



MARGARIDA MANSOS LOURENÇO

**ENVELHECER A APRENDER: UNIVERSIDADES SÉNIOR E
QUALIDADE DE VIDA**

Orientadora: Professora Doutora Paula Ferreira

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto de Serviço Social

LISBOA

2022



MARGARIDA MANSOS LOURENÇO

ENVELHECER A APRENDER: UNIVERSIDADES SÉNIOR E QUALIDADE DE VIDA

Dissertação defendida em provas públicas para obtenção do Grau Mestre no Curso de Mestrado em Gerontologia Social, conferido na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias no dia 13 de Janeiro de 2022, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação nº 309/2021 de 15 de Novembro de 2021, com a seguinte composição:

Presidente: Prof.º Doutor Pedro Machado dos Santos

Arguente: Prof.ª Doutora Maria Teresa Ramilo

Orientadora: Prof.ª Doutora Paula Ferreira

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto de Serviço Social

LISBOA

2022

Agradecimentos

Em primeiro lugar considero importante agradecer aos meus pais pela oportunidade que me deram de poder realizar o mestrado na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e por todo o apoio reconfortante e preocupado que me deram diariamente ao longo deste percurso.

De seguida quero agradecer à minha Orientadora, Professora Doutora Paula Ferreira, por estar sempre presente, fazendo-me sentir que não estava sozinha neste processo, e por toda a disponibilidade prestada na resolução de qualquer assunto que surgisse e acima de tudo por todos os desafios que me colocou, fazendo com que desenvolvesse muitas das minhas competências.

Agradeço também a toda a minha família por todo o apoio, contributo, incentivo e disponibilidade durante todo o processo.

A todos os professores que fizeram parte do meu percurso académico, por todo o conhecimento que me transmitiram.

E ainda a todos os meus colegas que vivenciaram todo este percurso académico ao meu lado, com os quais partilhei conhecimentos, ansiedades, preocupações, mas acima de tudo momentos de amizade e companheirismo.

Resumo

Atualmente a temática do envelhecimento é um tema cada vez mais abordado. Este acontecimento sucede-se pelo papel que a demografia apresenta perante o mundo, pois com cada vez mais avanços a todos os níveis, (medicina, tecnologia, entre outros) vive-se cada vez mais anos, e a população mundial vai ficando cada vez mais envelhecida. O fenómeno do envelhecimento demográfico da população e a expansão da longevidade têm tido repercussões a nível mundial, sobretudo nos países mais industrializados, deste modo, o interesse e a preocupação da Qualidade de Vida (QV) na velhice ganhou maior expressão e é um fator de grande importância a se considerar nos estudos sobre a terceira idade.

A presente dissertação, intitulada *Envelhecer a Aprender: Universidades Sénior e Qualidade de Vida*, foca a sua investigação numa amostra composta por 22 alunos, das Universidades Sénior de Manique e de Sassoeiros, utilizando uma metodologia quantitativa através da aplicação de um inquérito por questionário, com perguntas mistas, com o objetivo de compreender de que forma as Universidades Sénior influenciam a qualidade de vida no processo de Envelhecimento.

Os dados resultantes do processo de investigação remetem para o facto de as Universidades Sénior de Manique e Sassoeiros serem uma mais-valia para os seus utentes, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida, promovendo momentos de aprendizagem partilhada, momentos de reflexão e de socialização.

Palavras-chave: Envelhecimento, Qualidade de Vida, Aprendizagem ao Longo da Vida, Universidades Sénior

Abstract

Ageing is nowadays a highly addressed issue. This is due to the role that demography plays in the world, since, with more and more advances at all levels (medicine, technology, among others), we are living longer, and consequently the world population is getting older. The phenomenon of demographic aging and the expansion of longevity have had repercussions worldwide, especially in more industrialised countries. Thus, the interest and concern for Quality of Life (QoL) in old age has gained greater expression and is a factor of great importance to be considered in studies on senior citizens.

The present dissertation, entitled Ageing and Learning: Senior Universities and Quality of Life, focuses its research on a sample composed of 22 students, from the Senior Universities of Manique and Sassoeiros. It uses a quantitative methodology through the application of a questionnaire survey, with mixed questions, with the purpose of understanding how Senior Universities influence quality of life in the Aging process.

Results suggest that the Senior Universities of Manique and Sassoeiros are an added value for their users, contributing to the improvement of their quality of life, promoting moments of shared learning, moments of reflection and socialisation.

Key-words: Ageing, Quality of Life, Learning throughout Life, Senior Universities

Abreviaturas

AEEASG- Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações

ALV- Aprendizagem ao Longo da Vida

AVD- Atividades de Vida Diária

ENEAS- Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável

INE- Instituto Nacional de Estatística

OMS- Organização Mundial de Saúde

PNAEEASG - Programa Nacional de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações

QV- Qualidade de Vida

RUTIS- Rede de Universidades Sénior

UE- União Europeia

US- Universidade Sénior

Índice

Introdução	9
Capítulo I- Fundamentação Teórica.....	11
1. Envelhecimento	11
1.1 Envelhecimento Ativo	16
2. Qualidade de Vida.....	21
3. Aprendizagem ao longo da vida (ALV)	24
3.1 Universidades Sénior.....	28
Capítulo II- Objeto e Metodologia de Investigação.....	36
1. Apresentação e Justificação da Investigação	36
2. Problema de Investigação.....	36
3. Objetivos	37
4. Universo e Amostra.....	38
5. Procedimentos metodológicos	40
6. Questões Éticas	43
Capítulo III- Análise e discussão dos Resultados	45
1. Caracterização Sociodemográfica dos inquiridos	45
2. A entrada na Universidade Sénior.....	47
3. Satisfação com a Universidade Sénior	50
4. Expetativas face ao futuro	55
Conclusão	56
Bibliografia.....	58
Apêndices.....	62

Índice de Gráficos e Tabelas

Gráfico nº 1- População residente com 65 ou mais anos, Portugal, 1991-2080 (estimativas e projeções)	14
Gráfico nº 2- Data de fundação das US em Portugal.....	28
Gráfico nº 3- Localização das US, por distritos.....	29
Gráfico nº 4- Evolução do nº de alunos, por sexo.....	29
Gráfico nº 5- Denominação das US ao longo dos anos.....	30
Gráfico nº 6- Pertença das US.....	31
Gráfico nº 7 – Origem das US.....	31
Gráfico nº 8- Vínculo dos professores das US.....	31
Gráfico nº 9- Sexo dos inquiridos.....	45
Gráfico nº 10- Escolaridade dos inquiridos.....	47
Gráfico nº 11- Estado Civil dos inquiridos.....	47
Gráfico nº 12- Como os inquiridos tomaram conhecimento da Universidade sénior.....	48
Gráfico nº 13- Nº de anos que os inquiridos frequentam a Universidade Sénior.	50
Gráfico nº 14- Modificação na disposição/ estado de espírito com a frequência na Universidade Sénior.....	51
Gráfico nº 15- Motivação para frequentar a Universidade Sénior.....	52
Gráfico nº 16- Contributo da universidade sénior para a melhorar a vida dos inquiridos.....	53
Gráfico nº 17- Influência da Universidade Sénior na qualidade de vida dos inquiridos.....	53
Tabela nº 1- Razão que levou os inquiridos a inscreverem-se na Universidade Sénior	49

Introdução

A presente dissertação foi desenvolvida no âmbito do mestrado em Gerontologia Social, do Instituto de Serviço Social (ISS) da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT), e foi desenvolvido sob orientação tutorial da professora Doutora Paula Ferreira.

De acordo com o programa do mestrado em Gerontologia Social do ISS da ULHT, pretende-se promover e desenvolver o conhecimento na área da Gerontologia Social, através da investigação qualificada, refletir sobre os determinantes do envelhecimento ativo nas dimensões biopsicossociais e espirituais, incrementar a promoção da saúde, a prevenção e a reabilitação de doenças e de incapacidades, para um envelhecimento saudável, com vista a uma maior qualidade de vida, promover a qualificação de profissionais de diferentes áreas, em equipas multidisciplinares para um atendimento de cuidados esporádicos e/ou continuados, eficientes e humanizados, aos mais velhos, famílias e instituições e situar as dimensões dos direitos humanos e da ética na intervenção em gerontologia.

A formulação de um plano inicial do projeto de investigação permitiu que se estabelecesse os objetivos (gerais e específicos) que se pretendiam atingir, assim como a planificação das estratégias metodológicas, recursos e pressupostos que seriam alvo de avaliação. Neste processo foram formulados objetivos gerais e específicos a cumprir durante o percurso. Neste sentido, estabeleceu-se o seguinte objetivo geral:

- Compreender de que forma as Universidades Sénior influenciam a Qualidade de Vida no processo de Envelhecimento.

Como objetivos específicos, definiram-se os seguintes:

- Compreender o envelhecimento como um fenómeno contruído social e politicamente e como se altera no tempo e no espaço;
- Perceber a importância das Universidades Sénior para a vida dos utentes;
- Perceber a influência da Aprendizagem ao Longo da Vida na Qualidade de vida dos utentes;
- Identificar a influência que as Universidades Sénior têm na qualidade de vida dos utentes;
- Identificar as alterações e recomendações dos utentes para o futuro.

Numa fase em que se prevê uma mudança da população idosa, uma população com cada vez mais consciência dos seus direitos, com expectativas diversas, com mais força de expressão e com outra forma de perceber o dia-a-dia, os serviços têm de se adaptar e crescer ao ritmo das transformações, e é neste sentido que foram aplicados questionários a alguns utentes, para conhecer as perceções que os alunos das UTIS sobre esta resposta, o

seu grau de satisfação, a importância que estes dão às UTIS na melhoria da sua qualidade de vida e compreender melhor a influência das Universidades Sénior na sua qualidade de vida.

Deste modo, esta dissertação inicia-se com o capítulo da problemática que aborda a teoria existente relacionada com a temática em estudo, que é o envelhecimento, e a problemática definida que o envelhecimento e qualidade de vida. É importante salientar que a abrangência do conceito de envelhecimento é muito vasta pelo que se realizou uma abordagem geral ao conceito de envelhecimento e depois especificamente aborda-se o conceito de envelhecimento ativo, seguindo-se o conceito de qualidade de vida, e por fim os conceitos de aprendizagem ao longo da vida e universidades sénior. A metodologia utilizada para a elaboração deste capítulo, foi a pesquisa bibliográfica, a leitura de documentos e consulta ao *site* do INE e a análise de dados estatísticos sobre o envelhecimento da população.

Em segundo lugar, surge o capítulo direcionado para o objeto e metodologia de investigação que se inicia com a apresentação e justificação do objeto de estudo, seguindo-se do problema de investigação, depois apresentam-se os objetivos da investigação e o universo e amostra. De seguida são explicados os procedimentos metodológicos utilizados no decorrer da investigação e por fim abordam-se as questões éticas tidas em conta durante todo o processo.

De seguida surge o capítulo direcionado para a análise e discussão dos dados, onde se teve como principal objetivo *compreender de que forma as Universidades Sénior influenciam a Qualidade de Vida no processo de Envelhecimento*, procedendo à análise dos principais resultados e à sua discussão, procurando refletir os dados no seu confronto com a teoria existente.

Por fim surge a conclusão onde se encontra uma síntese retrospectiva de toda a dissertação e ainda algumas hipóteses futuras de trabalho, e de seguida a bibliografia com todos os autores, sites e documentos consultados para a elaboração da mesma.

Capítulo I- Fundamentação Teórica

A Problemática é um conjunto estruturado de questões, que delimita um espaço de visibilidade definidor das condições de surgimento dos problemas, no percurso da disciplina considerada (Almeida & Pinto, 1995).

De acordo com Quivy & Campenhoudt (1998), a problemática é a abordagem ou a perspectiva teórica que se decide adotar para tratar o problema formulado pela pergunta de partida.

O ponto do aprofundamento teórico da problemática aborda a teoria existente relacionada com a temática em estudo, que é a Qualidade de Vida no Envelhecimento. É importante salientar que a abrangência do conceito de Envelhecimento é muito vasta pelo que vai ser realizada uma abordagem geral ao conceito de Envelhecimento e depois especificamente aborda-se o conceito de envelhecimento ativo, seguindo-se o conceito de qualidade de vida, e faz-se ainda referencia à aprendizagem ao longo da vida e ao conceito de universidade sénior.

1. Envelhecimento

Atualmente a temática do envelhecimento é um tema cada vez mais abordado. Este acontecimento sucede-se pelo papel que a demografia apresenta perante o mundo, pois com cada vez mais avanços a todos os níveis, (medicina, tecnologia, entre outros) vive-se cada vez mais anos, e a população mundial vai ficando cada vez mais envelhecida.

Aborda-se normalmente o envelhecimento como se de um estado se tratasse, tendencialmente classificado de “terceira idade” ou ainda “quarta idade”. No entanto, de acordo com Cancela (2007:1) “o envelhecimento não é um estado, mas sim um processo de degradação progressiva e diferencial, que afeta todos os seres vivos e o seu termo natural é a morte do organismo”. É, assim, impossível datar o seu começo, porque de acordo com o nível no qual ele se situa (biológico, psicológico ou sociológico), a sua velocidade e gravidade variam de indivíduo para indivíduo.

Cancela (2007), refere ainda que todo o organismo multicelular possui um tempo limitado de vida, sofre mudanças fisiológicas com o passar do tempo e que a vida deste organismo costuma ser dividida em três fases: a *fase de crescimento e desenvolvimento*, a *fase reprodutiva* e a *senescência*, ou envelhecimento. Durante a primeira fase, ocorre o desenvolvimento e crescimento dos órgãos especializados, o organismo vai crescendo e adquirindo capacidades funcionais que o tornam apto a se reproduzir. A fase seguinte é caracterizada pela capacidade de reprodução do indivíduo, que garante a sobrevivência,

perpetuação e evolução da própria espécie. A terceira fase, a senescência, é caracterizada pelo declínio da capacidade funcional do organismo (Cancela, 2007).

A senescência é o processo natural do envelhecimento, o qual compromete progressivamente aspetos físicos e cognitivos. Segundo a OMS (2015), a terceira idade tem início entre os 60 e 65 anos¹. No entanto, esta é uma idade instituída para efeitos de pesquisa, já que o processo de envelhecimento depende de três classes de fatores principais: biológicos, psíquicos e sociais. São estes fatores que podem preconizar a velhice, acelerando ou retardando o aparecimento e a instalação de doenças e de sintomas característicos da idade madura.

Após o supramencionado é possível afirmar que os indivíduos envelhecem de formas muito diversas e, a este respeito, podemos falar de idade biológica, de idade social e de idade psicológica, que podem ser muito diferentes da idade cronológica (Fontaine, 2000).

Idade biológica - está ligada ao envelhecimento orgânico. Cada órgão sofre modificações que diminuem o seu funcionamento durante a vida e a capacidade de autorregulação torna-se também menos eficaz.

Idade social - refere-se ao papel, aos estatutos e aos hábitos da pessoa, relativamente aos outros membros da sociedade. Esta idade é fortemente determinada pela cultura e pela história de um país.

Idade psicológica - relaciona-se com as competências comportamentais que a pessoa pode mobilizar em resposta às mudanças do ambiente; inclui a inteligência, memória e motivação.

No seguimento do apresentado, na perspetiva de Birren e Renner (1977 cit in Câmara, 2015) existem três tipos de envelhecimento, que correspondem a três ramos básicos da gerontologia:

1. *Biológico* - Que se refere á investigação sobre as alterações que ocorrem com a idade e com o passar do tempo no sistema biológico. Sendo que segundo o mesmo autor, “a idade biológica de um individuo está estreitamente relacionada com a sua idade cronológica, mas que as duas não são idênticas, dado que derivam de diferentes conceitos, bem como de diferentes critérios de mensuração”. De acordo com Novo e Paz (2012), é inevitável que com o envelhecimento biológico ocorra uma diminuição da capacidade funcional. Esta diminuição pode ter mais ou menos impacto no desempenho das atividades de vida diária (AVD's), comprometendo a sua

¹ A OMS atualmente classifica a velhice em quatro estágios: a meia-idade (dos 45 aos 59 anos); o idoso (dos 60 aos 74 anos); o ancião (de 75 a 90 anos); e a velhice extrema (dos 90 anos em diante).

