que a migração não pode ser um substituto das reformas políticas substanciais necessárias para dar resposta ao envelhecimento da Europa. E mesmo com

---

<sup>39</sup> Relatório sobre as alterações demográficas e respectivas consequências para a futura política de coesão da EU, 2009-2014, <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A7-2011-0350+0+DOC+PDF+V0//PT> [consultado a 24-10-2013].

a crescente aceitação do movimento internacional de capital económico e humano, serão criados importantes organismos para a melhoria do inevitável envelhecimento da população. Em ambas as formas de capital é provável que a migração se verifique em padrões cada vez mais diversificados e que o mundo desenvolvido não dependa de constantes fluxos de capital humano para compensar o declínio dos seus próprios índices de fertilidade. Sarah Harper, no Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento, enfatiza:

“É evidente que haverá igualmente desafios e oportunidades, à medida que nos adaptamos a uma demografia global mais madura. É necessário prolongar a actividade económica até uma fase mais avançada da vida e repensar os mecanismos do contrato entre gerações e de segurança social; em todo o mundo, os sistemas de cuidados de saúde terão de adaptar-se a uma redução do número de doenças agudas e da medicina infantil, bem como a um aumento das doenças não transmissíveis e da prestação de cuidados de longa duração; a enraizada discriminação em função da idade precisa ser resolvida; a realidade da experiência da doença e incapacidade no final de uma vida de duração normal ter que ser reconhecida e têm de ser criados enquadramentos adequados de cuidados e apoio social. Existem, também oportunidades reais para uma sociedade madura: populações activas flexíveis, com integração etária, integração intergeracional, igualdade entre faixas etárias, e sociedades politicamente estáveis e com integração etária que são potenciais benefícios desta demografia global.”<sup>40</sup>

### **1.5 Longevidade e a Mente**

O declínio da fecundidade e da mortalidade, associado ao aumento da EMV, é um dos principais responsáveis pelo processo de envelhecimento populacional. É evidente que existem numerosos factores de risco que deverão ser tidos em consideração no estudo do processo de envelhecimento. Numa abordagem mais ampla,

---

<sup>40</sup> HARPER, Sarah. “Uma abordagem às implicações do envelhecimento global”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*, Lisboa: Principia, 2009, 100.

merece-nos particular atenção aqueles sobre os quais podemos intervir e que se relacionam, na sua maioria, com estilos e hábitos de vida.

### 1.5.1 O cérebro e o seu funcionamento – A memória e a demência

Pensar que o processo de degeneração do cérebro é irreversível ainda é um dos mitos que existem sobre o envelhecimento. No entanto, recentes estudos sobre o cérebro humano têm mostrado que o seu desenvolvimento e funcionamento incidem sobre hábitos culturais, da organização social, do trabalho e das actividades de lazer, incluindo as enfermidades genéticas que a pessoa possa ter sofrido.

Alguns neurocientistas, psicólogos e filósofos<sup>41</sup> afirmam que o desenvolvimento do cérebro é simultaneamente orgânico e social e que hoje está mais que provado que a estimulação social e a convivência em grupos auxiliam a regeneração do cérebro, sendo o efeito exponenciado quando ligado ao prazer de conviver e de viver com outras pessoas.

Com base nesses novos conhecimentos, um processo de aprendizagem que provoque reflexões e seja aprazível e desafiador é a proposta da escola do futuro para a Terceira Idade. Com o estímulo dos circuitos neurais e, conseqüentemente, a formação de mais e mais sinapses, ampliar-se-ão as ramificações das células cerebrais.

Hoje é indiscutível o papel das emoções no processo de cognição do indivíduo e o seu desempenho. Localizado no cérebro, o sistema límbico que é a principal área do cérebro que interliga as memórias recentes armazenando-as a longo prazo e decidindo se as armazena ou não, a sede das emoções – o hipocampo e a amígdala – actua fortemente na memória e na capacidade de aprendizagem. Assim, quanto maior o envolvimento das pessoas de Terceira Idade em actividades físicas, sociais e culturais, melhor será o seu desempenho para executar, ousar resolver e aprender; inclusive, a sua memória reterá por maior tempo as informações adquiridas e processadas.

---

<sup>41</sup> António Damásio – Neurologista comportamental e neurocientista português. <http://www.cm-alcanena.pt/NR/rdonlyres/0001a04d/etdiepouvmeouwebabljeuqrybsqfgo/FolhetoAntonioDamasio.pdf>  
Richard Davidson – Psicólogo americano e neurocientista: Pioneiro da Neurociência Afectiva. <http://psyphz.psych.wisc.edu/web/pubs/2008/LutzRegulationPLoSONE.pdf>  
Lisa Feldman Barrett – Filósofa social e psicóloga especializada em ciência afectiva e emoção humana. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1934613/pdf/nihms-23384.pdf>  
[consultados a 24-04-2014].

Apesar dos avanços relativamente à sua formação anatómica e fisiológica, o cérebro ainda era, em meados do século XX, desconhecido quanto à sua organização e funcionamento. Desde então, as neurociências apresentaram um grande e rápido desenvolvimento, especialmente nos últimos anos.

As neurociências progridem por múltiplas vias de penetração que correspondem, cada uma, a um dos múltiplos aspectos da natureza ao mesmo tempo física, química e biológica do cérebro, mas persistem enormes incógnitas a serem desvendadas. Incógnitas que não são desvendadas apenas pela escassez de conhecimento, mas também pela insuficiência dos meios para alcançarem esse conhecimento. Até há pouco tempo, os cientistas pensavam que o cérebro era essencialmente estático, não havendo possibilidade de reparação no caso da ocorrência de algum dano. Com os avanços tecnológicos, principalmente na última década, conseguiu-se provar que a regeneração cerebral é possível.

Essa possibilidade foi determinada, partindo da própria complexidade do cérebro humano, que é capaz de restaurar as suas funções por não armazenar cada memória em neurónios, em células cerebrais distintas; ou seja, a memória está presente em redes de neurónios interligados. Se um neurónio morre, o cérebro restabelece essa conexão por meio de outro neurónio, retendo assim, a memória. São os chamados circuitos redundantes.

Conforme a pessoa vai envelhecendo, as células cerebrais subdividem-se cada vez mais. Na meia-idade, o cérebro apresenta muito mais subdivisões do que quando jovem. O circuito de energização dessas subdivisões fica mais ou menos activo conforme o seu uso. Isto é, derivações extras compensam a morte de células cerebrais desde que o cérebro seja mantido em constante exercício.

Segundo a Revista Espanhola de Neuropsicologia, de 1990 a 2000 denominou-se a década de 90 como a ‘década do cérebro’. Neste período, cada ano representava um novo aspecto no tratamento dos transtornos neurológicos que afectam a saúde pública. Obtiveram grande avanço no campo da genética, da neuro-imagem, da neurobiologia de desenvolvimento, da neuro-química e da neurocirurgia. Esses processos terapêuticos permitirão ao homem não só sonhar com a regeneração do cérebro, como também encontrar essa possibilidade dentro de si mesmo.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> MARTÍN-RODRIGUES, Juan F., BONIFÁCIO, Norberto C. V. e J. M. Barroso y Martín. “La Década del Cerebro (1990-2000): Algunas aportaciones”. *Revista Espanhola de Neuropsicologia* 6, 2004, 131-170. <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2011700.pdf> [consultado a 20-04-2014].

No entretanto, outro factor relacionado com o funcionamento do cérebro, a demência, determina sua quebra de função. A demência é um transtorno cerebral que afecta, de forma grave, a capacidade dum pessoa para levar a cabo as suas actividades diárias.

De acordo com alguns estudos,<sup>43</sup> a actividade física parece ter relação com a redução dos riscos de demência. Não se pode afirmar que a actividade física evita a demência, mas pode-se inferir que os idosos com demência perdem o interesse pelo empenho em actividades físicas, o que os torna mais sedentários. Já os idosos não sedentários apresentam menos indicativos de demência, talvez pela participação nas diferentes actividades, quer sejam domésticas, quer de lazer ou de trabalho.

A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais frequente entre as pessoas idosas e atinge as partes do cérebro que controlam o pensamento, a memória e a linguagem. Embora as pessoas mais jovens também possam desenvolvê-la, é muito menos comum entre elas. Cerca de 5% de homens e mulheres entre os 65 e os 74 anos sofrem de Alzheimer e quase metade daqueles que têm de 85 anos em diante podem ter a doença. No entanto, a doença de Alzheimer não é parte do processo normal do envelhecimento.

É provável que não haja só uma causa, mas vários factores que afectem cada pessoa de forma diferente. A idade é o factor de risco mais conhecido. Na verdade, o número de pessoas que sofrem da doença de Alzheimer duplica a cada cinco anos entre os indivíduos com mais de 65 anos de idade.

Igualmente, o tipo mais frequente de Alzheimer é o do aparecimento tardio. Apresenta-se mais adiante na vida e na maioria das famílias não se observa um padrão hereditário óbvio. No entanto, vários factores de risco genético podem interagir um no outro e com factores não genéticos causando a doença. O único factor de risco genético identificado até agora, é um gene que produz uma forma de proteína chamada apolipoproteína E (Apo E).<sup>44</sup> Todas as pessoas têm Apo E, que ajuda a conduzir o

---

<sup>43</sup> FILIPA, Cláudia M. F. Reabilitação Neurológica na Doença de Alzheimer, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, 2009, 1-5. <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/213/1/Tese%20Final.pdf> [consultado a 20-12-2013].

VALENTINI, Ivani B, ZIMMERMANN, Nicolle e Rochele P. FONSECA. “Ocorrência de Depressão e Ansiedade em cuidados primários de indivíduos com demência tipo Alzheimer: estudo de caso”. *Estudo Interdisciplinar e Envelhecimento*. Porto Alegre, Vol. 15, nº 2, 2010, 197-217. <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/15150/11480> [consultado a 20-12-2013].

<sup>44</sup> CONTI, Flávia De. *Apolipoproteínas e Dislipidemias Primárias*, 2010. [http://www.nutrociencia.com.br/upload\\_files/arquivos/apolipoproteinas%20e%20dislipidemias.pdf](http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/arquivos/apolipoproteinas%20e%20dislipidemias.pdf) [consultado a 19-04-2014].

colesterol no sangue, mas somente 15% têm a forma dessa proteína que aumenta o risco de contrair a doença.

Além da genética e da Apo E, os cientistas investigam o papel que poderiam desempenhar a educação, a alimentação e o ambiente no seu desenvolvimento. No decurso da sua investigação têm encontrado cada vez mais indícios de que alguns dos factores de risco das doenças cardíacas e dos AVC's, como a hipertensão arterial, o colesterol alto e os níveis baixos da vitamina folato, também conhecida por ácido fólico, podem também aumentar o risco de desenvolver Alzheimer. Há também maiores indícios de que as actividades físicas, mentais e sociais podem ser factores de protecção contra a doença.

Embora comum em todas as etapas da vida, a demência e a depressão estão mais presentes em idosos do que em jovens e aproximadamente 40% dos casos de depressão em idosos não são diagnosticados.

### **1.5.2 A renovação da longevidade**

Conforme visto anteriormente, as implicações científicas e filosóficas das descobertas feitas apenas confirmam que as novas ligações e sinapses podem ser concebidas e podem ser renovadas em qualquer idade.

Marian Diamond, da Universidade de Berkeley,<sup>45</sup> mostrou que os cérebros de ratos velhos cresciam se fossem colocados numa sociedade de ratos jovens e recebessem estímulos que desenvolvessem o córtex cerebral; por outro lado, o córtex cerebral encolheria se os ratos velhos fossem confinados em gaiolas pequenas e privados de interacção social. Perdiam impulsos em vez de reforçá-los.

Nesta experiência percebemos o que acontece com pessoas idosas solitárias e isoladas; elas têm maior probabilidade de ficarem confusas, desorientadas e apáticas do que as que permanecem activamente envolvidas no meio social, familiar ou de amizades. Justifica-se, então, o propósito de uma educação para as pessoas da Terceira Idade, em que a convivência e a relação intergeracional os manteriam vivos no pleno sentido da palavra.

---

<sup>45</sup> DIAMOND, Marian. Neurocientista da Universidade de Berkeley.  
<http://www.sfn.org/~media/SfN/Documents/TheHistoryofNeuroscience/Volume%206/c3.ashx>  
[Consultado a 20-10-2013].

Segundo Anita Liberalesso Neri, Paul Baltes no livro *Envelhecimento cognitivo: potencialidades e limites* de 1993,<sup>46</sup> defende a ideia de que qualquer declínio na estrutura física do cérebro em virtude da idade pode ser suplantado por novas realizações mentais, podendo dizer-se que existe a possibilidade de viver conscientemente uma longa vida. As pessoas que envelhecem melhor conseguem-no devido a uma variação de factores biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

O ser humano não foi criado para ser eterno; a longevidade consiste em alcançar à velhice com uma boa qualidade de vida e saúde e, por isso, a regeneração do cérebro está relacionada com a iniciativa pessoal. A longevidade, até ao momento, depende e muito da disposição de cada indivíduo face aos desafios que se lhe apresentam.

## **2. O Sénior na Comunidade**

Numa sociedade alicerçada no conhecimento, é de grande importância não só aperfeiçoar o acesso às oportunidades de aprendizagem, mas também fortalecer a motivação das pessoas para aprender na escola e ao longo da vida.

Os empreendimentos deverão incidir no progresso, na experiência e na utilização de materiais, de novos métodos pedagógicos e de estratégias reservados a fomentar a motivação dos alunos e tornar a aprendizagem mais atractiva, em especial para os migrantes e para as pessoas desfavorecidas do ponto de vista socioeconómico.

Estes mesmos empreendimentos deverão reforçar a obtenção de habilitações de aprendizagem por parte dos alunos; reforçar os laços entre a educação tradicional e o mercado de trabalho e reforçar a educação intercultural e intergeracional e a sua contribuição para a integração social.

### **2.1 O processo educativo**

A educação é um dos direitos universais do homem. Deve estar desprovida de qualquer preconceito, mesmo os respeitantes à idade. A cultura da democracia fez da educação um instrumento de transformação que pode ter dois aspectos: por um lado pode formar um indivíduo independente, com ideias próprias e criativas, e por outro

---

<sup>46</sup> NERI, Anita. *O Legado de Paul B. Baltes à Psicologia de Desenvolvimento e do Envelhecimento*, Temas de Psicologia, Vol. 14, nº 1, 2006, 17-34.  
[http://w3.ualg.pt/~jfarinha/activ\\_docente/psi\\_adid/textos/v14n01a05\\_LegadoBALTES.pdf](http://w3.ualg.pt/~jfarinha/activ_docente/psi_adid/textos/v14n01a05_LegadoBALTES.pdf) [Consultado a 20-10-2013].

lado, pode fomentar a existência de indivíduos replicadores do conhecimento alheio, para a Terceira Idade.

As pessoas ao se aposentarem, por volta dos 65 - 70 anos, passam a ser consideradas improdutivas. Trazem consigo entendimentos dos conceitos e preconceitos que experimentaram durante seu período profissional e a crença de que não têm mais nada a realizar. Aposentam-se da vida.

A educação continuada, a nosso ver, pode constituir uma possibilidade de facilitar ao aluno/discente interagir com independência diante do conhecimento que lhe é apresentado e ser seu próprio intérprete, a manter a sua capacidade de reflexão, de fazer e decidir por si próprio, com independência e autonomia.

Verifica-se como o mundo necessita de reformas educacionais e éticas, que redireccionem o ser humano para uma política de humanização. A inquietação com a qualidade e o propósito da educação, no intento de modificar a mentalidade das pessoas, entre elas as da Terceira Idade, visa garantir uma sobrevivência digna e interveniente, abrangendo o indivíduo, os grupos e a sociedade como um todo.

A pessoa da Terceira Idade que retorna aos estudos, não só se desenvolverá intelectualmente como terá ensejo de se modificar na medida em que as suas aptidões passam a emergir e a criar oportunidades de novos diálogos, de troca de saberes, de participação social. E ainda poderá reencontrar e ampliar a sua rede de relações; novos amigos, novos arranjos sociais. Podemos perceber bem isso, no texto de Jacques Delors, inserido no relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI.

“A educação vem dar a resposta ao desafio de um mundo em rápida transformação, mas não constitui uma conclusão inovadora, pois há tempos já foi chamada a atenção para essa necessidade de um retorno à escola, a fim de estar preparado para acompanhar a inovação, tanto na vida privada como na vida profissional. É uma exigência que continua válida e adquiriu, até, mais razão de ser. A educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes. Simultaneamente, compete-lhe encontrar e assinalar as referências que impeçam as pessoas de ficar submergidas nas ondas das informações, mais ou menos efémeras, que invadem os espaços públicos e privados e as levem a

orientar-se para projectos de desenvolvimentos individuais e colectivos”<sup>47</sup>

São mencionados, neste relatório, cinco formas de aprendizagem nomeadas como pilares do conhecimento, direccionadas para cada individuo, ao longo de sua vida:

- a. Aprender a conhecer, isto é, adquirir os instrumentos de compreensão;
- b. Aprender a aprender, exercitando a atenção, a memória e o pensamento;
- c. Aprender a fazer, a fim de adquirir competência, para poder agir sobre o meio envolvente;
- d. Aprender a viver junto, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as actividades humanas;
- e. Aprender a ser, para melhor desenvolvimento da sua personalidade e maior capacidade de autonomia, de discernimento e de responsabilidade pessoal promovendo a realização completa do homem em toda a sua riqueza e na complexidade das suas expressões e dos seus compromissos como: indivíduo, membro de uma família e de uma colectividade, cidadão e produtor, descobridor de técnicas e criador de sonhos.

Cada um destes pilares deve merecer a mesma atenção, a fim de que a educação apareça como uma experiência global ao longo de toda a vida, tanto no plano cognitivo como no prático, para o indivíduo enquanto pessoa e membro da sociedade, ou seja, um processo individualizado e uma construção social interactiva.

É através da educação permanente, que deverá ser uma educação transformadora, socializada e partilhada, que a sociedade vai auxiliar as pessoas da Terceira Idade a exercerem uma nova cidadania, fazendo-as sentirem a necessidade de transformações, de se unirem para criar espaços e tornar visíveis as suas necessidades, e torná-las capazes de construir o seu saber, posicionando-se como sujeito, capaz de intuir no decurso da vida.

Entre os vários fenómenos ligados ao saber, temos o da cognição. A ciência da cognição não pode ser levemente definida por ser múltipla; a sua especificidade está no seu carácter transdisciplinar. Na Terceira Idade, o fenómeno da cognição manifesta-se em três funções interrelacionadas:

---

<sup>47</sup> DELORS, Jaques (org.). **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 1999. (Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI). [http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura\\_da\\_paz/docs/Dellors\\_alli\\_Relatorio\\_Unesco\\_Educao\\_tesouro\\_descobrir\\_2008.pdf](http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura_da_paz/docs/Dellors_alli_Relatorio_Unesco_Educao_tesouro_descobrir_2008.pdf) [Consultado a 03-02-2014].

- A função biológica: reflexos mais lentos, maior esforço para se manter a forma física, diminuição do tónus muscular e falha na memória;
- A função pedagógica: desenvolvimento cognitivo desactualizado;
- A função epistemológica: é uma função que pode ter mais pressupostos (preconceitos) devido ao avanço da idade cronológica e à racionalidade.

A teoria da cognição, através da episteme da observação e da auto-observação, pode trazer inúmeros contributos para o indivíduo sénior. Na Terceira Idade a auto-observação é de suma importância para que se compreendam os instrumentos de funcionamento das nossas aprendizagens. Os novos procedimentos necessários ao desenvolvimento total de seu potencial passam por um processo de auto-observação.

Entendemos por cognição<sup>48</sup> a aquisição de conhecimento. A Ciência Cognitiva precisa de interacção com os diversos fenómenos do mundo; não pode, portanto, ser homogénea. Aliás, a ciência cognitiva é antiga, os gregos já haviam tentado explicar a natureza do conhecimento, mas somente nas últimas décadas do nosso Século as pesquisas foram ampliadas. Muito embora todos os constituintes que deram abertura à Ciência Cognitiva estivessem presentes no princípio do século XIX, foi apenas a partir da década de 1950 que ela surgiu como uma disciplina.

Como formar um indivíduo independente com ideias próprias e criativas? É uma indagação que exige muita reflexão, não se encontrando um modelo pronto. Encontramos algumas respostas, destacando a do Filósofo Marcelo Dascal, principalmente no que se refere as ferramentas metodológicas:

“Pessoalmente, acho que uma das linhas de pesquisa mais importantes é a relativa a um estudo mais aprofundado da contribuição das linguagens naturais à cognição, e de seu uso em “tecnologias cognitivas”, como recurso cognitivo de fundamental importância. Posso antecipar simplesmente o seguinte: até agora, os seres humanos que somos, usuários dos computadores, tivemos que deixar de lado nosso meio de comunicação e pensamento principal – a linguagem natural – e submeter-

---

<sup>48</sup> Acto ou processo de conhecer. Inclui a atenção, a percepção, a memória, o raciocínio, o juízo, a imaginação, o pensamento e o discurso. As tentativas de explicação da forma como a cognição trabalha são tão remotas como a própria filosofia, de facto, o termo tem origem nos escritos de Platão e Aristóteles. Com a separação entre psicologia e filosofia, a cognição tem sido investigada a partir de diversos pontos de vista. Estudo sobre Inteligência Artificial, [http://www.citi.pt/educacao\\_final/trab\\_final\\_inteligencia\\_artificial/cognicao.html](http://www.citi.pt/educacao_final/trab_final_inteligencia_artificial/cognicao.html) [Consultado a 03-02-2014].

nos às limitações comunicativas de nossos novos partners – os computadores e similares. Com isso sacrificamos de forma significativa algumas de nossas capacidades cognitivas fundamentais. Chegou o momento de actuarmos como mestres e não como servos, e de fazer com que os computadores se comuniquem connosco em nossa língua, não na deles. E pouco a pouco a possibilidade de realizar isso começa a não parecer já tão utópica. Para isso – voltando ao tema da interdisciplinaridade – é preciso uma cooperação estreita entre informáticos, linguistas e filósofos da linguagem e da mente, verdadeiramente interdisciplinar.”<sup>49</sup>

Assim, de outro um ponto de vista, o termo Ciência Cognitiva pode ser assente como sendo a área interdisciplinar que trata do estudo da mente e da cognição.

A educação pode conduzir a Terceira Idade a novos saberes e aptidões numa nova actividade, entre tantas outras que possa vir a encontrar na escola do futuro. Com o anseio e o discernimento, a pessoa da Terceira Idade entra no processo do Aprender a Aprender. Confia na sua capacidade de renovação e na sua competência que não deixa de existir. Através da mudança, o sonho utópico é substituído pelo desejo realizável onde a disposição e disponibilidade na maioria das vezes, leva à acção.

Uma pessoa da Terceira Idade pode ser despertada para o seu potencial de “crescimento” cognitivo, mental e neurológico. O Homem define-se como um ser capaz de prometer, isso é, capaz de antecipar o futuro, de aguardar, contabilizar e seleccionar a sua actividade em vista a um fim determinado.

