



De Novo
no Centro
do Palco
A Cultura
como Agente
de Transformação



"A cultura é um bem de grande importância para toda a sociedade, direito inalienável do cidadão. O acesso a ela, em qualquer faixa etária, é um fator de conhecimento, interação, descoberta e vivência de emoções, elementos necessários a uma vida saudável."



5

DE NOVO NO CENTRO DO PALCO: A Cultura Como Agente de Transformação da Maturidade

Sergio Amaral Silva



21

OS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE: Comentários e Reflexões

Oscar Del



37

A DOENÇA DE ALZHEIMER E O IMPACTO NA FAMÍLIA

Vera Pedrosa Caovilla



47

UM ESPAÇO COMUNITÁRIO DE REFLEXÃO SOBRE O ENVELHECIMENTO

Maria Cristina Costa Braga Fogaça



61

UMA EXPERIÊNCIA DE FISIOTERAPIA PREVENTIVA EM GRUPOS DA TERCEIRA IDADE DO SESC DE CURITIBA-PR

Luciane Maria Gandolfi e Márcia Cristina



68

DEPOIMENTOS

Maria José Lima Barroso, Neusa Guedes e Marcelo Antonio Salgado

Publicação Técnica editada pelo SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC), Administração Regional no Estado de São Paulo - Av. Paulista, 119 - 9º andar - CEP 01311-903 - Tel. 3179-3578 São Paulo-SP. Diretor do Departamento Regional do SESC/SP: Danilo Santos de Miranda, Superintendente Técnico-Social: Joel Naimayer Padula, Gerente de Estudos e Programas da Terceira Idade: Marcelo Antonio Salgado. COMISSÃO EDITORIAL: Antonio Arroyo, José Carlos Ferrigno, Maria Lucia Del Grande, Regina Ribeiro (Organização e Revisão), Marcelo Antonio Salgado (Coordenação). PROJETO GRÁFICO: Eron Silva. ARTE: Cristina Miras, Cristina Tobias, Eurípedis Silva, Marilu Donadelli, Lourdes Teixeira. Fotos: Eron Silva e Nilton Silva

Artigos para publicação podem ser enviados para apreciação da comissão editorial, no seguinte endereço: Revista Terceira Idade - Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade (GETI) - Av. Paulista, 119 - 9º andar CEP 01311-903 - Fone (011) 3179-3570 - Fax (011) 3179-3573 - e-mail: selescsp@selescsp.com.br - São Paulo - SP



APRESENTAÇÃO



Em decorrência da progressiva longevidade do ser humano em praticamente todos os povos da Terra, as questões que envolvem a chamada Terceira Idade representam um desafio crescente para governos, instituições privadas e sociedade civil. Os países desenvolvidos já se vêem diante da necessidade de uma urgente efetivação de políticas sociais para os indivíduos muito velhos, os da Quarta Idade, cujo grau de dependência física, psíquica e socioeconômica, alcança níveis ainda mais elevados.

Segundo dados preliminares do censo 2000 do IBGE, os brasileiros maiores de 60 anos já totalizam aproximadamente 15 milhões de indivíduos, representando 10% da população. Embora a expectativa de vida de nossos idosos seja a menor da América Latina, a esperança de vida que é de 64 anos para os homens e de 72 anos para as mulheres, não deixa de ser expressiva, se levarmos em conta as enormes desigualdades sociais ainda existentes em nosso país.

A queda do poder aquisitivo do idoso, resultado dos baixos proventos das aposentadorias, e a precária assistência à saúde promovida pelo Estado, são alguns dos principais fatores responsáveis pela deterioração da qualidade de vida dos nossos velhos. Não menos importantes são as

carências sentidas pela Terceira Idade em áreas como habitação, transporte, cultura e lazer, entre outras.

Certamente há muito para ser feito pela melhoria das condições da população idosa. Porém, além das responsabilidades pertinentes aos governantes, todas as forças vivas da sociedade não devem poupar esforços nessa direção. O SESC de São Paulo tem procurado fazer sua parte, graças à sensibilidade social do empresariado do comércio, que mantém nossa entidade. Através de uma intensa programação cultural buscamos propiciar ao idoso a possibilidade de um convívio criativo e prazeroso, na perspectiva de construção de sua cidadania.

Nesta edição da revista A Terceira Idade, somando aos artigos que tradicionalmente abrangem diversos e fundamentais aspectos do processo de envelhecimento em nossa sociedade, publicamos depoimentos de três gerontólogos pioneiros no Brasil, Maria José Lima de Carvalho Rocha Barroso, Neusa Mendes Guedes e Marcelo Antonio Salgado. Estes especialistas resgatam a história da gerontologia e das políticas de atendimento ao idoso brasileiro. Com essa contribuição, esperamos conservar a memória de relevantes experiências para as futuras gerações de profissionais que lidarão com a Terceira Idade.

Danilo Santos de Miranda
Diretor Regional do Sesc de São Paulo



De Novo no Centro do Palco

A Cultura Como Agente de Transformação da Maturidade

SERGIO AMARAL SILVA

ECONOMISTA E JORNALISTA, ESPECIALIZADO EM CULTURA E COMUNICAÇÃO.
SAMARALSP@UOL.COM.BR

Só se contam os anos de um homem quando
ele nada mais tem para se contar.
(Ralph Waldo Emerson)

Eu tenho todas as idades: eu tenho a idade da
adolescência, da maturidade e da velhice.
(Cora Coralina)

“A participação cultural dos idosos provoca sensível melhoria em sua auto-estima e qualidade de vida, retardando os efeitos negativos do envelhecimento, sejam físicos, emocionais, intelectuais ou sociais. Além disso, os idosos são depositários de um vasto e único patrimônio cultural a ser preservado e difundido, fruto de sua rica experiência”.

INTRODUÇÃO

A maturidade ainda é encarada majoritariamente pela sociedade como fase inútil da vida, visão muitas vezes assumida pelos próprios idosos. A cultura é uma das formas mais efetivas de reação a esse cenário, através do qual os idosos podem voltar ao centro do palco da própria existência.

De um lado, as atividades culturais respondem a diversas demandas da Terceira Idade, como o exercício mental e sensorial, o convívio social e o lazer conseqüente que ocupa o tempo livre. Paralelamente, tais atividades são bastante adequadas às características dessa faixa etária, como um senso crítico amadurecido, maior seletividade, sabedoria e capacidade de grande envolvimento pessoal.

A participação cultural dos idosos provoca sensível melhoria em sua auto-estima e qualidade de vida, retardando os efeitos negativos do envelhecimento, sejam físicos, emocionais, intelectuais ou sociais. Além disso, os idosos são depositários de um vasto e único patrimônio cultural a ser preservado e difundido, fruto de sua rica experiência.

Iniciativas como as do SESC ou das Universidades Abertas da Terceira Idade constituem serviços de valor inestimável ao oferecer programações variadas que propiciam o desenvolvimento cultural dessa importante parcela da população.