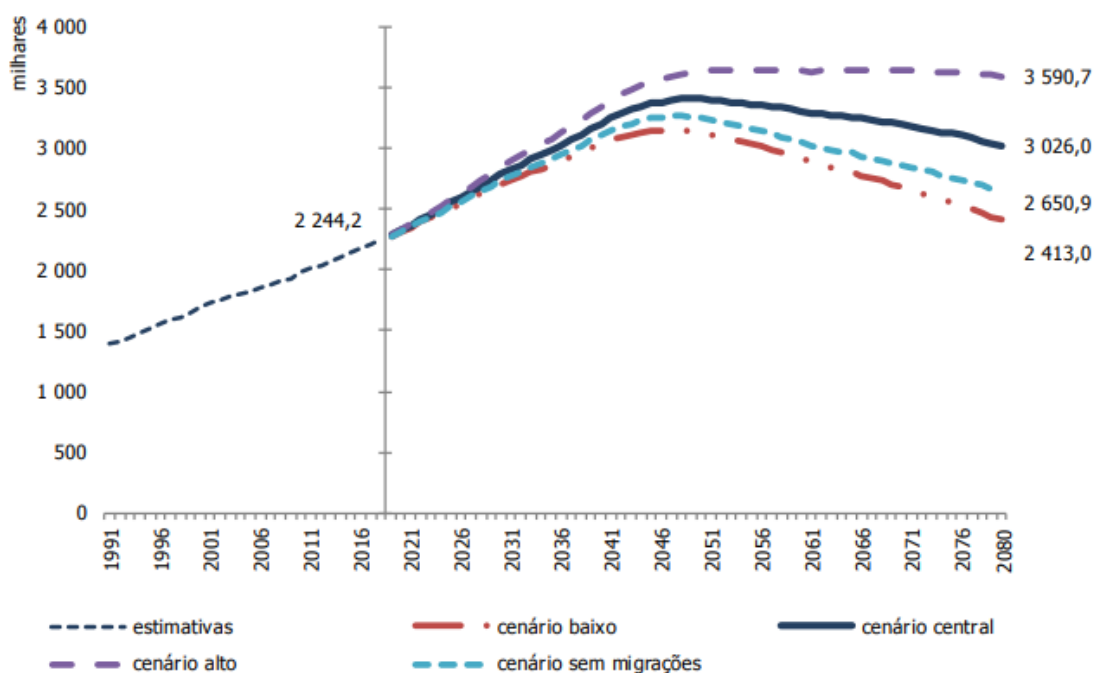
independência funcional. Apesar do envelhecimento ser um processo complexo, universal, normal, gradual e irreversível no qual ocorrem alterações morfológicas, funcionais e psicológicas, uma das alterações determina a perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente provocando uma maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos (Ferreira et al., 2012). De acordo com Gomes Neto & Castro (2012), no envelhecimento, ocorre uma deterioração/redução gradual da capacidade funcional que leva a uma inatividade que tais condições, não são fatais, mas condicionem a aquisição de uma melhor qualidade de vida dos idosos. É descrito por vários autores, que com o avanço da idade cronológica acompanhado pelo próprio processo de envelhecimento associado, as pessoas tornam-se menos ativas e a sua capacidade funcional diminui.

2. *Psicológico* - Que diz respeito ao estudo sobre as mudanças e/ou permanência que o desenrolar do tempo tem nas funções psicológicas. Segundo Birren (1977 cit in Câmara, 2015), a idade psicológica refere-se à posição dos indivíduos a uma certa população no que respeita a capacidades adaptativas tal como observadas ou inferidas por medidas de comportamento. A idade psicológica pode também incluir reações subjetivas ao desenvolvimento. Embora a idade psicológica esteja relacionada tanto com a idade cronológica como com a idade biológica, não é inteiramente explicável pela combinação daquelas.
3. *Social* - Refere-se à procura de modificações que se devem à idade e que são relativas aos papéis sociais, aos intercâmbios e à estrutura social, à forma como os referentes culturais contribuem para essas mudanças, e ainda, ao envelhecimento das populações.

No entanto, o envelhecimento é antes de mais uma questão demográfica.

Em Portugal, a população com 65 ou mais anos de idade poderá passar de 2,2 para 3,0 milhões de pessoas, entre 2018 e 2080, no cenário central. Contudo, o número de idosos atingirá o valor mais elevado no início da década de 50, momento a partir do qual passa a decrescer. Esta situação fica a dever-se ao facto de entrarem nesta faixa etária gerações de menor dimensão, nascidas já num contexto de níveis de fecundidade abaixo do limiar de substituição das gerações (INE, 2020).

Gráfico nº1 - População residente com 65 ou mais anos, Portugal, 1991-2080 (estimativas e projeções)



Fonte: INE, 2020

De acordo com o INE (2020), em 2080, a população idosa poderá atingir entre 3,6 milhões, no cenário alto, e 2,4 milhões de pessoas, no cenário baixo. O acréscimo mais acentuado no cenário alto resulta, sobretudo, de um maior aumento da esperança de vida considerado neste cenário.

Deste modo, o envelhecimento populacional constitui um desafio social que requer medidas urgentes por parte dos Governos e da Sociedade em geral, dadas as enormes repercussões para a sociedade. Os fatores responsáveis por este envelhecimento têm sido objeto de discussão, fazendo sempre referência ao declínio tanto das taxas de fecundidade, como das de mortalidade, razão por que deve ser analisado sob a perspetiva da maior longevidade dos indivíduos, ou seja, o aumento da esperança média de vida, e sob a perspetiva demográfica, que se define pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total. Tal como afirma Ribeirinho (2005),

A sociedade atual encontra-se perante uma situação contraditória: por um lado confronta-se com o crescimento em massa da população idosa, fruto do aumento da esperança de vida, e por outro lado, alheia-se ou adota atitudes preconceituosas sobre a velhice, retardando assim uma efetiva adoção de medidas que visem minorar situações de dependência e a promoção da qualidade de vida em simultâneo com a ampliação da expectativa de vida. (2005:13)

Por um lado, o envelhecimento da população representa uma das grandes conquistas da humanidade, por ser sinónimo de melhorias nos mais diversos níveis, saúde, tecnologia, educação, entre outros, mas por outro lado tornou-se um grande desafio, tanto para as sociedades como para os indivíduos.

Segundo António (2013), perante os desafios decorrentes do processo de envelhecimento é fundamental que, as respostas a estes desafios tenham um carácter holístico e transversal, na medida que dizem respeito ao ciclo de vida humana, e a todas as dimensões da vida social, isto significa que, as respostas devem fazer parte de uma política global que abranja todas as áreas da sociedade; e que não se considere o grupo constituído pelas pessoas idosas como sendo homogéneo e, também, só a partir dos gastos que possa gerar, mas a partir do reconhecimento do seu papel social.

O fenómeno do envelhecimento demográfico da população e a expansão da longevidade tem tido repercussões a nível mundial, sobretudo nos países mais industrializados, deste modo o interesse e a preocupação da Qualidade de Vida (QV) na velhice ganhou maior expressão e é um fator de grande importância a se considerar nos estudos sobre a terceira idade. Compreende-se que o constructo Qualidade de Vida é um conceito complexo, com diversas dimensões, subjetivo e que a sua interpretação difere de indivíduo para indivíduo, consoante a época de vida de uma sociedade. Neste sentido, Neri (2003) afirma que *“[...] definir QV na velhice não é tarefa fácil, pois tanto a velhice quanto a QV são eventos dependentes do tempo.”*

Apesar de ser um tema recente, existe um consenso por parte de alguns investigadores que incluem a ideia de subjetividade, ou seja, para a clarificação do tema é indispensável conhecer a perceção desta faixa etária sobre a sua Qualidade de Vida², considerando que cada pessoa tem as suas próprias necessidades, preferências e, portanto, o seu próprio conceito de Qualidade de Vida.

Neste sentido, no contexto das alterações demográficas atuais, as consequências e desafios subjacentes ao envelhecimento demográfico, impulsionaram a reflexão sobre as dimensões atuais da sociedade em que se insere o conceito de envelhecimento. Esta reflexão prioriza o repensar do papel e valor da pessoa idosa, dos seus direitos e das responsabilidades do Estado e da sociedade para com este grupo. A mudança de mentalidades sobre este processo veio dar origem a um novo paradigma, assente em vários pressupostos, nomeadamente na erradicação de preconceções atribuídas à velhice, denominado de Envelhecimento Ativo.

² O aprofundamento sobre este tema e discussão concetual será feito a seguir, no ponto 2.

Após o supramencionado é possível verificar que com o passar dos anos a taxa de envelhecimento em Portugal tem aumentado e os perfis das pessoas idosas também se têm alterado. Os idosos de agora não são iguais aos de anteriormente e cada vez mais a tendência para esta alteração se tem verificado, devido ao nível de escolarização mais elevado, às diferentes condições de vida, entre outros aspetos, que tornam estas gerações mais exigentes nos cuidados prestados. Como tal é necessário cada vez mais ter em atenção as respostas e prestações sociais disponíveis e adaptá-las às diferentes gerações para assim se conseguir prestar melhores serviços e com uma maior qualidade e rapidez. Tal como é defendido por Quaresma & Ribeirinho (2016), novos riscos da existência apelam, pois, à eficácia dos sistemas de proteção social, quer na vertente preventiva quer na reparadora. O papel das políticas sociais na formatação do ciclo de vida constitui-se, assim, como elemento charneira na análise do futuro do envelhecimento. Como tal, diversas organizações governamentais e sociais, tiveram a necessidade da criação de um conjunto de medidas e programas de ação que promovessem na vida do idoso uma maior qualidade de vida. Neste sentido, surgiram diversas perspetivas sobre o conceito de Envelhecimento Ativo, o qual será definido de seguida.

1.1 Envelhecimento Ativo

Na segunda metade do século XX, surge um novo conceito associado a gerontologia, o envelhecimento ativo. Segundo Osório e Pinto (2007:227) *“Ativo, não se refere unicamente à capacidade de estar fisicamente ativo, refere-se também ao envolvimento contínuo dos idosos nas questões sociais...”*

Na perspetiva de Quaresma & Ribeirinho (2016), o conhecimento, a experiência e a reflexão no contexto das sociedades mais envelhecidas deu lugar à construção do conceito de envelhecimento ativo, postulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e também pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), ainda que, com algumas diferenças, acolhendo a interdependência entre envelhecimento/desenvolvimento humano/desenvolvimento social /políticas sociais.

No que diz respeito ao envelhecimento ativo e saudável, Portugal está comprometido com a Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Saudável da OMS e com os valores e objetivos fundamentais da União Europeia (UE), que contemplam a promoção do envelhecimento ativo e estão refletidos em iniciativas como as Propostas de Ação da UE para a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações (Decisão n.º 940/2011/U, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de setembro).

É um conceito assente na valorização/empoderamento do sujeito pelo acesso aos seus direitos sociais e à participação a todos os níveis, que considera o *continuum* do percurso de vida e não negligência a responsabilidade coletiva face aos riscos nas situações de maior fragilidade, incapacidade ou dependência.

O envelhecimento ativo e saudável é definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem bem como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio (OMS, 2015).

Porque a sociedade muda, os membros das sucessivas coortes envelhecem de maneira diferente. O modo como as pessoas envelhecem é afetado pelas características da coorte a que pertencem e pelas mudanças ambientais, culturais e sociais às quais a sua coorte é exposta, ao mover-se por sucessivos estratos etários (Quaresma & Ribeirinho, 2016: 31).

Na perspetiva de Maria João Valente Rosa (2012), o envelhecimento da população é um processo demográfico, em curso na sociedade portuguesa, que está a adquirir progressiva visibilidade. A demografia de Portugal está a bater alguns recordes populacionais históricos, no que diz respeito ao seu perfil etário. Perante os motivos do envelhecimento demográfico, existem razões suficientes para se festejar a sua presença e tal como afirma:

é preciso ter noção que a população continuará a envelhecer e perceber que o problema da sociedade portuguesa não é o do envelhecimento da sua população, mas antes o da incapacidade de pensarmos de modo diferente perante uma estrutura populacional que tem outros contornos, porque envelhece (Rosa, 2012:81).

É possível então perceber que novos movimentos sociais vão surgir e com eles a força do envelhecimento vai-se alterar. Segundo Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2004:160), a força social dos idosos é, atualmente, depreciada, mas daqui a uns anos, os idosos representarão uma percentagem significativa da população, com características bem diferentes das dos idosos atuais. Terão mais consciência dos seus direitos, outras expectativas, mais força de expressão e outra forma de percecionar o dia-a-dia, que se traduzirá na obtenção de mais e melhores serviços, assim como de medidas que promovam a independência, autonomia e, acima de tudo, qualidade de vida. Estes aspetos levam alguns autores a considerar como fundamental o desenvolvimento e promoção de medidas essenciais na esfera da prestação de cuidados a idosos, fazer inclusive um reexame político e social acerca desta problemática.

De acordo com Gergen e Gergen (2000, cit in Viegas & Gomes, 2007), o recente protagonismo da população mais idosa parece constituir um indicador da passagem de

concepções obscurantistas sobre o envelhecimento e da senescência para uma suposta Nova Era do Envelhecimento, a qual iniciaria um conjunto de novas práticas que pronunciaria o envelhecimento e a terceira idade em registos sociais, simbólicos, políticos e ideológicos mais capacitantes. Estes autores explicam o surgimento desta nova era através de três fatores:

- A representatividade da população idosa resultante do envelhecimento demográfico;
- As novas oportunidades de vida decorrentes das novas tecnologias da comunicação;
- Um aperfeiçoamento evidente da situação económica deste grupo populacional.

Resultados de estudos recentes evidenciam diferenças de estatuto, nível de vida, e perspetivas sobre o futuro, claramente associados às condições de gestão do ciclo de vida, com especial relevo para o nível de qualificação, acesso a rendimentos, à proteção social e cuidados de saúde. O que quer dizer uma forte diferenciação positivas entre os indivíduos da geração 50-64 anos, cujos percursos foram marcados pelo acesso à educação, à saúde e à proteção social garantidas no quadro da constituição de 1976 (ENEAS, 2017).

O paradigma do envelhecimento ativo surge como um programa de intervenção na sociedade voltado para a mudança da condição das pessoas idosas, procurando ao mesmo tempo responder aos problemas do aumento da longevidade (Cabral et al., 2014). A maior longevidade é fruto de conquistas importantes em termos de saúde pública e de nível de vida (OMS, 2009), em que a riqueza criada pelo crescimento económico e a redistribuição de benefícios operada pelas políticas públicas, designadamente o desenvolvimento da medicina, o saneamento, o acesso generalizado a água potável e o acesso a pensões, produziram a senescência como ela é agora.

Apesar da longevidade consistir numa conquista dos tempos modernos, o grande desafio atualmente, já não é viver mais tempo, mas viver melhor. O que está em causa já não é a sobrevivência, mas sim a qualidade de vida (Cunha, 2009), e neste sentido, Paúl e Fonseca (1999) salientam que o principal objetivo, para além de prolongar a esperança de vida, é aproximar a curva da morbilidade à curva da mortalidade, ou seja, fazer com que as pessoas vivam mais, mas vivam saudáveis. De acordo com a OMS, o importante é não apenas acrescentar anos à vida, mas sim, acrescentar vida aos anos (in Monteiro & Neto, 2008). Neste contexto e face ao aumento da longevidade o objetivo primordial do envelhecimento ativo é elevar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade de vida (Jacob, 2007a).

Neste sentido, o envelhecimento ativo corresponde a um processo ininterrupto, determinado por diversos fatores que, isolados ou em conjunto, contribuem para a saúde, a

participação e a segurança na velhice. Assim, define-se envelhecimento ativo como um processo de otimização de condições de saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida à medida que os indivíduos vão envelhecendo, pressupondo indivíduos competentes, capazes, autónomos e independentes. (OMS, 2009), permitindo que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do percurso de vida e que as mesmas participem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos, capacidades. Neste sentido, Galinha (2009:97) refere que “o envelhecimento ativo segundo a OMS (2002) significa aprendizagem ao longo da vida, tempo laboral superior, aposentação tardia e gradual e dedicação a atividades numa triangulação - equilíbrio: objetivos do indivíduo, capacidades do indivíduo e ambiente (social e físico)”.

A nível nacional, em janeiro de 2012, foi desenvolvido o Programa Nacional de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações (PNAEEASG), que visa:

[...] Desenvolver medidas de política que contribuem para um envelhecimento ativo e para a qualidade de vida das pessoas idosas e que, claramente pretendem promover o bem-estar e a inclusão social ao longo da vida e reconhecer a importância dos seniores nas comunidades. (Portugal. Governo, 2012:6)

Portugal tem vindo a desenvolver medidas de política que contribuem para um Envelhecimento Ativo e para a Qualidade de Vida das pessoas idosas e que, claramente pretendem promover o bem-estar e a inclusão social ao longo da vida e reconhecer a importância dos seniores nas comunidades (Portugal. Governo, 2012:6). O AEEASG em Portugal teve a missão de contribuir para uma cultura de envelhecimento ativo numa sociedade europeia construída por e para todos.

A nível europeu o índice de envelhecimento ativo visa medir a extensão do potencial das pessoas idosas para contribuir para a economia e para a sociedade. Consiste em 22 indicadores que estão agrupados em quatro domínios: emprego, participação na sociedade, vida independente, saudável e segura, e capacidade e ambiente favorável ao envelhecimento ativo. Os três primeiros domínios medem a situação atual do envelhecimento ativo, enquanto o quarto domínio avalia fatores que apoiam ou inibem o envelhecimento ativo.

Na perspetiva de Helena Mouro (2013), o envelhecimento ativo não é senão o reconhecimento da vantagem social dos idosos em se manterem integrados na sociedade, tendo como referência o conceito de qualidade de vida, abordado mais a frente.

Pode ser também entendido como uma construção do envelhecimento que faz a simbiose entre o bem-estar e a valorização do idoso, enquanto consumidor e parceiro ativo na reinvenção dos seus objetivos de vida.

Perante isto verifica-se que o envelhecimento deve ser promovido a nível coletivo e não apenas num modo individual, pois só assim será possível a interação durante o período de envelhecimento. A União Europeia considera que o processo de envelhecimento é *“uma estratégia coerente, para que se envelheça bem nas sociedades onde aumentou exponencialmente a esperança de vida”*.

Decorrente disto surgiram várias iniciativas, entre elas a criação dos Centros de Convívio, Universidades Sénior, entre outras, que foram criadas com o intuito de estabelecer atividades para os idosos.