A educação para a pessoa da Terceira Idade está direccionada para o aprender a fazer; o aprender a estudar geralmente não é igual a aprender a meditar que implica a auto-observação. Está presente nessa mudança a sua capacidade de auto-organização, entender a teoria da complexidade, lidar com ela a nível pessoal e saber seus limites. Compreender que essa complexidade participa de uma dinâmica que nos dias de hoje é mais rápida pois a comunicação é feita com recursos às novas tecnologias, sobretudo a electrónica.

No estudo da Terceira Idade, pesquisas avançadas estão produzindo medicamentos e conhecimentos sobre o envelhecimento dos corpos vivos. Esses

---

<sup>49</sup> DASCAL, Marcelo. Filósofo e professor das Universidades de Leipzig e de Tel-Aviv. [http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp\\_hoje/jornalPDF/210-pag11.pdf](http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/jornalPDF/210-pag11.pdf) [Consultado a 03-06-2014].

medicamentos deveriam ser conhecidos, divulgados e acessíveis principalmente às populações dos países em desenvolvimento, sob a forma de genéricos, como existe para medicamentos destinados ao tratamento de outras patologias. Infelizmente, essa ciência não é prioritária aos olhos dos governantes.

## 2.2 Uma leitura do mundo

Segundo Elizete Matos e Francisco Fialho, Paulo Freire no livro, *A importância do ato de ler em três artigos que se completam*, diz: “o ato de ler não se esgota na decodificação pura da palavra ou da linguagem escrita, mas se antecipa e se alonga na inteligência do mundo”.<sup>50</sup> As pessoas da Terceira Idade têm uma leitura muito mais ampla e rica dada a sua idade. Os estudantes da Terceira Idade trazem consigo uma leitura do próprio corpo e a do outro, dos outros elementos da natureza e da sua cultura, leitura essa adequada à realidade da época em que a pessoa estava ligada à produção.

Perante o conhecimento que encontram no seu quotidiano as pessoas da Terceira Idade devem questionar, pensar, ampliar e dialogar com esse saber. É necessário que a pessoa da Terceira Idade chegue lúcida ao conhecimento, conseguindo assim, uma outra forma de explicar a realidade.

Nesta mesma sequência de pensamento, Paulo Freire delinea da seguinte forma o ato de ler: “A experiência de viver esse movimento diálogo da leitura pode ser impulsionada por cinco dimensões: **Curiosidade, Investigação, Descoberta, Paixão e Partilha**, que não devem ser interpretadas como etapas desenvolvidas linearmente, mas como numa interacção cooperante, em que cada parte contém nela todas as outras.”<sup>51</sup>

O que desafia e gera o desejo de querer aprender “saber/sentir” é a Curiosidade. Desenvolvendo a curiosidade, começa-se a Investigar, que neste sentido significa aventurar-se nos diversos caminhos do saber, planeando e organizando acções em busca de resposta para as inquietações próprias do estudante, o que acaba revelando as Descobertas.

Toda a descoberta implica uma autodescoberta, um mover criativo em que se acede a outras formas de perceber. O conhecimento em permanente estado de organização permite ao que aprende, interpretar e solucionar problemas de seu

---

<sup>50</sup> MATOS, Elizete e Francisco FIALHO. “Tecnologias além do virtual”. in *Revista Dialogo Educacional*, Curitiba, Vol. 4, nº 13, Set./Dez, 2004, 147-160.

<http://www.redalyc.org/pdf/1891/189117791012.pdf> [consultado a 03-06-2014].

<sup>51</sup> *Ibid.*, [consultado a 03-06-2014].

quotidiano, onde esta descoberta precisa ser percebida, não como um fim em si mesmo, mas um processo que nunca acaba e que, por isso, desperta a curiosidade para aprender, formando assim um ciclo denominado paixão.

O apaixonado (que deseja aprender, investiga e descobre) também compartilha aquilo que sabe e sente. Quando os estudantes compartilham suas descobertas, estão a experimentar atitudes solidárias ao desejarem que o outro também experiencie o que sabe. Compartilhar é mostrar os próprios pensamentos e sentimentos laborados pela paixão das descobertas efectivadas na investigação, estimulando o outro, não pela imposição, mas pela provocação, a um novo pensar curioso.

O que podemos perceber é a paixão do professor facilitador pelo objecto a ser estudado que leva os estudantes de Terceira Idade a sentirem-se motivados a participar deste diálogo.

### **2.3 Uma escola para seniores**

O aprender a aprender na escola para seniores não se constitui como um processo mágico, mas como um desenvolvimento do conhecimento que vai provocar uma mudança que pode ser inovadora para um grupo, mas haverá sempre o risco de se ser rejeitado ao ter que se relacionar com um novo grupo.

O aprender a aprender é um processo interactivo em que o estudante não pode ser considerado um receptor passivo de ideias; a nova interacção é feita a um nível mais aprofundado, que exige uma leitura mais especializada para que a mudança possa ocorrer.

O conhecimento recente é constrangedor, embora seja realista. A teoria de Nietzsche, um dos primeiros pensadores a conceber a leitura como uma actividade que não se limita à assimilação passiva de informações, refere que ler é uma experiência transformadora, inclusive no sentido físico,<sup>52</sup> serve para analisarmos como uma pessoa volta a fazer planos, calcular e seleccionar a sua actividade tendo em vista um objectivo por ter a capacidade de produzir linguagem (um sistema semiótico com o qual o homem pode conhecer e memorizar uma vasta gama de fenómenos, podendo agir sobre eles de modo favorável). Efectivamente ser agente duma linguagem decorre em boa medida, do

---

<sup>52</sup> DELEUZE, Gilles. *Nietzsche*, Tradução de Alberto Campos, Lisboa: Ed.70, 1994, 17.

Segundo o filósofo Gilles Deleuze (1925-1995), no ideal de Educação de Nietzsche, "os modos de vida inspiram as maneiras de pensar e os modos de pensar criam maneiras de viver".

treino da conscientização, da perseverança, até da educação da postura levada a cabo pelo aspirante a leitor. A educação para a pessoa da Terceira Idade está direccionada para o aprender a fazer.

Para as pessoas da Terceira Idade que queiram voltar a estudar é muito importante que aprendam a desaprender, não para esquecer ou deitar fora o que havia sido aprendido, mas no sentido de reexaminar as ideias e opiniões à luz de um conhecimento novo, reconstruindo-o sob uma nova lógica. É repensar as certezas, crenças ou verdades pré-concebidas e depois dessa cuidadosa análise proceder-se à reestruturação do que se fez necessário.

Na Terceira Idade o medo de aprender é vir a descobrir que o que considerava certo já não o é. A Terceira Idade vive na incerteza sobre o presente e o futuro e, na hipótese de voltar a estudar, descobre que as suas certezas precisam ser repensadas.

Na Terceira Idade, a emoção é utilizada como arma de defesa contra a exclusão. A exclusão, que representa a condição de inactivo, é tão carregada de preconceitos que os indivíduos de Terceira Idade a evitam. Uma das maneiras de sentir-se excluído devido à diminuição do vigor físico é o recusar-se a praticar o exercício físico como combinatória terapêutica com os medicamentos mais úteis à sua condição.

Sob essa óptica, a educação para a Terceira Idade teria de adoptar um carácter informativo sobre o próprio envelhecimento do ponto de vista científico, que deveria ser incluído como um item na proposta da educação para a Terceira Idade.

### **2.3.1 A escola sénior de futuro**

As mudanças que envolvem a percepção da vida, capacidades, valores e atitudes só podem ocorrer quando as pessoas lideram a si mesmas. Os seres humanos aprendem realmente quando há mudanças fundamentais na sua maneira de ver o mundo e alterações significativas de suas capacidades. E ter mais informações não provoca essas alterações. Aprendizado não significa adquirir informação – aprendizado significa aumentar nossa capacidade para agir e alcançar uma evolução sustentada de performance.<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> SENGE, Peter. *As Cinco Disciplinas*, Entrevista realizada por Mercedes Reincke, Jul./Ago., 1998 <http://www.perspectivas.com.br/g13.htm> [consultado a 03-06-2014].

Para conhecermos o objectivo da escola sénior do futuro, precisamos abordar alguns aspectos filosóficos das teorias da aprendizagem humana que surgiram nos últimos tempos.

No modelo mecanicista de Frederick W. Taylor<sup>54</sup> (1856 – 1915), novas abordagens vêem o indivíduo, não apenas como uma peça passiva de uma máquina produtiva, mas como um ser dotado de inteligência, capaz de construir conhecimento e interferir no ambiente de estudo ou trabalho, num processo de aprendizagem contínua.

No entanto, entre as várias correntes de aprendizagem, destacam-se a Teoria Behaviorista, (ANEXO 6)<sup>vi</sup> em que o comportamento é controlado por meio de processos de condicionamento; a Teoria das Inteligências Múltiplas, (ANEXO 7)<sup>vii</sup> na percepção de diferentes tipos de inteligências que compõem os blocos construtores da inteligência humana, e o Construtivismo, (ANEXO 8)<sup>viii</sup> em que as construções de aprendizagem só são possíveis graças à interacção do sujeito com o seu meio físico e social, numa perspectiva de que o conhecimento e os processos de aprendizagem só podem ser construídos por meio da acção humana, em contextos sociais.

A Teoria Behaviorista tem as suas bases no movimento positivista enfatizando a relação científica típica de causa e efeito nas atitudes e processos mentais como elementos de estudos empíricos. Essa corrente de pensamento obteve destaque com as investigações de Watson, Pavlov e Skinner,<sup>55</sup> partindo do princípio que os processos de aprendizagem somente são possíveis por meio de estímulos externos e a assimilação de ideias se transmite de um indivíduo a outro através da obtenção de um novo comportamento.

As Teorias Behavioristas tornam-se úteis para entender os processos de aprendizagem organizacional, em que o uso de estímulos pode tornar-se um importante instrumento de motivação na evolução de novas aprendizagens. Nesse sentido, o estímulo à criatividade, diálogo, procedimentos pró-activos, dentre outras hipóteses positivas do meio, são capazes de interferir e otimizar os processos de aprendizagem.

---

<sup>54</sup> De um modo geral percebe-se a influência dos trabalhos de Taylor, Fayol e Weber na administração escolar, nos seguintes aspectos: separação das funções de direcção das funções de execução; divisão das funções de planeamento, organização, coordenação, comando e controle e a burocratização do serviço educacional por meio da elaboração de relatórios, ofícios e prestação de contas etc., respectivamente.

<sup>55</sup> **John Broadus Watson**, filósofo e psicólogo norte-americano é considerado o fundador do comportamentalismo (ou simplesmente behaviorismo), **Ivan Petrovich Pavlov**, filósofo russo teorizou e enunciou o mecanismo do condicionamento clássico e **Burrhus Frederic Skinner**, psicólogo norte-americano, conduziu trabalhos pioneiros em psicologia experimental e foi o proponente do Behaviorismo Radical, abordagem que busca entender o comportamento em função das inter-relações entre a filogenética, o ambiente (cultura) e a história de vida do indivíduo.

A Teoria das Inteligências Múltiplas alargou as investigações cognitivas da inteligência humana ao focar na capacidade de resolver problemas ou estruturar produtos que são importantes em um determinado ambiente ou comunidade cultural e surgiu como crítica ao teste de Q.I. – Quociente de Inteligência. (ANEXO 9)<sup>ix</sup> Assume assim, três visões centrais: (1) identificar configurações particulares de aprendizagem; (2) investigar estratégias para potencializar as competências e as inteligências dos indivíduos; (3) ampliar a ideia de entendimentos por meio da diversidade de estruturas cognitivas; a construção de aprendizagens tende a variar de indivíduo para indivíduo, pois os diferentes tipos de inteligências adoptam habilidades e desempenhos diferentes.

Desta forma, a Teoria das Inteligências Múltiplas debate as pressuposições da Teoria Behaviorista metodológica de que é possível presumir e controlar processos de aprendizagens, pois diferentes pessoas exibem interesses e habilidades distintas e, conseqüentemente, aprendem de maneiras diversas e constata que a construção de conhecimentos se forma pelo favorecimento do aspecto cultural e contextual de cada ambiente de trabalho, migrando da perspectiva individual-cognitiva, proposta pelos padrões estruturais do conhecimento, para um carácter prático, em que a aprendizagem não se situa apenas na mente das pessoas, mas principalmente nas relações sociais entre indivíduos envolvidos em processos culturais de experimentação-resposta, visando construir ou potencializar novos conhecimentos.

O Construtivismo revolucionou os processos de ensino-aprendizagem ao defender que o saber só pode ser fundado a partir da implicação activa do indivíduo com o meio. O conhecimento não é instantâneo, como afirma a Teoria Behaviorista, nem possui construções cognitivas biológicas, como afirma a Teoria das Inteligências Múltiplas. O conhecimento é diligente, construído a partir da existência e das relações fundadas em diferentes decursos de aprendizagem. Assim, todo o saber novo é fundamentado porque se retira essa inovação das acções praticadas e não das acções unicamente observáveis, como defendido pelas Teorias Behavioristas e Inteligências Múltiplas.

Segundo a Teoria Construtivista, o sujeito é pragmático em todas as etapas de sua vida. Ele procura aprender e alcançar o que se passa à sua volta. Perante um instigação, um estímulo ou uma lacuna no conhecimento, o sujeito desestabiliza-se intelectualmente, fica curioso, impelido, estimulado e, através de assimilações, procura restabelecer o equilíbrio que é sempre dinâmico, pois é alcançado por meio de acções físicas e/ou mentais.

A escola da Terceira Idade deve levar em conta as experiências anteriores do seu público. Tendo isso em conta e percebendo que o desenvolvimento do jogo para uma pessoa recebida na escola como um ser integral, o mesmo servirá como um processo de auto-organização e autocontrole progressivo. Nessa escola a mudança vem de dentro de um ser passivo que aceita a inatividade e vai desenvolver um sujeito capaz de utilizar os instrumentos de cultura que lhe são oferecidos: conviver e dialogar.

Cláudia S. Antonello e Arilda S. Godoy corroboram esses conceitos ao afirmarem que sob a ontologia construcionista, a aprendizagem organizacional assume uma conversação aberta entre indivíduos através da participação e da reflexividade, analisadas sobre uma perspectiva multiparadigmática de diversos saberes: fenómeno comportamental, sociocultural, cognitivo, reflexivo, emocional e experiencial. É uma perspectiva baseada em práticas, pois emerge de relações e interações de pessoas com elementos sociais e materiais envolvidos em diferentes contextos particulares.<sup>56</sup>

Podemos perceber que, apesar de escola, a escola sénior do futuro, não seguirá o modelo tradicional, com as disciplinas organizadas em compartimentos estanques, mas de forma transdisciplinar retractando as vicissitudes da vida.

A escola sénior do futuro deverá ter conforto, actualização electrónica, lazer, leituras diversificadas, abertura para debates. Na escola, o indivíduo deve também ser capaz de exercer a fraternidade, o convívio, conquistando a multiculturalidade e a evolução individual, mas ao mesmo tempo colectiva. Entender o momento que está a viver e como está o mundo nesse momento. Com a leitura para entender o momento desenvolve-se em cada estudante a curiosidade, a investigação e a descoberta de um objecto de estudo próprio a ser feito por ele mesmo.

Na escola sénior do futuro não basta um conjunto de disciplinas. É importante ter metas e uma pedagogia que atendam a esse segmento. Acredita-se que a educação ao longo da vida apareça como uma das chaves de acesso ao desenvolvimento.

## 2.4 O sénior em Portugal

Portugal apresenta transformações demográficas de ampla escala e com importantes repercussões sociais, económicas e culturais. A evolução demográfica em

---

<sup>56</sup> ANTONELLO, Cláudia e Arilda S. GODOY. “Encruzilhada da Aprendizagem Organizacional: uma Visão Multiparadigmática”. *Revista de Administração Contemporânea*. Curitiba, Vol. 14, n. 2, art. 7, 2010, 310-332. [http://www.anpad.org.br/periodicos/content/frame\\_base.php?revista=1](http://www.anpad.org.br/periodicos/content/frame_base.php?revista=1) [consultado a 03-06-2014].

Portugal, no passado recente, caracterizou-se por um progressivo aumento do peso dos grupos etários seniores e uma redução do peso da população jovem. As projecções oficiais disponíveis indicam uma crescente populacional sem precedentes na história portuguesa, com um gradativo encargo das populações seniores e uma diminuição secular do peso da população activa.

O envelhecimento social deriva da transição demográfica das sociedades, explicada como a passagem dum modelo demográfico de fecundidade e mortalidade elevados para um modelo índices inferiores dos mesmos juntamente com um aumento generalizado da esperança média de vida das populações.

O desenho das políticas de educação, sociais e de saúde e a respectiva governação devem ter em conta as projecções das necessidades da população em matéria de serviços sociais e de saúde, sendo necessário, portanto, um observar atento comparativamente às projecções demográficas para Portugal, tanto ao nível da intensidade do movimento populacional e da sua estrutura etária no médio e longo prazo como no plano das significativas alterações nas estruturas familiares no nosso país.

A Comissão Europeia – CE adverte que as políticas para fazer face ao desafio do envelhecimento terão que ter em conta os seguintes itens: a actualização demográfica; o emprego; a produtividade; a diligência produtiva da Europa; a recepção e integração efectiva de imigrantes; e as finanças públicas sustentáveis. O desenho das políticas para atingir as prioridades e os objectivos terá de contemplar ainda a evolução demográfica da população com todos os fenómenos a ela associados, nomeadamente, o envelhecimento da população nos Estados Membros – EM.

Os padrões de qualidade de vida vão desde a satisfação com a vida ou o bem-estar social a moldes baseados em conceitos de independência, controle, habilitações sociais e cognitivas e até medidas menos tangíveis, tais como o sentido de segurança, a dignidade pessoal, as oportunidades de atingir objectivos pessoais, a satisfação com a vida, a alegria, o sentido positivo de si próprio. Os diferentes contextos referidos, os vários critérios de satisfação e um agrupado oscilante de características sociais (religião, educação, família, cultura, etc.) afectam, por sua vez, o estilo de envelhecimento.

Entre Janeiro e Fevereiro de 2013, a Guarda Nacional Republicana desenvolveu a “Operação Censos Sénior 2013”, em âmbito nacional e teve como objectivo a actualização do registo dos idosos que vivem sozinhos e/ou isolados e a identificação de novas situações de potencial perigo. Comparando com 2012, identificou-se mais 5.196 situações, o que corresponde a um aumento de 22,6 %. Dos 28.197 idosos

referenciados, 19.455 vivem sozinhos, 6.565 vivem isolados e 2.177 vivem sozinhos e isolados.

“Ao recuar ao ano de 2011 é possível perceber que, no intervalo de dois anos, a GNR identificou quase mais 13 mil idosos, passando de 15.596 para 28 mil casos. E se estas são as estatísticas que mais se aproximam da realidade, então, além de Viseu, Bragança (2.587 casos), Guarda (2.418), Évora (2.373), Beja (2.047) e Castelo Branco (2.007) são os distritos onde há mais idosos a viver sozinhos ou isolados.”<sup>57</sup>

O aumento da esperança média de vida, aliado ao envelhecimento no topo da pirâmide etária, tem gerado um peso substancial na sociedade portuguesa. Hoje verifica-se a presença de mais idosos, quer em dimensão à população total, quer em termos soberanos e este “duplo envelhecimento” da população causa um desequilíbrio entre o encargo alusivo das diferentes gerações e poderá estar na origem de graves problemas. Devido ao envelhecimento populacional, não será possível a renovação das gerações. Consequentemente, a prestação de cuidados familiares ao idoso encontra-se comprometida devido à diminuição do número de filhos e ao aumento do número de idosos.

O envelhecimento populacional não é uniforme no território nacional, como se pode verificar quando se compara o índice de envelhecimento por regiões. Na última década agravou-se o fosso entre jovens e idosos. A percentagem de jovens recuou de 16% em 2001 para 15% em 2011. Na população idosa assistiu-se ao movimento inverso, tendo passado de 16% em 2001 para 19% em 2011.<sup>58</sup>

Em termos regionais, as RA dos Açores e da Madeira detêm a maior percentagem de jovens com 18% e 16%, respectivamente. As regiões Centro e Alentejo, ambas com 14%, são as menos representadas por jovens.<sup>59</sup>

No caso da população idosa, a situação inverte-se. As regiões Centro e Alentejo com, respectivamente, 22% e 24%, aparecem em primeiro lugar e as Regiões

---

<sup>57</sup> Jornal I, 23 de Março de 2013, Operação Censos 2013. Há 28 mil idosos a viver sozinhos ou isolados, <http://www.ionline.pt/artigos/portugal/operacao-censos-2013-ha-28-mil-idosos-viver-sozinhos-ou-isolados> [consultado a 03-06-2014].

<sup>58</sup> Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal, Lisboa, Instituto Nacional de Estatística, I.P. 2011, 20.

<sup>59</sup> *Ibid.*, 21.

Autónomas, com 13% para os Açores e 15% para a Madeira, são as menos representadas.<sup>60</sup>

O envelhecimento da população é hoje um dos fenómenos demográficos mais preocupantes nas sociedades modernas. O agravamento do envelhecimento da população tem vindo a ocorrer de forma generalizada em todo o território e deixou de ser um fenómeno localizado apenas no interior do país, como se observa nos relatórios do Censo.

Em 2011 o índice de envelhecimento da população agravou-se para 128, dos 102 em 2001, o que significa que por cada 100 jovens há 128 idosos.

As Regiões Autónomas apresentam os menores índices de envelhecimento do país, respectivamente 73 nos Açores e 91 na Madeira. As regiões do Alentejo e Centro são as mais envelhecidas, com índices de 178 e 163.

De acordo com o gráfico abaixo, podemos perceber alguns valores estabelecidos tanto no índice de envelhecimento como no índice de longevidade, entre 2001 e 2011, segundo o género, com dados recolhidos pelo Censo 2011 do INE.<sup>61</sup>

**Indicadores de envelhecimento**

Anos	Rácio - %		Proporção - %	
	Índice de envelhecimento	Índice de dependência total	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade
1961	27,5	59,0	12,7	33,6
1990	65,7	51,1	20,3	39,4
2000	98,8	48,3	24,0	41,4
2005	108,5	49,7	25,9	43,8
2010	121,6	50,8	27,9	47,6
2013	133,5	52,2	29,9	48,9

Fig. 2: INE - Estimativas Anuais da População Residente; PORDATA

Última actualização: 2014-06-16.<sup>62</sup>

<sup>60</sup> Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal, Lisboa, Instituto Nacional de Estatística, I.P., 2011, 21.

<sup>61</sup> Censo 2011 – INE – Instituto Nacional de Estatística, 2011, 22-23.  
[https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0CFkQFjAG&url=http%3A%2F%2Fcensos.ine.pt%2Fngt\\_server%2Fattachfile.jsp%3Flook\\_parentBoui%3D148313382%26att\\_display%3Dn%26att\\_download%3Dy&ei=JXeoU6PnF4iQ0AX-r4HwCg&usg=AFQjCNG2UWIY7C5OnzYDLfDTppWtEcqBEw&sig2=53VyOV0ojmRmq\\_Jdd9vJAg&bvm=bv.69411363,d.d2k](https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0CFkQFjAG&url=http%3A%2F%2Fcensos.ine.pt%2Fngt_server%2Fattachfile.jsp%3Flook_parentBoui%3D148313382%26att_display%3Dn%26att_download%3Dy&ei=JXeoU6PnF4iQ0AX-r4HwCg&usg=AFQjCNG2UWIY7C5OnzYDLfDTppWtEcqBEw&sig2=53VyOV0ojmRmq_Jdd9vJAg&bvm=bv.69411363,d.d2k) [consultado a 03-06-2014].