Um exemplo emblemático de agente cultural na Terceira Idade é o da poetisa Cora Coralina (1889-1985), que estreou em livro aos 76 anos e, a partir daí, em suas duas últimas décadas de vida, atingiu a consagração nacional como escritora.

A prova de que nossa sociedade atribui ao trabalho o valor essencial da vida é que a própria definição das idades toma o trabalho como divisor de águas. Assim, a primeira idade é de preparação para o trabalho (infância e adolescência); a segunda, a do trabalho; e a terceira, aquela em que já não se trabalha (aposentadoria).

Isso leva a encarar o idoso como indivíduo cujo tempo passou, admitindo-se o conceito social de tempo produtivo. Assemelha-se àquele ator de teatro cuja participação no espetáculo se encerrou e que agora, mero espectador do desempenho de seus companheiros, aguarda, da coxia, o fim da peça. Com a diferença de que este, ao encerramento, recebe ao menos o reconhecimento dos aplausos, coisa que nossa sociedade costuma negar aos idosos quando se retiram definitivamente da cena. Muitas vezes, sua saída é vista com o alívio de um peso morto a menos para se suportar. Como reverter essa injusta e desumana condição ?

A REALIDADE A TRANSFORMAR

Na fase adulta a maioria dos indivíduos vive em função de duas grandes dimensões: família e trabalho. Como a aposentadoria ocorre numa idade em

que, em geral, os filhos já cresceram e saíram de casa, a dimensão da família fica reduzida, quando não agravada ainda mais pela viuvez.

A ruptura do outro eixo, o do trabalho, tende a ocasionar um esvaziamento psicológico, emocional e social. A pessoa que por mais de trinta anos conviveu com um tempo que tinha preenchimento objetivo, de repente se confronta com uma disponibilidade de horas livres que, de escassa, passa a gigantesca. O resultado mais comum é uma profunda sensação de ócio e de vazio.

Pesquisas demonstram que as atividades socializadas dos idosos – a maior parte das quais no contexto familiar – ocupam menos de 10% de seu dia. Isso permite afirmar com segurança que as pessoas idosas passam a maior parte do tempo sozinhas, em atividades pessoais básicas, como comer, vestir, cuidar de casa e de assuntos legais e financeiros.

Tal solidão é campo fértil para que o idoso passe a acreditar que não tem mais utilidade, que é incompetente, indesejável e improdutivo, abrindo espaço para a depressão e para diversas doenças psicossomáticas.

Nesse contexto, as atividades culturais são um dos componentes fundamentais de qualquer programa que vise à melhoria da qualidade de vida na Terceira Idade, notadamente em países como o Brasil, em que o envelhecimento da sociedade é uma tendência demográ-

fica patente. Um objetivo é a negação desse envelhecimento na sua concepção ultrapassada de etapa de perdas, frustrações e falta de perspectivas. Do ponto de vista físico, procura-se retardar os efeitos debilitadores da idade sobre o corpo e a mente.

AS POTENCIALIDADES DOS IDOSOS

A pessoa que chega à Terceira Idade no pleno domínio de suas faculdades intelectuais e sem limitações físicas importantes sente-se apta a produzir em qualquer ramo da cultura ou da arte em que esteja habilitada ou em que venha a habilitar-se. Assim, pode desfrutar de todo o rico acervo de conhecimento e experiência adquirido ao longo dos anos, no estudo e na aprendizagem cotidiana.

Alguns fatores são determinantes do êxito das atividades culturais na Terceira Idade, a partir de potencialidades detectadas nessa faixa etária, por vários estudos da Gerontologia:

1. A Terceira Idade é o momento de melhor avaliação crítica da vida em virtude das experiências acumuladas e é a fase em que as características de personalidade se acentuam.

2. Nessa faixa a pessoa em geral se torna mais seletiva e detalhista.

3. A capacidade de julgamento e distinção é favorecida pela crescente sabedoria.

4. O reconhecimento do valor da vida solicita a urgência e a necessidade da atuação, com um nível surpreendente de envolvimento pessoal que, por sua vez, estimula a criatividade.

5. A velocidade é substituída pela acuidade e a capacidade de concentração pode aumentar.

6. Aumenta a consciência da responsabilidade comunitária, e a participação torna-se mais efetiva.

Embora no final da casa dos 60 anos e na dos 70, a maioria dos indivíduos apresente redução de aptidões intelectuais, é somente a partir dos 81 anos que se pode demonstrar que o idoso médio fica abaixo da faixa média de desempenho dos adultos jovens. A conclusão é de um resumo de muitos estudos relativos a alterações etárias da capacidade intelectual, raciocínio, fluência e sentido verbal e aptidão educacional, feito em 1983.

Certas faculdades intelectuais como o conjunto dos conhecimentos, o julgamento prático, a aptidão para dominar situações difíceis e o desembaraço verbal podem mesmo se desenvolver com o passar do tempo.

Por sua vez a perda de memória, que em geral se associa à Terceira Idade, refere-se mais à memória próxima que à remota, ressaltando-se ainda a necessidade de exercício para que estas e a inteligência se conservem.

Experimentos demonstram que os idosos costumam lembrar-se bem

não apenas daquilo em que tenham real interesse, o que contraria uma crença muito difundida. Eles podem recuperar informações de sua base de dados mais ampla com a mesma eficiência com que pessoas mais jovens as recuperam de sua base mais restrita.

Quanto à capacidade de aprendizagem, ela é inerente ao homem ao longo de toda a vida e não exclusiva da juventude. A motivação para aprender em idade mais avançada não depende só das condições físicas e mentais mas também da vontade de usar plenamente esse potencial.

As pessoas idosas tendem a ser mais seletivas naquilo que se dispõem a aprender e, passando a aprendê-lo, alcançam, muitas vezes, o nível de proficiência das pessoas mais jovens, embora o ritmo de sua aprendizagem seja mais lento.

No caso de operações complexas, embora a velocidade do desempenho possa ser menor nos idosos, muitas vezes o número de erros cometidos por eles também é menor. Um campo em que um número crescente de pessoas mais velhas vêm mostrando interesse e desempenhando atividades é o dos computadores e o da Internet, tanto em nível mais conceitual quanto de usuários. Apenas um exemplo: o do escritor português radicado no Brasil, Pedro da Silva Martins, que adquiriu seu primeiro microcomputador aos 100 anos.

O interesse dos idosos por ativida-

des culturais e artísticas pode ser diminuído pelos seguintes fatores:

- a) capacidades não exercitadas;
- b) motivação insuficiente;
- c) o indivíduo não se sente capaz.

Tais aspectos devem ser observados atentamente pelos coordenadores de programas culturais. A estes cabe incentivar ações que comprovem que a percepção de impossibilidades é mais aparente que real. Nesses casos, a prática favorece tanto o exercício quanto a motivação, que é também interna, ligada à construção de uma auto-imagem positiva e forte.