O envelhecimento ativo tem vindo a ser objeto de orientações /diretivas a nível europeu, identificando objetivos programáticos, tais como:

- Promover formas de participação nas decisões quer a nível nacional quer local;
- Promover a acessibilidade à melhoria das competências pessoais e sociais das pessoas mais velhas;
- Abolir as discriminações por idade no acesso à formação; Investir na acessibilidade às novas tecnologias e às redes de sociabilidade;
- Promover o acesso às novas tecnologias para melhoria dos níveis de autonomia das pessoas que avançam em idade;
- Investir numa agenda “Cidades Amigas das Pessoas Idosas”; Investir na valorização do papel das pessoas mais velhas;
- Investir no combate contra todas as formas de idadismo;
- Investir na criação de condições favoráveis às relações intergeracionais;
- Integrar as questões de género nos programas de envelhecimento. (Quaresma & Ribeirinho, 2016: 42)

É possível verificar que uma política de envelhecimento ativo converge no reforço e adequação das políticas sociais aos riscos de uma vida adulta que se alonga, entre os quais os que estão associados a novas etapas do ciclo de vida.

É possível perceber que as práticas de um envelhecimento ativo proporcionam um aumento na QV na medida em que podem prevenir declínios prematuros, proporcionando papéis significativos aos idosos, visando uma integração no seu contexto social e desenvolver e potenciar o desenvolvimento pessoal dos idosos. Envelhecimento Ativo e Qualidade de Vida, são dois conceitos complementares, ou seja, a prática de um EA visa *“[...] aumentar a expectativa de vida saudável e a qualidade de vida.”* (Jacob, 2008:21) dos indivíduos. Nesta linha de análise ter Qualidade de Vida influência a forma como os indivíduos encaram e vivenciam o processo de envelhecimento. O Envelhecimento Ativo é precisamente o conjunto de atitudes e ações que podemos ter, no sentido de prevenir ou adiar as dificuldades que

envelhecer inevitavelmente acarreta, promovendo um envelhecimento com Qualidade de Vida, conceito que será definido no ponto seguinte.

2. Qualidade de Vida

Para a Organização Mundial de Saúde a qualidade de vida pode ser definida como “*A percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.*”

Existem alguns critérios básicos para se medir a qualidade de vida:

- Aptidão e plasticidade das pessoas para assumirem os papéis e atividades sociais de forma adequada;
- Manutenção da capacidade intelectual normal em cada período da vida;
- O bem-estar individual e coletivo, ou seja, o sentimento de satisfação geral com a vida, fruto da descoberta do seu sentido e do lugar próprio no mundo. (Osório e Pinto 2007:198)

No que diz respeito ao conceito de qualidade de vida, segundo Osório e Pinto (*ibidem*:197) “*A multidimensionalidade e complexidade implícitas deram lugar a um discurso amplo e plural, sem se chegar a um verdadeiro consenso teórico orientador da práxis social e pessoal.*” Na perspetiva de San Martin e Pastor (1990, *cit in* Osório e Pinto, 2007:197), a qualidade de vida de um indivíduo poderá ser concebida como a relação global que ele estabelece entre os estímulos positivos e os estímulos negativos no decurso da sua vida social.

Nas últimas décadas, os conceitos mais aceites de qualidade de vida procuram dar conta de uma multiplicidade de dimensões discutidas nas chamadas abordagens gerais ou holísticas, sendo o principal exemplo, precisamente o conceito preconizado pela OMS (1998), no qual a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que as suas necessidades estão satisfeitas ou, ainda, que lhes são negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização (Pereira, Teixeira & Santos, 2012).

Todavia, a saúde continua a ser uma área fulcral da qualidade de vida, particularmente para os idosos. A introdução do conceito de qualidade de vida, nomeadamente na área da saúde, passou de uma ênfase biomédica para uma ênfase mais holística (Paúl et al., 2005).

Assim, as abordagens gerais ou holísticas baseiam-se na premissa segundo a qual o conceito de qualidade de vida apresenta uma organização complexa e dinâmica dos seus componentes, difere de pessoa para pessoa de acordo com o seu ambiente e mesmo entre

duas pessoas inseridas num contexto similar. De acordo com Pereira et al. (2012), características como valores, inteligência, interesses são importantes a serem consideradas.

Deste modo, a análise da qualidade de vida considera questões subjetivas como bem-estar, satisfação nas relações sociais e ambientais, e o relativismo cultural. Esse entendimento depende da carga de conhecimento do sujeito, do ambiente em que vive, do seu grupo de convívio, da sua sociedade e das expectativas próprias em relação a conforto e bem-estar considerando, inclusive, questões imensuráveis como prazer, felicidade, angústia e tristeza. A qualidade de vida é influenciada, num primeiro momento, pelas expectativas de um sujeito ou de determinada sociedade em relação ao conforto e ao bem-estar, que depende por sua vez, das condições históricas, ambientais e socioculturais de determinado grupo, ou seja, o entendimento e a percepção sobre qualidade de vida, nessa perspetiva, são relativos e variáveis (Almeida, Gutierrez & Marques, 2012).

Ou seja, o conceito de qualidade de vida emerge enquanto condição biopsicossocial de bem-estar, integrando as experiências humanas, objetivas e subjetivas e as dimensões individuais e sociais de um determinado momento sócio histórico. A associação entre envelhecimento e qualidade de vida adquire uma relevância cada vez maior nas sociedades ocidentais contemporâneas. O conceito de qualidade de vida é visto como fulcral no campo da atenção às pessoas idosas constituindo um dos principais indicadores que se deve ter em consideração na avaliação da condição de vida dos seniores (Azeredo, 2011).

Existem vários modelos utilizados para a avaliação deste conceito, de acordo com os diversos contextos e diferentes populações. O modelo baseado nas necessidades do sujeito postula que a vida ganha em qualidade de acordo com a habilidade e a capacidade do sujeito em satisfazer as suas necessidades. A qualidade de vida é elevada quando a maioria das necessidades dos seres humanos são realizadas e diminuta quando poucas necessidades são satisfeitas (CRPG, 2007).

Já na perspetiva de Calman (1984, citado por CRPG, 2007), a qualidade de vida só pode ser descrita e medida em termos individuais, pois é o produto da interação entre as expectativas e realizações de um indivíduo. Assim, quanto menor for a capacidade de um indivíduo para concretizar as suas expectativas, menor será a sua qualidade de vida.

Cabral e Ferreira (2014) defendem que as relações sociais são das condições mais importantes para a qualidade de vida das pessoas idosas, pois as relações interpessoais são cruciais para o bem-estar e o sentimento de felicidade. O tempo passado com os outros sejam familiares, amigos, vizinhos ou colegas; as atividades feitas em conjunto; e a rede social em que cada pessoa se integra, podem conceber auxílio material ou emocional em momentos de necessidade, assim como proporcionar oportunidades de realização pessoal, potenciando a participação cívica e social.

Assim, de acordo com Paúl et al. (2005), as redes de suporte estão distintamente associadas à qualidade de vida. Monteiro e Neto (2008) afirmam que o convívio é uma necessidade intrínseca do indivíduo e neste sentido ter boa qualidade de vida significa ter relações interpessoais positivas que ajudem na adaptação a um meio e a um tempo. O homem é um ser social e como tal necessita de contactos sociais.

De acordo com Paúl (2005), para além da entreaajuda, essencial à sobrevivência do ser humano, a existência de relações sociais significativas é considerada como protetora da sua saúde mental, sendo que estes fatores sociais assumem ainda uma maior relevância no processo de envelhecimento.

Donald (1997, citado por Jacob, 2007a) ao definir o conceito de qualidade de vida para seniores, formulou cinco classes gerais, que podem servir de referência tanto para os mais velhos como para os profissionais que os atendem:

- A primeira categoria é a do bem-estar físico, cujos elementos são a comodidade em termos materiais, saúde, higiene e segurança.
- As relações interpessoais são a segunda categoria, que inclui as relações familiares, amigos e participação na comunidade.
- A terceira categoria tem a ver com o desenvolvimento pessoal, que representa as oportunidades de desenvolvimento intelectual e autoexpressão.
- As atividades recreativas compõem a quarta categoria que se subdivide em três partes: a socialização, entretenimento passivo e ativo.
- A quinta e última categoria corresponde às atividades espirituais e transcendentais, que envolvem a atividade simbólica, religiosa e o autoconhecimento.

Já na perspetiva de Jacob (2007a) a qualidade de vida dos seniores depende dos seguintes fatores:

- Usufruir de autonomia e independência para concretizar as atividades do dia-a-dia,
- Manter uma relação familiar e/ou com o exterior de forma regular,
- Possuir recursos económicos suficientes
- Participar em atividades lúdicas e recreativas de forma constante.

Outra perspetiva relativa à qualidade de vida é a de Herculano (2000) que defende que a avaliação da qualidade de vida é proposta através de duas formas:

- A qualidade de vida pode ser mensurada através da capacidade de uma entidade satisfazer as necessidades do indivíduo;
- Uma segunda forma de estudar a qualidade de vida é avaliar as necessidades, através dos graus de satisfação e dos patamares desejados. Pode, assim,

tentar-se mensurar a qualidade de vida pela distância entre o que se deseja e o que se alcança.

Apesar da diversidade de modelos conceituais propostos para delimitar o conceito de qualidade de vida e de não existir unanimidade relativamente ao mesmo, existem aspetos consensuais na literatura, identificando-se três características fundamentais deste constructo: a subjetividade (depende da perceção de cada pessoa); a multidimensionalidade (dimensão física, psicológica e social); e a presença de dimensões positivas (por exemplo, autonomia) e de dimensões negativas (por exemplo, dependência).

A qualidade de vida é uma medida subjetiva, que parte da opinião pessoal dos indivíduos sobre as diferentes dimensões constituintes da vida, sendo que deve ser avaliada a diferentes níveis, desde a avaliação do bem-estar global, até às questões associadas a domínios específicos, no quadro de interação do indivíduo com os seus contextos de vida. Deste modo, o conceito de qualidade de vida abarca muitos significados, refletindo os saberes, as experiências e os valores individuais e coletivos que a ele se reportam, em diferentes épocas, espaços e histórias, sendo, por conseguinte, uma construção social com a marca da relatividade cultural (CRPG, 2007).

3. Aprendizagem ao longo da vida (ALV)

A Aprendizagem ao Longo da Vida é definida como o desenvolvimento do potencial humano, através de um processo que, sendo continuamente apoiado, estimula e habilita os indivíduos para adquirir todo o conhecimento, valores, competências e capacidade de reflexão de que necessitarão, durante a sua vida, e para os aplicar com confiança, criatividade e satisfação, no desempenho de todos os papéis, e em todas as circunstâncias e ambientes (Comisión Europea 1995, Libro Blanco, 2017).

O aumento do número de pessoas na faixa etária acima dos 50 anos, sem atividade profissional ou ocupação fixa, em consequência da recessão económica, redução de postos de trabalho e diminuição de investimento, tem sido alvo de análise por parte de entidades governamentais / oficiais e instituições que se dedicam às questões relacionadas com a qualidade de vida e o bem-estar das populações.

Nos *media* em geral, ou em publicações mais específicas, o tema suscita igualmente interesse e debate: “As políticas sociais e os programas de apoio aos idosos, perante o facto de tantos idosos se manterem plenamente capazes, terão de enfatizar não só a vertente assistencial, mas também valorizar a ocupação, o voluntariado, a educação, ou seja, a autonomia” (Sousa et al. 2003). A nível institucional, a Unesco, o Conselho da Europa e o Parlamento Europeu, entre outros, nas suas comunicações e resoluções, incentivam a

ocupação dos adultos em atividades intelectualmente e culturalmente estimulantes como forma de promover o desenvolvimento de capacidades e operar mudanças pessoais e/ou sociais. O tema “Aprendizagem ao Longo da Vida” surge, assim, como o garante do bem-estar das pessoas e da referida qualidade de vida.

A resolução do Conselho Europeu de 7 de junho de 2002 sobre a aprendizagem ao longo da vida salienta que esta deve incluir a aprendizagem desde a idade pré-escolar até depois da aposentação, incluindo todo o espectro da aprendizagem formal, não formal e informal. A recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho de 18 de dezembro de 2006 sobre as competências essenciais para a aprendizagem ao longo da vida destina-se, nomeadamente, a garantir que os adultos estejam aptos a desenvolver e atualizar as suas competências durante a vida e que existam infraestruturas adequadas à educação e formação contínuas de adultos.

A resolução do Parlamento Europeu de 16 de janeiro de 2008 relativa à educação de adultos: *Nunca é tarde para aprender* apela aos Estados-Membros para que promovam a aquisição de conhecimentos e desenvolvam uma cultura de aprendizagem ao longo da vida, designadamente aplicando políticas de igualdade entre homens e mulheres destinadas a tornar a educação de adultos mais atrativa, acessível e eficaz.

Na sequência das decisões do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia foi criado o Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida (PROALV) com o objetivo de, entre outros, aumentar a participação e a qualidade da aprendizagem de pessoas de todas as idades no espaço europeu, promover a aprendizagem de línguas e a diversidade linguística, reforçar o diálogo intercultural e a realização pessoal.

O conceito ALV afigura-se como um dos pilares da política do Conselho da União Europeia no combate ao desemprego e à desigualdade, pelo crescimento e inclusão social. O quadro estratégico para a cooperação europeia no domínio da educação e da formação, (EF 2020), aprovado em maio de 2009, preconiza a criação de um “triângulo do conhecimento” (educação, investigação e inovação) em simultâneo com incentivos ao desenvolvimento de competências – “dotar os adultos de competências mais adaptadas ao mercado de trabalho, favorecer a sua integração social e prepará-los para um envelhecimento ativo”.

Segundo o Conselho e a Comissão Europeia, tem vindo a aumentar, em quase todos os países da União Europeia, o número de pessoas (dos 4 aos 64 anos) que participam em programas ALV. Reconhecida a importância que esta assume na vida das pessoas e nas sociedades, incentivam-se as instituições de ensino a dialogar e cooperar com empresas e organismos de forma a colmatar carências, formar e dotar o mercado de trabalho, e a sociedade em geral, de indivíduos qualificados capazes de corresponder às exigências impostas pelos novos contextos profissionais e sociais. No que respeita a educação de

adultos desempregados (pouco qualificados) e imigrantes, o Conselho e a Comissão Europeia consideram a literacia, as línguas e a competência digital como competências prioritárias a desenvolver.

Contudo, pretende-se que toda a população adulta – pessoas com maior ou menor grau de qualificação, com necessidades educativas especiais e idosos – adquira as competências [alargadas] que se admite serem essenciais para novos empregos, para a inclusão social e a cidadania ativa.

Perante a mudança e a situação problemática que se vive no início do século XXI, o reforço da aprendizagem apresenta-se como a via para ultrapassar as dificuldades da atual conjuntura: “A inovação e o crescimento continuarão a ser insuficientes se não existir uma ampla base de conhecimentos, aptidões e competências que promova o talento e a criatividade desde tenra idade e seja atualizada ao longo da vida adulta.”

Sobre o “tempo de incerteza”, a “adaptação à nova ordem organizacional” e o “ambiente de exigências crescentes de qualidade”, Ceitil (2004) refere que a explosão do conhecimento, associada à globalização e às descontinuidades dos percursos profissionais, forçam as pessoas a terem que fazer face e lidar com novas ideias e tecnologias, com novas culturas e práticas de gestão, tornando cada vez mais relativo e limitado o nosso conhecimento da realidade.

De acordo com Oliveira (2015: 68), a sociedade atual, denominada por pós-moderna ou pós-industrial levanta numerosos desafios aos cidadãos e tem características muito peculiares, entre as quais ser uma sociedade em que “a aprendizagem ocupa um lugar central e, simultaneamente, estende-se ao longo de toda a vida, sendo esta uma característica estruturante da mesma”. Nestes termos, ela requer, como nenhuma outra sociedade o fez até agora, a implementação efetiva do paradigma da educação ao longo de toda a vida e a consagração do direito à educação.

Na perspetiva de Oliveira (2015), a definição de aprendizagem ao longo da vida, intrinsecamente presente no Relatório Mundial sobre a Educação, de Faure e colaboradores (1972), é apresentada como a plataforma para as políticas educativas para os anos subsequentes, não só nos países desenvolvidos, como também para os países em vias de desenvolvimento. Abarca, por isso, uma diversidade de elementos, entre os quais destacamos:

o princípio do acesso universal à educação (extensivo às crianças e aos adultos [...]), o reconhecimento da importância dos contextos educativos, além das instituições formais, a diversidade de materiais de aprendizagem e, mais importante ainda, o desenvolvimento nos educandos das características pessoais necessárias à aprendizagem ao longo da vida (Oliveira, 2015: 180).

De acordo com Rodrigues & Novoa (2005: 12), no século XXI *“há problemáticas de referência na área da “formação ao longo da vida”, as quais girarão “em torno das questões da saúde e do bem-estar, da promoção dos cuidados (e dos autocuidados), da aprendizagem de comportamentos de autonomia e do acompanhamento às pessoas nas diversas fases da sua vida”*.

Como contributo para os desígnios referidos, no relatório da Unesco “Um tesouro a descobrir” (Delors, 1997), a educação é proposta como devendo assentar em quatro pilares de aprendizagens essenciais, ou seja, aprender a conhecer (“adquirir conhecimentos de compreensão”), aprender a fazer (“para poder agir sobre o meio envolvente”), aprender a conviver (“a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas”) e aprender a ser. O último pilar, «Aprender a Ser», perspetivando o ser humano em termos holísticos, é aquele que inclui os três mencionados anteriormente (UNESCO, 1997).