<sup>62</sup> PORDATA. <http://www.pordata.pt/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> [consultado a 03-06-2014].

O fenómeno de envelhecimento demográfico está longe de ser um tema pacífico pelas implicações sociais, económicas e financeiras que implica. Se, por um lado, nos felicitamos com a conquista de mais anos, que poderá condizer com uma melhor qualidade de vida, por outro lado, esta conquista poderá representar uma verdadeira catástrofe, porque ao assistir ao prolongamento da vida, a pessoa vai-se expondo também a doenças, nomeadamente crónicas, mentais e incapacitantes, decorrentes do próprio processo de envelhecimento.

Portanto, as estimativas sobre envelhecimento reflectem uma realidade em mudança que vem colocar novos desafios à sociedade e, sobretudo, às famílias, uma vez que estas têm um papel fundamental na assistência e manutenção do idoso.

## 2.5 O sénior e a política nacional

Na Constituição de 1976, com a declaração de uma nova política da Terceira Idade, verifica-se em Portugal, entre 1976 e 1985, uma alteração na forma de tratar os idosos. Essa transformação concretiza-se pela assimilação dos asilos em lares e pelo aparecimento de serviços e instituições para a terceira idade.

Com a implantação dos centros de dia, a política de administração dos idosos no seu domicílio foi difundida e introduzida em Portugal, simultaneamente com o apoio domiciliário e os centros de convívio. Não foi executado nenhum documento que distinguisse as propostas políticas para a Terceira Idade como em França, com o Relatório Laroque<sup>63</sup>, mas foi um processo basicamente de implantação de medidas concretas, como os organismos e as instituições que traduziam essa mesma política.

A nova política caracteriza-se por recomendar a continuação dos idosos no seu domicílio, criando condições para que possam aí permanecer integrados socialmente, partindo da suposição de que é possível retardar o envelhecimento físico e mental através de diferentes actividades culturais, recreativas e desportivas. Para além disso,

---

<sup>63</sup> CARDOSO, Sónia, Maria Helena SANTOS, Maria Isabel BAPTISTA e Susana CLEMENTE. Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal (1990-2008). *Análise Social* [online]. 2012, n° 204, 606-630. [http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0003-5732012000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-5732012000300005&lng=pt&nrm=iso), [consultado a 03-06-2014].

O Relatório Laroque (1962) constituiu em França o modelo ou o parâmetro de uma política global de velhice, em que não se pretendeu apenas definir uma política de protecção à velhice ou uma política para as pessoas idosas, mas, sobretudo, uma política que dizia respeito à totalidade da população. De forma a promover a integração da velhice nos quadros sociais, e a excluir as múltiplas formas de segregação das pessoas idosas, o que envolvia a participação de todos os homens e mulheres, como seres sujeitos ao processo de envelhecimento.

também transmite uma representação de velhice diferente da velhice dos hospícios, ou seja, uma velhice independente e estimula.

Os centros de dia, para além de facultarem um novo modo de vida aos idosos, que se desejavam envolvidos e mais activos na comunidade, também diminuiriam as despesas ao Estado. Já o apoio domiciliário, mesmo com a participação do Estado, constituía apenas um suporte ao núcleo familiar, para o cuidado com o idoso.<sup>64</sup>

Para além dos centros de dia e do apoio domiciliário, outra organização que também começa a despontar nesta década é o centro de convívio, exprimindo a política de integração dos idosos no seu meio social e tendo como objectivo incentivar o convívio, e oferecer dinâmicas recreativas, refeições ligeiras e esclarecimento sobre cuidados de saúde.

Um modo de vida começa a ser proposto e a ser referido pelos diferentes organismos, como o centro de dia e o centro de convívio. Esses organismos representam e publicitam um novo estilo de vida para os idosos, que deve ser participativo, independente, adiando o envelhecimento e o conseqüente internamento.

A política de administração e participação do idoso no próprio meio social foi recomendada pelo Estado, mas também se distinguiu pelo não envolvimento deste, principalmente ao nível financeiro, concebendo uma defesa à contenção de despesas e ao envolvimento de outros parceiros do Estado, sobretudo de instituições que fossem, de preferência, independentes financeiramente.

É evidente a defesa de uma política de idosos e de administração no domicílio, reduzindo assim os gastos do Estado. Por outro lado, o estímulo que começa a ser feito às Instituições Particulares de Solidariedade Social - IPSS para cooperarem com o Estado, como é referido no Programa do I Governo Constitucional, em 1976, assim como o amparo de outros parceiros sociais, como organizações privadas sem fins lucrativos, no seguimento da política de terceira idade, que deparamos mais tarde, em 1982, referido no documento orientador da política de terceira idade, da Comissão Nacional sobre o Envelhecimento, são medidas que indicam essa mesma lógica de andamento.

De 1985 a 1995, a influência da UE fez-se sentir na política social, mais precisamente, na área específica da política para a Terceira Idade no início da década de

---

<sup>64</sup> VELOSO, Esmeraldina. “A análise da Política da Terceira Idade em Portugal, de 1976 a 2002”. VI Congresso Português de Sociologia, 2008, 3-12. <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/412.pdf> [consultado a 06-05-2014]

90 (entre 1991 e 1993), proporcionando o primeiro Programa de Apoio Comunitário às Pessoas Idosas.

Depois deste empreendimento e desta permuta entre diferentes projectos nacionais e europeus, incitados pelo I Programa Comunitário de Apoio às Pessoas Idosas e pelo Ano Europeu, foi criado em 1994 o Programa de Apoio Integrado a Idosos - PAII, através do Despacho conjunto dos Ministérios da Saúde e do Emprego e da Segurança Social, Diário da República n.º 166, II Série, de 20 de Julho de 1994.<sup>65</sup>

No âmbito deste Programa de Apoio Integrado aos Idosos - PAII não foi materializada uma política integrada e global para a terceira idade, apesar da criação de uma entidade pública cujo nome pudesse designar a presença de tal política. O que se averiguou foi que os sectores da acção social e da saúde continuaram a ser os mais significativos em termos de intervenção para a população idosa.

O que se assinalou, então, foi a implementação da política de administração do idoso no seu domicílio, enfatizando particularmente as áreas da acção social e da saúde e dirigindo-se preferencialmente a uma população mais velha e dependente e não desenvolvendo uma política para a terceira idade associada a diferentes sectores e a uma população mais diferenciada, entre outros aspectos, em termos de idades e diferentes etapas vivenciais.

Ainda no âmbito do PAII, os projectos em curso neste período são os mesmos que foram lançados no período anterior: o passe para a terceira idade, serviço de tele-alarque, serviço de apoio domiciliário, centro de apoio a dependentes, formação de recursos humanos, saúde e termalismo e o turismo sénior, sendo estes últimos – saúde e termalismo e turismo sénior – geridos pelo INATEL mas financiados pelo PAII.<sup>66</sup>

Na década de 90, o turismo para essa faixa etária foi largamente estimulado, especialmente com a criação do Programa “Turismo para a Terceira Idade”, em 1995 – sendo expandido posteriormente sob a designação de Programa de Turismo Sénior – e com o Programa “Saúde e Termalismo”.

Portanto, a política de administração dos idosos no domicílio também possibilita utilizar o potencial dos mais velhos como consumidores, sendo também por isso favorável para o Estado e para o desenvolvimento da economia.

---

<sup>65</sup> VELOSO, Esmeraldina. “A análise da Política da Terceira Idade em Portugal, de 1976 a 2002”. VI Congresso Português de Sociologia, 2008, 3-12. <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/412.pdf> [consultado a 06-05-2014]

<sup>66</sup> *Ibid.*, 3-12.

O ano de 1999 foi dedicado aos idosos, comemorando-se o Ano Internacional das Pessoas Idosas, designado “Uma Sociedade para todas as Idades” e difundido pelas Nações Unidas, tendo sido um objectivo definido com bastante antecedência. Realizou-se em Nova Iorque, em 1992, uma Assembleia Geral das Nações Unidas, tendo aí sido deliberado todo o trabalho desenvolvido pelos diferenciados países em relação ao problema do envelhecimento e das pessoas idosas, como tinha ficado recomendado no Plano Internacional de Acção sobre o Envelhecimento, aprovado na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em 1982. As conclusões retiradas da Assembleia de Nova Iorque, em 1992, aconselharam o prolongamento do Plano Internacional de Acção sobre o Envelhecimento até ao final do século XX, face aos dilemas ainda vividos pelos diferentes países em matéria de envelhecimento populacional e o seu impacto no desenvolvimento. Ficou determinado que esse Plano finalizaria com o Ano Internacional das Pessoas Idosas em 1999.

No final deste Ano Internacional a Comissão Nacional para o Ano Internacional das Pessoas Idosas, em 1999, defendeu que o ensino superior deve facultar a frequência aos adultos idosos e que a actualização dos saberes por parte das pessoas idosas é necessária, dado o seu papel no desenvolvimento da sociedade.

Desse Seminário saíram igualmente recomendações, umas quanto à elucidação do estatuto das pessoas idosas no sistema jurídico, de forma a serem garantidos os direitos humanos e sociais, ou seja, o seu direito à autonomia e outras, quanto a diferentes medidas no âmbito do meio em que vivem as pessoas idosas, principalmente no campo da saúde e da actividade física, para retardar o envelhecimento e ainda outros aconselhamentos, no âmbito da educação e da formação, promovendo a actualização cultural no sentido de manter a actividade mental e social do idoso.

Podemos perceber que este período se caracterizou por uma mudança bastante profunda na forma de tratar as pessoas idosas, com diversos organismos e serviços destinados a ajudar o idoso a assegurar as tarefas quotidianas, possibilitando assim a sua permanência na própria residência.

## **2.6 O sénior e as novas perspectivas**

Como já observámos, o envelhecimento resulta da transição demográfica das sociedades, que é definida pela passagem dum modelo demográfico de fertilidade e mortalidade elevados para um modelo de níveis baixos dos mesmos, onde ocorre,

simultaneamente, um aumento generalizado da esperança média de vida das populações. Com essa perspectiva, o efeito acumulativo da diminuição das taxas de mortalidade e de natalidade ao longo de várias décadas tem vindo a alterar o perfil demográfico da população portuguesa, cujo traço mais marcante é o crescente envelhecimento da sociedade lusa.

Segundo o Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, inserido no Plano Nacional de Saúde 2004 - 2010, “Envelhecer com saúde, autonomia e independência, o mais tempo possível, constitui, um desafio à responsabilidade individual e colectiva, com tradução significativa no desenvolvimento económico dos países”.<sup>67</sup>

Não podemos pensar o envelhecimento ao longo da vida como algo isolado. A promoção de um envelhecimento saudável diz respeito a inúmeros factores, que englobam a saúde, a educação, a segurança social e o trabalho, os aspectos económicos, a justiça, o planeamento e desenvolvimento rural e urbano, a habitação, os transportes, o turismo, as novas tecnologias, a cultura e os valores sociais e individuais.

No âmbito deste mesmo estudo, o Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, estabelece “três estratégias de intervenção (ANEXO 10)<sup>x</sup> nas áreas do envelhecimento activo, da organização e prestação de cuidados de saúde e da promoção de ambientes facilitadores da autonomia e independência, estabelecendo recomendações para a acção que têm em conta a idade, as especificidades do género, a cultura e a estimulação da participação das pessoas idosas no sistema.”<sup>68</sup>

No âmbito do envelhecimento activo deve-se informar e formar as pessoas idosas sobre as actividades físicas, a estimulação das funções cognitivas, a nutrição, a hidratação, a alimentação e a eliminação e a administração de um envelhecimento activo, principalmente pós-reforma.

Para adequar os cuidados às necessidades das pessoas idosas devem identificar-se os determinantes da saúde da população idosa; investigar os critérios de fragilidade através do Exame Periódico de Saúde – EPS; informar a população idosa e os seus familiares acerca da utilização correcta dos recursos necessários à saúde e orientar tecnicamente os prestadores de cuidados de idosos.

---

<sup>67</sup> **Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas** - Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas - Lisboa: DGS, 2004, 3. <http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/1C6DFE0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf> [consultado a 03-06-2014].

<sup>68</sup> *Ibid.*, [consultado a 03-06-2014].

Na promoção do desenvolvimento de ambientes capacitadores, recomenda-se informar as pessoas idosas sobre os novos recursos arquitectónicos e tecnológicos que viabilizam a segurança e independência, tanto doméstica como na comunidade, e orientar os prestadores de cuidados sobre a detecção e o encaminhamento de casos de violência, abuso ou negligência em pessoas idosas.

As pessoas estão a habituar-se à ideia de que a vida não termina com a chegada da velhice. Surge uma nova imagem para o sénior, deixando para trás aquela figura típica do velho isolado, frágil e problemático.

O grande desafio actual é ampliar esses estudos para que a população idosa possa viver em plenitude, de maneira saudável, independente e produtiva.

Surge portanto uma nova perspectiva de apoio social: A Universidade da Terceira Idade – UTI.

O papel das Universidades de Terceira Idade é desenvolver e estimular a população sénior, promovendo pesquisas visando a produção de conhecimentos acerca do processo de envelhecimento e capacitando profissionais na área de educação, gerontologia e ergonomia através de parcerias com instituições de ensino académico, propagando a integração das gerações.

### 3. A Universidade Sénior e suas origens

Sénior,<sup>69</sup> é um termo derivado do latim que, em algumas expressões idiomáticas, remetem para a sabedoria, o poder e a independência. No entanto, o principal obstáculo sentido pelo sénior reside na adaptação a esta nova fase da vida: a aposentadoria. Aposentar-se significa parar, pausar e, muitas vezes, vem repleto de uma conotação negativa, transmitindo a ideia de estagnação, inércia, ao fim de vários anos de vida activa.

No entanto, a idade cronológica é distinta da idade funcional e, por isso, percebe-se que muitos seniores continuam tão activos, produtivos e competentes como os adultos mais jovens. Dentro desta perspectiva de continuidade funcional é que surgiram os primeiros estudos para se criar uma nova leitura social sobre a aprendizagem e a vida activa na senioridade.

---

<sup>69</sup> Em latim, *sénior* é o comparativo de superioridade de *senex* (idoso, ancião), e significa "mais antigo", "mais velho". Da mesma raiz *senex* também se originaram os termos *senado* (lat. *senatus*, conselho de anciãos) e *senil* (velho, idoso). Em português a palavra *sénior* evoluiu para a forma *senhor*.

Nos dias de hoje, podemos constatar que as expressões *Terceira Idade* e *Velhice* são utilizadas indiferentemente, sem que percebamos que cada uma implica um processo de construções sociais. Com o advento da revolução industrial, no século XIX, a velhice passou a ser associada à incapacidade para o trabalho e à pobreza e os seus elementos, incluídos na categoria dos indigentes, cujo apoio se resumia às instituições de caridade. Os idosos das classes mais favorecidas tinham o apoio não voluntário (família) e, em alguns casos, o apoio voluntário (amigos e vizinhos). Portanto, não existia a velhice como categoria social autónoma, nem uma intervenção pública específica.

Com a reforma constitucional e a generalização dos sistemas de aposentadoria, a velhice deixou de estar associada a uma incapacidade para trabalhar para ser entendida como uma “inactividade pensionada”, em que a aposentadoria contribuiu para que todas as pessoas, a partir de uma determinada idade, ficassem dispensadas de trabalhar, independentemente das suas capacidades para realizar o trabalho. Conforme afirma Anne-Marie Guillermand, a situação da reforma, ao passar a ser uma situação comum a um determinado grupo etário, conferiu-lhe identidade e tornou-o identificável.<sup>70</sup> A velhice passa a ser representada como homogénea, ou seja, a velhice passa a ser “identificada” e a situação de “aposentado”, passa a ser um estilo de vida. Deste novo entendimento da velhice e da forma como geri-la, surge uma nova denominação: *Terceira Idade*.

Em 1960, o primeiro-ministro francês encomenda a criação de uma proposta de alteração na forma de tratar a velhice. Tal comissão é liderada pelo professor Laroque, cujo relatório (ANEXO 11)<sup>xi</sup> tem o mesmo nome. Essa política aconselhava a administração dos idosos no seu domicílio e não o seu internamento, como praticado até então. Essa nova proposta previa e incluía a existência de equipamentos sociais que viabilizassem a permanência dos mais velhos nos seus meios, ajudando-os nos mais diversos aspectos do dia-a-dia.

Segundo Esmeraldina Veloso, em Portugal, o estado liberal “agrupando os velhos na grande categoria dos pobres, internava-os nos asilos ou concedia-lhes a

---

<sup>70</sup> GUILLEMARD, A. *La vieillesse et l'Etat*, Population, Vol. 36, n° 2, 1981, 433-434.  
[http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop\\_0032-4663\\_1981\\_num\\_36\\_2\\_17200](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_1981_num_36_2_17200),  
[Consultado a 20-10-2013].

licença para mendigar. A protecção social era praticamente inexistente e insuficiente”.<sup>71</sup> A velhice nesse período ainda era uma velhice invisível, sendo um assunto estritamente doméstico e para quem não tinha meios de sobreviver restava o asilo.

Com o período pós revolução do 25 de Abril, iniciam-se as transformações com a implantação de um sistema de segurança social, mas somente em 1984 foi aprovada a Lei-Quadro da segurança social<sup>72</sup> que permitiu o acesso a uma pensão social por velhice àqueles que não tinham vínculo laboral. As distintas medidas legais permitiram um apontamento de uma transformação objectiva, institucionalizando a velhice como problema social. A política do “Manter no domicílio” de 1976 a 1985 transforma o modo de gerir a velhice em Portugal. Os asilos tornam-se lares e surgem os serviços e instituições para a Terceira Idade. Os centros de dia, o apoio domiciliário, os centros de convívio e a já referida alteração dos asilos em lares, permitiram ao idoso a continuação de uma vida mais saudável e amparada socialmente, criando condições para permanecer integrado na sociedade.<sup>73</sup>

Em suma, nas décadas de 60 e 70, surgiram inúmeros movimentos que buscavam a melhoria social e pessoal do indivíduo sénior. Nos Estados Unidos surge a expressão *senior citizens* (terceira idade), em França, com o relatório Laroque, novas medidas são implantadas para melhorar a condição dos indivíduos seniores e em Portugal nos organismos de apoio social muda-se a forma de acomodar o sénior na sociedade.

Tanto França como Inglaterra apostam na implementação do ensino para o idoso como forma de apoio social: em França, surge o modelo francês caracterizado pelas instituições criadas pelas universidades tradicionais. Esse modelo concede certificação, os professores são bem remunerados e seguem um modelo de ensino formal. No modelo inglês as instituições são sem fins lucrativos e a aprendizagem é não formal.<sup>74</sup>

<sup>71</sup> VELOSO, Esmeraldina. *Políticas e Contextos educativos para os idosos: um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal*, Dissertação de Doutoramento. Universidade do Minho. Braga, 2004; Recensão in *Revista Portuguesa de Pedagogia*, ano 41-3, 2007, 266.

<sup>72</sup> Diário da República, Série I, N.º 188, páginas 2501-2510, Lei 28/84 de 14 de Agosto, [https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p\\_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&ataPublicacao=1984-08-14&types=DR](https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&ataPublicacao=1984-08-14&types=DR) [consultado a 03-06-2014].

<sup>73</sup> *Ibid.*, [consultado a 03-06-2014].

<sup>74</sup> JACOB, Luís. *Universidades Seniores: Criar novos projectos de vida*, Edição Especial para o III Congresso Mundial do Envelhecimento Activo realizado na Fundação Calouste Gulbenkian de 19 a 20 de Abril no âmbito das comemorações do Ano Europeu do Envelhecimento Activo e Solidariedade Entre Gerações, Almeirim: RUTIS, 2012, 16-21.

Em 1978 surge em Portugal a primeira instituição educativa vocacionada para o público sénior, privilegiando a aprendizagem não formal. Surge a primeira universidade sénior.

### **3.1 Aspectos históricos**

No início da década de 1970, sob a influência dos programas franceses, foram criadas as Escolas Abertas para a Terceira Idade que exigiam um público com melhor qualificação educacional e tinham a finalidade de oferecer informações sobre aspectos biopsicossociais do envelhecimento, programas de preparação para a aposentadoria e de actualização cultural.

Ao longo de sua história, as Universidades da Terceira Idade – UTI, conciliaram programas de lazer e programas educativos: pesquisas visando à produção de conhecimentos acerca do processo de envelhecimento, de formação de profissionais para actuar na área de gerontologia; de prestação de serviços preventivos da saúde de integração entre gerações.

Até à década de 70, poucas pessoas, ou melhor, ninguém aceitava que pessoas nos 50 anos voltassem a estudar se houvesse condições para tanto. O pioneiro da Universidade da Terceira Idade com as novas características foi o pedagogo francês Pierre Vellas, que, em 1973, criou a Universidade da Terceira Idade em Toulouse e, em menos de sete anos já existiam em França mais de 52 UTI. Esta unidade correspondia inicialmente a um departamento de ensino e de pesquisa da Faculdade de Ciências Sociais e tinha como objectivo o estudo dos problemas médicos, sociais e psicológicos dos idosos. Havia uma cooperação entre os estudantes da terceira idade e os pesquisadores jovens da Universidade. Esse primeiro modelo deu origem a um modelo que passou também a integrar cursos, conferências e outras actividades de toda a ordem e iam ao encontro da procura apaixonada por parte dos indivíduos seniores. Rapidamente a ideia de Vellas começou a ser divulgada para outros países da Europa e América Latina.

### **3.2 As Universidades Seniores em Portugal**

Em Portugal, dados fornecidos pela PORDATA,<sup>75</sup> mostram que cinco anos após a criação da primeira UTI (1976), a população idosa tinha um alto índice de analfabetismo. Actualmente percebe-se um índice bem mais promissor e que acompanha o EMV. (ANEXO 12)<sup>xii</sup>

Segundo Maria da Graça L. Castro Pinto, no artigo “*As Universidades da Terceira Idade em Portugal: das origens aos novos desafios do futuro*” para a Revista da Faculdade de Letras *Línguas e Literaturas* do Porto, as UTI foram criadas pela sociedade civil e não pertencem ao ensino escolar regular, nem às universidades tradicionais. No entanto, celebram-se parcerias e protocolos com algumas universidades tradicionais. Nesse mesmo artigo, diz que a utilização do termo “universidade” no caso das UTI já foi tema de várias leituras particulares e, no entanto, ainda hoje se tem observado a dificuldade de legalizar instituições, associações que se intitulem “Universidades da Terceira Idade”.<sup>76</sup> Entretanto, o termo está salvaguardado conforme o Decreto-lei nº 252/82 de 28 de Junho do Ministério da Educação e das Universidades.<sup>77</sup>

O Ministério da Educação [refere que] permite o uso da denominação «Universidade» desde que as UTI se comprometam a não atribuir nenhum tipo de certificação ou grau académico dos cursos ministrados (DL nº 252/82 de 28 de Junho).<sup>78</sup>

A primeira Universidade da Terceira Idade em Portugal surge em 1978, numa altura em que começavam a ser implementados os novos princípios orientadores da política para a terceira idade; política essa que promovia um novo modo de vida activa e autónoma para os idosos como meio de se retardar o envelhecimento.