A psicologia, a propósito, já estabeleceu com precisão, a correlação entre baixa auto-estima e baixa produtividade, típicas de posturas depressivas frente ao mundo e a si próprio. Muitos idosos nem suspeitam do que são capazes. Adquirindo uma noção mais concreta do que podem fazer, passam a exercer melhor suas potencialidades.

Considerando que as coisas verdadeiramente importantes não são feitas através da força, velocidade e aceleração dos movimentos do corpo, e sim da reflexão, autoridade e juízo, qualidades próprias das idades avançadas, pode-se avaliar o potencial de realização dessas pessoas.

O Papel Transformador da Cultura

A cultura é um bem de grande im-

portância para toda a sociedade, direito inalienável do cidadão. O acesso a ela, em qualquer faixa etária, é um fator de conhecimento, interação, descoberta e vivência de emoções, elementos necessários a uma vida saudável. Para o idoso, a cultura assume papel ainda mais vital, face à necessidade premente de melhoria e manutenção de sua qualidade de vida. A participação e a fruição dos bens culturais pelos idosos deve ser parte integrante do resgate de sua cidadania.

A Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada pela ONU em 1982, reconheceu que “os direitos fundamentais da Declaração Universal dos Direitos do Homem se aplicam plena e integralmente às pessoas idosas” e que, por isso mesmo, a qualidade de vida não é menos importante que a longevidade. Afirmou ainda que “as pessoas idosas devem, na medida do possível, desfrutar, no seio de sua própria família e comunidade, de uma vida plena, saudável e satisfatória e serem estimadas como parte integrante da sociedade”. Em resumo: tendo-se acrescentado anos à vida, é necessário adicionar vida aos anos.

Com o desenvolvimento intelectual, o aprendizado e o incentivo à criatividade e à auto-expressão, o que se busca é estabelecer um sentido inédito para a vida. Ou seja, que esta deixe de ser encarada como simples sobrevivência, passando a ser vista como um tempo satisfatório, de realização e triunfo pela ultrapassagem

das etapas anteriores.

São relevantes aqui os critérios de valorização do tempo livre estabelecidos por vários autores, como criatividade, autonomia, sociabilidade, desenvolvimento do talento, relaxamento e integração pessoal, todos capazes de neutralizar, através de ações culturais e artísticas, os efeitos da marginalização dos idosos.

Essas ações também trazem efeitos físicos positivos sob o aspecto neurológico e cerebral e no exercício de habilidades motoras e sensoriais como visão e audição, exatamente as mais afetadas pelo envelhecimento.

Promovendo a participação social das pessoas idosas, inclusive através de atividades culturais em grupo, criam-se oportunidades para que elas desenvolvam novas formas de expressão de idéias e sentimentos. Com esse reencontro, elas redescobrem seu potencial, passam a cooperar mais, aprimoram a disciplina, a dedicação e o respeito ao outro, fundamentais para um bom trabalho em equipe.

Em síntese, a cultura ajuda os idosos a recuperar a auto-estima e a resgatar uma auto-imagem positiva, através da qual demonstram aos familiares e à sociedade sua capacidade de pensar e agir por si mesmos. Isso inclui a reivindicação de seus direitos e a conquista de seu legítimo espaço social.

O fato de que os trabalhos resultantes são essencialmente amadores (não em sentido depreciativo, e sim como não profissionais, não remunerados e

tampouco, profissionalizantes) faz com que o processo de elaboração seja mais significativo que o produto final, embora este alcance, por vezes, níveis de qualidade notáveis.

A observação demonstra um fenômeno freqüente: desde que exposto a um leque de alternativas adequado, o idoso pode descobrir uma nova linguagem, uma nova forma de expressão, e até mesmo um grande talento, que simplesmente não havia sido despertado ou exercitado. Esse dom, às vezes, permanece décadas abafado pelas pressões e pela rotina impostas pela vida cotidiana do trabalho. Nessas circunstâncias, está pronto a aflorar diante de um estímulo que não só lhe permite, mas lhe pede que se manifeste.

Em seu livro *Análise do Homem*, Erich Fromm ressalta que viver envolve um trabalho, "o processo de a gente se tornar aquilo que é potencialmente. Na arte de viver, o homem é simultaneamente o artista e o objeto de sua arte". Exemplo desse exercício foi dado pelo genial Pablo Picasso que já em idade avançada foi procurado por uma senhora para que fizesse seu retrato. Com meia dúzia de traços o desenho ficou pronto e Picasso pediu um preço alto. "Mas o senhor só trabalhou alguns minutos", reclamou ela. "A senhora se engana. Precisei da vida toda para fazer isso", retrucou.



Grupo de Teatro no SESC Consolação

O IDOSO, AGENTE CULTURAL INSUBSTITUÍVEL

Um aspecto importante para a análise da cultura na Terceira Idade é o que considera o idoso como agente da cultura relacionada a uma memória viva. A pessoa idosa tem grandes probabilidades de possuir um rico repertório de conhecimentos adquiridos na prática, sendo fundamental sua participação ativa na preservação do patrimônio cultural. Ela detém grande quantidade de informações e lembranças, de valor precioso principalmente porque boa parte delas não se encontram com facilidade em outras fontes, pois escapam do registro oficial dos meios de comunicação de massa.

Os mais idosos são autênticos livros vivos que guardam informações únicas sobre os mais variados temas, tais como, as plantas medicinais de uma região, os remédios caseiros, a história oral (que reúne as tradições ancestrais ao relato testemunhal do ocorrido nas últimas décadas) e o folclore em suas diferentes manifestações (fábulas, lendas, canções populares, culinária típica, ditados, adivinhas, jogos, brinquedos).

O estímulo à manutenção permanente do entusiasmo no engajamento do idoso e à sua expressão, além de preservar autênticas formas de cultura, valoriza o papel insubstituível de quem viveu num mundo diferente do atual, sob o império da tecnologia. Premido

pelo ritmo das máquinas, o homem se distancia de sua verdadeira função humana, ligada à primitiva função de artífice, parceiro no Plano Maior da Criação. Perto de nós, porém, existe alguém que ainda está próximo dessa vocação – a criança. Por isso, quando ganha um brinquedo pronto como um carrinho motorizado, boneca que fala ou robô, é comum que ela o desmonte para ver como é feito.

Os brinquedos tradicionais, como a amarelinha, o pular corda, o chicotinho queimado, a roda e outros são essencialmente sociais, baseados num convívio que forma a criança e resgata o idoso. Contrapõem-se à solidão dos vídeogames, que estabelecem um isolamento capaz de igualar os dois extremos da vida, flagelo de gerações empobrecidas pela falta de opções culturais.

Os espaços onde se realizavam os encontros, jogos e brincadeiras, as praças e campos de várzea, hoje cedem lugar a construções mais úteis, mais produtivas. As pessoas que participavam ativamente do lazer, que fabricavam seus objetos de diversão, passam a ser meros espectadores dessas atividades.

O trabalho e a habilidade de preparar a madeira e fazer um carrinho, ou cortar as varetas para um papagaio, estão sendo deixados de lado em nome da praticidade e, com eles, a satisfação de transformar o produto da natureza em algo que proporcione alegria.