Especialmente importantes no contexto de uma universidade sénior, ao pensar-se a educação, estes pilares devem estar presentes ao longo de toda a vida e em todos os ambientes, sejam eles formais, não formais ou informais.

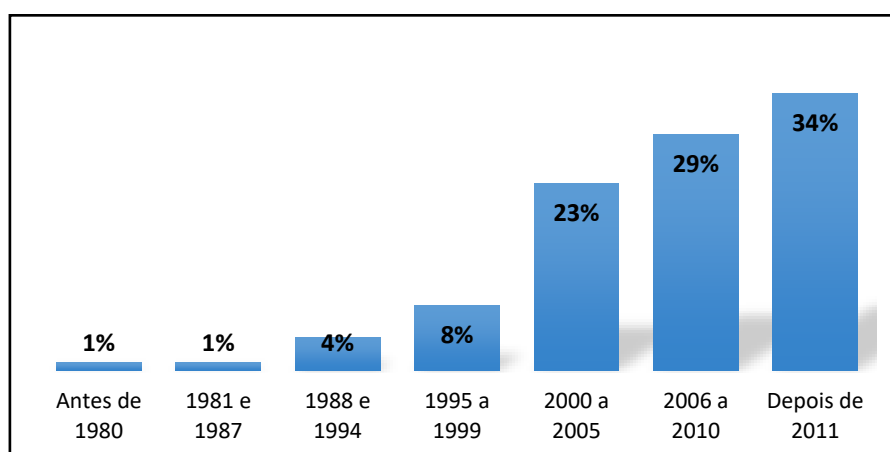
Tendo em conta as diferentes modalidades de educação acima referidas, as universidades seniores, dispõem de ofertas educativas, enquadradas na aprendizagem ao longo da vida (ALV), de natureza não formal e informal, uma vez que os educandos frequentam cursos regulares onde desenvolvem novos conhecimentos e competências, e podem interagir em diferentes contextos. Além disto, a aprendizagem não é certificada nem implica obrigatoriedade presencial, ocorrendo por isso num contexto de muito maior liberdade e de interesse por parte do seu público-alvo.

De uma forma geral, a ALV, tal como é vivida nas universidades seniores, é sem dúvida uma ferramenta muito poderosa que leva a que as pessoas mantenham a autonomia e independência, realizem aprendizagens significativas diversas com aplicabilidade no contexto da sua vida diária, e reforcem as suas redes sociais e sentido de pertença a uma comunidade. É uma oportunidade de crescimento para todos os indivíduos independentemente das suas dimensões de capacidade pessoal e do seu local de residência (Libro Blanco, 2011). Todo o Ser Humano tem o direito e a capacidade de melhorar os seus conhecimentos e, como tal, só ele mesmo deve estabelecer um limite para isso e não a sociedade.

3.1 Universidades Sénior

Numa fase em que se prevê uma mudança da população idosa, uma população com cada vez mais consciência dos seus direitos, com expectativas diversas, com mais força de expressão e com outra forma de perceber o dia-a-dia, os serviços têm de se adaptar e crescer ao ritmo das transformações, neste sentido, perante toda a análise sobre a Aprendizagem ao longo da vida, torna-se inevitável a abordagem às, Universidades de Terceira Idade, Academias Seniores (AS), ou Universidades Sénior (US), conceito último idealmente escolhido para apresentação e desenvolvimento do tema de investigação, enquanto movimento específico de ensino para adultos e idosos. As Universidades Sénior surgem como uma resposta às necessidades da população sénior (Findsen, 1999, cit in Findsen, 2002) e têm-se afirmado por todo o mundo, inclusive em Portugal, como o modelo de formação de idosos que obtém mais sucesso (Jacob, 2007).

Gráfico nº2- Data de fundação das US em Portugal



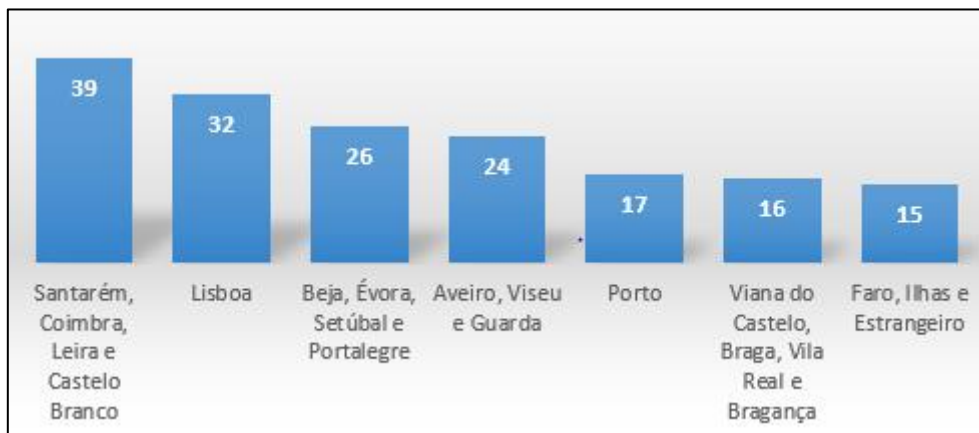
Fonte: RUTIS 2015

Em 1976, surge em Portugal (mais precisamente em Lisboa) a primeira instituição educativa vocacionada para o público sénior, tendo como referência o modelo inglês, isto é, sem fins lucrativos e privilegiando a aprendizagem não formal (Jacob, 2007). Pelo contrário, segundo o mesmo autor, o modelo francês caracteriza-se por instituições normalmente criadas pelas universidades tradicionais, que concedem certificação, têm professores bem remunerados e seguem um protótipo de ensino formal.

De acordo com a Rede de Universidades Sénior (RUTIS), as Universidades Sénior (US) são hoje o programa de educação de adultos com mais sucesso no mundo inteiro

envolvendo milhões de pessoas nos 5 continentes. Em Portugal, as US da RUTIS significa, mais de 45.000 alunos, 300 entidades e 5.500 professores voluntários.

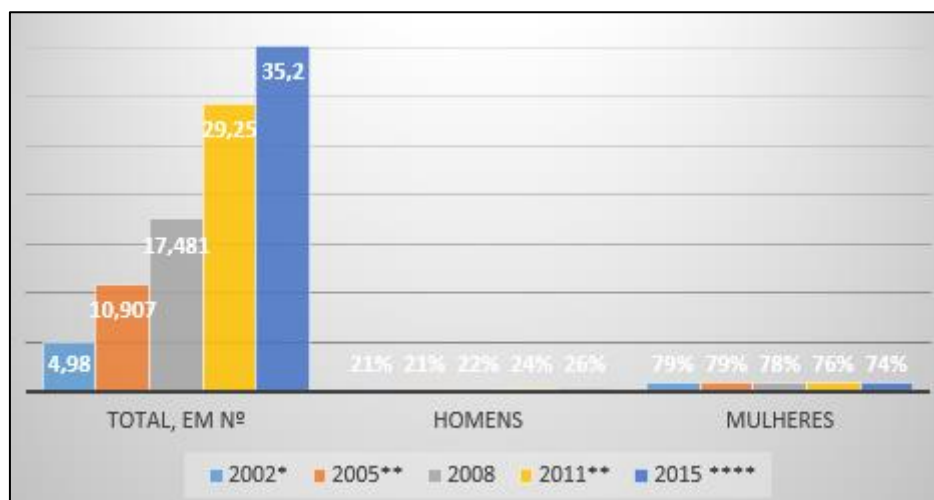
Gráfico nº 3- Localização das US, por distritos



Fonte: RUTIS 2015

Em 2015, dos 35.000 alunos, 75% eram mulheres, neste sentido, podemos caracterizar os alunos das US como maioritariamente mulheres (76%), com idade entre os 60 e 70 anos, reformados ou domésticas (80%) e com habilitações desde a 4ª classe ao doutoramento. As maiores US são as de Almada, Seixal, Barreiro, Gaia, Amadora, Loures, algumas das quais com mais de 1.000 alunos (RUTIS,2016).

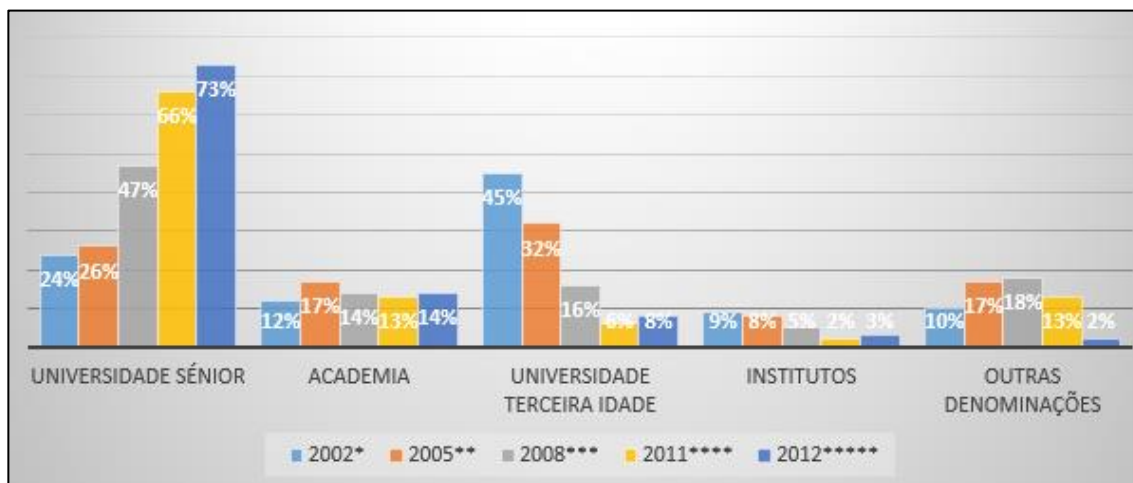
Gráfico nº 4- Evolução do nº de alunos, por sexo



Fonte: RUTIS, 2015

Como é possível constatar no gráfico abaixo (gráfico 4), as US utilizam no nosso país preferencialmente a denominação de Universidades (8% utilizam Universidade da Terceira Idade e 73% Universidade Sénior, dados de 2015). Em terceiro lugar surge o termo Academia (14%).

Gráfico nº 5- Denominação das US ao longo dos anos

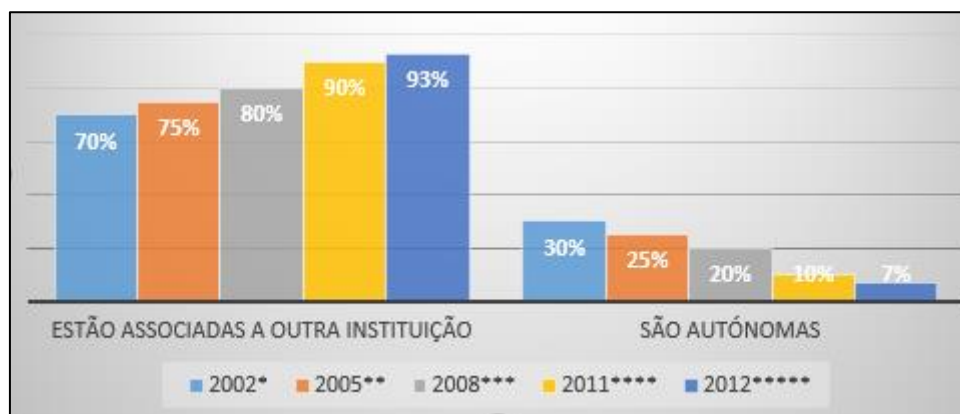


Fonte: RUTIS 2015

Em Portugal perto de 30% das US foram criadas pelos próprios utilizadores seniores, o que torna estas organizações ainda mais louváveis, “...quer isto dizer que, no nosso país, não foi o Estado, ao contrário do que se terá passado noutros países, que tomou a iniciativa de chamar a si a “educação” dos seniores instigando, por exemplo à criação de programas universitários para essa população nas universidades públicas tradicionais” (Pinto, 2003). A maioria das US está agregada a outra associação, tipo IPSS, Rotários, Associação Cultural ou Clube, como se pode constatar no gráfico 5.

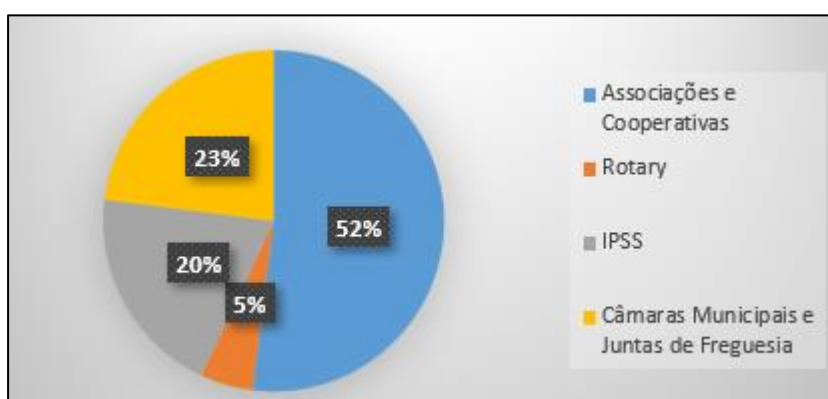
Ao longo dos tempos as US autónomas têm perdido terreno em relação às integradas numa associação, nomeadamente autarquias (das 189 existentes, 35 pertencem a uma câmara municipal ou junta de freguesia). O facto de estarem integradas numa estrutura não significa, em muitos casos, que os seniores não participem ativamente na gestão e organização da US. As nossas US funcionam todas fora do sistema escolar, mantendo-se fiéis aos princípios básicos da aprendizagem informal.

Gráfico nº 6- Pertença das US



Fonte: RUTIS, 2015

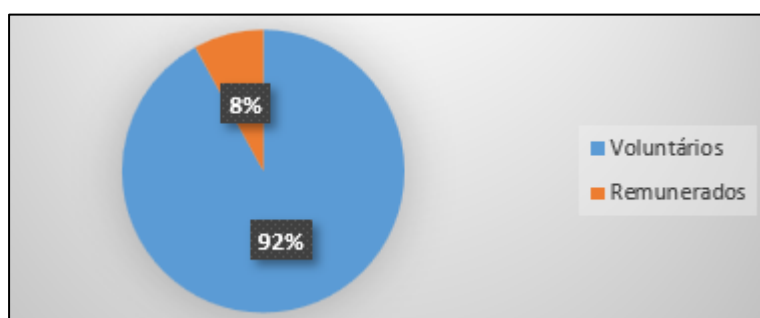
Gráfico nº 7 – Origem das US



Fonte: RUTIS, 2015

No gráfico abaixo podemos perceber que a maioria das US trabalha com professores voluntários, existindo, no entanto, algumas que pagam aos professores, para todas ou só para determinadas disciplinas.

Gráfico nº 8- Vínculo dos professores das US



Fonte: RUTIS, 2015

De acordo com Veloso (2012), nas US a maioria das disciplinas que encontramos são comuns a todas as universidades, variando o número de cada disciplina em função dos níveis de aprofundamento e dos tipos de materiais de pintura e de artes decorativas. Para além das aulas estas desenvolvem várias atividades paralelas, têm revistas e publicações regulares e gradualmente vai-se aumentando a presença no espaço virtual das US portuguesas. Existem atualmente mais de 4.300 disciplinas nas US da RUTIS. A maioria tem grupos de teatro e de música.

De acordo com a RUTI'S (2016), as US funcionam em horário laboral, durante a semana, seguindo o calendário escolar (abrem em Setembro/Outubro, fecham no Natal, Carnaval e Páscoa e encerram em Junho/Julho), com disciplinas e atividades de artes, informática, desporto, ciências sociais e humanas, cidadania, etc. As disciplinas existentes variam de US para as US, sendo as mais populares a informática, a saúde, história, inglês e cidadania. A idade mínima para frequentar é de 50 anos e o valor médio nacional das mensalidades são de 12€.

Na atualidade, o aparecimento de iniciativas ligadas à população idosa vem assumindo uma verdadeira importância, assim como o número crescente desta faixa etária ao longo dos últimos anos. Neste prisma, as universidades sénior têm-se destacado pelo bom exemplo que dão ao responderem às necessidades dos mais velhos, de os valorizar socialmente, sendo um importante passo para uma geração cada vez mais ativa e preocupada com o seu bem-estar. Esta resposta social surge “(...) porque os seniores precisam de ter espaços culturais e sociais adaptados aos seus gostos e capacidades, nomeadamente à necessidade de se sentirem úteis, ativos e participativos (...)” (Jacob, 2007: 18).

As universidades seniores surgem igualmente com a intenção de proporcionar o aumento da qualidade de vida nas pessoas idosas, criando e dinamizando atividades educativas, bem como convívios que estimulam à comunicação, à criatividade, à aprendizagem com o objetivo de despertar a novidade, de quebrar a rotina e de alcançar o conhecimento. Na perspetiva de Osório e Pinto (2007: 308), a educação na velhice deve ser “(...) um conceito de desenvolvimento humano baseado na finitude humana, mas afirmando o valor perdurável da experiência, em que todas as iniciativas em prol da pessoa idosa devem explorar novas vias e oportunidades na chamada sociedade do conhecimento e da informação(...)”.