A primeira UTI portuguesa pretendia romper com os preconceitos de índole social. Procurava ser uma instituição cultural e educativa, valorizando a imagem do idoso como alguém capaz e útil para a sociedade, mantendo a sua contribuição para o

<sup>75</sup> PORDATA. <http://www.pordata.pt/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela/5668442> [consultado a 03-06-2014].

<sup>76</sup> PINTO, Maria da Graça L. C. *As Universidades da Terceira Idade em Portugal*, Revista da Faculdade de Letras «Línguas e Literaturas», Porto, XX, II, 2003, 467-478.

<sup>77</sup> Diário da República de 28 de Junho de 1982, 142/82, Série I, Decreto-lei nº 252/82. <http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=19822047%20&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11=%27Decreto-Lei%27&v12=&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar> [consultado a 06-05-2014].

<sup>78</sup> PINTO, Maria da Graça L. C. *As Universidades da Terceira Idade em Portugal*, Revista da Faculdade de Letras «Línguas e Literaturas», Porto, XX, II, 2003, 467-478.

desenvolvimento social. Criada a partir da iniciativa do engenheiro civil Herberto Miranda e de sua esposa, Dr<sup>a</sup> Celeste Miranda, a Universidade Internacional para a Terceira Idade – UITI,<sup>79</sup> direccionava o ensino para os idosos portugueses através da criação de um espaço de formação e de investigação, conforme os conhecimentos adquiridos com o professor Pierre Vellas nos anos de 1966/67, em França.

Nesse mesmo período surgem novas instituições em Lisboa (ULTI-Universidade de Lisboa da Terceira Idade) e no Porto (Universidade Popular do Porto e UATIP-Universidade do Autoditacta e da Terceira Idade do Porto).<sup>80</sup> Todavia, somente no final dos anos 90 é que se deu o verdadeiro crescimento das UTI pelo país, em parte pela divulgação das UTI nos média e também pela realização de seminários e congressos sobre o tema, como o Ano Internacional da Pessoa Idosa, realizado em 1999.

A 20 de Março de 2003, ocorreu o II Encontro Nacional de Universidades e Academias Seniores, organizado pela Universidade Sénior de Almeirim – Santarém. De acordo com o quadro abaixo, existiam perto de 50 UTI, evoluindo até 2008 para o número total de 95, sendo que hoje em dia existem 229 UTI registadas, encontrando-se 24 inactivas.<sup>81</sup>

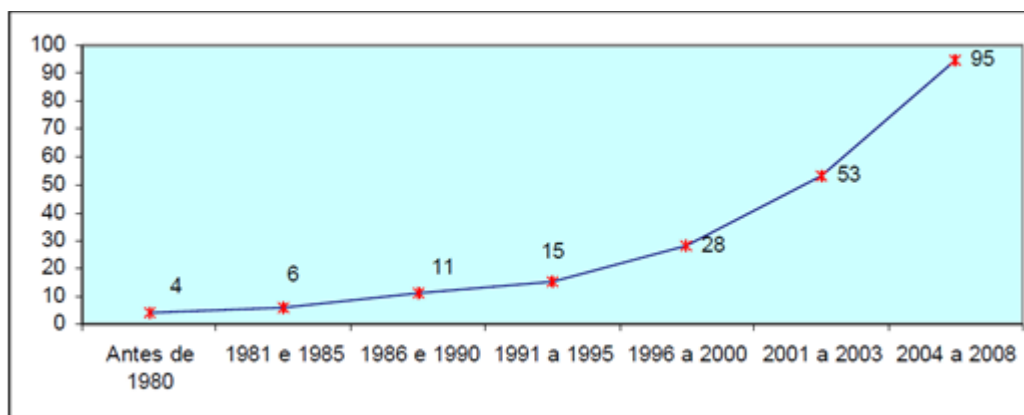


Fig. 3: Evolução do número de UTI no tempo

<sup>79</sup> Universidade Internacional para a Terceira Idade, <http://uiti.no.sapo.pt/objectivo.htm> [consultado a 06-05-2014].

<sup>80</sup> JACOB, Luís. *As Universidades da Terceira Idade. Um exemplo de educação para adultos*, RUTIS, 2011, 19. [http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/Universidades%20da%20Terceira%20Idade%20\\_luisjacob.pdf](http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/Universidades%20da%20Terceira%20Idade%20_luisjacob.pdf) [consultado a 06-05-2014].

<sup>81</sup> Caracterização das UTI – 2003.

<http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/RUCaracterizao%20das%20UTI%20-%202008.pdf> [consultado a 03-06-2014].

A 21 de Novembro de 2005, durante o III Encontro Nacional de UTI que decorreu em Almeirim sob a organização da Universidade Sénior de Almeirim, surge a ideia de criar uma associação representativa e de apoio às Universidades Seniores. Os dirigentes presentes nesse encontro verificaram a necessidade de criar um segmento que unisse as UTI existentes na altura. Assim surgiu a RUTIS – Associação Rede de Universidades da Terceira Idade – “Entidade certificadora das UTI, através do Instituto Português da Propriedade Industrial, e a representante nacional junto da Associação Internacional de Universidades da Terceira Idade e da UNESCO na II Assembleia Mundial do Envelhecimento.”<sup>82</sup>

### 3.3 A criação de uma Universidade Sénior na Universidade

“A reforma do pensamento é que permitiria o pleno emprego da inteligência para responder a esses desafios e permitiria a ligação de duas culturas dissociadas. Trata-se de uma reforma não programática, mas paradigmática, concernente a nossa aptidão para organizar o conhecimento.”<sup>83</sup>

Mesmo vivendo um momento de maior entendimento pessoal, ainda ocorre ao ser humano, a negação do envelhecimento como se este nunca o fosse alcançar. O imaginário colectivo acaba por reorganizar a sociedade influenciando o seu comportamento.<sup>84</sup> A imagem de uma pessoa envelhecida passa por fases de reconstrução ao longo dos tempos, modificando na medida em que a própria sociedade começa a ganhar maior compreensão da necessidade de investidas em políticas e programas de assistência ao idoso.

O aumento da expectativa de vida da população contribui para esta percepção, pois o público crescente de idosos e futuros idosos exigirá novos produtos e serviços. Pessoas com maior idade, gradativamente estão perdendo a percepção do estado material velho(a), marca que alude e possui significado de objectos antiquados, obsoletos, improdutivos e ultrapassados.

<sup>82</sup> Rede das Universidades da Terceira Idade – RUTIS, [www.rutis.org](http://www.rutis.org) [consultado a 03-06-2014].

<sup>83</sup> MORIN, Edgar. *A cabeça bem-feita - repensar a reforma, reformar o pensamento*; Tradução de Eloá Jacobina, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003, 20. <http://escoladeredes.net/group/bibliotecaedgarmorin?groupUrl=bibliotecaedgarmorin&id=2384710%3AGroup%3A50631&page=2> [consultado a 14-04-2014].

<sup>84</sup> *Ibid.*, [consultado a 14-04-2014].

Mesmo assim, muitos idosos, e também não idosos, acabam por se acomodar e assumindo esse papel que a própria sociedade lhes atribui. Incorporam valências pejorativas e agem de forma a nutrir ainda mais a identidade de algo ou de uma coisa antiquada. Felizmente, este quadro vem, aos poucos, sendo revertido de forma significativa em razão de actuações mais activas socialmente por parte de pessoas com mais de sessenta anos, que passam a buscar velhos e novos espaços que em outras épocas não lhes eram oferecidos.

Inserido neste prisma há o surgimento de uma inquietação nos idosos em participarem de actividades, ou o entendimento de técnicas que lhes proporcionem novos conhecimentos. O uso de tecnologias, que há algum tempo se diziam adequadas ou reservadas para os mais jovens, começa a ser percebido por um público cada vez mais atento a oportunidades oferecidas por elas.

Idosos passam a ter contacto com os meios informatizados, em especial com a utilização da Internet. Um novo domínio é percebido e o preconceito e o receio, que muitas vezes são observados nas suas atitudes em relação ao uso de equipamentos ou tecnologias ‘novas’, simplesmente desaparecem diante do número de hipóteses que lhes são mostradas.

Um dos objectivos de quase todos os seniores que ingressam numa Universidade da Terceira Idade é aproveitar a entidade para preencher o tempo ocioso, reconquistar o convívio social e, quem sabe, ter uma nova oportunidade no mercado de trabalho.

Esse meio tem oferecido uma alternativa para as pessoas de meia-idade e Terceira Idade que estão numa fase da vida em que detêm experiência acumulada e sabedoria e que, em função da aposentadoria, se encontram inactivas, desmotivadas e sem qualquer perspectiva de futuro. As UTI são espaços de convivência social, de aquisição de novos conhecimentos sobre um envelhecimento sadio e digno e, sobretudo, de tomada de consciência da importância da participação do idoso na sociedade, enquanto sujeito histórico.

Em termos educativos existe um estímulo para que todos os adultos tenham a hipótese de concretizarem o seu direito à educação e à cultura. As críticas que foram feitas à política para a terceira idade não devem retirar as competências que ela mesma possui. Assim, para que tal seja alcançado, as actividades educativas devem ser consideradas de tal forma que se descubram na multiplicidade cultural, social e económica, que qualifica o grupo nomeado de Terceira Idade um potencial pedagógico que permite aos mais velhos que eles sejam também produtores de cultura.

A partir de 2003, o número de pedidos de aposentadoria, além de aumentar, genericamente, aumentou no grupo duma população menos idosa e com uma escolaridade mais avançada. Trata-se de uma população com muitos licenciados ou mesmo com habilitações académicas superiores, ou seja, uma população que apresenta uma formação que obrigará necessariamente a uma oferta de programas para seniores muito mais exigente, caso venham a frequentar essas instituições.

Essa recente onda de aposentados, mais jovens e mais escolarizados, deverá constituir um novo público universitário, que passa a mostrar um interessante desafio do ponto de vista pedagógico para as universidades tradicionais. Esse novo público pode fazer alterar a oferta dos programas para os seniores existentes entre nós até hoje, obrigando quem os dirige e ministra a uma preparação bem mais científica e que se adapte à proposta pedagógica actualizada. O ensino destinado aos seniores em geral, independentemente da sua escolaridade exigir uma preparação científica especial, com esta nova vaga de aposentados portadores de uma instrução seguramente superior à até aqui registada, faz olhar noutra perspectiva a oferta que possa vir a ser feita à população em questão, acarretando naturalmente alterações de ordem qualitativa a vários níveis.

Os estudos históricos das instituições reservadas ao “ensino” dos seniores concordam que os objectivos dessas instituições divergem, levando a perceber a existência, de três modelos de programas aplicados por essas instituições.

O primeiro modelo, focado nos anos 60, corresponde a um tipo de serviço educativo mais da ordem do convívio cultural com um objectivo ocupacional e de facilitação nas relações sociais.

O segundo modelo, nomeadamente dos anos 70, objectivava a melhoria do bem-estar mental do idoso por meio de actividades culturais consideradas de interesse e que pudessem desenvolver a sua capacidade de intervir socialmente. As conferências e os debates faziam parte da metodologia aplicada.

O terceiro modelo, caracterizado pelos anos 80, evoluiu no sentido de se aproximar das três características de qualquer universidade tradicional: o ensino, a pesquisa e o serviço à comunidade em que se encontra inserida. É um modelo que procura dar suporte intelectual a uma população da terceira idade aposentada, cada vez mais jovem e mais escolarizada e, portanto, civicamente mais exigente.

As UTI actuais que existem no nosso país, apesar de não se ajustarem a programas universitários para seniores e de não se encontrarem inseridas nas universidades tradicionais, dão perfeitamente resposta aos objectivos traçados pelos

dois primeiros modelos. Cabe-nos preparar e implementar o terceiro modelo, que pretende ir ao encontro das três características das universidades tradicionais, contando com o apoio das próprias universidades públicas ou privadas, tomando como base a formação científico-pedagógica que os programas do terceiro modelo requerem.

Existe uma convergência e consciência progressivas por parte das instituições universitárias no sentido de que a essência crítica dos recursos conservados na universidade deve ser necessariamente estendida ao maior número de pessoas possível, seguindo esse denominado extensão universitária.

A extensão universitária motiva-se pela importância que uma instituição tem em servir a sua comunidade, desejando quebrar barreiras entre a academia e a realidade social concreta. O acto de alargar a universidade mostra que ela tem potencial e deve cumprir tarefas sociais relevantes, estreitando os laços e integrando-se cada vez mais na sociedade a que pertence.

### **3.3.1 A justificação – causas sociais**

A justificação deste trabalho deve-se ao facto da maioria das investigações desenvolvidas em torno do tema Terceira Idade tratarem aspectos relativos à saúde, ao lazer e à habitação, sendo poucas as pesquisas sobre a motivação para a educação continuada e a evolução de acções produtivas visando a reinserção no mercado de trabalho.

Uma vez que o direito à educação é assegurado por lei, o objectivo deste projecto é justamente o de proporcionar uma maior gama de oportunidades para os que, na maturidade, desejem complementar sua educação e formação.

A Universidade Sénior está fundamentada na concepção de educação ao longo da vida e auto realização da pessoa idosa. Organiza-se com abordagem multidisciplinar, a qual dá prioridade ao processo de valorização humana e social desta faixa etária, reflectindo de maneira contínua sobre as problemáticas do idoso sob as mais diferentes abordagens: biológica, psicológica, sociológica, filosófica, política, espiritual, religiosa, económica e cultural.

O processo educativo deve ser ponderado na óptica dos pilares da educação preconizados pela UNESCO: aprender a ser – a educação deve colaborar na evolução pessoal do indivíduo, tanto espiritual como física, intelectual, sensitiva, estética e moral, desenvolvendo a autonomia, o discernimento e a responsabilidade; aprender a fazer – a

educação deve contribuir para que a pessoa obtenha competências para uma melhor qualificação profissional, experienciando uma diversidade de actividades, intercalando o ensino e o trabalho, a teoria e a prática; aprender a conhecer – conciliando uma cultura geral ampla com o aprender a aprender para saber aproveitar os momentos que a vida pessoal e profissional lhe apresentar; aprender a conviver – perceber a compreensão do outro, a compreensão e a sensibilidade da interdependência entre as pessoas na sociedade em que vivemos.<sup>85</sup>

A Universidade Sénior estrutura-se na modalidade de educação não formal, considerando a aquisição de saberes e a participação, bem como a consciencialização da pessoa idosa sobre seu próprio espaço de actuação e convivência.

### 3.3.2 Os Objectivos

A Universidade Sénior, além de desenvolver ideias decorrentes da teoria da cognição e de investigações feitas sobre a Escola do Futuro, deve possuir dentro da sua organização os seguintes objectivos:

- a. Facultar uma melhor qualidade de vida ao indivíduo sénior, tornando-o mais activo, alegre, participativo e integrado à sociedade;
- b. Proporcionar a aquisição de saberes e informações em diversas áreas na educação permanente;
- c. Viabilizar a melhoria da auto-estima dos indivíduos seniores;
- d. Alargar o convívio social do indivíduo sénior;
- e. Proporcionar o crescimento das potencialidades intelectuais e competências pelo indivíduo sénior;
- f. Valorizar o indivíduo sénior facultando a sua actualização cultural através de entendimentos nos aspectos filosóficos, históricos, políticos, económicos, biopsicológicos e de integração social;
- g. Respeitar e valorizar as experiências de vida pessoal e profissional dos indivíduos seniores, cooperando verdadeiramente como monitores nas acções comunitárias;
- h. Proporcionar um convívio intergeracional;

---

<sup>85</sup> DELORS, Jaques (org.). **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 1999, 4º, 89-102 (Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI). [http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura\\_da\\_paz/docs/Dellors\\_alli\\_Relatorio\\_Unesco\\_Educao\\_tesouro\\_descobrir\\_2008.pdf](http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura_da_paz/docs/Dellors_alli_Relatorio_Unesco_Educao_tesouro_descobrir_2008.pdf) [Consultado a 03-02-2014].

- i. Fortalecer a função universitária de ensino, pesquisa e extensão, voltando a sua atenção à promoção humana, na fase do envelhecimento.<sup>86</sup>

#### 4. Metodologia e pesquisa de campo

Serão analisados neste capítulo os procedimentos adoptados para a execução da pesquisa de campo. As aulas, as ferramentas, o contacto com os indivíduos seniores e a sua opinião sobre o retorno à sala de aula serão explanados através de dados colhidos durante o ano lectivo 2013/2014 na “Universidade Sénior na Universidade – UNIDAC”, inserida na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa – FLUL.

Essencialmente, a pesquisa é explicativa, pois procura conhecimentos práticos para questões próprias da Terceira Idade em indivíduos que desejem frequentar uma universidade sénior.

##### 4.1 Escolha do modelo

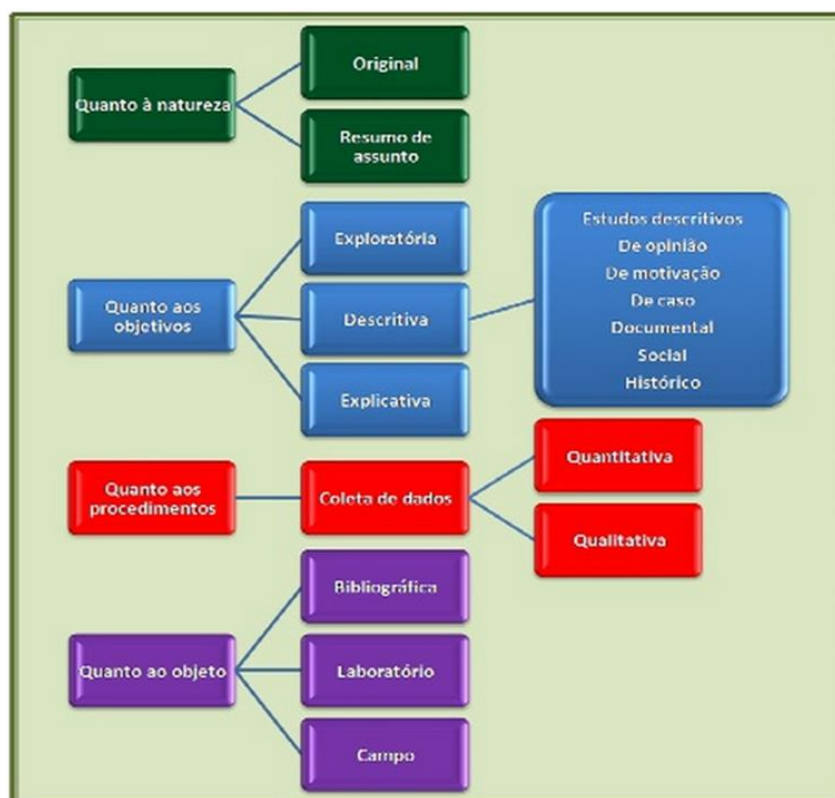


Fig. 4: Classificação da pesquisa

<sup>86</sup> Regulamento Interno das UTI – ver 8.3

Foi dada prioridade ao método quantitativo,<sup>87</sup> destacando o grau de satisfação e interesse dos participantes em relação ao ensino não formal na universidade. A investigação resume-se a um estudo da implantação da “Universidade Sénior na Universidade” e pretende estabelecer um exercício analítico sobre os aspectos definidos pelas pessoas, de motivação ou não, ao ingressarem na educação continuada.

O processo de levantamento de dados para a pesquisa quantitativa inspira certos cuidados, pois, conhecer as percepções, a satisfação, as expectativas e as opiniões dos indivíduos está muito ligada a pesquisa e pode ser objecto de estudo de inúmeras áreas de conhecimento, diluindo o seu intento.

De entre os tipos de pesquisa optámos por três segmentos: a pesquisa bibliográfica, a descritiva e a de colecta de dados. A bibliográfica busca aclarar um problema a partir de menções teóricas publicadas em documentos; a descritiva observa, regista, analisa e compara factos ou temas sem os manipular, ou seja, nas suas diversas formas trabalha sobre dados ou factos colhidos da sua própria realidade. A pesquisa de colecta de dados trabalha directamente as variáveis relacionadas com o objecto de estudo, ou seja, equilibra o estudo da relação entre causa e efeito de um tema determinado.

Enquanto a pesquisa descritiva procura categorizar, esclarecer e perceber os fenómenos que ocorrem, a pesquisa de colecta de dados pretende dizer de que modo ou por que causas o fenómeno é concebido. Desde que se tenha em vista um projecto qualquer, deve pensar-se antes de tudo em elaborar um esboço que possa garantir sua viabilidade. É o planeamento da pesquisa. O projecto faz a conjectura e o abastecimento dos recursos indispensáveis para alcançar o objectivo proposto e determinar a sequência e a natureza das distintas tarefas a serem efectuadas dentro de um organograma a ser analisado.

Os métodos de pesquisa quantitativa, de modo geral, são empregados quando se quer medir ideias, reacções, impressões, práticas e posturas de um universo ou público-alvo, através de um modelo que o represente de forma estatisticamente testada. Isto não quer dizer que ela não possa ter indicadores qualitativos. Desde que o estudo o admita, é sempre viável. A pesquisa quantitativa pode ser feita através de:

- 1- Entrevistas pessoais;

---

<sup>87</sup> MORETTI, Neuza. *Manual de Metodologia Científica – Como elaborar trabalhos académicos*. Paraná, 2008, 11. <http://pt.scribd.com/doc/19441613/Manual-de-Metodologia-Cientifica> [Consultado a 03-02-2014].

- 2- Entrevistas por telefone;
- 3- Entrevistas pelo correio normal ou electrónico;
- 4- Questionário estruturado fechado;
- 5- Questionários semiestruturados e perguntas abertas;
- 6- Com apresentação de cartões, objectos ou material promocional.

Com base nessa metodologia e nesse plano de acção, o projecto-piloto UNIDAC iniciou-se em 2013 na FLUL, com o intuito de verificar se havia motivação por parte das pessoas da Terceira Idade em frequentarem módulos de ensino interdisciplinar, tendo em vista o seu retorno ao meio académico e, se possível, a reinserção no mercado de trabalho.

Foi divulgado em 2013 ao público-alvo de Lisboa um novo projecto inserido na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa – FLUL, o projecto-piloto UNIDAC. A divulgação ocorreu em diversos locais públicos do concelho, com a finalidade de convidar indivíduos seniores a frequentarem a Universidade Sénior.

O primeiro contacto com o público-alvo, antes da implantação deste empreendimento, foi realizado nos meses de Agosto e Setembro de 2013 e em diversos locais da cidade de Lisboa: ruas, praças, estações de Metro, postos de saúde, restaurantes e centros comerciais. O método de abordagem às pessoas foi aleatório, predominando o senso comum e o conhecimento dos entrevistadores relativamente ao público sénior. O contacto informal e oral abrangeu aproximadamente 1.000 pessoas e foi observado um retorno de apenas 3% dos indivíduos seniores abordados. Ao mesmo tempo, foi feita uma divulgação pelos meios electrónicos tendo-se apurado um retorno bem mais satisfatório para a realização do projecto.