Os idosos podem restabelecer essas

habilidades, por exemplo através de oficinas de criatividade em que desenvolvem a confecção de brinquedos ou mesmo de brincadeiras que estimulem o convívio entre si e com os mais jovens.

Vale mencionar, como ilustração, uma sessão lúdica realizada com um grupo de 50 idosos do SESC de Fortaleza, relatada no III Encontro Nacional de Idosos, em 1997. A atividade proposta foi simples: brincar de roda a partir de cantigas conhecidas, a da Mãe Rica e da Mãe Pobre (Eu sou rica, rica, rica, de marré, marré, marré...) e Atirei o pau no gato. Perguntados sobre o que acharam da brincadeira, vários participantes disseram ter se lembrado da infância e que a atividade os descontraíu e fez rejuvenescer. Ficaram impressionados com a alegria e a disposição do grupo, bem como com a aproximação entre as pessoas e se queixaram de que o tempo foi muito curto!

ACÇÕES CULTURAIS NA TERCEIRA IDADE

Entidades Sociais

No Brasil, um trabalho pioneiro vem sendo desenvolvido, já há mais de trinta e cinco anos, pelo SESC (Serviço Social do Comércio) através de suas Escolas Abertas e Centros de Convivência, que atendem milhares de idosos em diversos pontos do país.

As atividades daquele Serviço incluem: grupos musicais, teatro, oficinas de criatividade, artes plásticas, cinema, dança. Estas evoluíram a partir da simples oferta de cursos, que os idosos freqüentavam e em seguida iam embora para suas casas. Atualmente o foco é voltado à integração e à convivência, como nos cursos de arte associados a visitas monitoradas a exposições, museus e outros espaços culturais. A maioria das atividades culturais programadas para a Terceira Idade privilegiam o convívio, o intercâmbio, a participação.

Seus técnicos não atuam como professores de atividades, preocupados em transmitir conhecimentos, e sim como facilitadores de um processo que deve ser natural. Procuram criar ambientes propícios, estímulos dos mais diversos, formas de participação e ação, promover o diálogo e as relações humanas significativas. Estas sim, despertam a energia vital de aprendizagem e criatividade dos idosos.

Substituindo a carência social e afetiva por uma saudável socialização, os idosos se fortalecem, adquirindo uma nova visão do mundo e da vida através do grupo, fazendo programações que os jovens naturalmente fazem. Com a identidade do grupo, cria-se o estímulo ao encontro e a não se sentirem emocionalmente diferenciados dos mais moços.

No SESC, os idosos se encontram, fazem novas amizades, namoram, entram em contato com outras gerações e saem

mais de casa, sentindo-se mais úteis, ativos e dispostos.

Imagine-se um garoto que chega em casa à tarde e não encontra seu avô no cantinho dele vendo televisão: “Mãe, cadê o vô?” E a resposta: “Está ensaiando para a peça que vai apresentar daqui a uma semana”. Como a família reage a essa mudança de um idoso que passa a ser mais requisitado fora de casa do que pelos filhos, que gostariam que ele cuidasse dos netos num sábado à noite? José Carlos Ferrigno, gerontólogo do SESC de São Paulo, diz que os idosos, em geral, permaneceram por muito tempo em casa, disponíveis para cuidar dos netos ou ajudar em tarefas domésticas.

Com os programas sócio-culturais, muitas famílias invertem sua posição: se antes insistiam para que os idosos saíssem mais de casa, agora passam a se incomodar um pouco com a agenda cheia deles. Em locais como o SESC, a Terceira Idade dispõe de atividades para todos os gostos durante todos os dias. Não é raro encontrar idosos que segunda-feira têm ginástica; terça, oficina de cerâmica; quarta, passeio com os amigos; quinta, um baile imperdível; e na sexta, talvez sobre um tempinho para negociar com a família sua disponibilidade para outros afazeres.

Com o tempo, as famílias tendem a se adaptar à nova realidade, respeitando e admirando o idoso que retomou o controle de sua vida. Além disso, esse idoso

fica mais tolerante, deixa que os filhos e netos vivam a própria vida e se torna menos ocioso e mais satisfeito consigo mesmo, melhorando substancialmente o relacionamento familiar.

Seu engajamento em programas de cultura e arte costuma ser caracterizado por uma grande animação e energia. Com isso, a Terceira Idade responde ao reconhecimento e à oportunidade de mostrar que é capaz de colaborar e muito para o crescimento da coletividade.

O teatro é uma das atividades culturais que mais chama a atenção da sociedade na tentativa de mudar a visão estigmatizada da Terceira Idade como um tempo de inutilidade, incompetência e vazio, diz Marcelo Antônio Salgado, que atua junto a esse público há trinta anos, sendo gerente de Estudos e Programas da Terceira Idade do SESC de São Paulo.

Há vários anos as unidades operacionais daquele Serviço tem propiciado a centenas de idosos a participação em oficinas teatrais. Levadas à cena, algumas montagens resultantes dessas oficinas têm impressionado fortemente o público, por sua sofisticação e ousadia. Mas até independentemente da grandiosidade do produto final, essas experiências têm se caracterizado pela riqueza dos processos de criação, que incluem, além dos ensaios de texto, estudos sobre a história do teatro e sobre o contexto sócio-político-cultural da obra.

Esse trabalho culmina em mos-



tras como o Festival SESC de Teatro da Terceira Idade, realizado em agosto/99. Reunindo 30 grupos, com cerca de 600 idosos de todo o Brasil, o evento valorizou e incentivou essa atividade criativa, dando visibilidade a pessoas que não fazem teatro apenas para ocupar seu tempo, mas chegaram a encontrar nessa arte sua autêntica vocação, depois de décadas de trabalho em ocupações totalmente distintas.

Nesse aspecto, pode ser mencionado o caso da paulista Terezinha Bertolini, uma senhora que após participar, como atriz, de algumas oficinas de teatro e espetáculos do SESC, resolveu dirigir seu próprio grupo de teatro de idosos. Contando com o apoio do SESC, produziu duas montagens: de um texto de sua autoria e de outro de Maria Clara Machado, esta dirigida ao público infantil.

O sucesso obtido, bem como seu êxito em motivar e mobilizar seu elenco e o próprio SESC, fazem dela um exemplo de perseverança e competência.

Uma boa conclusão pode ser dada pela menção de que os idosos envolvidos nesses programas avaliam seus benefícios com frases que geralmente incluem os verbos reviver e renascer.

A UNIVERSIDADES ABERTAS

Um modelo para os programas das Universidades da Terceira Idade é o bem sucedido projeto francês, seguido por experiências na Itália, Estados Unidos e Canadá. No Brasil, a primeira universidade para a Terceira Idade foi estabelecida em Campinas, na década de 70. Atualmente várias universidades públicas e particulares mantêm tais programas, podendo-se

citar, entre elas, em São Paulo a USP e a PUC, no Rio de Janeiro a UERJ e a Cândido Mendes.