Segundo os autores Jacob e Fernandes (2011), as US apresentaram-se como uma resposta socioeducativa,

“(...) que visa criar e dinamizar regularmente atividades sociais, educacionais, culturais e de convívio, preferencialmente para e pelos maiores de 50 anos. As atividades educativas

realizadas são em regime não formal, sem fins de certificação e no contexto da formação ao longo da vida. (2011: 119)

O que leva os idosos a quererem participar nestes projetos, de acordo com os autores Jacob e Fernandes (2011: 125), passa por cada um estar motivado para a aprendizagem, não só pela sua condição de reformado ou aposentado e dessa condição advir a necessidade de ocupação, oferecendo a cada um “...*sentimentos renovados de importância e finalidade, algo por que esperar, até mesmo força para lutar contra uma doença e para conquistar novas esperanças*”, contribuindo para o envelhecimento ativo.

Jacob (2007) apresenta como principais objetivos das Universidades Sénior:

- Incentivar a população sénior a participar em atividades culturais, ensino e lazer;
- Divulgar vários fenómenos socioculturais, como história, ciências e tradições; informar e divulgar informação acerca de serviços, deveres e direitos dos seniores; desenvolver relações interpessoais e sociais entre as várias gerações.

De acordo com Marques (2009), uma das principais motivações e objetivos destas instituições, são:

(...) a ocupação saudável do tempo livre das pessoas aposentadas e reformadas, a promoção de um envelhecimento ativo e da integração social, o combate ao isolamento e à solidão, a promoção de momentos de convívio, o possibilitar novas aprendizagens e a atualização de conhecimentos, ajudar a manter a atividade física e intelectual, ajudar a uma melhor qualidade de vida, e promover o voluntariado. (2009: 31)

Numa sociedade em que a velhice e as experiências com ela acumuladas são desvalorizadas, as Universidades Sénior revelam-se extremamente motivadoras pois permitem aos idosos mostrarem e sentirem que nesta etapa da vida continuam a ter muito para oferecer e receber. Para além de todos os benefícios, as Universidades Sénior, em redor de um conjunto de interesses partilhados, representam também a oportunidade de reconstruir e reativar uma nova rede de contactos sociais, o que contribui para a melhoria do humor e da memória (APA - American Psychological Association, s/d).

Estas instituições contrariam a tendência de perspetivar a velhice como sinónimo de solidão e isolamento, pois, os seniores têm uma participação na sociedade, o que, tal como anteriormente analisado, de acordo com a OMS, promove o bem-estar das pessoas.

As US são também locais propícios à criação e manutenção de amizades, as quais, de acordo com estudos realizados (Monsour, 2002, cit in Araújo & Melo, 2011), desempenham um papel relevante pois verifica-se que os seniores que mantêm amizades próximas apresentam índices mais elevados de felicidade e saúde, pois, confiam os seus pensamentos

e sentimentos com quem melhor compreende as mudanças e crises próprias da velhice – os próprios idosos.

Por tudo isto, o convívio implícito nas Universidades Sénior ajuda os seniores a sentirem-se seguros, apoiados e compreendidos e promove a definição da identidade dos mesmos (Araújo & Melo, 2011).

Na verdade, as universidades seniores encontram-se entre os diversos contextos possíveis de uma aprendizagem ao longo da vida, onde se verifica uma aquisição e atualização contínua de conhecimentos, aperfeiçoamento de habilidades e partilha de saberes reflexivos e práticos. É um espaço que permite transformar vidas de inatividade, solidão ou de isolamento em vidas ativas, cujo desempenho de novos papéis, quer de estudante ou docente ou dos dois em simultâneo, bem como a assunção e cumprimento de compromissos, lhes trouxe um sentimento de maior utilidade, valorização e desenvolvimento pessoal.

Através da aprendizagem e/ou aperfeiçoamento de habilidades, os participantes das universidades sénior descobrem competências e tomam consciência do seu valor e potencialidades, combatendo estereótipos impregnados na sociedade, nomeadamente que, chegados à reforma, se tornaram seres improdutivos e sem qualquer valia. Várias investigações realizadas no âmbito da Gerontologia, que tiveram como objetivo compreender o contributo das universidades sénior no envelhecimento ativo e na qualidade de vida dos seus participantes, concluíram que os motivos com maior destaque aquando a decisão das pessoas a ingressarem numa universidade sénior são essencialmente para aquisição de novos conhecimentos, pelo convívio com outras pessoas, combater a solidão e o isolamento e como meio de ocupar o tempo livre (Almeida, 2016; Santos, 2017; Teixeira, 2017).

Daqui pode-se aferir a relevância social e formativa das universidades sénior no quotidiano das pessoas e também enquanto potencial agente no fomento de contactos e relacionamentos sociais, principalmente para aqueles que possuem uma rede social reduzida.

A abordagem do envelhecimento ativo e bem-sucedido baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas, e nos princípios de independência, participação dignidade, assistência e autorrealização. O planeamento estratégico deixa de ter um enfoque baseado nas necessidades e passa a estar baseado nos direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos das pessoas mais velhas à igualdade de oportunidades e tratamento de todos os aspetos da vida à medida que envelhecem.

Esta abordagem tem dupla importância: do ponto de vista individual é fundamental para uma velhice mais positiva, ativa ou bem-sucedida; por outro lado, do ponto de vista coletivo é do interesse generalizado que a sociedade seja constituída por pessoas saudáveis. Quanto mais saudáveis e ativas forem as pessoas mais velhas, maior a sustentabilidade dos serviços de saúde e de apoio social. (RUTIS, 2016)

Os resultados da ação das Universidades e Academias Sénior são inquestionáveis quanto ao bem-estar que propiciam, quer no reforço das perspetivas de inserção e participação social, quer na melhoria das condições e qualidade de vida das pessoas que as frequentam.

Verifica-se igualmente que a frequência destas estruturas tem impacto na alteração dos modos de vida, proporcionando benefícios a vários níveis: aumento dos conhecimentos adquiridos, nomeadamente através do aumento da cultura geral e da perceção da melhoria contínua das capacidades de aprendizagem, assim como da promoção de estilos de vida saudáveis, através da prática de exercício físico e de hábitos de alimentação equilibrada. As mais-valias não se situam apenas na manutenção de atividades de índole intelectual e física e na aquisição do conhecimento em si mesma, mas é, igualmente, primordial o seu cariz de sociabilização e de manutenção de contactos sociais.

Se, por um lado, os estímulos à capacidade de aprendizagem e de participação podem contribuir para a sociedade se distanciar de alguns estereótipos e imagens negativas atribuídas ao envelhecimento e à velhice, por outro lado, e do ponto de vista individual, ajudam a perspetivar projetos e objetivos futuros, promovendo, assim, o aumento da esperança de vida com qualidade e dignidade. (RUTI's, 2016)

Capítulo II- Objeto e Metodologia de Investigação

Este capítulo está direcionado para a metodologia de investigação. Inicia com a apresentação e justificação da investigação, seguindo-se do problema de investigação, depois apresentam-se os objetivos do estudo e o universo e amostra que participou. De seguida são explicados os procedimentos metodológicos utilizados no decorrer da investigação e por fim aborda-se as questões éticas tidas em conta durante todo o processo.

1. Apresentação e Justificação da Investigação

Vários autores defendem que é importante compreender que novos movimentos sociais surgirão, que atualmente a força social dos idosos é depreciada a nível das políticas económicas e sociais, mas, daqui a uns anos, os idosos representarão uma percentagem significativa da população, com características bem diferentes das dos idosos atuais. Terão mais consciência dos seus direitos, outras expectativas, mais força de expressão e outra forma de perceber o dia-a-dia, que se traduzirá na obtenção de mais e melhores serviços, assim como de medidas que promovam a autonomia, independência e, acima de tudo, qualidade de vida.

Numa fase em que se prevê uma mudança da população idosa, uma população com cada vez mais consciência dos seus direitos, com expectativas diversas, com mais força de expressão e com outra forma de perceber o dia-a-dia, os serviços têm de se adaptar e crescer ao ritmo das transformações, e foi neste sentido, que surgiu uma pergunta de partida para a presente investigação: *de que forma as Universidades Sénior contribuem para a promoção da Qualidade de Vida na velhice e para um envelhecimento mais ativo e saudável?*

Para obter resposta a esta questão, optou-se por aplicar questionários aos alunos de duas universidades sénior do concelho de cascais, para compreender melhor a influência destes serviços na qualidade de vida.

2. Problema de Investigação

Uma investigação envolve sempre um problema. De acordo com Coutinho (2018), o problema de investigação é fundamental porque:

“Centra a investigação numa área ou domínio concreto; Organiza o projeto dando-lhe direção e coerência; Delimita o estudo, mostrando as suas fronteiras; Guia a revisão da literatura para a questão central; Fornece um referencial para a redação do projeto; Aponta para os dados que será necessário obter.” (2018: 49)

Na perspetiva de Moreira (2007), a definição do problema é de importância decisiva porque permite orientar todo o processo de pesquisa. Toda a investigação, seja ela de cariz quantitativo ou qualitativo procura encontrar resposta ou solução para um dado problema. No entanto, tal como afirma o mesmo autor, *“antes de um problema ser compreendido, explicado ou solucionado tem de ser adequadamente formulado”* (2007: 67).

Neste sentido, e de forma a clarificar as intenções do estudo, sentiu-se a necessidade de elaborar uma pergunta de partida, pois tal como afirma Quivy (1998) a formulação da pergunta de partida obriga o investigador a uma clarificação das suas intenções e perspetivas espontâneas.

As questões de investigação constituem o mais importante elemento de qualquer desenho de investigação, e resultam de uma análise reflexiva a partir de um processo de decomposição do problema de pesquisa.

A pergunta de partida da presente investigação é: *De que forma as Universidades Sénior contribuem para a promoção da Qualidade de Vida na velhice e para um envelhecimento mais ativo e saudável?*

3. Objetivos

Em todo o tipo de projeto é necessário estabelecer objetivos, para que seja feito um alinhamento propício a atingir uma meta e não se deixem dissipar por vários campos. Para Espinoza (cit in Serrano, 2008:44),

Os objetivos são os propósitos que se pretendem alcançar com a execução de uma ação, Segundo Serrano (2008:44), Os objetivos de um projeto constituem; o ponto central de referência, são eles que definem a sua natureza mais específica e dão coerência ao plano de ação.

Após o supramencionado é possível afirmar que todo o ser humano ao longo da vida tem necessidade de estabelecer objetivos, metas ou finalidades a alcançar. Algo que o leve a determinar uma orientação a seguir, a atribuir um rumo, a perspetivar um caminho a percorrer, mas para tal há que estabelecer objetivos gerais e específicos claros, realistas e pertinentes.

Como tal, para a elaboração da dissertação, foi também necessária a elaboração prévia de alguns objetivos, sendo estes gerais, mas interagindo numa vertente mais específica. Os objetivos gerais, na perspetiva de Espinoza (1986 cit in Serrano, 2008:45), *“são aqueles propósitos mais amplos que definem o quadro de referência do projeto”*. Para além

disso, “*descrevem grandes orientações para as ações e são coerentes com as finalidades do projeto, descrevendo as grandes linhas de trabalho a seguir*” (Guerra, 2002:163).

Neste sentido, é apresentado o principal objetivo que constituiu a base do projeto de investigação levado a cabo no mestrado:

- Compreender de que forma as Universidades Sénior influenciam a Qualidade de Vida no processo de Envelhecimento.

Por conseguinte, “*os objetivos específicos são mais concretos do que os objetivos gerais e identificam de forma mais precisa aquilo que se pretende alcançar com a execução do projeto*” (Serrano, 2008:46).

Os objetivos específicos da presente investigação são:

- Compreender o envelhecimento como um fenómeno contruído social e politicamente e como se altera no tempo e no espaço;
- Perceber a importância das Universidades Sénior para a vida dos utentes;
- Perceber a influência da Aprendizagem ao Longo da Vida na Qualidade de vida dos utentes;
- Identificar a influência que as Universidades Sénior têm na qualidade de vida dos utentes;
- Identificar as alterações e recomendações dos utentes para o futuro.

Com os objetivos acima descritos pretendeu-se chegar a uma resposta para a questão de partida e chegar a conclusões sobre o problema trabalhado.

4. Universo e Amostra

Quivy e Campenhoudt (1995) salientam que para estudar uma determinada entidade ou problemática, é necessário na maior parte das vezes interrogar as pessoas que dela fazem parte.

A presente investigação foi realizada em duas das cinco Universidades Sénior existentes no concelho de Cascais (Universidade Sénior de Manique e Universidade Sénior de Sassoeiros), uma vez que devido à situação pandémica, duas das universidades sénior interromperam as suas atividades, mesmo em vertente online e outra não respondeu à solicitação de participação na investigação,

Os questionários foram enviados a 39 alunos, correspondendo a todos os alunos das duas universidades sénior, e obteve-se 22 respostas.

Importa referir que se optou por fazer o estudo no concelho de Cascais por ser o seu concelho de residência da mestranda.

Depois de delimitada uma população, é necessário proceder à escolha da amostra, pois nem sempre é possível interrogar todas as pessoas que fazem parte da população alvo de estudo (Hill e Hill, 2002).

De acordo com Moreira (2007), na maioria dos casos a investigação social não se pode realizar sobre a totalidade da realidade social, pelo que se torna necessário seleccionar um subconjunto dessa realidade. Como é referido por este autor: *“A amostragem é o procedimento através do qual se extrai de um conjunto de unidades que constituem o objeto de estudo, um número reduzido de casos (...)”* (Moreira, 2007:111).

No presente estudo foi utilizada uma amostragem não probabilística, pois consistiu numa seleção em que cada elemento da população não tem a mesma probabilidade de ser escolhido, tal como afirma Reis (2018), é não probabilístico quando consiste numa seleção, segundo a qual cada elemento da população não tem uma probabilidade igual de ser escolhido para formar a amostra. A amostragem não probabilística não se fundamenta em pressupostos matemáticos ou estatísticos, dependendo, sobretudo, do critério do investigador.

Dentro do processo de amostragem não probabilística existem vários tipos de amostra, neste caso, optou-se por utilizar a amostra criterial, uma vez que será a própria a fazer a seleção dos inquiridos através de critérios previamente estabelecidos. De acordo com Hermano Carmo (2007), este tipo de amostragem ocorre quando a participação é voluntária ou os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência e que deste modo, o processo amostral não garante que a amostra seja representativa, pelo que os resultados desta só se aplicam a ela própria, uma vez que o investigador seleciona segmentos da população para o seu estudo segundo um critério pré-definido.

Assim, nem todas as pessoas poderão fazer parte da população do presente estudo, delineando-se alguns critérios de inclusão. A presente amostra obedeceu aos seguintes critérios:

- Ter nacionalidade portuguesa;
- Ser reformado;
- Não estar dependente nas suas AVDs;
- Ter capacidade cognitiva adequada de forma a responder às questões inerentes ao estudo;
- Concordar em participar no estudo (consentimento informado).

Contudo, devido a constrangimentos externos, nomeadamente a situação pandémica este procedimento teve que ser alterado, acabando por se optar por uma amostra por conveniência, uma vez que só puderam responder aos questionários os alunos que tinham computador em casa e conhecimentos informáticos para o utilizar.

5. Procedimentos metodológicos

Na perspetiva de Serrano (2008),

A metodologia desempenha um papel essencial no desenvolvimento de qualquer Projeto Social, uma vez que quase todos os resultados finais estão condicionados pelo processo, pelo método e pelo modo como se obtiveram os resultados (2008: 47).

No presente estudo procurou-se ter em conta todos os aspetos metodológicos para uma investigação científica, o tipo de estudo, o paradigma, a metodologia, o método e as técnicas que serão utilizados.

Relativamente ao tipo de estudo, este é descritivo, uma vez que implica compreender e explicar o objeto de investigação e procura determinar projeções futuras das respostas obtidas. Tal como afirma Reis (2018), o estudo descritivo tem o propósito da descrição do fenómeno, da especificação dos conceitos dele decorrentes e da elaboração de um quadro conceptual. Procura ainda conhecer as características de determinada população, ou estabelecer relações entre variáveis (Vilelas, 2017).

No que diz respeito ao paradigma de investigação, de acordo com o Coutinho (2008) pode-se definir como um conjunto articulado de postulados, de valores conhecidos, de teorias comuns e de regras que são aceites por todos os elementos de uma comunidade científica num dado momento histórico. No presente estudo será utilizado o paradigma quantitativo, uma vez que o objetivo é investigar uma realidade objetiva, observável e mensurável. Tal como afirma Ramos & Naranjo (2014), o objetivo do paradigma quantitativo é investigar a realidade objetiva, observável, mensurável e pretende explicar os fenómenos, pelo que se orientam para a comprovação da hipótese.

No decorrer da investigação foi utilizada uma metodologia quantitativa. A metodologia é a ciência que nos ensina a conduzir determinado processo de maneira eficiente e eficaz para alcançar os resultados desejados e tem como objetivo dar-nos a estratégia a seguir no processo (Ramos & Naranjo, 2014). É um conjunto de diretrizes que orientam a investigação científica. De acordo com Núncio (2010), a metodologia quantitativa tem

“como objetivo a formulação de leis gerais (...) o investigador pauta a sua conduta pela objetividade, restringindo a sua implicação com o objeto de estudo ao estritamente necessário para a recolha de dados.” (Núncio, 2010: 106)

Relativamente ao método, segundo Serrano (2008, cit in Espinoza 1986),

“o método é o caminho que se escolhe para a obtenção de um fim. Aqui fica expresso o conjunto de atividades que se devem desenvolver para levar a cabo o projeto, ou seja, as ações e os procedimentos que se devem realizar para alcançar as metas e os objetivos propostos.” (2008: 47)

Na presente investigação foi utilizado o método dedutivo, pois partiu-se da teoria para a prática, daquilo que já existe sobre o tema para testar na prática o problema em questão. Tal como afirma Lundin (2016), o método dedutivo parte de uma teoria, de premissas e de hipóteses que deverão ser testadas por experiências ou observações visando a sua confirmação ou refutação.