As questões aplicadas numa primeira entrevista informal com o público-alvo tiveram como objectivo conseguir informações adicionais e assegurar a necessidade da criação de uma universidade sénior na universidade. A partir dessas questões, foi seleccionado um modelo de aplicação para o público-alvo nas proximidades da FLUL.

A metodologia aplicada para a apreciação do aluno sénior não abrange o método formal de estimativa. A avaliação é contínua e buscamos observar a melhoria do aluno nas actividades diárias. O apuramento de satisfação e aproveitamento pessoal ocorreu durante o ano lectivo 2013/2014, por meio das avaliações contínuas concebidas pelos professores em sala de aula.

A pesquisa “Uma universidade Sénior na Universidade - Você frequentaria?”, foi feita num segundo momento e não houve um contacto físico entre o entrevistado e o

entrevistador. O inquérito foi feito *online* e decorreu no mês de Agosto de 2014, através das redes sociais e do *site* da UNIDAC, onde foram aplicados dois módulos: o primeiro módulo com duas páginas de questões para o público em geral e o segundo módulo, (ANEXO 13)<sup>xiii</sup> também com duas páginas de questões, para os questionados no primeiro e que deixaram o endereço electrónico para nova pesquisa. As questões foram distribuídas procurando examinar o nível motivacional do indivíduo sénior para um resgate dos seus estudos.<sup>88</sup>

#### **4.2 A proposta para a implantação de uma Universidade Sénior na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa.**

Durante o ano lectivo 2012/2013, surgiu a oportunidade junto ao antigo Serviço de Apoio ao Aluno – SAA, actual Núcleo de Apoio ao Aluno – NAA, de desenvolver um projecto externo para apoiar as universidades seniores de Lisboa. Este mesmo visava o aproveitamento de alunos de licenciatura e mestrado, como professores voluntários em universidades seniores do concelho, incentivando o voluntariado e a relação intergeracional.

O projecto começou com um total de vinte e cinco estudantes de diversas áreas e contou não só com os alunos da Faculdade de Letras, mas também com alunos do Instituto de Geografia e Ordenamento do Território – IGOT, das Faculdades de Belas-Artes e de Ciências e Tecnologias.

Em 2013, com a fusão da Universidade de Lisboa e a Universidade Técnica de Lisboa, (ANEXO 14)<sup>xiv</sup> os projectos receberam novas directrizes e, com a avaliação do desenvolvimento das actividades exercidas no ano anterior, fomentou-se o aproveitamento do Projecto Sequóia como um empreendimento interno, tornando-se necessária a criação de uma universidade sénior dentro da própria Faculdade de Letras. Surge neste momento, o projecto-piloto Universidade Sénior na Universidade – UNIDAC.

Por se tratar de um espaço onde se pode estar num grupo a exprimir-se em todas as dimensões da sua realidade corpórea, a UNIDAC personifica no idoso um espaço para vivenciar, ele próprio, as características que lhe são exigidas para sua função de estudante, num espaço de convívio e descoberta; num espaço de aprendizagem.

---

<sup>88</sup> Primeiro módulo: <https://pt.surveymonkey.com/results/SM-YWKJXCXCL/> [concluído em 23-09-2014]. Segundo módulo: ANEXO 13, [concluído a 24-10-2014].

Dentre os objectivos para a criação da UNIDAC na FLUL estão a possibilidade de acesso à educação continuada aos indivíduos acima dos 50 anos; o estímulo para o envolvimento e a participação na sociedade; o acesso a entidades e programas sociais; o resgate do valor da pessoa de Terceira Idade, tanto pela sua experiência de vida compartilhada, como pela participação em programas nas áreas como as de Letras, Artes, Ciências e Estudos Sociais, agindo como agentes de transformação; a promoção de estudos teórico-práticos, como cursos de Informática a nível técnico onde as pesquisas e os momentos de vivência irão permitir o enriquecimento de suas competências e possibilitar a reinserção no mercado de trabalho.

A Universidade Sénior na Universidade como a idealizamos busca levar o indivíduo sénior a reflectir sobre a sua realidade e, através da acção pessoal, promover mudanças na sua acção como sujeito interveniente da comunidade.

Para chegar a essa proposta de estimular o indivíduo a desenvolver actividades que resultem em mudanças úteis e contribuições concretas à comunidade, houve uma procura de um público-alvo nas imediações da Faculdade de Letras. As pessoas da Terceira Idade, com o objectivo de produzir o crescimento de actividades produtivas, foram convidadas a frequentarem durante o ano de 2013/2014 os módulos de ensino interdisciplinares, resultando no funcionamento da UNIDAC.

O projecto-piloto avançou com quarenta e três alunos, sendo que destes, apenas oito não se enquadravam no público sénior. Tal acontecimento deve-se ao facto de serem desenvolvidas, juntamente com a RUTIS e o Centro de Emprego, parcerias que viabilizam a inserção de um público específico na sociedade e no mercado de trabalho. Imigrantes que pretendam aprender a língua portuguesa e desempregados com registo no centro de emprego há mais de um ano, desde que haja vaga na universidade sénior, também podem frequentá-la.

Com base neste ano de estudo, as leituras mostraram que há uma variedade muito grande de actividades e de expectativas dos estudantes com relação às universidades da Terceira Idade. Para se chegar a estes dados foram utilizadas como instrumentos de pesquisa o histórico das UTI existentes, a participação em encontros, palestras, questionários e entrevistas com o público-alvo pertencente à faixa etária da Terceira Idade.

#### **4.3 A alternativa para a proposta**

Dados os distintos universos de saberes, apresentam-se alternativas para a proposta da Universidade Sénior na Universidade:

- Há um público sénior que continua activo, mas que necessita actualizar os seus saberes. A universidade sénior poderá oferecer conteúdos programáticos que conduzam esse público a uma melhor compreensão do momento actual e das mudanças ocorridas, de forma a melhorar a gestão no local de trabalho e a compreensão nestes momentos de incerteza económicas. O indivíduo poderá aprender a ajustar-se às mudanças internas, por exemplo, e a poupar recursos arriscados em empreendimentos sem planeamento.
- Para o público universitário que quer expandir o seu campo de conhecimento, a universidade sénior poderá oferecer novos cursos que gerarão novas ideias. Um público cuja visão de uma universidade já existe e que pode participar no desenvolvimento de um projecto de criação de novas UTI, tornando-a mais interactiva.
- O público em geral, o público anónimo que responde aos questionários de maneira quase total e que se interessa pela ideia de voltar a estudar justamente porque sente a necessidade de melhorar o seu conhecimento para se reinserir socialmente. Ressaltam as imagens de seu tempo de “estudante”, cheio de excitação com novos encontros e novas ideias.

#### **4.4 Programa para a implantação da Universidade Sénior na Faculdade de Letras**

1. Frequência:
  - a. Pessoas com 50 anos ou mais;
  - b. Estrangeiros ou pessoas desempregadas a mais de um ano;
  - c. Escolaridade mínima, 1º ciclo do Ensino básico; (ANEXO 15)<sup>xv</sup>
  - d. Três períodos lectivos, compatíveis com o calendário universitário, perfazendo um total de 100 horas-aula, com possibilidade de alteração;
2. Objectivos:
  - a. Valorizar o processo de conhecimento na velhice através da educação continuada, devendo o indivíduo da Terceira Idade agregar novas formas de acção que podem trazer modificações significativas ao estilo de ser e viver, para dar um maior sentido à sua existência;

- b. Resgatar o potencial criativo, propiciando o progresso e a capacidade de adaptação e de inovação dando forma às faculdades vedadas ou encobertas, incentivando a auto-estima e a concepção de novos laços com a vida e com a colectividade de forma efectiva;
- c. Contribuir para que os indivíduos de Terceira Idade ultrapassem os seus bloqueios e realizem os seus impulsos criativos muitas das vezes coibidos pela cultura ou pelo seu meio social;
- d. Ajudar na percepção do seu momento existencial e de sua capacidade para retomar os estudos, identificando o anseio e a necessidade de percorrer novos caminhos;
- e. Concretizar através da universidade a possibilidade de fazê-lo.

### 3. Metodologia:

- a. Busca-se exercer actividades que sejam do interesse dos indivíduos seniores, acompanhando o programa pré-estabelecido pela RUTIS.
- b. As aulas serão ministradas de forma expositiva/dialogada com dinâmicas de grupo e utilização de recursos audiovisuais e tecnológicos que a universidade oferece.
- c. As actividades extracurriculares apresentam um leque que abrange desde a arte culinária; passeios temáticos pelos parques e jardins da cidade; visitas a Museus, fundações, teatros e cinemas. Os cursos, seminários, oficinas, feiras e viagens nacionais ocorrem nos fins-de-semana, mensalmente. As viagens internacionais são programadas para o período de férias.

### 4. Programa:

O plano de aprendizagem observará a interdisciplinaridade, alicerçando-se em pressupostos educacionais gerontológicos e de essência sociopolítica.

As disciplinas abrangerão:

- a. Aspectos biológicos do envelhecimento;
- b. Aspectos sociais, políticos e culturais na terceira idade;
- c. Realidade social;
- d. Saúde física e mental;
- e. Religião e espiritualidade;
- f. As Ciências Cognitivas e Mediáticas para a inserção no empreendedorismo, visando a actualização dos indivíduos não reformados e a motivação empresarial para os indivíduos reformados;

- g. Turismo rural e urbano e elementos do turismo histórico;
  - h. Actualização cultural sobre o mundo da internet e globalização;
  - i. Gerontologia aplicada à prática;
  - j. A Educação Física, sua prática e importância como lazer;
  - k. Leitura e discussão sobre a História e a Geografia de países, com recursos electrónicos;
  - l. Produção de textos literários nos vários estilos: poesia e romance, peças de teatro e roteiros de filmes e novelas;
  - m. A Matemática como ferramenta para a percepção das análises económicas do dia-a-dia e o básico da matemática financeira;
  - n. Leitura de jornais e revistas (em formato de papel ou digital) para acompanhar o desenvolvimento político, económico e social;
  - o. Desenvolvimento da cidadania;
  - p. Entender as artes (a música, o teatro, a pintura, etc.);
  - q. Curso de musicoterapia, meditação e metodologia intelectual;
  - r. Línguas estrangeiras (Árabe, Alemão, Espanhol, Francês, Inglês e Italiano);
  - s. Marketing;
  - t. A linha do tempo – Laboratório de Vivência Pessoal (entrar em contacto com outra cultura, como oportunidade de pensar diferente e de forma inovadora.)
  - u. Nutrição – Reorganização de dietas e de projectos de vida;
5. Cursos optativos (a serem elaborados no futuro).
6. Avaliação:

No final de cada período as avaliações das disciplinas incidirão, de acordo com os objectivos, nos conteúdos, na metodologia e na relação professor/aluno. Na avaliação destaca-se ainda a oportunidade do estudante de participar da gestão e do aperfeiçoamento do curso, da monitorização do exercício de cada professor durante o período e na hipótese de sugerir rectificações ou acertos quando necessário.

7. Professores:

O quadro de professores será formado por alunos voluntários do 2º e 3º ano de licenciatura, de mestrado e de doutoramento das Faculdades da Universidade de Lisboa.

8. Público-alvo:

Pessoas de Terceira Idade para darem seguimento ao seu desenvolvimento cultural, reciclagem ou actualização de seus conhecimentos; pessoas que estejam desempregadas e que procuram uma reinserção no mercado de trabalho e imigrantes aprendizes da língua portuguesa.

#### **4.5 O caminhar para a reinserção na vida profissional**

De acordo com o ranking Best Vacations do *site* U.S. News, Lisboa está no topo da listagem de preferências na Europa (ANEXO 16)<sup>xvi</sup> enquanto destino turístico para se visitar. Pequenas e médias empresas estão surgindo no âmbito do turismo e o indivíduo sénior não só pode, como deve envolver-se neste movimento. A procura é bem maior que a oferta e o mercado está aberto a novas oportunidades.

O conhecimento que muitos têm da cidade e de seus arredores aliados à actualização que irão desenvolver nos cursos da UNIDAC, poderá gerar profissionais capazes de desenvolver actividades voltadas para o turismo.

Outro segmento que tem crescido nos últimos tempos é o da biodiversidade. Pessoas da Terceira Idade que já enfrentaram problemas de saúde e conseguiram ultrapassar essa fase através da mudança de hábitos, hoje mostram uma postura mais holística e natural de viver a vida e podem transmitir este conhecimento em feiras e mercados alternativos, intercalando a vivência e a aprendizagem continuadas promovidas pela UNIDAC.

O intuito da UNIDAC não é somente a inserção do indivíduo sénior no mercado de trabalho, mas sim, a reintegração deste mesmo indivíduo, reformado ou não, no contexto social que o alberga. Se, ao longo da vida, o sénior acredita ter feito um percurso profissional abrangente e produtivo e agora, na Terceira Idade, prefere actividades de cunho meramente ocupacional, a universidade sénior em si, buscará interagir entre a aprendizagem e a diversão, entre a formação e a informação e, principalmente, na ligação entre o ontem e o hoje, na perspectiva de um novo caminhar.

A vivência e a experiência adquirida ao longo da vida projecta um leque de opções em conhecimento que podem e devem ser aproveitados actualmente por todo o segmento social. O indivíduo sénior aposentado, que precisa de uma renda complementar, pode aperfeiçoar uma área e desenvolver projectos para obter retorno monetário. Se essa não for a questão, opta-se por actividades que tragam retorno

peçoal, fazendo com que a auto-estima seja, não só melhorada, como, antes de mais, resgatada.

## 5. Considerações finais

Enquanto criança, a ânsia de ser mais velho vem sempre carregada do desejo de poder fazer tudo aquilo que, em idade tenra, não é permitido. Vem a adolescência e o chegar à idade adulta é um objectivo fixo. Cruzar a linha dos 18 anos é ganhar o “passaporte” para a liberdade e uma vida de decisões próprias.

A meia-idade traz consigo, responsabilidades, compromissos e um amadurecer que afecta os sonhos e ensejos de uma vida. Conciliar emprego, estudo e vida pessoal, na maioria das vezes, obriga a que se faça opções que podem amortecer sentimentos. Vem a reforma e a sensação de acordar para uma outra realidade coloca muitos indivíduos numa espiral de insatisfação. Aquilo que deveria ser uma etapa de vida em que se obtém o retorno de um tempo de trabalho e produção, acaba sendo um fardo para um corpo já cansado e sofrido.

É dentro desta óptica que muitos indivíduos seniores se vêem hoje me dia. A idade mental é totalmente independente da idade cronológica e é este factor que determinará o futuro do sénior.

O intuito da UNIDAC é justamente resgatar os sonhos e ideais dos seniores e incentivar, motivar a conquista destes objectivos. É mostrar que o limite está nas mãos daqueles que se propõem fazer acreditar que conseguem, focar um futuro ainda cheio de perspectivas e realizações. É não deixar que a velhice seja um reflexo da indiferença, tão bem descrito no poema de Cecília Meireles:

Como se Morre de Velhice

Como se morre de velhice  
ou de acidente ou de doença,  
morro, Senhor, de indiferença.

Da indiferença deste mundo  
onde o que se sente e se pensa  
não tem eco, na ausência imensa.

Na ausência, areia movediça  
onde se escreve igual sentença  
para o que é vencido e o que vença.  
Salva-me, Senhor, do horizonte  
sem estímulo ou recompensa  
onde o amor equivale à ofensa.  
De boca amarga e de alma triste  
sinto a minha própria presença  
num céu de loucura suspensa.  
(Já não se morre de velhice  
nem de acidente nem de doença,  
mas, Senhor, só de indiferença).

*Cecília Meireles, in 'Poemas' (1957)*

## 6. Bibliografia

- ANTONELLO, Cláudia e Arilda S. GODOY. “Encruzilhada da Aprendizagem Organizacional: uma Visão Multiparadigmática”. *Revista de Administração Contemporânea*. Curitiba, Vol. 14, nº. 2, art. 7, 2010, 310-332.  
[http://www.anpad.org.br/periodicos/content/frame\\_base.php?revista=1](http://www.anpad.org.br/periodicos/content/frame_base.php?revista=1)  
[consultado a 03-06-2014].
- ANTUNES, António Lobo. *O Manual dos Inquisidores*, Lisboa: Dom Quixote, 10ª edição, 2005, 47- 48.
- ASSIS, Mônica. “Envelhecimento Ativo e Promoção da Saúde: Reflexão para as ações educativas com idosos”. in: *Revista APS*, Vol. 8, nº 1, Jan./Jun., 2005, 3.  
<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf> [consultado a 24-10-2013].
- BEATTY, Paulette T. e Mary Alice WOLF. *Connecting with older adults: educational responses and approaches*. Malabar: Krieger Publishing Company, 1996, 3.
- BOSCHILIA, Cleusa. *Biologia – Teoria e Prática*, 2ª ed., São Paulo: Rideel, 2006, 22-53.
- BÖRSCH-SUPAN, Axel. Global Ageing: what is at stake? *Ageing Horizons* 4, 3-5.  
<http://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1476.pdf> [consultado a 24-04-2014].
- CANCELA, Diana M. Gomes. “O Processo de Envelhecimento”, in *O Portal dos Psicólogos*, 2007, <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>  
[consultado a 19-04-2014].
- CARDOSO, Sónia, Maria Helena SANTOS, Maria Isabel BAPTISTA e Susana CLEMENTE. Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal (1990-2008). *Análise Social* [online]. 2012, nº.204, 606-630.  
[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0003-5732012000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-5732012000300005&lng=pt&nrm=iso) [consultado a 03-06-2014].
- CÍCERO. *Cato Maior De Senectute*, 44 a.C., *Da Velhice*, Tradução de Carlos Humberto Gomes, Lisboa: Ed. Cotovia, Lda, 1998, 19.
- CONTI, Flávia De. *Apolipoproteínas e Dislipidemias Primárias*, 2010.  
[http://www.nutrociencia.com.br/upload\\_files/arquivos/apolipoproteinas%20e%20odislipidemias.pdf](http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/arquivos/apolipoproteinas%20e%20odislipidemias.pdf) [consultado a 19-04-2014].

- DAWKINS, Richard. *O Gene Egoísta*, Tradução de Geraldo H. M. Florsheim, São Paulo: EDUSP – Editora da Universidade de São Paulo, 1979, 17-32
- DELEUZE, Gilles. *Nietzsche*, Tradução de Alberto Campos, Lisboa: Ed.70, 1994, 17.
- DELORS, Jaques (org.). *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez, 1999, 89-102. (Relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI).  
[http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura\\_da\\_paz/docs/Dellors\\_alli\\_Relatorio\\_Unesco\\_Educacao\\_tesouro\\_descobrir\\_2008.pdf](http://www.pucsp.br/ecopolitica/documentos/cultura_da_paz/docs/Dellors_alli_Relatorio_Unesco_Educacao_tesouro_descobrir_2008.pdf) [Consultado a 03-02-2014].
- FILIPA, Cláudia M. F. *Reabilitação Neurológica na Doença de Alzheimer*, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, 2009, 1-5.  
<http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/213/1/Tese%20Final.pdf> [consultado a 20-12-2013].
- FOUCAUT, Michel. *O Nascimento da Clínica*, Tradução de Roberto Machado, Rio de Janeiro: Ed. Florense-Universitária, 1977, 59-70.
- FURTADO, E. Salas. “Terceira Idade: enfoques múltiplos”. in *Motus Corporis. Revista de Divulgação Científica do Mestrado e Doutorado em Educação Física*. Rio de Janeiro, Vol. 4, nº 2, Novembro de 1997, 121-147.
- GASPAR, Jorge. “Globalização e envelhecimento: convergência mundial, com as diferenças temporais nos grandes conjuntos regionais”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 55.
- GUILLEMARD, A. *La vieillesse et l'Etat*, Population, Vol. 36, nº 2, 1981, 433-434.  
[http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop\\_0032-4663\\_1981\\_num\\_36\\_2\\_17200](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_1981_num_36_2_17200) [Consultado a 20-10-2013].
- GRINBERG, Abrahão e Bertha. *A arte de envelhecer com sabedoria*. São Paulo: Nobel, 1999, 50.
- HARPER, Sarah. “Uma abordagem às implicações do envelhecimento global”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 84.
- JACOB, Luís. *Universidades Seniores: Criar novos projectos de vida*, Edição Especial para o III Congresso Mundial do Envelhecimento Activo realizado na Fundação Calouste Gulbenkian de 19 a 20 de Abril no âmbito das comemorações do Ano Europeu do Envelhecimento Activo e Solidariedade Entre Gerações, Almeirim: RUTIS, 2012, 16-21.

- JACOB, Luís. *As Universidades da Terceira Idade. Um exemplo de educação para adultos*, RUTIS, 2011, 19.  
[http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/Universidades%20da%20Terceira%20Idade%20\\_luisjacob.pdf](http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/Universidades%20da%20Terceira%20Idade%20_luisjacob.pdf) [consultado a 06-05-2014].
- KALACHE, Alexandre. “O Envelhecimento e a Cidade”. in *O Tempo da Vida - Fórum Gulbenkian de Saúde sobre o Envelhecimento 2008/2009*; Lisboa: Principia, 2009, 215.
- LEHR, Ursula. “A Revolução da Longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo”. in *Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento*, Tradução Marli Rosa MacFarlane e revisão de Johannes Doll. Vol.1, 1990, 7-36.
- LEME, Luiz Eugênio Garcez e Paulo Sérgio Carvalho Pereira da SILVA. “O Idoso e a família”. in Netto, Matheus Papaléo. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2002, 92-97.
- MARTÍN-RODRIGUES, Juan F., BONIFÁCIO, Norberto C. V. e J. M. Barroso y Martín. “La Década del Cerebro (1990-2000): Algunas aportaciones”. *Revista Espanhola de Neuropsicologia* 6, 2004, 131-170.  
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2011700.pdf> [consultado a 20-04-2014].
- MARTINS, Rosa Maria. “A Depressão no Idoso”. *Millennium*. Viseu, nº 34, 2008, 119-123. <http://www.ipv.pt/millennium/millennium34/9.pdf> [consultado a 19-04-2014].
- MATOS, Elizete e Francisco FIALHO. “Tecnologias além do virtual”. in *Revista Dialogo Educacional*, Curitiba, Vol. 4, nº 13, Set./Dez., 2004, 147-160.  
<http://www.redalyc.org/pdf/1891/189117791012.pdf> [consultado a 03-06-2014].
- MOTA, Paula M., Pedro A. FIGUEIREDO e José A. DUARTE. “Teorias biológicas do envelhecimento”. in *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Vol. 4, nº 1, 2004, 81-110.  
[http://www.fade.up.pt/rpcd/\\_arquivo/artigos\\_soltos/vol.4\\_nr.1/Paula\\_Mota.pdf](http://www.fade.up.pt/rpcd/_arquivo/artigos_soltos/vol.4_nr.1/Paula_Mota.pdf) [consultado a 03-06-2014].
- MORETTI, Neuza. *Manual de Metodologia Científica – Como Elaborar Trabalhos Científicos*, União de Ensino Superior de Cafelândia, 2008, 11.  
<http://pt.scribd.com/doc/19441613/Manual-de-Metodologia-Cientifica> [Consultado a 03-02-2014].
- MORIN, Edgar. *A cabeça bem-feita - repensar a reforma, reformar o pensamento*; Tradução de Eloá Jacobina, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003, 20.