Seu principal objetivo é desenvolver iniciativas culturais e intelectuais, incentivando o estudante mais velho a participar como agente de seu próprio aprendizado. Destinam-se a ocupar o tempo livre com atualização de conhecimentos que resultam em significativa realização pessoal. Tipicamente, essas escolas não exigem nem fornecem diplomas, não têm exames ou reprovações.

Outra de suas características é a de levar os idosos aos campi universitários, onde eles têm a oportunidade de entrar em contato com jovens. Além de combater o isolamento, isso transcende os limites de uma postura apenas receptiva dos alunos, transformando-se numa co-educação de gerações, com todos os benefícios da coexistência entre culturas. Assim, reduz-se a distância entre valores e idéias que podem causar tensão entre as gerações.

Como as diferenças de interesses e possibilidades entre os idosos são grandes, cabe aos gestores desses programas oferecer um amplo leque de cursos, que atendam às diversas demandas de pessoas de segmentos socioeconômicos distintos, de modo a favorecer a aquisição e ampliação de conhecimentos.

CORA CORALINA inédita até os 76, famosa até os 95

Seria exaustiva a enumeração dos talentos que, no Brasil e no Mundo, têm demonstrado a excelência da produção artística e cultural de pessoas idosas. Talvez um dos símbolos mais expressivos seja a poetisa goiana Cora Coralina. Tendo passado a vida entre sua cidade natal, Goiás Velho, e uma fazenda no interior de São Paulo, Ana Lins dos Guimarães Peixoto Bretas dedicou-se durante décadas à casa, aos filhos, netos e bisnetos, além da arte de fazer doces, na qual era mestra.

Um dia, passa por Goiás o intelectual Tarquínio José Barboza de Oliveira (1915-1980), um desses homens que só iria se entregar à verdadeira vocação depois de aposentado. Alto executivo da indústria farmacêutica paulista, Tarquínio vive seus últimos anos como historiador em Ouro Preto, onde constrói uma obra sobre a Inconfidência Mineira de profundidade inigualável, fruto de uma dedicação obstinada e de uma paixão absoluta. Nas andanças em que busca reconstituir o caminho dos bandeirantes até o território das Gerais, chega a Goiás Velho.

Lá, como é sabiamente de seu costume, indaga onde encontrar as pessoas mais idosas da cidade, fontes da história que lhe interessa, bem mais rica e mais viva que a que está nos livros. Indica-lhe a Casa Velha da Ponte, onde vive Aninha,

como é conhecida, já então com 75 anos. Recebido com hospitalidade e os tradicionais doces, Tarquínio conversa durante horas com aquela senhora. Ela acaba por sentir-se confiante para mostrar, entre inúmeras reminiscências, antigos cadernos em que anota seus poemas.

Tarquínio, também poeta, reconhece logo que é poesia da melhor qualidade. Do encontro, fica a promessa de lhe mandar uma máquina de escrever para que passe os poemas manuscritos. Depois, trataria de arranjar-lhe editor. A máquina chega em poucos dias. Cora começa a freqüentar uma escola de datilografia e, quando já tem um bom número de textos batidos, vai a São Paulo ao encontro de Tarquínio. Este a leva à editora José Olympio, que aprova a publicação de Poemas dos Becos de Goiás e Estórias Mais. Com o lançamento, a autora estréia em livro aos 76 anos! Esse, todavia, não é um recorde: a aposentada pernambucana Maria Stella Barros de Siqueira Campos lançou em 1999, aos 95 anos, seu primeiro livro, Flores, Campos, Barros e Carvalhos – Olhando para o passado até onde a vista alcança.

A literatura de Cora Coralina trata de sua vivência como mulher madura do interior do Brasil, senhora da imensa sabedoria, profunda memória e da riqueza da experiência acumulada. Aos 88, Cora declara, numa entrevista, quando perguntada como se sente em sua maioridade: “Eu me sinto como uma criatura ainda em plena maturidade, uma criatura que

não entrou ainda no pardo da sensibilidade. Ainda tenho controle dos meus pensamentos, ainda tenho uma mente criadora, ainda sou uma mulher que realiza, que trabalha e que produz. Não sou uma criatura de consumo, sou uma criatura de produção e isso me faz forte”.

O sucesso e a consagração nacionais vêm depois da carta em que o poeta Carlos Drummond de Andrade afirma: “Seu livro é um encanto, seu verso é água corrente, seu lirismo tem a força e a delicadeza das coisas naturais. Dá alegria no coração da gente saber que existe no coração do Brasil um ser chamado Cora Coralina”. Cora tem, então, 89 anos. Publicaria mais dois livros: Vintém de Cobre – Meias Confissões de Aninha; e Estórias da Casa Velha da Ponte (contos). Integra a Academia Feminina de Letras e Artes de Goiás e da Academia Goiana de Letras, onde toma posse aos 94 anos.

Com a mesma idade, um ano antes de sua morte, é escolhida pela União Brasileira de Escritores a Intelectual do Ano, ganhando o Troféu Juca Pato, além do título de Doutora Honoris Causa da Universidade Federal de Goiás. É uma prova concreta da capacidade criativa e intelectual dos idosos, ocupando lugar de destaque entre os poetas brasileiros de todos os tempos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada ser humano é uma obra inacabada, em aberto. Assim, humanizá-lo

através da cultura, ou seja, propiciar o desenvolvimento pleno de sua criatividade, em qualquer idade cronológica, é tarefa que tem um norte, mas que não tem fim.

As atividades culturais, por seu caráter educativo, criativo e socializante, são extremamente eficazes para reconduzir o indivíduo da Terceira Idade à condição de sujeito de sua própria vida, superando as barreiras e preconceitos impostos pela sociedade.

A cultura é capaz de recolocar o idoso, antes marginalizado, de novo no centro do palco. Ali, ele merece os aplausos de reconhecimento por seu valor como cidadão ativo e interessado na vida. Esta, após a aposentadoria, pode ganhar tons e contornos ainda mais coloridos e alegres, numa autêntica celebração de seu cotidiano milagre.



BIBLIOGRAFIA

ÂNGULO, Marcos Smith – “A Aprendizagem na Terceira Idade sob o Ponto de Vista Geriátrico”, em *Cadernos da Terceira Idade* nº 6 – SESC, 1980.

AUCLAIR, Michelle – “Viva Jovem” – Agir, 1971.

BARROSO, Maria José da Rocha – “A Iniciativa Pública e Privada nos Serviços de Saúde, Educação, Cultura e Lazer”, em *Revista A Terceira Idade* nº 17 – SESC, agosto/1999.

CARNEIRO, Henrique Figueiredo e outros, “Relato de uma Sessão Lúdica Realizada Junto ao Grupo de Idosos do SESC Fortaleza”, em *III Encontro Nacional de Idosos* – SESC, mimeo, março/1997.