No que diz respeito às técnicas, e tendo em conta que estas são os meios instrumentais que se utilizam para a prossecução dos objetivos/resultados. Importa referir que, no presente estudo, foram utilizadas:

1) Observação (Não Estruturada; Diretiva e Não Participante)

Segundo Moreira (2007),

A observação é uma das atividades mais comuns da vida quotidiana. Esta observação comum e generalizada pode transformar-se numa poderosa ferramenta de investigação social e em técnica científica de recolha de informação.” (...) “A observação na investigação social, num sentido estrito, assenta, por um lado, na busca do realismo e, por outro, na reconstrução de significado, em que à sua versão o investigador junta o ponto de vista dos sujeitos estudados. (2007: 177)

Teve-se a oportunidade de participar em uma aula da Universidade Sénior de Sasseiros para explicar o presente projeto de investigação, o que possibilitou a observação da dinâmica da aula assim como as dinâmicas interpessoais entre alunos e professores.

2) Pesquisa e Análise Documental

Em todos os trabalhos é necessário utilizar informação que já tenha sido disponível por outros, tal como afirma Moreira 2007:153) “*o uso da informação disponível, qualquer que seja o seu carácter documental é praticamente indispensável em investigação social*”. Segundo Fonseca (2002),

A pesquisa documental trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. (2002: 32)

A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, etc. De acordo com Sousa & Baptista (2011: 89), “*a análise documental constitui-se como uma técnica importante na investigação qualitativa – seja complementando informações obtidas por outras técnicas, seja através da descoberta de novos aspetos sobre um tema ou problema.*”

Foi utilizada nesta investigação de forma a enquadrar a problemática em estudo assim como para fundamentar a discussão dos resultados.

3) Questionário³

Na perspetiva de Moreira (2007:231) é,

A estratégia de recolher informações estruturadas perguntando diretamente e de modo uniforme às pessoas implicadas nos fenómenos sociais estudados, abarca situações muito diversas, mas nelas está sempre presente um procedimento padronizado de questionário.

É a técnica de recolha de dados mais simples e acessível, utilizada para conhecer as opiniões, atitudes, preferências ou os comportamentos do que quem questiona pretende entender e estudar, é constituído por perguntas ordenadas de determinada ordem. Deve ser previamente feito o plano de quem se vai inquirir, o que pretende saber, o que se vai perguntar, como vai ser feita a recolha de dados e como estes vão ser tratados.

O questionário foi composto por perguntas mistas, tendo sido elaborado pela aluna. O início do questionário fazia referência ao anonimato e confidencialidade e a importância do consentimento informado. Segundo Carvalho (2016:155),

O princípio do consentimento informado considera que nenhum ser humano pode ser usado em experiências terapêuticas ou outras sem que antes tenha sido informado, com verdade e de modo compreensível, sobre o que se pretende fazer e sem que, depois de informado, tenha dado, livremente o seu consentimento.

Para além do princípio do consentimento informado, a estagiária, ao longo desta investigação, teve em conta outros princípios do Serviço Social, como o respeito pela vida privada e pela confidencialidade das informações pessoais. Na perspetiva de Carvalho (2016:159),

Qualquer informação deve respeitar a vida privada e a confidencialidade das informações pessoais conhecidas...é necessário esclarecer as pessoas acerca do consentimento informado e perguntar à pessoa que usufrui do serviço qual a informação que poderá ser divulgada ou não e a quem.

Os questionários foram enviados a 39 alunos, obtendo 22 respostas. Os mesmos foram respondidos pelo computador, através do *Google Forms*, uma vez que devido à situação pandémica as Universidades Sénior se encontravam encerradas. Foram realizadas várias insistências junto das instituições a solicitar a participação de mais alunos no preenchimento dos questionários para a investigação, mas não foi possível uma maior colaboração.

³ Apêndice I- Guião do Questionário aplicado aos alunos da US.

Existiu a possibilidade de participar numa aula online de cada universidade sénior para explicar o projeto de investigação e conhecer melhor os alunos, o que se tornou uma mais-valia para a presente investigação criando uma ligação com os alunos que participaram no estudo.

De seguida foi procedida a análise estatística e o tratamento dos dados recolhidos, através do mesmo programa (*Google Forms*), que visou responder à pergunta de partida.

A participação e adesão dos utentes foi bastante positiva, no entanto, tinha-se previsto realizar a presente investigação em cinco universidades sénior do concelho de Cascais e só foi possível realizar em duas. Pois devido à situação pandémica, duas das universidades sénior interromperam as suas atividades, mesmo em vertente *online* e outra não respondeu à solicitação de participação na investigação.

6. Questões Éticas

Em todas as intervenções e investigações realizadas no âmbito do Serviço Social é importante ter por base a ética profissional que, de acordo com Núncio (2010:148) “(...) *representa, justamente, e tanto para os profissionais como para a sociedade em geral, a garantia de manutenção das condições que presidiram à legitimação social da profissão.*”

Assim, verifica-se então que a profissão do Serviço Social tem de agir em comum acordo com a Ética e Deontologia da profissão. Tendo em conta que a intervenção assenta no contacto direto e permanente com o indivíduo, que por sua vez são possuidores de direitos e de uma dignidade que não pode ser posta em causa em momento algum.

É importante ainda referir que em conformidade com estes valores e princípios fundamentais, a Associação de profissionais de Serviço Social aprovou o Código Deontológico dos Assistentes Sociais em Portugal (2018) onde se estabelecem as normas éticas que devem regular a intervenção social.

A confidencialidade é um dos princípios fundamentais a ter em conta. Os assistentes sociais salvaguardam os princípios da privacidade, confidencialidade e uso responsável da informação no seu trabalho profissional. Este conceito assume uma maior importância dentro desta profissão pois o Serviço Social atua com as necessidades, vivências, trajetórias de vida dos indivíduos. Estas informações transmitidas para os profissionais, são íntimas e pessoais acerca da vida do utente, que não devem de forma alguma ser reveladas. É ainda importante envolver o utente no processo, informando-o sempre da situação, benefícios/riscos, a que está eventualmente sujeito.

A ética coloca problemas aos investigadores decorrentes das exigências morais que, em certas situações, podem entrar em conflito com o rigor da investigação. É um juízo

filosófico, acerca do que é mais correto, baseado em princípios usados para justificar ações e resolver problemas.

Relativamente á investigação existem vários aspetos a ter em conta, tais como o respeito pelo consentimento informado, que segundo Carvalho (2016),

O princípio do consentimento informado considera que nenhum ser humano pode ser usado em experiências terapêuticas ou outras sem que antes tenha sido informado, com verdade e de modo compreensível, sobre o que se pretende fazer e sem que, depois de informado, tenha dado, livremente o seu consentimento, o respeito pela confidencialidade dos dados recolhidos e o modo como estes são disseminados e partilhados na comunidade e o anonimato que na perspetiva de Carvalho (2016:159),

Assim, verifica-se segundo Iamamoto (2005:20) que:

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver a sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no quotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo.

Capítulo III- Análise e discussão dos Resultados

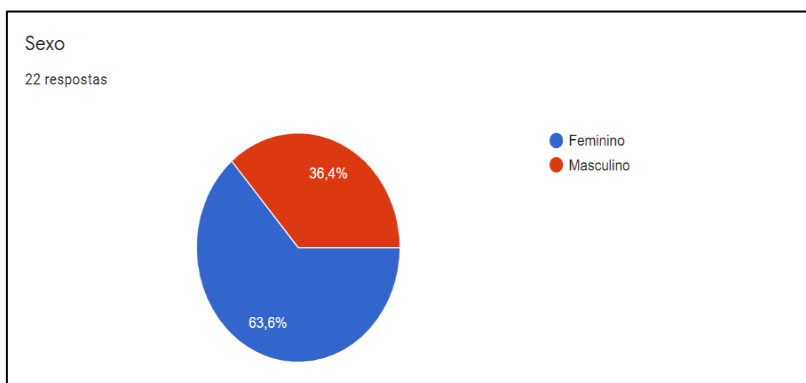
Este capítulo está direccionado para a análise e discussão dos dados recolhidos, onde se teve como principal objetivo *compreender de que forma as Universidades Sénior influenciam a Qualidade de Vida no processo de Envelhecimento*, aplicando questionários em duas universidades sénior do concelho de Cascais. Os questionários foram aplicados através do *Google Forms* e obtiveram-se 22 respostas.

A metodologia utilizada neste capítulo passou por pesquisa bibliográfica, aplicação de questionários, análise estatística e conversas formais e informais com a orientadora tutorial.

1. Caracterização Sociodemográfica dos inquiridos

A primeira parte do questionário era direccionada para a caracterização sociodemográfica dos inquiridos. Acerca do género dos inquiridos, a maioria (63,6%) é do sexo feminino, correspondendo a 14 inquiridos e os restantes 36,4% do sexo masculino. Estas percentagens correspondem ao fenómeno da “feminização do envelhecimento”, que se explica pelo facto de as mulheres terem uma esperança média de vida mais elevada que os homens, tal como defende Rosa (2012). Ribeiro e Paúl (2011:5) defendem também que, a par das diferenças genéticas entre os sexos, os comportamentos também determinam as diferenças observadas na esperança de vida e na morbilidade diferencial entre homens e mulheres. As mulheres, que vivem claramente mais anos, chegam a uma proporção de cinco para um nos centenários.

Gráfico nº9- Sexo dos inquiridos



Relativamente à idade dos inquiridos, esta está compreendida entre os 51 e os 79 anos, dando uma média de idades de 68 anos. É possível verificar que existe uma diversidade de idades, desde 51 aos 79 isto devido à elevada esperança média de vida atual, como diz

Maria João Valente Rosa (2012:27), hoje o grupo de “65 e mais anos” contém mais pessoas do que o grupo de jovens, e verifica-se que a parcela dos idosos mais velhos, com mais de 80 anos, tem vindo a reforçar o seu peso estatístico com o evoluir do tempo.

De acordo com Neri (2007), o conceito de idade cronológica, tal como aplicado à compreensão dos processos de desenvolvimento humano, é uma variável importante na compreensão dessas transformações do envelhecimento, não por ser, em si, uma variável causal, mas por resumir e servir como um indicador para um conjunto de mudanças esperadas em determinado ponto do ciclo vital (Neri, 2007). Juntamente com indicadores sociodemográficos como, por exemplo, a variável género, aponta para alterações comportamentais e indica a influência da socialização e do desenvolvimento psicológico compartilhados por indivíduos de uma mesma idade.

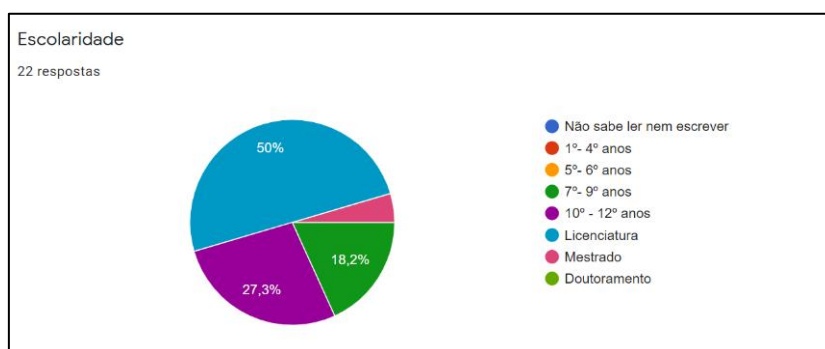
Relativamente à questão da profissão⁴, a distribuição foi mais dispersa, sendo que a profissão mais respondida foi educadora de infância e funcionário público, cada um com 9,1%. As restantes profissões tiveram todas 4,5%, correspondendo a uma resposta, entre as profissões respondidas temos, administrativa, diretor de uma empresa multinacional, diretor administrativo, eletrotécnico refrigeração, engenheiro civil, professor, entre outras.

De seguida, relativamente ao nível de escolaridade de cada um dos inquiridos, verificou-se que metade (50%) tem licenciatura, seguindo-se os inquiridos que frequentaram do 10º ao 12º ano (27,3%), seguindo com 18,2% os inquiridos que frequentaram do 7º ao 9º ano, e por fim com 4,5%, representando apenas um inquirido, com mestrado.

Pode-se verificar que os alunos que frequentam a universidade sénior têm um grau de escolaridade elevado, como tal é possível perceber que os idosos de agora não são iguais aos de anteriormente e cada vez mais a tendência para esta alteração se tem verificado, devido ao nível de escolarização mais elevado, às diferentes condições de vida, entre outros aspetos, que tornam estas gerações mais exigentes nos cuidados prestados. Tal como é defendido por Quaresma & Ribeirinho (2016), novos riscos da existência apelam, pois, à eficácia dos sistemas de proteção social, quer na vertente preventiva quer na reparadora.

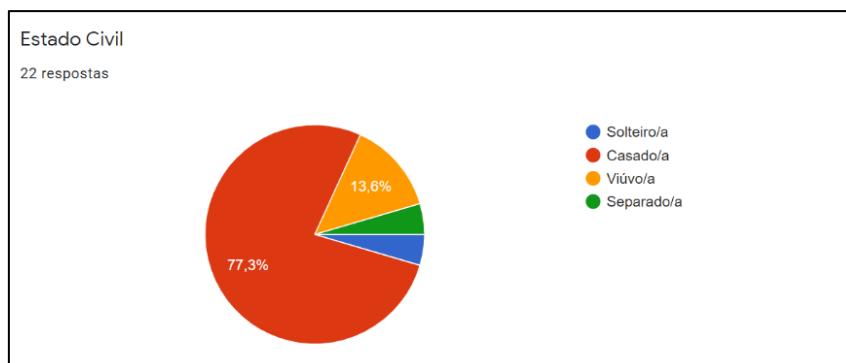
⁴ Tendo em conta que boa parte dos inquiridos se encontram já reformados, foi solicitado que indicassem a última profissão detida.

Gráfico nº10- Escolaridade dos inquiridos



No que diz respeito ao estado civil, dezassete dos inquiridos são casados, representando 77,3%, depois com 13,6%, representando três dos inquiridos, são viúvos, seguindo-se com 4,5%, cada um, os solteiros e separados.

Gráfico nº11- Estado Civil dos inquiridos



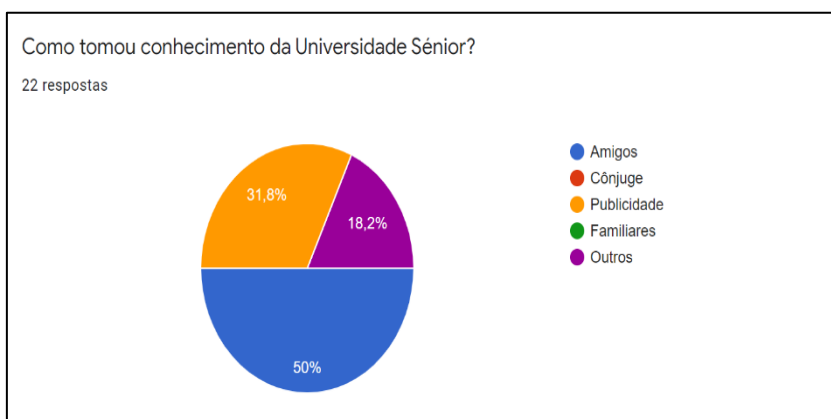
2. A entrada na Universidade Sénior

A segunda parte do questionário dizia respeito à inserção dos alunos na Universidade Sénior, iniciando esta parte com a pergunta relativa a qual das Universidades Sénior, que participaram no estudo, o inquirido pertencia. A maioria (72,7%) dos inquiridos pertence à Universidade Sénior de Manique e os restantes 27,3% à Universidade Sénior de Sassoeiros.

Relativamente à forma como os inquiridos tomaram conhecimento da Universidade Sénior, metade (50%) responderam que foi através de amigos, 31,8% através de publicidade 33,3% e os restantes 18,2% através de outras formas não referenciadas no questionário. Como é possível verificar, a opção com percentagem superior foi a de “através de amigos”, e isto pode dever-se ao facto de existir uma boa rede de vizinhança e de convívio o que leva as pessoas a divulgarem entre si a universidade que frequentam levando outras a frequentar. Tal

como afirma Monsour, (2002, cit in Araújo & Melo, 2011) as Universidades Sénior são também locais propícios à criação e manutenção de amizades, as quais, de acordo com estudos realizados desempenham um papel relevante pois verifica-se que os seniores que mantêm amizades próximas apresentam índices mais elevados de felicidade e saúde, pois, confiam os seus pensamentos e sentimentos com quem melhor compreende as mudanças e crises próprias da velhice – os próprios idosos.

Gráfico nº12- Como os inquiridos tomaram conhecimento da Universidade sénior



Na questão seguinte, solicitou-se aos inquiridos que numa escala de 1 a 6 indicassem a razão que a/o levou a inscrever-se na Universidade Sénior, (sendo 1- razão nada importante e 6-razão muito importante). Pode-se verificar que as razões com maior percentagem (54,5 % e 50%) são, para manter a atividade intelectual, para atualizar/adquirir mais conhecimentos e para se sentir realizado / satisfação pessoal, seguindo-se com 31,8% para passar/ocupar o tempo.