<http://escoladeredes.net/group/bibliotecaedgarmorin?groupUrl=bibliotecaedgarmorin&id=2384710%3AGroup%3A50631&page=2> [consultado a 14-04-2014].

NERI, Anita. *O Legado de Paul B. Baltes à Psicologia de Desenvolvimento e do Envelhecimento*, Temas de Psicologia, Vol. 14, nº 1, 2006, 17-34.

[http://w3.ualg.pt/~jfarinha/activ\\_docente/psi\\_adid/textos/v14n01a05\\_LegadoBALTES.pdf](http://w3.ualg.pt/~jfarinha/activ_docente/psi_adid/textos/v14n01a05_LegadoBALTES.pdf) [Consultado a 20-10-2013].

PALÁCIOS, Jesus. “Mudança e Desenvolvimento Durante a Idade Adulta e a Velhice”, C. Coll, J. Palácios, & A. Marchesi, in *Desenvolvimento Psicológico e Educação Psicologia Evolutiva*, Vol. 1, 2a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004, 371-388.

PEREIRA, Lygia da Veiga. “A importância do uso das células tronco para a saúde pública”. in *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, Vol.13 no.1, Jan./Feb. 2008, 7-14. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000100002> [consultado a 03-06-2014].

PINTO, Maria da Graça L. C. *As Universidades da Terceira Idade em Portugal*, Revista da Faculdade de Letras *Línguas e Literaturas*, Porto, XX, II, 2003, 467-478.

SANTOS, Flávia H., Vivian M. ANDRADE e Orlando F. A. BUENO. “Envelhecimento: Um Processo Multifatorial”. in *Psicologia em Estudo*, Maringá, Vol. 14, nº 1, Jan./Mar., 2009, 3-10. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a02v14n1.pdf> [consultado a 24-10-2013]

SENGE, Peter. *As Cinco Disciplinas*, Entrevista realizada por Mercedes Reincke, Jul./Ago., 1998. <http://www.perspectivas.com.br/g13.htm> [consultado a 03-06-2014].

SILVA, Luna R. Freitas. “Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento”. in *História, Ciência e Saúde*, Rio de Janeiro, Vol. 15, nº1, Jan./Mar. 2008, 155-168.

VALENTINI, Ivani B, ZIMMERMANN, Nicolle e Rochele P. FONSECA. “Ocorrência de Depressão e Ansiedade em cuidados primários de indivíduos com demência tipo Alzheimer: estudo de caso”. *Estudo Interdisciplinar e Envelhecimento*. Porto Alegre, Vol. 15, nº 2, 2010, 197-217. <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/15150/11480> [consultado a 20-12-2013].

VELOSO, Esmeraldina. “A análise da Política da Terceira Idade em Portugal, de 1976 a 2002”. *VI Congresso Português de Sociologia*, 2008, 3-12. <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/412.pdf> [consultado a 06-05-2014].

VELOSO, Esmeraldina. “Políticas e Contextos educativos para os idosos: um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal”. Dissertação de Doutoramento. Universidade do Minho. Braga, 2004; Recensão in *Revista Portuguesa de Psicologia*, 2007, 266.

## 7. Sitografia

BARRETT, Lisa Feldman – Filósofa social e psicóloga especializada em ciência afectiva e emoção humana.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1934613/pdf/nihms-23384.pdf>  
[consultado a 24-04-2014].

Caracterização das UTI – 2003.

<http://www.rutis.pt/documentos/conteudos/RUCaracterizacao%20das%20UTI%20-%202008.pdf> [consultado a 03-06-2014].

Censo 2011 – INE – Instituto Nacional de Estatística, 2011, 22-23.

[https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0CFkQFjAG&url=http%3A%2F%2Fcensos.ine.pt%2Fngt\\_server%2Fattachfileu.jsp%3Flook\\_parentBoui%3D148313382%26att\\_display%3Dn%26att\\_download%3Dy&ei=JXeoU6PnF4iQ0AX-r4HwCg&usg=AFQjCNG2UWIY7C5OnzYDLfDTppWtEcqBEw&sig2=53VyOV0ojmRmq\\_Jdd9vJAg&bvm=bv.69411363,d.d2k](https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0CFkQFjAG&url=http%3A%2F%2Fcensos.ine.pt%2Fngt_server%2Fattachfileu.jsp%3Flook_parentBoui%3D148313382%26att_display%3Dn%26att_download%3Dy&ei=JXeoU6PnF4iQ0AX-r4HwCg&usg=AFQjCNG2UWIY7C5OnzYDLfDTppWtEcqBEw&sig2=53VyOV0ojmRmq_Jdd9vJAg&bvm=bv.69411363,d.d2k) [consultado a 03-06-2014].

Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal, Lisboa, Instituto Nacional de Estatística, I.P. 2011, 20-21.

Células Ganglionares.

<http://www.opticanet.com.br/secao/colunaseartigos/4862/neurofisiologia-do-campo-receptivo-das-celulas-ganglionares/ler.aspx> [consultado a 19-04-2014].

DAMÁSIO, António – Neurologista comportamental e neurocientista português.

<http://www.cm-alcanena.pt/NR/rdonlyres/0001a04d/etdiepouvmeouwebabljeuqrysbfgo/FolhetoSAntonioDamasio.pdf> [consultado a 24-04-2014].

DASCAL, Marcelo – Filósofo e professor das Universidades de Leipzig e de Tel-Aviv.

[http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp\\_hoje/jornalPDF/210-pag11.pdf](http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/jornalPDF/210-pag11.pdf)  
[Consultado a 03-06-2014].

DAVIDSOM, Richard – Psicólogo americano e neurocientista: Pioneiro da Neurociência Afectiva.

<http://psyphz.psych.wisc.edu/web/pubs/2008/LutzRegulationPLoSONE.pdf>  
[consultado a 24-04-2014].

DIAMOND, Marian. – Neurocientista da Universidade de Berkeley.

<http://www.sfn.org/~media/SfN/Documents/TheHistoryofNeuroscience/Volume%206/c3.ashx> [Consultado a 20-10-2013].

GCIM.Org – Global Commission on International Migration, [https://www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/mainsite/policy\\_and\\_research/gcim/GCIM\\_Report\\_Complete\\_PT.pdf](https://www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/mainsite/policy_and_research/gcim/GCIM_Report_Complete_PT.pdf) [consultado a 24-10-2013].

Diário da República de 28 de Junho de 1982, 142/82, Série I, Decreto-lei nº 252/82. <http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=19822047%20&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11=%27Decreto-Lei%27&v12=&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar> [consultado a 06-05-2014].

Diário da República, Série I, N.º 188, páginas 2501-2510, Lei 28/84 de 14 de Agosto, [https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p\\_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&dataPublicacao=1984-08-14&types=DR](https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&dataPublicacao=1984-08-14&types=DR) [consultado a 03-06-2014].

Diário da República, Série I, N.º 188, páginas 2501-2510, Lei 28/84 de 14 de Agosto, art. 37. [https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p\\_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&dataPublicacao=1984-08-14&types=DR](https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/88159/details/maximized?p_auth=bz5GaRZY&serie=I&numeroDRE=188&search=Pesquisar&dataPublicacao=1984-08-14&types=DR) [consultado a 03-06-2014].

Estudo sobre Inteligência Artificial/Cognição.

[http://www.citi.pt/educacao\\_final/trab\\_final\\_inteligencia\\_artificial/cognicao.html](http://www.citi.pt/educacao_final/trab_final_inteligencia_artificial/cognicao.html) [Consultado a 03-02-2014].

Family Care of Older People in Europe, Dr. Hanneli Döhner, University of Hamburg, Germany. <ftp://ftp.cordis.europa.eu/pub/life/docs/doehner.pdf> [consultado a 20-04-2014].

Jornal I, 23 de Março de 2013, Operação Censos 2013. Há 28 mil idosos a viver sozinhos ou isolados. <http://www.ionline.pt/artigos/portugal/operacao-censos-2013-ha-28-mil-idosos-viver-sozinhos-ou-isolados> [consultado a 03-06-2014].

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, <http://www.portugal-ocde.com/ocde.php> [consultado a 03-06-2014]

PORDATA. <http://www.pordata.pt/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela/5668442> [consultado a 03-06-2014].

PORDATA. <http://www.pordata.pt/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela>  
[consultado a 03-06-2014].

Projecto Conectoma Humano,  
<http://noticias.uol.com.br/ciencia/ultimas-noticias/redacao/2013/07/04/cientistas-ja-sabem-o-que-alguem-sente-so-observando-a-atividade-cerebral.htm>  
[consultado a 23-04-2014].

Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas - Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas - Lisboa: DGS, 2004, 3.  
<http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/1C6DFF0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf> [consultado a 03-06-2014].

Proprioceptivos, <http://www.priberam.pt/dlpo/proprioceptivos> [consultado a 19-04-2014].

Rede das Universidades da Terceira Idade – RUTIS. [www.rutis.org](http://www.rutis.org) [consultado a 03-06-2014].

Relatório sobre as alterações demográficas e respectivas consequências para a futura política de coesão da EU, 2009-2014.  
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A7-2011-0350+0+DOC+PDF+V0//PT>  
[consultado a 24-10-2013]

Universidade Internacional para a Terceira Idade. <http://uiti.no.sapo.pt/objectivo.htm>  
[consultado a 06-05-2014].

WHO. Active Aging. A policy framework, Geneva, Organização Mundial de Saúde, 2002. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who\\_nmh\\_nph\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf) [consultado a 03-06-2014].

## 8. Anexos

### 8.1 Projecto Sequoia

#### PV-FLUL - Universidade Sénior na Universidade

Objectivos:

- Orientar o aluno para que o mesmo obtenha uma gama de conhecimento através do ensino não formal, com um programa pré-estabelecido.

Tarefas:

- Desenvolver, dentro do programa proposto, uma dinâmica de ensino que possa cativar o aluno;
- Planear a aula de forma a resgatar a autoestima e confiança no sénior;
- Desenvolver actividades extracurriculares para que o aluno possa interagir com o seu conhecimento.

Perfil do candidato:

- Estudantes de qualquer Curso e Ciclo.

Competências:

- Responsabilidade e dever;
- Pró-actividade;
- Dedicção;
- Persistência.

Início de actividade: 10/2013

Fim de actividade: 06/2014

N.º de participantes: 15

Responsável pelo projecto: Mónica Valle Vieira

Escolhemos o nome Sequoia pelas características inerentes à árvore.

1. Actualmente é uma espécie rara;
2. É uma espécie de grande porte e longevidade;
3. Tem uma estrutura robusta e de grande abrangência;
4. Suporta as intempéries com raízes firmes e com uma casca impermeável;
5. Suas sementes são espalhadas pelos ventos e alcançam longas distâncias.

## 8.2 Protocolo de Colaboração



### PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO

Entre:

A **FACULDADE DE LETRAS DA UNIVERSIDADE DE LISBOA**, de ora em diante designada por **FLUL**, sita na Alameda da Universidade, 1600-214, Lisboa, pessoa colectiva de direito público, com o número de identificação fiscal 502657456, dotada de autonomia cultural, científica, pedagógica, administrativa e financeira, neste acto representada pelo seu Director, Paulo Jorge Farmhouse Simões Alberto, titular do número de identificação civil 5198592, com poderes para a prática do acto, nos termos da alínea a) do n.º 1 do art.º 28.º dos Estatutos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, publicados por Despacho n.º 13186-B/2013, no Diário da República 2ª série, n.º 199, de 15 de outubro, conforme cópia de documento de identificação e de acta de posse em anexo (**Docs. 1e 2**) e

A **ASSOCIAÇÃO UNIDADE CULTURAL – UNIDACSER**, de ora em diante designada por UNIDACSER, com sede na Calçada do Tojal nº 78 - 2º, 1500-596 Lisboa, pessoa colectiva de direito privado, sem fins lucrativos, com o número de identificação fiscal 510847250, registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o nº 510847250, de 03/10/2013, neste acto representada pela sua Presidente, Mónica Valle Vieira, conforme cópias de documento de identificação, de acta nº 1, de acto constitutivo e estatutos em anexo, (**Doc.s 3, 4 e 5**) publicados em <http://publicacoes.mj.pt/Pesquisa.aspx>

Considerando que:

- a) A FLUL enquanto escola de Humanidades da Universidade de Lisboa tem como missão a formação dos seus estudantes no quadro de uma cultura humanista, bem como, proporcionar a extensão à sociedade dos benefícios emergentes do conhecimento produzido na instituição, designadamente através da promoção do voluntariado junto dos seus estudantes;
- b) A UNIDACSER tem como fim a coordenação de actividades formativas (de ensino não formal) e culturais destinadas à promoção do envelhecimento activo, bem como a realização de programas de voluntariado;

É celebrado o presente Protocolo de Colaboração que se rege pelas seguintes cláusulas:

#### **CLÁUSULA 1ª** **(Objecto e objectivos)**

1 – A FLUL e a UNIDACSER vinculam-se a colaborar no âmbito do projecto “Universidade Sénior na Universidade - UNIDAC”, de ora em diante designada UNIDAC, tendo em vista o desenvolvimento de actividades de formação ao longo da vida, de natureza não formal, quer através de cursos não conferentes de grau, quer de actividades de natureza científica e cultural.

2 – São objectivos do presente protocolo:

- a) Proporcionar ao indivíduo sénior – maior de 50 anos – um espaço de vida socialmente organizado e adaptado à sua necessidade, para que possa usufruir do meio académico, de acordo com a sua personalidade e sua relação social;

- b) Proporcionar ao indivíduo sénior a frequência de aulas e cursos onde os seus conhecimentos possam ser divulgados, valorizados e ampliados;
- c) Desenvolver actividades promovidas para e pelos seniores;
- d) Criar espaço de encontro na comunidade académica que se tornem incentivos e estímulos a um sã espírito de convivência e de solidariedade humana e social;
- e) Proporcionar às famílias e à comunidade académica, uma participação em estruturas de interajuda, no contexto educacional;
- f) Fomentar o apoio e o voluntariado social;
- g) Desenvolver acções de formação pessoal e profissional para toda a comunidade.
- h) Divulgar e preservar a nossa história, cultura, tradições e valores.

**CLÁUSULA 2ª**  
**(Contributo da UNIDACSER)**

A UNIDACSER compromete-se a:

- a) Coordenar e gerir os recursos humanos necessários ao funcionamento da UNIDAC;
- b) Coordenar os cursos, voluntários e alunos da UNIDAC;
- c) Promover aulas semanais de diversas disciplinas e temáticas;
- d) Promover seminários, encontros e cursos de formação multidisciplinares;
- e) Promover passeios, intercâmbios e viagens culturais;
- f) Divulgar serviços destinados ao público sénior, designadamente, actividades socioculturais e recreativas;
- g) Acolher e apoiar os voluntários;
- h) Recolher e divulgar as tradições da região e dos conhecimentos dos seniores.

**CLÁUSULA 3ª**  
**(Contributo da FLUL)**

1 – A FLUL compromete-se a:

- a) Acolher a UNIDAC, fornecendo todo apoio logístico para seu desenvolvimento;
- b) Disponibilizar os equipamentos colectivos e sociais para as actividades da UNIDAC, sempre que possível;
- c) Disponibilizar um pequeno gabinete de apoio e salas de aulas (PN 22 e 16, sala TIC e eventuais salas 10.2 ou 6.1), como suporte físico da UNIDAC.
- d) Divulgação os programas de voluntariado inerentes à execução do presente protocolo e recrutar voluntários, em conjunto com a UNIDACSER.

2 – Para os efeitos previstos na presente cláusula o Núcleo de Apoio ao Aluno é o interlocutor da FLUL junto da UNIDACSER.

**CLÁUSULA 4ª**  
**(Disposições finais)**

1 – A celebração do presente protocolo respeitará a autonomia quer as linhas de orientação científica e pedagógica de cada uma das partes.

2 – O presente protocolo poderá ser alterado a todo o tempo, por acordo escrito entre as partes.

**CLÁUSULA 5ª**  
**(Vigência)**

1 – O presente protocolo terá a duração de cinco anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser denunciado, por qualquer das partes, mediante notificação, por escrito, com antecedência mínima de noventa dias, sem prejuízo do número seguinte.

2 – Em caso de denúncia será acautelada a continuidade das acções em curso até à respectiva conclusão.

O presente Protocolo vai escrito em três páginas, com os versos em branco e 5 anexos, em dois exemplares de igual teor e valor destinando-se um a cada parte signatária após rubrica e respectiva assinatura do legal representante.

Lisboa, 25 de Outubro de 2013,

**Pela FLUL**

O Director,

(Prof. Doutor Paulo Farmhouse Alberto)

**Pela UNIDACSER**

A Presidente,

(Mónica Valle Vieira)

## 8.3 Modelo do Regulamento Interno de uma Universidade Sénior

### Regulamento Interno da Universidade Sénior \_\_\_\_\_

- Para UTI independentes de outra organização -

#### Capítulo I

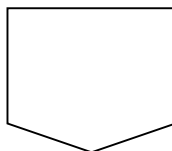
##### 1ª Pertença:

A Universidade Sénior (U.S.) \_\_\_\_\_, tem sede em \_\_\_\_\_ e o nº de identificação fiscal \_\_\_\_\_.

#### Capítulo II

##### 1º Divisa:

A U.S. \_\_\_\_\_ adopta como sua cor o \_\_\_\_\_ e o \_\_\_\_\_ e como logotipo o sinal gráfico abaixo representado:



##### 2º Objectivos:

A U.S. \_\_\_\_\_ nas suas actuações tem como principais objectivos:

- a) Oferecer aos alunos, um espaço de vida socialmente organizado e adaptado às suas idades, para que possam viver de acordo com a sua personalidade e a sua relação social;
- b) Proporcionar aos alunos a frequência de aulas e cursos onde os seus conhecimentos possam ser divulgados, valorizados e ampliados;
- c) Desenvolver actividades promovidas para e pelos alunos;
- d) Criar espaços de encontro na comunidade que se tornem incentivos e estímulos a um sã espírito de convivência e de solidariedade humana e social;
- e) Divulgar e preservar a nossa história, cultura, tradições e valores;
- f) Fomentar e apoiar o voluntariado social;
- g) Desenvolver acções de formação social, pessoal e profissional para toda a comunidade.

##### 3º Organização e Recursos Humanos:

A Direcção da associação \_\_\_\_\_ é o órgão político da U.S. \_\_\_\_\_, e deve nomear um Coordenador responsável pela actividade da UTI.

Compete ao Coordenador desenvolver as actividades regulares da U.S. \_\_\_\_\_; promover novos serviços; representar a U.S. e manter o sã relacionalmente entre todos.

A U.S. \_\_\_\_\_ conta com a participação de professores e colaboradores voluntários ao abrigo da Lei 71/98 de 3 de Novembro sobre o voluntariado.

A U.S. \_\_\_\_\_ conta também com o apoio logístico e administrativo da associação \_\_\_\_\_.

##### 4º Instalações:

A U.S. \_\_\_\_\_ tem a sua sede na Rua \_\_\_\_\_

A U.S. \_\_\_\_\_ utiliza nas suas actividades as seguintes instalações:

- a) Biblioteca Municipal (cedido pela Câmara Municipal de \_\_\_\_\_)
- b) Pavilhão Gimnodesportivo (cedido pela Câmara Municipal de \_\_\_\_\_)

- c) Piscinas Municipais (cedidas pela Câmara Municipal de \_\_\_\_\_)
- d) Outras instalações cedidas para o efeito.

#### 5º Capacidade de admissão:

A U.S. \_\_\_\_\_ admite, pelo menos, \_\_\_\_\_ alunos de ambos os sexos.

#### 6º Condições de admissão:

1. Ter mais de 50 anos.
2. Possuir robustez física e psíquica adequada à realização das actividades.
3. Concordância do utente com os princípios, os valores e as normas regulamentares da Instituição.
4. Preenchimento da ficha de inscrição e do contrato de prestação de serviços.
5. Fazer o seguro de acidentes pessoal.
6. *Só serão aceites alunos que sejam associados. Facultativo*

#### 7º Serviços prestados:

A U.S. \_\_\_\_\_ organiza os seguintes serviços de animação sociocultural:

- a) Aulas teóricas e práticas de diversas disciplinas
- b) Seminários e cursos multidisciplinares
- c) Passeios e viagens culturais
- d) Grupos recreativos
- e) Divulgação e informação de serviços destinados aos seniores
- f) As actividades sócio culturais que os alunos desejarem

#### 8º Horários:

As aulas da U.S. \_\_\_\_\_ funcionam de Segunda a Sexta-feira das 00.00h (???) às 99.00h (???)

As restantes actividades podem funcionar durante toda a semana, em horários a combinar com os alunos.

A U.S. \_\_\_\_\_ funciona durante todo o ano, sendo as aulas interrompidas no Natal, no Carnaval, na Páscoa e nos meses de *Agosto e Setembro* (???)

O período lectivo de cada ano civil inicia-se em *Outubro* (??) e termina em *Julho* (??).

#### 9º Mensalidade (Comparticipação do utente):

A mensalidade da U.S. \_\_\_\_\_ tem o valor único de \_\_\_\_\_ €.

Ou \_\_\_\_\_.

1. O aluno pagará por cada conjunto de *três* (??) disciplinas o valor de \_\_\_\_\_ €.
2. *Na primeira inscrição o aluno pagará uma joia única no valor de \_\_\_\_\_ €.* (??)
3. No início de cada ano o aluno pagará o valor do seguro de acidentes escolar.
4. A mensalidade é paga até ao dia oito do mês em curso.
5. As mensalidades serão actualizadas todos os anos, no início de cada ano lectivo.
6. Anualmente os alunos pagam *12* (??) mensalidades.
7. Perante ausências de pagamento superiores a 60 dias a Instituição poderá vir a suspender a permanência do aluno até regularização das mensalidades, após ser realizada uma análise individual do caso.

#### 10º Receitas:

São receitas da U.S. \_\_\_\_\_.

- a) As mensalidades dos alunos.

- b) As participações de entidades públicas ou privadas.
- c) Os donativos ou patrocínios
- d) A venda de serviços ou produtos.

#### 10º Deveres dos alunos:

São deveres dos alunos:

- a) Manter um bom relacionamento com os outros alunos, professores, funcionários e com a instituição em geral.
- b) Pagar atempadamente as mensalidades e o seguro escolar.
- c) Participar activamente nas actividades da U.S. \_\_\_\_\_ que lhe agradem.
- d) Cumprir o regulamento, os valores e ideário da instituição.

#### 11º Direitos dos alunos:

São direitos dos alunos:

- a) Direito a conhecer o regulamento da U.S. \_\_\_\_\_
- b) Receber um recibo dos valores entregues.
- c) Direito a participar e abandonar a U.S. \_\_\_\_\_ por vontade própria.
- d) Direito a participar activamente nas actividades da U.S. \_\_\_\_\_
- e) Direito à individualidade e à confidencialidade.
- f) Direito a reclamar ou indicar sugestões sobre os serviços prestados.