CARSTENSEN, Laura L. – “Motivação para Contato Social ao Longo do Curso de Vida: Uma Teoria de Seletividade Sócio-emocional”, em NERI, Anita Liberalesso (org.) *Psicologia do Envelhecimento* - Papyrus, 1995.

COMA, J.M. Reverte – “La Segunda Juventud”, in *Revista Sesenta y más* nº 23 - Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales da España, 1987.

Cultura – Síntese de Temas Apresentados pelos Grupos de Idosos na Assembléia Nacional de Idosos em abril/99, em Revista A Terceira Idade nº 17 – SESC, agosto/1999.

CUNHA, Raquel Vieira da – “Educação Permanente como Perspectiva da Integração social do idoso”, em Cadernos da Terceira Idade nº 6 – SESC, 1980.

DF Letras – Suplemento Cultural do Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal – Edição comemorativa dos dez anos da morte de Cora Coralina - nº 17 a 20 – ano 2, julho a outubro/1995.

FERRIGNO, José Carlos – “O Trabalho Artístico na Terceira Idade: o Canto, a Dança, as Artes Plásticas e o Teatro”, em Revista A Terceira Idade nº 15 – SESC, dezembro/1998.

FOLHA DE S.PAULO, 9 de outubro de 1999.

GOVAERTS, France – “Portée des Activités Culturelles et Loisirs des Personnes Agées: la Prevention ou le Retardement du Viellissement” – Colóquio Internacional sobre a Cultura Popular no Século 20 – Université du Quebec a Trois-Rivieres - mimeo, abril/1980.

Grupo de Convivência da Terceira Idade – SESC Catanduva – “Participação Política e Cultural do Idoso”, em II Encontro Nacional de Idosos – SESC, mimeo, outubro/1994.

JORDÃO NETO, Antônio – “A Universidade Aberta para a Terceira Idade da PUC/SP”, em Revista A Terceira Idade nº 14 – SESC, – agosto/1998.

LEANDRO, José Sidney – “A Importância de Atividades de Cultura de Arte Folclórica na Terceira Idade”, em Cadernos da Terceira Idade nº 6 – SESC, 1980.

OLIVEIRA, Paulo de Salles – “Universidade Aberta e Co-educação de Gerações”, em Revista A Terceira Idade nº 12 – SESC, outubro/1996.

PEREIRA, Jesus Vazquez – “Educação para a Participação”, em Cadernos da Terceira Idade nº 6 – SESC, 1980.

QUEIROZ, Zally Pinto V. – “Escolas Abertas da Terceira Idade: uma Proposta de Educação Permanente”, em Curso Avançado de Gerontologia Social, Instituto Sedes Sapientiae, mimeo, sem data.

SHALL, Arnold M. – “O Planejamento para Pessoas Mais Velhas”, em SALVENDY, Gabriel – Handbook of Human Factors, J.Wiley, 1987.

TAHAN, Vicência Bretas – “Cora Coragem Cora Poesia” – Global, 1998.

“Um Palco e Uma Vida”, em Revista E nº 3, ano 6 – SESC, setembro/1999.

VEJA nº 1617 – Editora Abril, 29 de setembro de 1999

VERAS, Renato – “País Jovem com Cabelos Brancos: a Saúde do Idoso no Brasil” – Relume-Dumará / UERJ, 1994.

VERAS, Renato (org.) – “Terceira idade: Um Envelhecimento Digno para o Cidadão do Futuro” - Relume-Dumará / UnATI-UERJ, 1995.

WAGNER, Elvira C. Abreu e Mello – “Memória, Inteligência, Aprendizagem e Motivação”, em Curso Avançado de Gerontologia Social, Instituto Sedes Sapientiae, mimeo, sem data.

WASHINGTON, Marília Leite – “Educação Permanente na Terceira Idade”, em Cadernos da Terceira Idade nº 6 – SESC, 1980.



Os Grupos de Terceira Idade: Comentários e Reflexões

OSCAR DEL POZZO

MÉDICO APOSENTADO. EX-DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. VOLUNTÁRIO NA ORGANIZAÇÃO DE GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DA REGIÃO DO BUTANTÃ, NA CIDADE DE SÃO PAULO.

“O freqüente contato com outros idosos em idênticas situações permite que ele perceba que todos têm dificuldades mas, apesar disso, continuam firmes na luta. Ele troca os antigos muros isoladores por amplas e luminosas janelas, pois agora ele quer ver o mundo, há novas possibilidades, surgem novos amigos, companheiros de jornada e de trincheira”.

I - INTRODUÇÃO

Freqüentemente o idoso incorpora alguns preconceitos bastante negativos a seu respeito e acaba se isolando e se conformando com a sua situação, avesso a quaisquer mudanças, com receio de que elas piorem suas condições de vida. Porém, quando ele se integra a um grupo, começa a entender melhor a realidade do seu dia a dia, com perdas e ganhos, conscientizando-se dos desafios a enfrentar e, principalmente, de como lidar com tudo isso.

Como resultado, cresce a sua auto-estima, melhora o seu humor e ele reencontra o sentido de sua vida. A transformação é lenta e gradativa mas está sempre presente. Procurarei ressaltar aqui alguns aspectos de minha experiência de quase 4 anos a esse respeito.

Tudo começou por acaso. Sou médico aposentado, com 72 anos de idade e após alguns anos de inatividade na profissão, comecei a sentir um grande vazio, uma frustração, pois eu já não participava mais da melhoria das condições de saúde das pessoas doentes. Levava uma vida sem uma finalidade específica, um tanto quanto monótona. Ao final de um curso para cultivo de orquídeas de um parque municipal, fui convidado a falar alguma coisa sobre qualidade de vida aos inscitos. Na data marcada compareci e fiquei surpreso com a idade dos presentes, todos com mais de 60 anos. A

abordagem do tema foi muito genérica e ao final fui solicitado a detalhar mais os conceitos emitidos.

Relacionei então 10 assuntos que me pareceram adequados para a Terceira Idade, dentro da minha antiga área de trabalho. Em ocasiões diferentes, cada um destes 10 assuntos foi exposto com mais minúcias e praticidade. Criei um ciclo de palestras.

Assim formei o primeiro grupo de idosos. Atualmente tenho compromissos com mais de uma dezena de grupos e recebo muitos convites para essa tarefa. Os motivos dessa crescente procura foram a necessidade de se conhecer melhor os cuidados e as medidas para melhorar a qualidade de vida do idoso.

Não sendo geriatra, procurei e adquiri livros, tratados, revistas e folhetos, colecionei recortes, tudo para aumentar e atualizar meus conhecimentos. À medida em que eu me inteirava das novas perspectivas abertas para a Terceira Idade em todo o mundo, ficava entusiasmado e ansioso para transmitir as novidades a todos os interessados.

Todo esse material me foi de grande valia. Porém, foi convivendo com a realidade do idoso, com o seu dia a dia e com a sua luta é que eu pude solidificar e atualizar teorias. Nenhum livro ou publicação é mais completo e didático que o contato direto, a aula prática. Ela supera tudo o mais. Foi dessa maneira que eu consegui entender melhor todos os obstáculos, barreiras e

preconceitos, enfim, todo o conjunto de circunstâncias adversas que eles enfrentam para sobreviver, tentar melhorar e conquistar o seu espaço.