Estes resultados ajudam a perceber que a aprendizagem, aquisição de conhecimentos e a ocupação de tempos livres estão muito presentes na base de inserção numa universidade sénior, que vai de acordo com o que Jacob e Fernandes (2011, 125) defendem: o que leva os idosos a quererem participar nestes projetos, de acordo com os autores Jacob e Fernandes (2011,125), passa por cada um estar motivado para a aprendizagem, não só pela sua condição de reformado ou aposentado e dessa condição advir a necessidade de ocupação, oferecendo a cada um”.

Assim, constata-se, de acordo com Marques (2009), que uma das principais motivações e objetivos destas instituições, são:

“...a ocupação saudável do tempo livre das pessoas aposentadas e reformadas, a promoção de um envelhecimento ativo e da integração social, o combate ao isolamento e à solidão, a promoção de momentos de convívio, o possibilitar novas aprendizagens e a atualização de

conhecimentos, ajudar a manter a atividade física e intelectual, ajudar a uma melhor qualidade de vida, e promover o voluntariado.” (2009: 31)

Tabela nº1- Razão que levou os inquiridos a inscreverem-se na Universidade Sénior

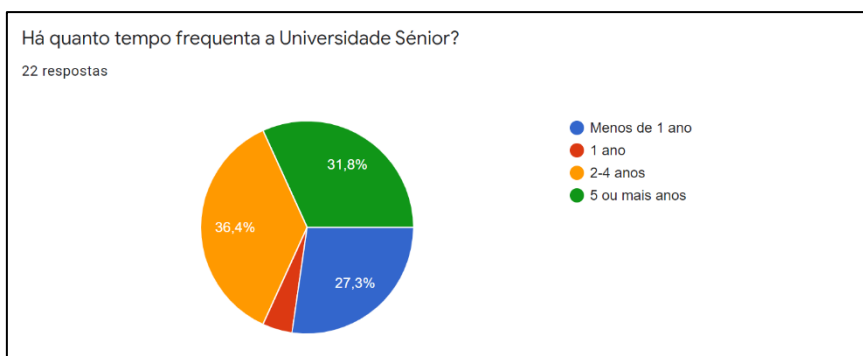
	1	2	3	4	5	6
Para passar/ocupar o tempo	4,5%	4,5%	0%	18,2%	40,9%	31,8%
Para conviver com pessoas da mesma idade	0%	9,1%	18,2%	40,9%	18,2%	13,6%
Para manter a atividade intelectual	0%	0%	0%	4,5%	40,9%	54,5%
Para atualizar/adquirir conhecimentos	0%	0%	9,1%	13,6%	27,3%	50%
Para se sentir integrada/o na sociedade	4,5%	0%	13,6%	40,9%	18,2%	22,7%
Para se sentir realizada/o / satisfação pessoal	0%	0%	0%	13,6%	36,4%	50%

Dentro da mesma questão existia a possibilidade de os inquiridos referirem outras razões que os levaram a inscrever-se na Universidade: *“Manter a mente sã sem pensar em situações negativas, que é o que mais nos incomoda”*; *“Manter ocupada após a reforma”*; *Em particular pela dinâmica em grupo*; *“Partilhar com outros o que a sociedade me deu”*.

Pode-se perceber que apesar de os motivos serem semelhantes entre os alunos, cada pessoa tem a sua motivação individual para ingressar numa universidade sénior consoante as necessidades que sente.

A última questão da segunda parte do questionário interrogava sobre o nº de anos que os inquiridos frequentam a Universidade Sénior. 36,4%, que corresponde a 8 dos inquiridos, frequentam a universidade à 2-4 anos, seguindo-se com 31,8%, os que frequentam à 5 ou mais anos, seguindo os inquiridos que frequentam há menos de 1 ano, com 27,3% e por fim apenas 1 inquirido (4,5%) que frequenta há um ano.

Gráfico nº13- Nº de anos que os inquiridos frequentam a Universidade Sénior.



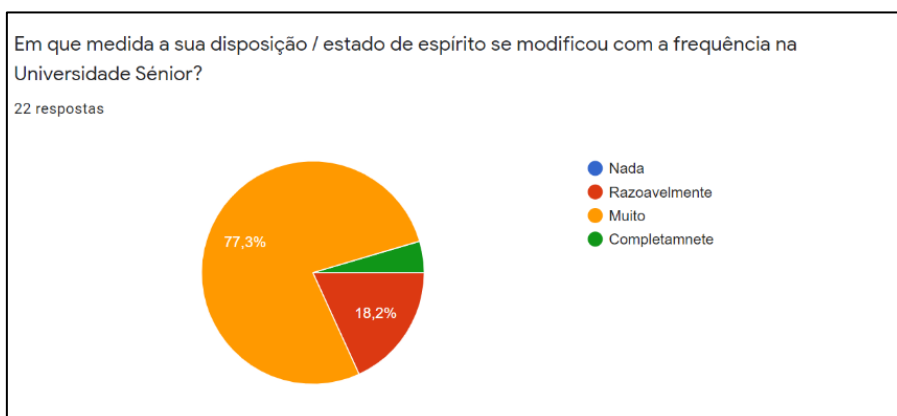
3. Satisfação com a Universidade Sénior

A terceira parte do questionário era direcionada para a satisfação dos inquiridos em relação à universidade sénior. Relativamente à questão sobre em que medida a disposição / estado de espírito dos inquiridos se modificou com a frequência na Universidade Sénior, a maioria (77,3%) referiu que se modificou muito, 18,2% que modificou razoavelmente e apenas 4,5% referiu que se modificou completamente.

Na verdade, de acordo com Páscoa (2019), as universidades sénior encontram-se entre os diversos contextos possíveis de uma aprendizagem ao longo da vida, onde se verifica uma aquisição e atualização contínua de conhecimentos, aperfeiçoamento de habilidades e partilha de saberes reflexivos e práticos.

É um espaço que permite transformar vidas de inatividade, solidão ou de isolamento em vidas ativas, cujo desempenho de novos papéis, quer de estudante ou docente ou dos dois em simultâneo, bem como a assunção e cumprimento de compromissos, lhes trouxe um sentimento de maior utilidade, valorização e desenvolvimento pessoal. Daí a maioria dos inquiridos referir que a frequência da universidade sénior modificou muito a sua vida.

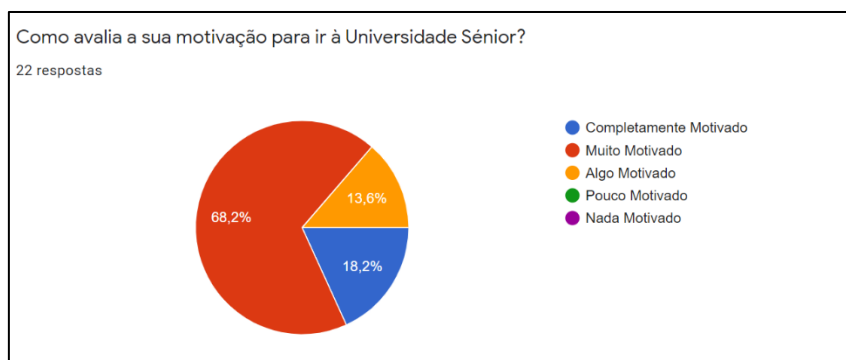
Gráfico nº14- Modificação na disposição/ estado de espírito com a frequência na Universidade Sénior



Relativamente às alterações a nível pessoal que os inquiridos sentiram com a frequência na universidade sénior as respostas são mais diversas: *“Obrigatoriedade de horários e de saída de casa. Aprendizagem e convívio”; “Mais atividade física e mental”; “Obrigatoriedade de sair de casa todos os dias, e a aquisição de conhecimentos a vários níveis”; “Continuar ativo”; “Melhores relações sociais e físicas”; “Passei a ter mais amigos”; “Aprendizagem, ocupação de tempo, exercício físico, e relações interpessoais”; “Recordei conhecimentos já esquecidos”; “Motivação para ativamente participar em aulas de grupo”; “Mais comunicativa e mais conhecimentos em várias áreas”; “Ocupar o tempo livre e fazer novas aprendizagens”; “Ambição de aprender coisas novas e aprender novas maneiras de estar na vida”; “Fazer parte da tuna”; “Dou mais atenção ao que escrevo”; “Devido ao confinamento a universidade sénior é o contacto com o mundo exterior que se mantém”; “Manter a atividade intelectual e física”; e “Sentimento de Partilha”*. Estas foram algumas das respostas apresentadas pelos inquiridos.

Acerca da motivação dos inquiridos para frequentarem a Universidade Sénior, a maioria (68,2%) dos inquiridos sentem-se muito motivados, 18,2% completamente motivados e 13,6% algo motivado. Este facto pode ser explicado que numa sociedade em que a velhice e as experiências com ela acumuladas são desvalorizadas, as Universidades Sénior revelam-se extremamente motivadoras pois permitem aos idosos mostrarem e sentirem que nesta etapa da vida continuam a ter muito para oferecer e receber. Para além de todos os benefícios, as Universidades Sénior, em redor de um conjunto de interesses partilhados, representam também a oportunidade de reconstruir e reativar uma nova rede de contactos sociais, o que contribui para a melhoria do humor e da memória (APA, s/d).

Gráfico nº15- Motivação para frequentar a Universidade Sénior



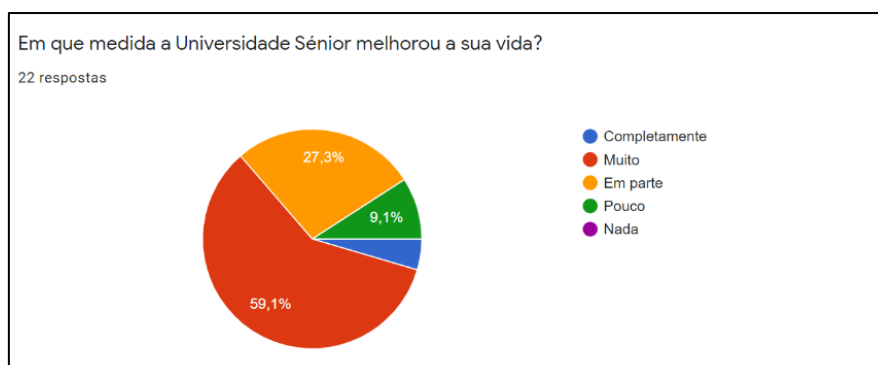
Relativamente ao contributo da universidade sénior para melhorar a vida dos inquiridos, mais de metade (59,1%) dos inquiridos responderam que a sua vida melhorou muito com a frequência na Universidade, 27,3% referiu que melhorou em parte, 9,1% que melhorou pouco e 4,5% que melhorou completamente.

Isto justifica-se pois através da aprendizagem e/ou aperfeiçoamento de habilidades, os participantes das universidades sénior descobrem competências e tomam consciência do seu valor e potencialidades, combatendo estereótipos impregnados na sociedade, nomeadamente que, chegados à reforma, se tornaram seres improdutivos e sem qualquer valia.

Várias investigações realizadas no âmbito da Gerontologia, que tiveram como objetivo compreender o contributo das universidades sénior no envelhecimento ativo e na qualidade de vida dos seus participantes, concluíram que os motivos com maior destaque aquando a decisão das pessoas a ingressarem numa universidade sénior são essencialmente para aquisição de novos conhecimentos, pelo convívio com outras pessoas, combater a solidão e o isolamento e como meio de ocupar o tempo livre (Almeida, 2016; Santos, 2017; Teixeira, 2017).

Daqui pode-se aferir a relevância social e formativa das universidades sénior no quotidiano das pessoas e também enquanto potencial agente no fomento de contactos e relacionamentos sociais, principalmente para aqueles que possuem uma rede social reduzida.

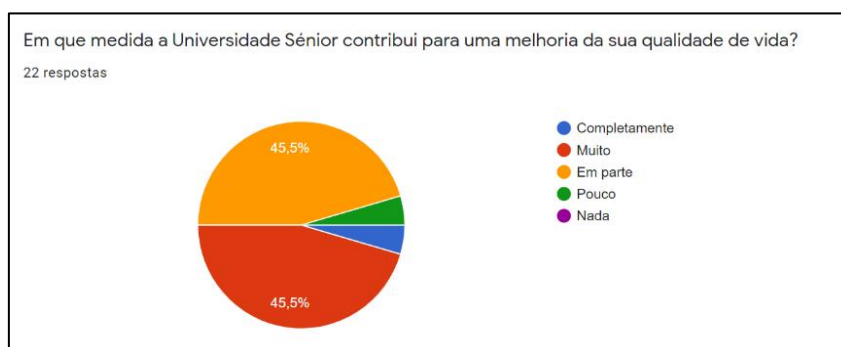
Gráfico nº16- Contributo da universidade sénior para a melhorar a vida dos inquiridos



No que diz respeito à influencia da universidade sénior na qualidade de vida dos inquiridos, esta foi uma questão onde foi pedido que justificassem a sua resposta. Nesta resposta existiu uma divisão entre duas opções, 45,5% dos inquiridos responderam que a universidade sénior contribuiu muito para a melhoria da sua qualidade de vida e 45,5% responderam que só contribuiu em parte. As restantes respostas ficaram também divididas, 4,5% respondeu que contribui completamente para a melhoria da sua qualidade de vida e também 4,5% que contribui pouco.

É possível perceber que se, por um lado, os estímulos à capacidade de aprendizagem e de participação podem contribuir para a sociedade se distanciar de alguns estereótipos e imagens negativas atribuídas ao envelhecimento e à velhice, por outro lado, e do ponto de vista individual, ajudam a perspetivar projetos e objetivos futuros, promovendo, assim, o aumento da esperança de vida com qualidade e dignidade. (RUTI's, 2016).

Gráfico nº17- Influência da Universidade Sénior na qualidade de vida dos inquiridos



As justificações foram muito idênticas às referidas na questão das alterações pessoais com a frequência na Universidade Sénior. Sendo as mais mencionadas, *“Ocupação do tempo de forma útil”*, *“Obrigação de manter horários”*, *“Interesse por novas aprendizagens”*,

“Preencher o vazio que a aposentação trouxe”, “Ocupação / ter objetivos” e “Manter ativa a mente e o corpo”.

Na questão seguinte, solicitou-se aos inquiridos que respondessem às questões indicando o grau com que concordam com cada uma das afirmações, de acordo com a escala apresentada (1- Discordo Totalmente; 5- Concordo Totalmente). Nesta questão os valores são apresentados em valor absoluto.

	1 Discordo Totalmente	2 Discordo	3 Não Concordo Nem Discordo	4 Concordo	5 Concordo Totalmente
Acolhimento e Integração					
1.Quando um novo aluno é admitido, tem apoio e acompanhamento inicial por parte dos professores.	0	0	1	16	5
2.Senti dificuldades quando a minha integração na Universidade Sénior	11	7	3	0	1
Aprendizagem/ Formação					
3.A Universidade Sénior faz levantamento das minhas necessidades de formação.	1	2	7	8	3
4.Faço questão de participar nas ações de formação, que são propostas pela Universidade fora das aulas.	0	0	2	13	6
5.Sinto-me satisfeito com a variedade de disciplinas existentes.	0	1	1	13	7
6.Com a inserção na Universidade Sénior adquiri novos conhecimentos.	0	0	3	10	9
Relação com Técnicos e Colegas					
7.Os alunos são tratados com igualdade por parte dos técnicos.	0	0	0	8	14
8.Comunico facilmente com os técnicos da Universidade Sénior.	0	0	0	8	14
9.Comunico facilmente com os professores.	0	0	0	11	11
10.Sinto-me respeitado pelos meus colegas da Universidade Sénior.	0	0	0	10	12
Participação					
11.Tenho abertura para realizar sugestões, relacionadas com o trabalho realizado.	0	0	0	10	12

Através da análise da tabela é possível perceber que existe uma grande facilidade de adaptação e integração dos alunos nas universidades. Que apesar de se sentirem satisfeitos com a diversidade de disciplinas, para além das aulas “formais” muitos dos alunos

mostram interesse em participar em formações extra, de forma a adquirir novos conhecimentos. Percebe-se ainda que existe uma boa relação entre os técnicos, professores e alunos e que estes têm sempre a possibilidade de contribuir com sugestões para o melhor funcionamento das universidades.

4. Expetativas face ao futuro

A quarta parte do questionário dizia respeito ao futuro, onde se solicitava que cada um dos inquiridos propusesse três melhorias para a Universidade Sénior. As principais melhorias apresentadas foram:

- Ter mais disciplinas de áreas diversificadas;
- Mais contactos com alunos sem acesso às redes sociais;
- Mais insistência nas entidades que têm por obrigação dar a conhecer o grande benefício das Universidades Sénior;
- Dar a conhecer mais as universidades sénior;
- Ter mais visitas culturais;
- Permitir aos alunos a condição de estudante para que possam ter acesso a diversos benefícios financeiros (exemplo: *Windows-Microsoft*).

Muitos dos inquiridos referiram não ter sugestões de melhoria por se encontrarem satisfeitos com a resposta dada atualmente. É possível perceber que o foco das melhorias recai sobre a necessidade de maior socialização e maior diversidade para aumentar o conhecimento, o que vem coadunar com a perspetiva de Oliveira (2015: 168), que defende que a sociedade atual, denominada por pós-moderna ou pós-industrial levanta numerosos desafios aos cidadãos e tem características muito peculiares, entre as quais ser uma sociedade em que “a aprendizagem ocupa um lugar central e, simultaneamente, estende-se ao longo de toda a vida, sendo esta uma característica estruturante da mesma”.