#### 12º Deveres da U.S. \_\_\_\_\_

1. São deveres da U.S.

- a) Assegurar a boa manutenção das instalações e dos serviços.
- b) Cumprir e fazer cumprir o regulamento.
- c) Assegurar o normal funcionamento da U.S.
- d) Respeitar os deveres dos alunos.
- e) Promover um seguro escolar para os alunos.
- f) Criar um meio de identificação dos alunos.

#### 13º Omissões:

Todas as questões que surjam durante a frequência do utente na U.S. \_\_\_\_\_ serão resolvidas de acordo com a legislação e com a direcção da Associação \_\_\_\_\_.

«Este regulamento pode ser revisto anualmente, sendo o presente válido desde o ano civil de \_\_\_\_\_»

## 8.4 Certificado de conclusão da Universidade Sénior



ANEXO 1<sup>i</sup>

### **O Estado social, Estado Providência e de bem-estar.**

A designação Estado social tem várias genealogias. Foi com esta designação que Marcelo Caetano tentou rebatizar o Estado Novo. No virar do século XIX para o século XX foi a designação usada pelos socialistas para marcar a forma política do Estado que faria a transição para o socialismo. É esta também a designação que consta da Constituição Portuguesa de 1976.

Nas ciências sociais, e consoante as filiações teóricas, as designações mais comuns têm sido a de Estado providência ou Estado de bem-estar. É tendo em mente estas últimas designações que falo do Estado social, um tipo de estado cuja melhor concretização teve lugar nos países europeus mais desenvolvidos depois da Segunda Guerra Mundial. O Estado social é o resultado de um compromisso histórico entre as classes trabalhadoras e os detentores do capital.

Este compromisso foi a resposta a uma dolorosa história recente de guerras destrutivas, lutas sociais violentas e crises económicas graves. Nos termos desse compromisso ou pacto, os capitalistas renunciam a parte da sua autonomia enquanto proprietários dos fatores de produção (aceitam negociar com os trabalhadores temas que antes lhes pertenciam em exclusividade) e a parte dos seus lucros no curto prazo (aceitam ser mais fortemente tributados), enquanto os trabalhadores renunciam às suas reivindicações mais radicais de subversão da economia capitalista (o socialismo e, para o atingir, a agitação social sem condições face à injustiça da exploração do homem pelo homem). Esta dupla renúncia é gerida pelo Estado, o que confere a este alguma autonomia em relação aos interesses contraditórios em presença.

O Estado tutela a negociação coletiva entre o capital e o trabalho (a concertação social) e transforma os recursos financeiros que lhe advêm da tributação do capital privado e dos rendimentos salariais em "capital social", ou seja, num vasto conjunto de políticas públicas e sociais. As políticas públicas traduzem-se num forte intervencionismo estatal na produção de bens e serviços que aumentam a médio prazo a produtividade do trabalho e a rentabilidade do capital (formação profissional, investigação científica, aeroportos e portos, autoestradas, política industrial e de desenvolvimento regional, parques industriais, telecomunicações, etc., etc.).

As políticas sociais são as políticas públicas que decorrem dos direitos económicos e sociais dos trabalhadores e dos cidadãos em geral (população ativa efetiva, crianças, jovens, desempregados, idosos, reformados, "domésticas", produtores autónomos). Traduzem-se em despesas em bens e serviços consumidos pelos cidadãos gratuitamente ou a preços subsidiados: educação, saúde, serviços sociais, habitação, transportes urbanos, atividades culturais, atividades de tempos livres. Algumas das políticas sociais envolvem transferências de pagamentos de vária ordem financiados por contribuições dos trabalhadores ou por impostos no âmbito da Segurança Social (bolsas de estudo, abono de família, rendimento social de inserção, pensões, subsídios por doença e por desemprego). As transferências ocorrem, por via da solidariedade social institucionalizada pelo Estado, dos mais ricos para os mais pobres, dos empregados para os desempregados, da geração adulta e ativa para as gerações futuras e os reformados, dos saudáveis para os doentes.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *O Estado social, Estado providência e de bem-estar*, in DN opinião, 29 de Dezembro de 2012.

[http://www.dn.pt/inicio/opiniao/interior.aspx?content\\_id=2968300&seccao=Convidados](http://www.dn.pt/inicio/opiniao/interior.aspx?content_id=2968300&seccao=Convidados) [consultado em 19-09-2014].

### **História do Ministério da Solidariedade e da Segurança**

#### **Génese e Desenvolvimento do Ministério, 1916-2011**

Ao longo dos anos, e segundo as políticas definidas por cada Governo, o setor governamental das chamadas «áreas sociais» tem vindo a sofrer sucessivas alterações a nível da respetiva orgânica governamental.

Assim, o Ministério do Trabalho e Previdência Social foi criado pela Lei n.º 494, de 16 de março de 1916, e abrangia os serviços dependentes do trabalho, da previdência social e subsistência, e os de comunicações com exclusão da viação ordinária.

Através do Decreto n.º 2354, de abril de 1916, foi publicada a orgânica do Ministério do Trabalho e Previdência Social que abrangia as áreas da segurança social, das relações laborais, e da higiene e segurança no trabalho.

Após várias alterações orgânicas (1917, 1918, 1919, 1922, 1924 e 1925), o Ministério do Trabalho e Previdência Social foi extinto pelo Decreto n.º 11267, de 25 de novembro de 1925, sendo os seus Organismos e Serviços integrados em diversos Ministérios.

Em 1933 foi criado, pelo Decreto n.º 22428, de 10 de abril, junto da Presidência do Ministério, o lugar de Subsecretário de Estado das Corporações e Previdência Social, ficando sob a sua superintendência o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral e, mais tarde, o Instituto Nacional do

Trabalho e Previdência, ao abrigo do Decreto n.º 23053, de 23 de setembro do mesmo ano, o qual tinha por missão «...assegurar a execução das leis de proteção ao trabalho e as demais de caráter social...», sendo então criados os Tribunais de Trabalho em todos os Distritos do Continente e um no Funchal.

Em 1942, pelo DL n.º 32443, de 24 de novembro, foi reorganizado o Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, o qual foi novamente reestruturado em 1948, pelo Decreto n.º 37244, de 27 de dezembro, o que originou a criação da Direção-Geral do Trabalho e Corporações, ficando sob tutela desta a Inspeção de Trabalho.

Pelo DL n.º 32593, de 29 de dezembro de 1942, foi promulgado o Regulamento do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência confirmando ser este Instituto uma Direção-Geral, englobando na 1.ª Repartição os Grémios, os Sindicatos e as Casas do Povo.

Em 1 de agosto de 1950, pelo DL n.º 37909, foi extinto o Subsecretariado de Estado das Corporações e previdência Social e criado o Ministério das Corporações e Previdência Social, transitando para este todos os Serviços dependentes daquele Subsecretariado.

Entretanto, foram criadas estruturas na área do emprego tendo em conta os processos de reorganização industrial e as situações de desemprego involuntário, através da instituição do Fundo de Desenvolvimento de mão-de-obra (DL n.º 44506, de 1962) e do Serviço Nacional de Emprego (DL n.º 46731, de 9 de dezembro de 1965), ficando este inserido na orgânica da Direção-Geral do Trabalho e Corporações.

Em 1963, pelo Decreto 45266, de 23 de setembro, foi aprovado o Regulamento Geral das Caixas Sindicais de Previdência, diploma que teve por finalidade regulamentar a estrutura, funcionamento e esquemas de benefícios das Caixas Sindicais de Previdência.

Pelo Decreto 45548, de 23 de setembro de 1965, foi aprovado o Regulamento Geral das Caixas de Reforma ou de Previdência, destinadas a proteger os beneficiários e seus familiares na invalidez, na velhice e por morte.

Em 1965, pela Portaria n.º 21546, de 23 de setembro, foi criada a Caixa Nacional de Pensões. Esta instituição destinava-se a assegurar, no âmbito nacional, a concessão de prestações diferidas aos beneficiários e seus familiares, das Caixas de Previdência e Abono de Família nas eventualidades de invalidez, velhice e morte.

Em 6 de novembro de 1973, através do DL n.º 584/73, o Ministério das Corporações e Previdência Social passou a designar-se Ministério das Corporações e Segurança Social, salientando-se o facto de, pela primeira vez, surgir a expressão «Segurança Social».

Com a «Revolução de 25 de Abril de 1974» foi publicado o DL n.º 203/74, de 15 de maio, que introduziu alterações significativas no modelo de política social até então existente com a criação do Ministério dos Assuntos Sociais, englobando este as Secretarias de Estado da Saúde e da Segurança Social, e o Ministério do Trabalho.

O Ministério do Trabalho foi reestruturado pelo DL n.º 235/74, de 3 de junho, sendo criadas a Secretaria de Estado da Emigração e a Secretaria de Estado do Trabalho. O DL n.º 341/74, de 18 de julho, instituiu ainda dentro do mesmo Ministério a Secretaria de Estado do Emprego.

Em 1975, pelo DL n.º 367/75, de 12 de julho, transitou para o Ministério dos Negócios Estrangeiros a Secretaria de Estado da Emigração. Entre o I e V Governos Constitucionais, a área da População e Emprego esteve dependente do Ministro sem Pasta (I Governo Constitucional) e do Ministro do Trabalho (II ao V Governos Constitucionais).

O Ministério do Trabalho foi novamente reestruturado pelo DL n.º 47/78, de 21 de março, com atribuições de «... estabelecer a política do trabalho e coordenar as ações necessárias à sua execução, assegurando a eficácia da responsabilidade das organizações do trabalho e incentivando a harmonia das relações laborais, com vista à melhoria das condições de vida dos trabalhadores, tendo em conta as realidades socioeconómicas nacionais.»

Com o IX Governo Constitucional, foram extintos o Ministério do Trabalho e o Ministério dos Assuntos Sociais e criado o Ministério do Trabalho e da Segurança Social (MTSS), pelo DL n.º 344-A/83, de 25 de julho, integrando as Secretarias de Estado do Trabalho, do Emprego e Formação Profissional e da Segurança Social.

A Lei Orgânica do X Governo Constitucional (DL n.º 497/85, de 17 de dezembro de 1985), extinguiu o Secretário de Estado do Trabalho e definiu, como integrante do Ministério do Trabalho e Segurança Social, o Secretário de Estado do Emprego e Formação Profissional e o Secretário de Estado da Segurança Social.

Em 1987, pela Lei Orgânica do XI Governo Constitucional (DL n.º 329/87, de 23 de setembro), o Ministério do Trabalho e da Segurança Social passou a designar-se Ministério do Emprego e da Segurança Social (MESS), sendo o Ministro coadjuvado pelo Secretário de Estado do Emprego e Formação Profissional e pelo Secretário de Estado da Segurança Social.

Com o XIII Governo Constitucional, o D.L. n.º 296-A/95, de 17 de novembro, definiu uma nova configuração destas áreas, sendo criados dois Ministérios:

Ministério para a Qualificação e o Emprego (MQE), integrando o Secretário de Estado do Trabalho; Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS), integrando o Secretário de Estado da Segurança Social e o Secretário de Estado da Inserção Social.

Ao primeiro eram cometidas as áreas do emprego e formação profissional e do trabalho, e ao segundo toda a área da segurança social, dando-se especial destaque às políticas de inserção social.

Na dependência conjunta de ambos os Ministérios passaram a funcionar os Serviços Sociais.

A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa passou a funcionar na dependência conjunta do Ministro da Solidariedade e Segurança Social e do Ministro da Saúde.

Ainda no decurso do XIII Governo Constitucional, pelo DL n.º 55/98, de 16 de março, foi este reestruturado, reaparecendo novamente aglutinadas, num único Ministério, as áreas do emprego e formação profissional, do trabalho e da segurança social, passando a designar-se Ministério do Trabalho e da Solidariedade (MTS), com o Secretário de Estado da Segurança Social e das Relações Laborais, o Secretário de Estado da Inserção Social e o Secretário de Estado do Emprego e Formação.

Pelo DL n.º 115/98, de 4 de maio, foi aprovada a Lei Orgânica do MTS, atribuindo a este departamento governamental a responsabilidade pela definição, condução e execução das políticas de emprego, de formação profissional, de relações laborais, de inserção e segurança social.

A Lei Orgânica do XIV Governo Constitucional (DL n.º 474-A/99, de 8 de novembro) definiu que o Ministro do Trabalho e da Solidariedade passaria a ser coadjuvado no exercício das suas funções pelo Secretário de Estado Adjunto, pelo Secretário de Estado do Trabalho e Formação e pelo Secretário de Estado da Segurança Social.

Em 10 de março de 2001, um reajustamento da estrutura interna do XIV Governo Constitucional (DL n.º 116/2001, de 17 de abril), definiu que o Ministro do Trabalho e da Solidariedade passasse a ser coadjuvado, no exercício das suas funções, pelo Secretário de Estado do Trabalho e da Formação e pelo Secretário de Estado da Solidariedade e da Segurança Social.

Com o XV Governo Constitucional (DL n.º 120/2002, de 3 de maio), o Ministério passou a designar-se Ministério da Segurança Social e do Trabalho, integrando todos os organismos e serviços até aqui compreendidos no Ministério do Trabalho e da Solidariedade, à exceção do Instituto António Sérgio do Setor Cooperativo que transita para a Presidência do Conselho de Ministros.

O Ministro da Segurança Social e do Trabalho foi coadjuvado pelo Secretário de Estado do Trabalho e pela Secretária de Estado da Segurança Social.

Com a entrada em funções do XVI Governo Constitucional (D.L. n.º 215-A/2004, de 3 de setembro), foi extinto o Ministério da Segurança Social e do Trabalho e criado o Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança, transitando as áreas do trabalho, emprego e formação profissional para o Ministério das Atividades Económicas e do Trabalho.

O Ministro da Segurança Social, da Família e da Criança passou a ser coadjuvado por um Secretário de Estado Adjunto.

Com a entrada em funções do XVII Governo Constitucional, foi extinto o Ministério da Segurança Social, da Família e da Criança e criado o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, que incorporou novamente as áreas do trabalho, emprego e formação profissional.

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social passou a ser coadjuvado pelos Secretário de Estado da Segurança Social, Secretário de Estado do Emprego e da Formação Profissional e Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação.

Com a entrada em funções do XVIII Governo Constitucional (D.L. n.º 321/2009, de 11 de dezembro), manteve-se o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, continuando a incorporar as áreas do trabalho, emprego e formação profissional.

A Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social continuou a ser coadjuvada pelos Secretário de Estado da Segurança Social, Secretário de Estado do Emprego e da Formação Profissional e Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação.

Com a entrada em funções do XIX Governo Constitucional (D.L. n.º 86-A/20011, de 12 de julho), foi extinto o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e criado o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, transitando as áreas do trabalho, emprego e formação profissional para o Ministério da Economia e do Emprego. <http://www.portugal.gov.pt/pt/os-ministerios/ministerio-da-solidariedade-e-seguranca-social/quero-saber-mais/quero-aprender/historia-msss.aspx> [consultado a 19-09-2014].

ANEXO 2<sup>ii</sup>**CATO MAIOR DE SENECTUTE**

O DIÁLOGO SOBRE A VELHICE ou, também chamado, CATÃO MAIOR foi escrito quando Cícero contava 62 anos, em 44 a.C. Pertence ao número das obras que escreveu nos últimos anos da sua vida. Forçado a abandonar a actividade política e afectado pela morte recente da filha Túlia, procurou no estudo da filosofia grega alimento para o espírito e consolação para as amarguras da vida e as tristezas da velhice.

**OS INTERVENIENTES NO DIÁLOGO**

Catão, a personagem protagonista, com 85 anos, dialoga com os jovens Cipião Emiliano, o futuro destruidor de Cartago e Numância, e Gaio Lélío, chamado *sapiens*. O autor supõe que o diálogo é travado em 150 a. C. em casa de Catão, pouco antes da morte deste (149 a. C.).

Catão é uma figura algo idealizada: é modelo do velho romano, bom cidadão, amante da natureza e possuidor de uma sólida cultura que aumentou na velhice através da sua dedicação ao estudo da língua grega. Refuta todas as acusações e inconvenientes atribuídos à velhice e expõe todos os exemplos e considerações pelos quais pretende provar que sempre é possível à velhice ser feliz.

**RESUMO**

Cap. I - Dedicatória a Tito Pompónio Ático, amigo e conselheiro de Cícero. Foi o seu principal correspondente e o editor de grande parte das suas obras.

Apresentação dos interlocutores.

Cap. II - Início do diálogo: Cipião e Lélío admiram-se de que Catão enfrente a velhice com tanta facilidade. Catão responde que a velhice, longe de ser um fardo pesado, é consequência das leis da natureza. A verdadeira sabedoria consiste em obedecer a essas leis.

A pedido de Lélío, Catão começa o discurso sobre a velhice:

- Primeira parte: Cap. III a V

Responde, em geral, às recriminações que são dirigidas contra a velhice:

Afastamento da vida activa. Debilitação do corpo. Privação do prazer. Proximidade da morte.

A causa dessas queixas está nos costumes e não na idade. Dá os exemplos de Platão, Sócrates, Énio, Quinto Fábio, Górgias.

- Segunda parte: Cap. VI a VIII, IX a XI, XII a XVIII, XIX a XXIII

Contém a refutação, pormenorizada das quatro acusações precedentemente enunciadas.

1. A velhice não afasta necessariamente os homens da vida activa porque há uma actividade muito própria dos velhos: muitos continuam a servir a pátria com a sua prudência e autoridade; outros entregam-se ao estudo das letras e das ciências; alguns, ao cultivo das terras. Portanto a velhice não é necessariamente ociosa, mas activa.

2. Se as forças corporais diminuem, em parte devido aos vícios da juventude, permanecem e aumentam as do espírito. A lucidez de espírito mantém-se até à morte em homens de leis, oradores e tantos homens célebres. A força física não é necessária porque as funções que os velhos têm que desempenhar são diferentes. Além disso, também os jovens têm necessidade de conservar as forças do corpo e do espírito.

3. A velhice não priva os homens de todos os prazeres. Priva-os apenas dos maus, perigosos para as nações e para os indivíduos. Não os priva do prazer proveniente dos banquetes moderados, dos estudos, da agricultura, da autoridade, das honras.

4. A velhice não deve ser menos querida, por estar próxima da morte. Com efeito, esta tanto ameaça os novos como os velhos. A morte dos jovens é mais violenta e custosa que a dos velhos. À morte segue-se uma vida eternamente feliz; portanto, em vez de a temermos, devemos desejá-la.

Cap. XXIII (84) - Resumo e Conclusão: Catão deseja aos dois jovens uma vida longa para que possam certificar-se, com a experiência, da verdade das suas palavras: *Haec habui, de senectute quae dicerem. Ad quam utinam perueniat! ut ea, quae ex me audistis, re experti probare possitis.* [consultado a 03-06-2014].

---

### ANEXO 3<sup>iii</sup>

#### **OMS – Organização Mundial de Saúde**

O objetivo deste projeto-piloto é, até 2020, aumentar em dois anos o tempo médio de vida saudável dos cidadãos europeus:

- Melhorando a saúde e a qualidade de vida (com especial incidência nos mais idosos)
- Garantindo a sustentabilidade e a eficácia a longo prazo dos sistemas de saúde e de proteção social
- Reforçando a competitividade da indústria da UE, através do desenvolvimento da atividade empresarial e da expansão para novos mercados

O envelhecimento ativo e saudável é um desafio partilhado por todos os países europeus. Ao responder de forma inovadora a este desafio, a Europa tem a oportunidade de se afirmar como líder a nível mundial. Através da cooperação entre a Comissão Europeia e os países da UE, as regiões, a indústria, os profissionais do setor social e do setor da saúde e as organizações representativas dos idosos e dos doentes.

Esta parceria tem por objetivo melhorar a vida dos mais velhos, ajudando-os a continuar a contribuir para a sociedade, reduzir a pressão sobre os sistemas de saúde e de proteção social e, em última análise, promover o crescimento sustentável.

O plano estratégico de execução de 2011 e o plano operacional adotados pelo Grupo diretor responsável pelo lançamento e execução da parceria identificaram domínios de ação prioritários.

Em fevereiro de 2012, a Comissão adotou uma comunicação sobre a parceria europeia de inovação no domínio do envelhecimento ativo e saudável, em complemento do plano estratégico de execução. Os interessados deram início a um trabalho de colaboração no âmbito de grupos de ação para pôr esse plano em prática.

### ANEXO 4<sup>iv</sup>

#### **Funções pulmonares**

A função pulmonar máxima é obtida aos 20 anos no sexo feminino e aos 25 anos no sexo masculino. O pulmão deixa de crescer antes, porém, a força muscular se eleva no sexo masculino, o que eleva a capacidade vital. Após o máximo, a função pulmonar permanece estável até os 35 anos de idade aproximadamente, quando começa a decair gradualmente ao longo da vida. O VEF1 cai 28 ml/ano em média no sexo masculino e 21ml/ano no sexo feminino. Contudo, é possível um indivíduo chegar ao início da vida adulta com uma menor função pulmonar e isto se deve a fatores que influenciaram ao longo de sua infância como o fumo passivo e ativo ou até mesmo, ser portador de hiper-responsividade brônquica. Os fumantes susceptíveis perdem, em média, 60 ml/ano de VEF1, mas a variação individual é ampla, podendo chegar a centenas de ml, daí a importância de medidas seriadas anuais. Um fumante masculino de 50 anos e com VEF1 previsto de 3,60 l (limite inferior previsto de 3,0 l) e VEF1 encontrado de 2,16 l, perdeu teoricamente 0,84 l de VEF1 por efeito do cigarro, o que significa 30 anos a mais se a perda fosse a usual de 28 ml/ano. Pode-se contar ao doente que sua idade pulmonar estimada é de 80 anos. [consultado a 03-06-2014].

### ANEXO 5<sup>v</sup>

#### **Teorias somáticas**

Teorias somáticas da emoção consideram que as respostas corporais são mais importantes que os julgamentos no fenômeno da emoção. A primeira versão moderna dessas teorias foi a de Willian James, em 1880, que perdeu valor no século XX mas ganhou popularidade mais recentemente devido às teorias de John Cacioppo, António Damásio, Joseph E. LeDoux e Robert Zajonc, que conseguiram obter evidências neurológicas.

#### **Teoria de James-Lange**

William James, no artigo “What is an Emotion?” (Mind, 9, 1884: 188-205), argumenta que as experiências emocionais são devidas principalmente a experiência de alterações corporais. O psicólogo dinamarquês Carl Lange também propõe uma teoria similar no mesmo período da história, pelo que a

perspectiva é conhecida como a Teoria de James-Lange. Esta teoria e as suas derivações consideram que uma nova situação conduz a uma alteração do estado corporal. Como James diz 'a percepção das alterações corporais assim como elas ocorrem é a emoção.' James ainda argumenta que 'nos sentimos mal porque choramos, ficamos com raiva porque agredimos, ficamos com medo porque trememos. Entretanto nós não choramos, agredimos nem trememos porque estamos sentidos, com raiva ou amedrontados, como era de se esperar'.