II – O GRUPO (1ª Fase)

Pode-se comparar o começo de um grupo com um nascimento. Trata-se de uma fase muito delicada, de adaptação e de ajustes. É preciso ganhar a confiança, a simpatia, quebrar o gelo, vencer as reservas. Geralmente o idoso desconfia de tudo, é avesso a mudanças, tem conceitos bem arraigados sobre a maioria das questões propostas, sendo resistente a novidades. Ele acha que é melhor ficar como está, é mais seguro do que se aventurar a alterar sua rotina. É perigoso, difícil, angustiante. A passividade é característica dessa fase. É importante deixá-lo bem a vontade, descontraído e relaxado, para conseguir introduzir novas idéias e conceitos.

Faço um semicírculo com as cadeiras próximas umas das outras e no mesmo plano, procurando expressar-me pausada e claramente, demonstrando segurança e entusiasmo. Não leio o roteiro, olhando para os rostos de todos. Uso bom humor e alegria para ilustrar as diversas colocações. Isto é contagiante. Explico que não sou professor e eles, muito menos alunos. Somos todos idosos, passageiros do mesmo barco, em situação idêntica e iremos falar sobre várias questões importantes

para todos.

Parece-me que 30 a 35 minutos são suficientes para expor o tema. Em seguida começamos a dinâmica de grupo, com opiniões e contribuições apresentadas. A princípio, apenas os mais falantes e desinibidos é que se manifestam. É uma abertura, lenta e gradual, mas contínua. Paulatinamente, o clima se transforma. Pode levar 3 ou 4 sessões, mas acontece sempre.

À medida em que tomam conhecimento dos ganhos, das perdas e dos desafios que fatalmente irão surgir e de como devem se comportar e agir, a insegurança e as dúvidas começam a desaparecer. Uma luz começa a iluminar o caminho escuro. À medida em que se avança ela vai ficando mais forte, mais brilhante.

Um paradoxo: o idoso quer viver mais, mas tem medo da velhice. Como não está preparado para essa etapa, uma etapa muito delicada, repleta de obstáculos e novas experiências, o idoso fica confuso e deprimido. Não entende a maneira como é tratado, ignorado, desprezado, o que está se passando com o seu corpo, a sua inteligência. Tudo, enfim. Não encontrando soluções ele se refugia no seu cantinho, isolando-se, decepcionado e amargurado com o rumo dos acontecimentos ao seu redor. A quem apelar? A quem recorrer? Como pedir ajuda?

O grupo pode ajudar a encontrar a resposta. Alguns testemunham como

conseguiram superar fases negativas, constituindo forte incentivo para os demais. Os faladores agora são bem mais numerosos e é preciso usar de tato e muita diplomacia a fim de evitar que muitos falem ao mesmo tempo. Até casos engraçados e algumas brincadeiras desanuviam o ambiente. As fisionomias espelham a abertura, o fim das barreiras e dos bloqueios. Catarse coletiva? A troca de experiência é bastante proveitosa, agindo como catalisadora. Eles mesmos apontam alternativas e soluções possíveis: “Se eles conseguiram, acho que eu também posso ao menos tentar”.

É inegável a eficácia da terapia grupal. Compreendendo o sentido pejorativo que muitos lhe atribuem, o idoso não aceita mais essa pecha, essa conotação absurda e desumana. Livre dos preconceitos ele começa a perceber que, apesar de tudo, a vida é bela, vale a pena viver pois a idade madura tem os seus atrativos, as suas vantagens. Basta descobri-los.

Costumo usar uma frase clássica do grego Heráclito: “A única coisa permanente na vida, é a mudança”. Ela é usada como chavão, repetida muitas vezes a fim de que fique gravada na lembrança de todos. Sem posturas rígidas e inflexíveis, procurando adaptar-se às novidades que o mundo apresenta, é muito mais fácil ao idoso viver com mais harmonia, paz e alegria. O resultado de todo esse lento processo pode ser percebido nas

fisionomias vincadas pelos anos: mais serena e mais confiante. Somente as mulheres tem aderido aos grupos. Não sei a razão da ausência do sexo masculino. Machismo, auto-suficiência, falta de coragem?

Todos levam consigo após cada debate uma folha resumo que pode ser lida e analisada posteriormente com mais cuidado e atenção, inclusive por outros idosos, amigos, parentes e vizinhos. Sempre coloco ao pé da página: “Faça cópias para fornecer aos interessados”.

Ao final do ciclo inicial de 10 temas, todos preenchem em suas casas uma folha de avaliação, com algumas perguntas sobre sugestões de outros assuntos de interesse, pontos que não ficaram bem esclarecidos e a repercussão em suas vidas, no seu dia a dia. Os resultados, compensadores, são apresentados na reunião seguinte, sem a identificação dos participantes.

III – O GRUPO (2ª Fase)

Agora o grupo está consolidado, os conhecimentos trouxeram outra visão da situação. Os temores, a insegurança diminuíram, a confiança no futuro voltou e agora o grupo começa a tratar dos objetivos comuns que devem ser alcançados com a ação conjunta. A luta pela conquista de melhores condições de vida é a completa redenção do idoso. Mesmo quando surgem alguns revezes,



o calor da união, da mobilização são suficientes para motivá-lo e muito.

Há semelhanças entre os membros de um grupo. Já que concordaram em aderir, a simples aceitação de participar mostra uma atitude mais aberta, uma mentalidade mais receptiva. São pessoas mais sociáveis, com facilidade para lidar com novidades e conhecimentos. Em geral são também mais alegres e melhor adaptadas aos seus ambientes. Ouso afirmar também, sem nenhuma comprovação, que possuem maior e melhor expectativa de vida.

Também existem diferenças entre os grupos. Os grupos nos quais seus membros provêm de classes socioeconômicas mais favorecidas são mais fechados e direcionados para satisfazer os próprios anseios, sem preocupações pelos outros idosos que vivem em seus meios. O grupo é um fim em si mesmo.

Já em bairros mais populares, com seus habitantes cheios de carências e reivindicações notamos uma grande corrente de solidariedade e união para conseguir melhorias em suas condições. O pouco que cada um tem é compartilhado de boa vontade. O grupo torna-se um meio de atingir outras pessoas e benfeitorias coletivas. O individualismo é substituído pelo espírito comunitário.

Estamos atualmente tentando unir os diversos grupos da região, para ativar a busca de objetivos comuns, encetar campanhas reivindicatórias para solução

das principais dificuldades. São mais de 30 grupos, além de outros que estão surgindo. Alguns tópicos já despontam:

1. A implantação do "Qualis" – Para assistência a saúde nos domicílios, feita de maneira sistemática e periódica, visando o atendimento das pessoas que não tem condições de se locomover. Será feito um Censo de Idosos, em conjunto com os Postos de Saúde para melhor orientar o trabalho.