Nestes termos, ela requer, como nenhuma outra sociedade o fez até agora, a implementação efetiva do paradigma da educação ao longo de toda a vida e a consagração do direito à educação.

Através disto pode-se então perceber a importância que a Aprendizagem ao Longo da Vida, neste caso através das universidades sénior, tem para os seus frequentadores.

Conclusão

O Serviço Social é um saber complexo, em construção, composto de teorias, metodologias, princípios, valores e cultura própria. De acordo com Carvalho (2016:271), é definido como um campo de saber no âmbito das ciências sociais e humanas, que se desenvolve na sociedade, como uma relativa autonomia de critérios e consequentemente com uma responsabilidade social.

Tendo por base esta responsabilidade social, para uma investigação com qualidade junto dos alunos das Universidades Sénior, foi necessário fazer uma articulação entre a teoria e a prática para se construir um percurso metodológico benéfico à realização dos objetivos previamente definidos.

Relativamente à revisão de literatura, onde foram aprofundados temas relacionados com a temática do envelhecimento, esta foi fundamental para a obtenção de uma investigação fundamentadas e bem-sucedidas.

O Serviço Social é, também, uma profissão com um carácter político, que tem no sujeito o centro da ação e como finalidade a promoção de processos de mudança capacitadoras e promotores da cidadania, promovendo a pertença, o *status* e a mudança social. E esta posição é determinante na área do envelhecimento, pois os profissionais são desafiados a defender os direitos e a promover a cidadania ativa deste grupo social. E neste sentido, de acordo com Rosa (2012), o envelhecimento pode ser concebido como um desafio e uma oportunidade para a Gerontologia e para o Serviço Social.

E é nesta linha de oportunidade que se desenvolveu o processo de investigação percebendo que duas das universidades sénior do concelho de Cascais promovem uma maior qualidade de vida aos seus alunos, reduzindo significativamente qualquer tipo de estereótipo negativo associado à velhice. Pois tal como afirma Navazali (2016:313), a promoção da qualidade de vida no cuidado gerontológico difere do cuidado puramente geriátrico, no sentido que este último se centra na doença. Um técnico age enquanto ajudante, advogado, cuidador, educador, proporcionando conforto. Sendo que o cuidado está mais direcionado na função de apoio e não somente no tratamento de doença.

No decorrer da presente investigação foi possível encontrar resposta para a pergunta de partida, percebendo que as Universidades Sénior contribuem para a promoção da qualidade de vida na velhice, uma vez que promovem momentos de socialização, de aprendizagem, de partilha e reflexão, contribuindo assim para que os seniores se sintam ativos física e mentalmente, tal como afirma um dos inquiridos *“Manter ativa a mente e o corpo”*. Foi possível também perceber que as duas Universidades Séniores que participaram

na investigação estão adequadas às expectativas dos alunos que as frequentam uma vez que muitos dos inquiridos referiram não ser necessárias alterações da universidade para o futuro.

Para além de se encontrar resposta para a pergunta de partida, ao longo do processo de investigação foram atingidos todos os objetivos, geral e específicos, delineados. Através do aprofundamento teórico, da análise dos dados e do contacto com os alunos das US, foi possível compreender melhor o envelhecimento como um fenómeno construído social e politicamente e como se altera no tempo e no espaço, perceber a importância das US para a vida dos utentes, assim como a influência que estas têm na melhoria da sua qualidade de vida. Foi ainda possível compreender a importância que os utentes dão à ALV e à aquisição de novos conhecimentos.

Tendo em conta que novos perfis de pessoas idosas estão a surgir, idosos com mais consciência dos seus direitos, mais exigentes com os serviços, com mais conhecimentos, a sociedade vai ter que sofrer alterações no sentido de reconhecer o idoso como ativo e como essencial na sociedade, tal como afirma Fragoso (2016: 323) vai ser necessário *“um novo olhar...um olhar que potencia o outro”*. Potenciar de forma que este também se possa sentir ativo isto porque, tal como defende o mesmo autor (idibem), ser ativo é poder desenvolver o seu projeto existencial de acordo com as condições existentes numa dada ocasião e ir além das suas condicionantes, quer sejam elas de ordem física, psíquica ou social. No entanto é necessário também ter noção que este caminho não se realiza sozinho e isoladamente, este só se realiza no seio de uma relação inter-humana repleta de cuidado.

Neste sentido ao nível da investigação sugere-se que futuramente se aprofunde mais este tema com o intuito de perceber de forma mais profunda de que maneira as respostas sociais existentes na área do envelhecimento contribuem para o bem-estar e qualidade de vida dos seus utentes e se estas dão respostas suficientes às novas exigências desta população.

Optou-se por terminar este trabalho deixando um excerto para reflexão:

Poderá ser que as pessoas idosas pelo simples facto do aumento do seu nº, e da sua influência imponham à sociedade esta passagem de uma conceção positiva e ativa do envelhecer como oportunidade de prosseguir o seu desenvolvimento pessoal” (Assembleia Geral das Nações Unidas, 2002 cit in Quaresma & Ribeirinho, 2016:35).

Bibliografia

- (NCES), N. C. (2000). *Lifelong Learning NCES Task Force.*, (pp. 1-64).
- Almeida, M., Gutierrez, G., & Marques, R. (2012). *Qualidade de Vida*. Edições EACH.
- António, S. (2013). Das políticas sociais da velhice à política social de envelhecimento. In M. I. Carvalho, *Serviço Social no Envelhecimento* (pp. pp.81-103). Pactor.
- Araújo, L. &. (2011). Relacione-se com os outros. In O. R. Paúl, *Manual do Envelhecimento Ativo* (pp. 141-167). Lidel.
- Azeredo, Z. (2011). *O idoso como um todo*. Psicosoma.
- Born, T. (2002). Cuidado ao idoso em instituição . In M. Netto, *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. Atheneu.
- Cabral, M. &. (2014). *Envelhecimento Ativo em Portugal- trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Cabral, M. F. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal- usos do tempo, redes sociais e condições de vida* .Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Câmara, S. (2015). *Atitudes de futuros profissionais de saúde e serviço social face ao trabalho com a população idosa. Escla de Kogan e relações intergeracionais. Tese de doutoramento em gerontologia* . Corunã.
- Campos, M. &. (2008). Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde . *Revista Baiana de Saúde Pública*, vol.32, nº2.
- Canavarro, M. S. (2007). Instrumentos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde . In C. M. Simões, *Avaliação psicológica- instrumentos validados para a população portuguesa* . Quarteto editora.
- Cancela, D. (2007). *O processo de Envelhecimento* . Porto.
- Carvalho, M. I. (2013). Um Percurso Heurístico pelo Envelhecimento. In M. I. Carvalho, *Serviço Social no Envelhecimento* (pp. pp.1-15). Pactor.
- Carvalho, M. I. (2016). *Ética aplicada ao Serviço Social- Dilemas e Práticas Profissionais*. Pactor.

- Carvalho, M. I. (2016). Intervenção Social no Envelhecimento e com pessoas idosas: conflito entre os direitos e a gestão burocrática dos recursos sociais. In *Novas Competências para Novas Exigências no Cuidar*. Euedito.
- Ceitel, M. (2004). *Sociedade, Gestão e Competências*. Edições sílabo.
- Coutinho, C. P. (2018). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Edições Almedina.
- CRPG, C. d. (2007). *Qualidade de vida- modelo conceptual*. Retrieved from <https://www.crpq.pt/>
- Cunha, M. (2009). *Animação Sociocultural na terceira idade: Recurso educativo de intervenção*. Pubidisa.
- Fernandez- Ballesteros, R. K. (2009). Calidad de vida, satisfaccion con la vida y envejecimiento positivo. In R. F. Ballesteros, *PsicoGerontologia- Perspectivas europeas para un mundo que envejece*. Ediciones Pirámide.
- Ferreira, H. C. (2007). *Metodologia das Ciências Sociais*. sl: sl.
- Ferreira, M. (2007). *Metodologia das ciências sociais*. sl: sl.
- Ferreira, M. V. (2014). *Envelhecimento Ativo em Portugal*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Fonseca, J. J. (2002). *Metodologia de pesquisa científica*. Fortaleza: Apostila.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento*. Climepsi Editores.
- Fortin, M. (2006). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidática.
- Fragoso, V. (2016). Potencial Humano e Velhice. In *Novas competências para novas exigências no cuidar*. Euedito.
- Galinha, S. (2009). A inter-relação qualidade de vida percebida, bem-estar subjetivo no envelhecimento ativo, animação e coaching ontológico. In J. & Pereira, *Animação sociocultural na terceira idade* (pp. pp.89-107). Amarante: Intervenção- APDC.
- Guerra, I. (2002). *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Ação- O planeamento em Ciências Sociais*. Principia.
- Hill, M. &. (2002). *Investigação por questionário*. Edições Sílabo.

- Iamamoto, M. (2005). *As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social Contemporâneo. Trajectória e desafios*. Costa Rica.
- Irigaray, R. H. (2008). *O envelhecimento na atualidade: aspetos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais*. Estudos de Psicologia.
- Jacob, L. (2007 a). *Animação de idosos: atividades (2ªed.)*. Ambar.
- Jacob, L. (2007 b). Universidades da terceira idade, uma terapêutica sénior . In M. V. J. Pereira, *Animação, artes e terapias* (pp. pp. 273-278). Intervenção- Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.
- Jacob, L. (2008). *Animação de Idosos: atividades* .Edição Ambar .
- Jacob, L. F. (2011). *Ideias para um Envelhecimento Ativo* .RUTIS.
- Marques, M. (2009). Bem-estar Académico em alunos das Universidades da 3ª idade em Portugal. Lisboa: Universidade de Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Monteiro, H. &. (2008). *Universidades da terceira idade. Da solidão aos motivos para a sua frequência*. Livpsic.
- Moody, H. &. (2015). *Aging: concepts and controversies*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Moreira, C. D. (2007). *Teorias e Práticas de Investigação*. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas .
- Mouro, H. (2013). Envelhecimento, Políticas de Intervenção e Serviço Social. In M. I. Carvalho, *Serviço Social no Envelhecimento* (pp. pp. 17-34).Pactor.
- Neri, A. (2003). *Qualidade de Vida na Velhice: Fisioterapia Geriátrica*. Manole.
- Núncio, M. J. (2010). *Introdução ao Serviço Social- História, Teoria e Métodos*. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Nunes, M. (2008). Estudo das modificações dos processos mnésicos com a idade: Abordagem integrada no âmbito das Neurociências do Envelhecimento. Universidade de Lisboa: Faculdade de Medicina.
- OMS. (2002). *Active aging: a policy framework*. Madrid.
- OMS. (2002). *Envelhecimento Ativo: um projeto de política de saúde* . Madrid.

- OMS. (2009). *Guia global das cidades amigas das pessoas idosas*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- OMS. (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*.
- Paúl, C. &. (1999). A saúde e qualidade de vida dos idosos. *Psicologia, Educação e Cultura*, pp. 345-362.
- Paúl, C. (2005). *Envelhecimento ativo e redes de suporte familiar*. Sociologia.
- Paúl, Ó. R. (2011). *Manual de envelhecimento activo*. Lidel.
- Pinto, A. R. (2007). *As pessoas idosas*. Horizontes Pedagógicos.
- Pinto, M. I. (2015). Intervenção do Serviço Social com Indivíduos e Famílias. In M. I. Carvalho, *Serviço Social com Famílias* (pp. pp.81-108). Pactor.
- Pires, A. (2002). Educação e formação ao longo da vida: Análise crítica aos sistemas e dispositivos de reconhecimento e validação de aprendizagens e competências. Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências e Tecnologia.
- Portugal, G. d. (2012). *Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações programa de ação*. Portugal.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. v. (1998). A pergunta de partida. In *Manual de investigação em Ciências Sociais* (pp. 1-16). Gradiva.
- Reis, F. (2018). *Manual de Gestão das Organizações*. Edições Sílabo.
- Ribeirinho, C. (2005). *Concepções e Práticas de Intervenção Social em Cuidados Sociais no Domicílio*. Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa.
- Ribeirinho, C. (2012). Os Idosos e a prestação de cuidados- A emergência de um nicho de mercado. In *Cadernos de Economia* (pp. pp- 36-39).
- Ribeirinho, C. (2013). Serviço Social Gerontológico: Contextos e Práticas Profissionais. In M. I. Carvalho, *Serviço Social no Envelhecimento* (pp. pp- 177-200). Pactor.
- Ribeirinho, M. d. (2016). Envelhecimento- Desafios do Séc.XXI. *Revistas Kairós Gerontologia*, pp.29-49.
- Rosa, M. J. (2012). *O envelhecimento da sociedade Portuguesa*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Sakolovsky, J. (2009). *The cultural context of aging- worldwide perspectives*. SAGE Publications.

Sequeira, C. (2018). *Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental*. Lidel.

Serrano, G. P. (2008). *Elaboração de Projectos Sociais – Casos Práticos*. Porto Editora.

SNS. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*.

SNS. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*.

Sousa, L. (2004). *Envelhecer em Família, Os Cuidados Familiares na Velhice*. Ambar.

Sousa, L. G. (2003). Qualidade de vida e bem estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista Saúde Pública* , 364-371.

Sowers, K. &. (2007). Global aging. In &. C. J. Blackburn, *Handbook of gerontology* . New Jersey : Wiley and Sons.

Veloso, E. (2011). *Vidas depois da reforma*. Coisas de Ler.

Viegas, S. &. (2007). *A identidade na velhice* . Ambar.

Apêndices

Apêndice I- Questionário aplicado aos alunos da US.

Marque com X a hipótese que corresponde à sua situação

1. a) Mulher ☐ b) Homem ☐

2. Idade:

- a) Menos de 50 anos ☐
- b) Entre 50 e 60 anos ☐
- c) Entre 60 e 65 anos ☐
- d) Entre 65 e 70 anos ☐
- e) Entre 70 e 75 anos ☐
- f) Mais de 75 anos ☐

3. Estado civil:

a) Solteiro/a ☐ b) Casado/a ☐ c) Viúvo/a ☐ d) Divorciado/a ☐

4. Habilitações académicas:

- a) Instrução primária (4ª classe) ☐
- b) Curso Industrial / Comercial / 5º ano do Liceu ☐
- c) 7º ano do Liceu / 12º ano ☐
- d) Bacharelato ☐
- e) Licenciatura /Mestrado /Doutoramento ☐
- f) Outro _____ ☐

5. Profissão / Ocupação:

a) atual: _____

b) anterior: _____

6. Na escala de **1** a **6** indique a razão que a/o levou a inscrever-se na Universidade Sénior
(**6 = motivo mais forte**); (**1 = motivo menos forte**)

1 2 3 4 5 6

- a) Para passar / ocupar o tempo
- b) Para conviver com pessoas da mesma idade
- c) Para manter a atividade intelectual

- d) Para atualizar / adquirir conhecimentos
- e) Para se sentir integrada/o na sociedade
- f) Para se sentir realizada/o / satisfação pessoal
- g) Outro _____

7. Há quanto tempo frequenta a Universidade Sénior?

- a) 1 ano ☐ b) 2 - 4 anos ☐ c) 5 ou mais anos ☐

8. A sua disposição / estado de espírito modificou-se com a frequência da Universidade Sénior:

- a) Nada ☐
- b) Razoavelmente ☐
- c) Muito ☐
- d) Completamente ☐

9. Que alterações se verificaram, a nível pessoal, com a frequência da Universidade Sénior?

Indique 3 situações / características pessoais:

a) **antes** de entrar para a Universidade Sénior:

b) **após** a entrada na Universidade Sénior:

10- Como avalia a sua motivação para ir à Universidade Sénior?

- a) Completamente motivado
- b) Muito motivado
- c) Medio
- d) Pouco motivado

11- Em que medida a Universidade Sénior melhorou a sua vida?

- a) Completamente
- b) Muito
- c) Medio
- d) Pouco
- e) Muito pouco

12. Em que medida a Universidade Sénior contribui para uma melhoria da sua qualidade de vida?

- a) Completamente
- b) Muito
- c) Medio
- d) Pouco
- e) Muito pouco

Porquê? Quais as razões:

13 - Responda, por favor, às questões que se seguem, indicando o grau com que concorda com cada uma das afirmações, de acordo com a escala apresentada.

	1 Discordo Totalmente	2 Discordo	3 Não Concordo Nem Discordo	4 Concordo	5 Concordo Totalmente
Acolhimento e Integração					
1.Quando um novo aluno é admitido, tem apoio e acompanhamento inicial por parte dos professores.					
3.Senti dificuldades quando a minha integração na Universidade Sénior					
Aprendizagem/ Formação					
3.A Universidade Sénior faz levantamento das minhas necessidades de formação.					
2.Faço questão de participar nas ações de formação, que são propostas pela Universidade fora das aulas.					
3- Sinto-me satisfeito com a variedade de disciplinas existentes.					
4- Com a inserção na Universidade Sénior adquiri novos conhecimentos.					
Relação com Técnicos e Colegas					
1.Os alunos são tratados com igualdade por parte dos técnicos.					
2.Comunico facilmente com os técnicos da Universidade Sénior.					

3.Comunico facilmente com os professores.					
4.Sinto-me respeitado pelos meus colegas da Universidade Sénior.					
Participação					
1.Tenho abertura para realizar sugestões, relacionadas com o trabalho realizado.					

14- Se pudesse propor três melhorias para a Universidade Sénior quais seriam?