Esta teoria é sustentada por experiências em que ao, se manipular um estado corpóreo, uma emoção esperada é induzida. Assim estas experiências possuem implicações terapêuticas. A teoria James-Lange é frequentemente mal compreendida porque aparenta ir contra a intuição ou o senso-comum. A maioria das pessoas acredita que as emoções actuam sobre acções específicas, como por exemplo: "Eu estou chorando porque estou-me sentindo mal" ou "Eu fugi porque estava com medo". Esta teoria, inversamente, assegura que primeiro a pessoa reage a uma situação (fugir e chorar acontecem antes da emoção) e depois interpreta suas ações como uma resposta emocional. Deste modo, as emoções servem para explicar e organizar as ações ao nosso sistema mental.

### **Teorias neurobiológicas**

Estas teorias são baseadas nas descobertas feitas sobre o mapeamento neural do sistema límbico. A explicação neurobiológica para a emoção humana é que a emoção é um 'agradável' (prazeroso) ou 'desagradável' (doloroso) estado mental organizado no sistema límbico do cérebro dos mamíferos. Distintas das respostas reativas dos répteis, as emoções poderiam ser elaborações dos mamíferos da avaliação de padrões (nos vertebrados), onde substâncias neuro-químicas (ex. dopamina, noradrenalina e serotonina) regulam o nível de atividade cerebral, com movimentos corporais visíveis, gestos e posturas. Nos mamíferos, primatas e seres humanos, sentimentos são demonstrados por manifestações emocionais.

Por exemplo, a emoção humana do amor é apresentada envolvendo os circuitos de Paleo (paleocircuits) do cérebro mamífero (especificamente, os módulos do 'giros cíngulo' (cingulate gyrus)) com capacidade de cuidar, alimentar e ordenar a prole. Os circuitos de Paleo são plataformas neurais para expressão corporal configurados em forma de redes de neurônio no prosencéfalo, tronco cerebral e a coluna espinhal. Eles se desenvolveram principalmente nos mamíferos mais recentes (earliest mammalian ancestors), tal como feito pelo peixe sem mandíbula, para controlar seu sistema motor. Presume-se que, antes do cérebro mamífero, a vida no mundo não-verbal era automática, pré-consciente e previsível. O controlo motor dos répteis reage às indicações dos sentidos de visão, audição, tato, cheiro, gravidade e movimentação com um pré-conjunto de padrões de movimentação e posturas programadas. Com o surgimento dos mamíferos noturnos, cerca de 180 milhões de anos depois, o olfato substitui a visão como o sentido dominante, e o modo diferente de obter respostas do sentido olfativo, assim como é proposto nisto ter-se desenvolvido nos mamíferos a emoção e a memória emocional. No período Jurássico, o cérebro dos mamíferos investiu pesadamente na função olfativa para sobreviver durante a noite, enquanto os répteis dormiam. Esse padrão de comportamento orientado pelo cheiro gradualmente formou os alicerces do que seria o atual sistema límbico humano.

As emoções estão relacionadas com a atividade cerebral em áreas ligadas a atenção, motivação do comportamento, e determinam o que é relevante para os seres humanos. Trabalhos pioneiros de Broca (1878), Papez (1937) e MacLean (1952) sugerem que a emoção é relacionada com um grupo de estruturas no centro do cérebro chamado sistema límbico, tais como o hipotálamo, o córtex cingulano, hipocampo e outras. Pesquisas recentes mostram que alguma destas estruturas do sistema límbico são não tão diretamente relacionadas com a emoção, enquanto estruturas não límbicas têm se mostrado mais relevantes no processo emocional.

### **Córtex pré-frontal**

Existem grandes evidências de que o córtex pré-frontal esquerdo é ativado devido a um estímulo capaz de causar uma avaliação positiva. Se o estímulo atrativo pode ativar seletivamente uma região do cérebro, então é logicamente conveniente postular-se que a ativação seletiva de região do cérebro deveria causar que um estímulo seja julgado mais positivamente. Isto pode ser demonstrado através de um moderado estímulo visual e replicado e estendido para incluir estímulos negativos.

Dois modelos neurobiológicos da emoção no córtex pré-frontal se opõem. O modelo de valência propõe que a raiva, uma emoção negativa, poderia ativar pelo lado direito do córtex pré-frontal. Já o modelo de direção propõe que a raiva, uma abordagem emocional, poderia ativar o lado esquerdo do córtex pré-frontal. Isto deixa aberta a questão de se a abordagem oposta no córtex pré-frontal é melhor descrita como uma "fuga de movimento" (modelo de direção), como um não movimentado mas com força e resistência (modelo de movimento) ou como um não movimentado mas com ativação passiva (modelo de ativação por tendência). Este último modelo é baseado nas pesquisas sobre timidez e sobre a inibição

comportamental. Pesquisas que testam a competência da hipótese generalizar todos os quatro modelos estão embasados na teoria de ativação por tendência.

#### **Emoção Homeostática**

Uma outra abordagem neurológica, descrita em Bud Craig em 2003, distingue entre duas classes de emoção: "emoções clássicas", que incluem luxúria, raiva e medo, e são sentimentos evocados por um estímulo ambiental, cada um motivado por nós (como, por exemplo: sexo/luta/fuga). "Emoções homeostáticas humanas são sentimentos evocados por estados internos corporais, cada um modulando nosso comportamento. Sede, fome, sentido de calor ou frio, sentimento de sono, desejo de sal e ar, são exemplos de emoções homeostáticas; cada uma é um sinal do corpo dizendo "Coisas não estão certas em mim, preciso de bebida/comida/movimento para obter sombra/calor/dormir/comer sal/respirar". Nós começamos a sentir uma emoção homeostática quando um desses sistemas sai do balanço ou equilíbrio, e o sentimento nos impele a fazer o que seria necessário para tornar o sistema balanceado novamente. Dor é uma emoção homeostática que diz "Alguma coisa não está certa aqui. Recolha-se e proteja-se." [consultado a 03-06-2014].

#### ANEXO 6<sup>vi</sup>

**Behaviorismo.** Comportamento, conduta, também designado de comportamentalismo, é o conjunto das teorias psicológicas que postulam o comportamento como o mais adequado objeto de estudo da Psicologia. O comportamento geralmente é definido por meio das unidades analíticas respostas e estímulos investigadas pelos métodos utilizados pela ciência natural chamada Análise do Comportamento. Historicamente, a observação e descrição do comportamento fez oposição ao uso do método de introspecção. Destacamos Ivan Pavlov, John Watson e B. Frederic Skinner. [consultado a 03-06-2014].

#### ANEXO 7<sup>vii</sup>

**Conceito de Inteligência.** Segundo Howard Gardner, o conceito de inteligência, como tradicionalmente definido em psicometria (testes de QI) não era suficiente para descrever a grande variedade de habilidades cognitivas humanas. Desse modo, a teoria afirma que uma criança que aprende a multiplicar números facilmente não é necessariamente mais inteligente do que outra que tenha habilidades mais forte em outro tipo de inteligência. A criança que leva mais tempo para dominar uma multiplicação simples, (a) pode aprender melhor a multiplicar através de uma abordagem diferente; (b) pode ser excelente em um campo fora da matemática; ou (c) pode até estar a olhar e compreender o processo de multiplicação em um nível profundo. Neste último exemplo, uma compreensão mais profunda pode resultar em lentidão que parece (e pode) esconder uma inteligência matemática potencialmente maior do que a de uma criança que rapidamente memoriza a tabuada, apesar de uma compreensão menos detalhada do processo de multiplicação. Gardner sustenta que as inteligências não são objetos que possam ser quantificados, e sim, potenciais que poderão ser ou não ativados, dependendo dos valores de uma cultura específica, das oportunidades disponíveis nessa cultura e das decisões pessoais tomadas por indivíduos e/ou suas famílias, seus professores e outros. [consultado a 03-06-2014].

#### ANEXO 8<sup>viii</sup>

**Construtivismo.** É uma das correntes teóricas empenhadas em explicar como a inteligência humana se desenvolve partindo do princípio de que o desenvolvimento da inteligência é determinado pelas ações mútuas entre o indivíduo e o meio. Construtivismo é uma das correntes teóricas empenhadas em explicar como a inteligência humana se desenvolve partindo do princípio de que o desenvolvimento da inteligência é determinado pelas ações mútuas entre o indivíduo e o meio. Esta concepção do conhecimento e da aprendizagem que derivam, principalmente, das teorias da epistemologia genética de Jean Piaget e da pesquisa sócio-histórica de Lev Vygotsky, parte da ideia de que o homem não nasce inteligente, mas também não é passivo sob a influência do meio, isto é, ele responde aos estímulos externos agindo sobre eles para construir e organizar o seu próprio conhecimento, de forma cada vez mais elaborada. [consultado a 03-06-2014].

#### ANEXO 9<sup>ix</sup>

**Quociente de Inteligência.** Em 1905, Alfred Binet e o seu colega Theodore Simon criaram a Escala de Binet-Simon, usada para identificar estudantes que pudessem precisar de ajuda extra na sua aprendizagem

escolar. Os autores da escala assumiram que os baixos resultados nos testes indicavam uma necessidade para uma maior intervenção dos professores no ensino destes alunos e não necessariamente que estes tivessem inabilidade de aprendizagem. Em 1912, Wilhelm Stern propôs o termo "QI" (quociente de inteligência) para representar o nível mental, e introduziu os termos "idade mental" e "idade cronológica". Stern propôs que o QI fosse determinado pela divisão da idade mental pela idade cronológica. Em 1916, Lewis Madison Terman propôs multiplicar o QI por 100, a fim de eliminar a parte decimal:  $QI = 100 \times IM / IC$ , em que IM = idade mental e IC = idade cronológica. [consultado a 03-06-2014].

ANEXO 10<sup>x</sup>

**Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas** - Direcção-Geral da Saúde. Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas - Lisboa: DGS, 2006.

<http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/1C6DFF0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf>  
[consultado a 03-06-2014].

### **Estratégias de Intervenção:**

#### **1) Promover um envelhecimento activo**

- Informar e formar as pessoas idosas sobre:

- actividade física moderada e regular e as melhores formas de a praticar;
- estimulação das funções cognitivas;
- gestão do ritmo sono-vigília;
- nutrição, hidratação, alimentação e eliminação;
- manutenção de um envelhecimento activo, nomeadamente na fase de reforma.

#### **2) Adequar os cuidados às necessidades das pessoas idosas**

- Identificar:

- os determinantes da saúde da população idosa;
- as dificuldades mais frequentes no acesso da população idosa aos serviços e cuidados de saúde;

- Rastrear os critérios de fragilidade, através do Exame Periódico de Saúde (EPS);

- Informar a população idosa e famílias sobre:

- utilização correcta dos recursos necessários à saúde;
- abordagem das situações mais frequentes de dependência, nomeadamente por défices motores, sensoriais, cognitivos, ambientais e sociofamiliares;
- abordagem das situações demenciais, nomeadamente da doença de Alzheimer, assim como sobre a prevenção da depressão e do luto patológico;
- abordagem da incontinência;
- promoção e recuperação da saúde oral;
- prevenção dos efeitos adversos da automedicação e polimedicação;
- prestação de cuidados domiciliários a pessoas idosas doentes ou com dependência;

- Orientar tecnicamente os prestadores de cuidados sobre:

- tipos e adequação de ajudas técnicas;
- abordagem da patologia incapacitante mais frequente nas pessoas idosas, nomeadamente fracturas, incontinência, perturbações do sono, perturbações ligadas à sexualidade, perturbações da memória, demências, nomeadamente doença de Alzheimer, doença de Parkinson, problemas auditivos, visuais, de comunicação e da fala;
- melhoria da acessibilidade à informação sobre medicamentos;
- adequação da prescrição medicamentosa às pessoas idosas;
- abordagem da fase final de vida;
- abordagem do luto;
- programação, organização, prestação e avaliação de cuidados de saúde no domicílio;
- abordagem multidisciplinar e intersectorial da saúde e da independência das pessoas idosas.

#### **3) Promover o desenvolvimento de ambientes capacitadores**

- Informar as pessoas idosas sobre:

- detecção e eliminação de barreiras arquitectónicas, assim como sobre tecnologias e serviços disponíveis favorecedores da sua segurança e independência, como, por exemplo, o serviço de tele-alarme;
- prevenção de acidentes domésticos e de lazer;
- utilização, em segurança, dos transportes rodoviários;

- Orientar tecnicamente os prestadores de cuidados sobre:

- prevenção de acidentes domésticos, de lazer e rodoviários;
- detecção e encaminhamento de casos de violência, abuso ou negligência em pessoas idosas.

ANEXO 11<sup>xi</sup>

Commission d'Étude des Problèmes de La Vieillesse. *Politique de la Vieillesse. Rapport de la Commission d'Étude des Problèmes de la Vieillesse*. Haut Comité Consultatif de la Population et de la Famille. La Documentation Française, 1962, 261-262.

[https://archive.org/stream/PolitiqueDeLaVieillesse/Politique%20de%20la%20vieillesse\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/PolitiqueDeLaVieillesse/Politique%20de%20la%20vieillesse_djvu.txt)  
[consultado a 03-06-2014].

— 261 —

Dans le même souci de réalisme, la commission n'a aucun moment dissocié l'effort à entreprendre au profit des personnes âgées de l'ensemble de la politique économique et sociale du pays. Elle a eu la préoccupation constante de ne proposer que ce qui lui apparaissait raisonnablement possible.

D'une part, elle a écarté toutes les mesures qui auraient imposé à l'économie une charge insupportable et auraient ainsi pu nuire à l'expansion de la production, pour le plus grand préjudice des vieux comme de l'ensemble de la population; et elle n'a pas négligé les perspectives qu'annonce à cet égard la mise en œuvre progressive du traité de Rome sur la Communauté économique européenne.

D'autre part, s'il lui paraît souhaitable, et même nécessaire et urgent, d'accroître la part des personnes âgées dans le revenu national distribué, elle n'a pas pour cela oublié l'existence des autres parties prenantes à cette distribution, et les raisons économiques et sociales que chacune peut faire valoir pour que sa part, non seulement ne soit pas réduite, mais même soit accrue. Travailleurs actifs, familles et enfants, malades, invalides, doivent avoir leur place dans l'effort social du pays, au même titre que les personnes âgées. C'est une des raisons de la modestie, que d'aucuns trouveront sans doute excessive, de certaines des recommandations de la commission; c'est la raison surtout du caractère progressif qui est proposé pour la mise en œuvre des mesures les plus onéreuses, cette progression devant permettre de prélever une part accrue du revenu national au profit des personnes âgées au fur et à mesure de l'augmentation de ce revenu attendue de l'expansion économique. La commission n'en tient pas moins à insister sur le fait que l'effort au profit des personnes âgées, sacrifiées au cours des quinze dernières années, doit recevoir durant la période prochaine une priorité permettant de rétablir l'équilibre aujourd'hui rompu à leur détriment.

La politique de la vieillesse doit tendre à définir la place des personnes âgées dans la société française au cours des vingt prochaines années et à préciser l'articulation des divers ordres de mesures destinées à leur assurer cette place, compte tenu des transformations prévisibles dans l'ordre démographique, technique, économique et social.

Étant données les conditions matérielles trop souvent lamentables dans lesquelles vivent un grand nombre de personnes âgées à l'heure actuelle, le problème le plus pressant est de garantir à chacune des ressources qui lui assurent une vie décente.

Mais si urgent que soit l'effort à accomplir en ce domaine, il ne saurait suffire à atteindre le résultat cherché et il n'est peut-être pas, à long terme, l'aspect le plus important de la politique à entreprendre. L'essentiel est sans doute d'assurer l'adaptation la meilleure possible des personnes âgées à la société française de demain et d'adapter aussi cette société à la présence et aux caractères physiques et psychiques d'une masse croissante de personnes âgées.

— 262 —

La commission à cet égard condamne de la manière la plus formelle toute solution qui conduirait de quelque manière que ce soit à une ségrégation des personnes âgées. Sans doute ne peut-il être question d'empêcher celles d'entre elles qui le désirent de se retirer du monde. Mais la commission estime que dans l'intérêt de l'économie et de la société du pays, comme dans l'intérêt de l'équilibre physique et psychique

des personnes âgées, tous les efforts doivent tendre à maintenir celles-ci dans leur milieu, dans leur milieu économique comme dans leur milieu social.

Ce maintien, dans la société traditionnelle d'autrefois, se trouvait assuré de lui-même à travers le groupe familial, où chacun voyait sa place définie en fonction de son âge et de ses aptitudes, et où une évolution progressive et spontanée assurait l'adaptation constante des rapports entre les individus comme des activités exercées. La famille moderne n'étant plus en mesure, dans la généralité des cas, de remplir cette fonction, et la cohabitation des personnes âgées avec des éléments plus jeunes étant d'ailleurs rarement souhaitable, il faut que le résultat cherché soit obtenu par d'autres méthodes mettant en œuvre les structures économiques comme l'organisation des rapports humains dans la société moderne.

Les données essentielles de l'effort à entreprendre à cet égard sont:

- 1° L'importance numérique croissante des personnes âgées dans la société;
- 2° La constatation, résultant des recherches gérontologiques, que chaque individu est l'objet d'un processus de transformation continue, combinant un déclin des aptitudes naturelles à partir de la vingtième année avec les acquisitions croissantes de l'expérience;
- 3° Les progrès de la science médicale qui doivent permettre peu à peu à un plus grand nombre d'individus d'atteindre un âge avancé en état physique et mental satisfaisant;
- 4° L'ensemble des transformations à prévoir dans le domaine technique et économique avec les répercussions qu'elles peuvent avoir sur les conditions du travail, le volume de l'emploi, et les conditions d'existence.

Cette politique concerne à la fois:

- 1° L'emploi ;
- 2° Les revenus ;
- 3° L'action sociale;
- 4° L'action médicale ;
- 5° L'action d'information et d'éducation ;

ANEXO 12<sup>xii</sup>

**PORDATA** – Tabela <http://www.pordata.pt/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> [consultado a 03-06-2014]

ANEXO 13<sup>xiii</sup>

**Inquérito Survio** - Segundo módulo: “Uma universidade sénior na Universidade – Você frequentaria?”

ANEXO 14<sup>xiv</sup>

**Cronologia da criação das Unidades Orgânicas de Ensino e Investigação da ULisboa** <http://www.ulisboa.pt/home-page/universidade/historia/> [consultado a 30-08-2014]

- 2013** Fusão da Universidade de Lisboa e da Universidade Técnica de Lisboa na Universidade de Lisboa.
- 2008** Criação do Instituto de Geografia e Ordenamento do Território da Universidade de Lisboa. Separação da Faculdade de Psicologia e do Instituto de Educação da Universidade de Lisboa.
- 1992** Integração na Universidade de Lisboa da Faculdade de Belas-Artes e da Faculdade de Medicina Dentária.
- 1982** Criação do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.
- 1980** Criação da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- 1979** Criação da Faculdade de Arquitectura da Universidade Técnica de Lisboa a partir da Secção de Arquitectura da Escola Superior de Belas-Artes de Lisboa.
- 1975** Criação do Instituto Superior de Educação Física da Universidade Técnica de Lisboa a partir do Instituto Nacional de Educação Física.
- 1974** Transformação do Instituto Superior de Ciências Sociais e Política Ultramarina no Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

- 
- 1972** Transformação do Instituto Superior de Ciências Económicas e Financeiras no Instituto Superior de Economia.
- 1961** Integração do Instituto Superior de Estudos Ultramarinos na Universidade Técnica de Lisboa. Transformação do Instituto Superior de Estudos Ultramarinos no Instituto Superior de Ciências Sociais e Política Ultramarina.
- 1957** Transformação da Escola de Belas-Artes de Lisboa na Escola Superior de Belas-Artes de Lisboa.
- 1954** Transformação da Escola Superior Colonial no Instituto Superior de Estudos Ultramarinos.
- 1940** Criação do Instituto Nacional de Educação Física.
- 1930** Extinção da Escola Normal Superior da Universidade de Lisboa e criação do Curso de Ciências Pedagógicas da Faculdade de Letras.  
Criação da Universidade Técnica de Lisboa englobando a Escola Superior de Medicina Veterinária, o Instituto Superior de Agronomia, o Instituto Superior de Ciências Económicas e Financeiras (anterior Instituto Superior de Comércio) e o Instituto Superior Técnico.
- 1926** Transformação da Escola Colonial na Escola Superior Colonial.
- 1920** Criação da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa a partir da Escola de Farmácia anexa à Faculdade de Medicina de Lisboa.
- 1918** Transformação da Escola de Medicina Veterinária na Escola Superior de Medicina Veterinária.
- 1913** Criação da Faculdade de Direito e da Escola Normal Superior na Universidade de Lisboa.
- 1911** Criação da Universidade de Lisboa englobando a Faculdade de Medicina (anterior Escola Médico-Cirúrgica), a Faculdade de Ciências (anterior Escola Politécnica) e a Faculdade de Letras (anterior Curso Superior de Letras).  
Criação do Instituto Superior de Comércio e do Instituto Superior Técnico a partir do Instituto Industrial e Comercial de Lisboa.
- 1910** Criação da Escola de Medicina Veterinária e do Instituto Superior de Agronomia a partir do Instituto de Agronomia e Veterinária.
- 1906** Criação da Escola Colonial.
- 1886** Transformação do Instituto Geral de Agricultura no Instituto de Agronomia e Veterinária.
- 1881** Criação da Escola de Belas-Artes de Lisboa a partir da Academia de Belas-Artes de Lisboa.
- 1869** Integração da Escola de Comércio no Instituto Industrial de Lisboa, que passou a denominar-se Instituto Industrial e Comercial de Lisboa.
- 1864** Transformação do Instituto Agrícola de Lisboa no Instituto Geral de Agricultura.
- 1859** Criação do Curso Superior de Letras em Lisboa.
- 1855** Integração da Escola Veterinária no Instituto Agrícola de Lisboa.
- 1852** Criação do Instituto Agrícola de Lisboa.  
Criação do Instituto Industrial de Lisboa.
- 1844** Integração da Aula de Comércio no Liceu de Lisboa.  
Integração do Conservatório de Artes e Ofícios de Lisboa na Escola Politécnica de Lisboa.
- 1837** Criação da Escola Politécnica de Lisboa.
- 1836** Criação da Academia de Belas-Artes de Lisboa a partir da Aula de Desenho de Figura e Arquitectura Civil.  
Criação do Conservatório de Artes e Ofícios de Lisboa.  
Transformação da Real Escola de Cirurgia de Lisboa na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.  
Criação da Escola de Farmácia anexa à Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.
- 1830** Criação da Escola Veterinária.

---

**1825** Criação da Real Escola de Cirurgia de Lisboa.

**1781** Criação da Aula de Desenho de Figura e Arquitectura Civil (vulgarmente conhecida por Aula do Risco).

**1759** Criação da Aula de Comércio.

ANEXO 15<sup>xv</sup>

**Ministério da Educação de Portugal** – Sistema Educativo Nacional – Escolaridade obrigatória.  
[http://www.oei.es/quipu/portugal/esc\\_obligatoria.pdf](http://www.oei.es/quipu/portugal/esc_obligatoria.pdf) [consultado a 30-08-2014].

ANEXO 16<sup>xvi</sup>

**U.S. News, Lisboa**

<http://www.visitlisboa.com/getdoc/0dc66c66-8973-41bb-aa07-5b306d56fd7a/NodeAliasPath.aspx>  
[consultado a 30-08-2014].