2. Transformar o Estatuto do Idoso em medidas efetivas, para evitar que continue sendo letra morta.

3. Estudos para viabilidade de instalação de centro de convivência de Idosos (cujas finalidades são explicadas mais adiante). Os atuais grupos da região funcionam em instalações provisórias, não adaptadas, emprestadas em parques, escolas, centros culturais, salões paroquiais, etc.

Por causa disso, os grupos têm a sua atividade restrita a um ou dois dias por semana, limitando as opções que poderiam ser oferecidas e diminuindo assim o número de participantes futuros.

4. Outras medidas que venham a ser sugeridas, objetivando a concretização dos ideais comuns, como o combate à violência.

IV – A VIOLÊNCIA

A violência está sempre presen-

te no relato dos idosos. São situações muito constrangedoras, são desabafos impressionantes, muito tristes. Começa na indiferença, no isolamento, na falta de carinho e atenção, no não atendimento de necessidades básicas, tais como nutrição, higiene e assistência a saúde.

Apropriações de dinheiro, jóias, bens, imóveis, pensões e aposentadorias são comuns. Quando já não tem mais nada que lhe possa ser tirado, o idoso acaba nas famosas casas de repouso, asilos e similares. Ali fica esquecido, maltrapilho, faminto, sujo, sem nenhuma assistência, aguardando resignado o fim de seu sofrimento. Tudo isso é apenas o começo. Castigos físicos, agressões e pancadas contra deficientes, privação de alimentos, cárcere privado, absoluta falta de higiene são outras barbaridades comuns. A reação é o silêncio, a amargura, o retraimento. Reclamar pode ser pior. A quem recorrer? Existe o SOS do Idoso? E as Delegacias do Idoso? São atuantes?

Idoso não tem direitos humanos? Onde estão a opinião pública, a mídia, as organizações assistenciais e religiosas, o poder político? Quem pode dispor de seu precioso tempo para defender uma minoria indefesa e silenciosa? Até quando vamos conviver com tantos crimes? Talvez esse seja o mais grave de todos os problemas, com solução bastante complexa. Nem por isso pode ser esquecido. Essa conduta selvagem de pessoas que se julgam seres humanos precisa ser

combatida. O idoso não quer piedade. Ele pede justiça.

V – O VOLUNTARIADO

Há algum tempo, fui convidado a organizar grupos de Terceira Idade em 55 núcleos da região de Santo Amaro, numa tentativa de resgatar o padrão de vida de milhares de seres humanos esquecidos, desprovidos de qualquer apoio. Tal desafio revelou-se muito acima de minha capacidade, não sendo aceito. Sugeri aos responsáveis, como alternativa, o recrutamento de voluntários, formando várias equipes multidisciplinares bem treinadas e equipadas dos meios indispensáveis a boa execução do plano. O treinamento deveria ser cuidadoso para que tivessem segurança, dirimindo dúvidas e solidificando conceitos e verdades. Prontifiquei-me a colaborar com esse objetivo.

Para tanto, deveriam ser feitos um folheto explicativo e uma fita de vídeo que detalhassem as diversas abordagens a serem feitas. Teria dupla finalidade; orientar o trabalho das equipes, enfatizando os pontos essenciais com ilustrações e depoimentos de especialistas. Os folhetos deveriam ser entregues aos participantes após cada sessão, para posteriores consultas e para mostrá-los a outros interessados, multiplicando assim o seu alcance, evitando que pontos essenciais fossem esquecidos ou mal entendidos.



Passaram-se 8 meses e ainda não foi possível montar a estrutura projetada por falta de voluntários e de recursos materiais. Quem sabe, em um futuro não muito longínquo, isso se torne viável. Relato esse fato para ressaltar a grande falta de pessoas habilitadas para esse mister. Tais pessoas deverão ser verdadeiros animadores de auditório, sabendo despertar nas pessoas tudo aquilo que ficou adormecido, latente. O crescimento da auto estima, da segurança e da tranqüilidade deve ser estimulado, assim como a busca de um sentido para a vida. Serão semeadores levando entusiasmo, otimismo e alegria,

que já devem possuir no seu interior.

Mesmo tendo que viver em uma sociedade mais voltada para a satisfação dos seus interesses mais imediatos, para a realização de suas próprias ambições, egoístas e desumanas, o idoso aprende a lutar para conseguir o lugar de destaque que é seu, legitimamente seu.

O ano de 2001 é o ano do voluntariado em todo o mundo. Nos Estados Unidos eles são mais de 25 milhões, presentes em todos os setores da sociedade. São organizações de origem não oficial, ONGs, congregações religiosas, grandes conglomerados comerciais e industriais,

clubes de serviços e outras que procuram estimular um número crescente de cidadãos. Trata-se de um verdadeiro exército que participa dessa empreitada de fins tão nobres quanto humanos. São milhares de modalidades de apoio e ajuda, em outros tantos locais e instituições. Oferecem parte do seu tempo disponível para melhorar as condições de sobrevivência de milhões e milhões de outros seres humanos.

Como geralmente acontece, não temos no Brasil estatísticas confiáveis a respeito. Aqui o voluntariado ainda é considerado uma novidade, está apenas começando, dando os primeiros passos. Talvez devesse haver maior empenho e divulgação por parte dos meios de comunicação, para suscitar mais pessoas para esta missão.

Trabalhar na construção de um mundo melhor, mais humano e mais justo é também uma maneira inteligente, prática e barata de corrigir as desigualdades e injustiças sociais, sem tutela ou paternalismo, permitindo que os próprios interessados criem novas e melhores perspectivas de uma vida melhor, com mais alento e esperança.

O voluntário logo percebe que acaba recebendo muito mais do que se propôs a oferecer. A alegria e o renascimento da esperança nos corações refletem-se nos semblantes, constituindo-se na melhor recompensa, a grande retribuição que nenhum salário, por mais alto que seja, pode proporcionar.

Preocupando-se com os outros ele acaba minimizando as suas dificuldades. Sente-se mais realizado, mais confiante e completo pois tem agora um sentido mais profundo na sua vida. Ir de encontro aos anseios dos mais precisados é a vocação do verdadeiro ser humano, ser solidário, não solitário no seu bem estar. O mundo está cheio de pessoas medíocres, preocupadas exclusivamente consigo mesmas, sem olhar para os lados, sem ter sensibilidade pelo sofrimento alheio.

Entre nós, diversas entidades oferecem treinamento para os interessados em colaborar. Todas elas necessitam de donativos, doações. Há um tipo de donativo, de doação mais autêntico, mais profundo, mais bonito: é a participação voluntária no trato com os que precisam de carinho, atenção, paciência e amor. É só saboreando a laranja que podemos saber realmente qual o seu gosto. Com o voluntário acontece fato similar: só ele sabe o verdadeiro prazer de ser útil, realizar um ideal.

VI – O TREINAMENTO

Procurei elaborar um roteiro para facilitar o treinamento e o entrosamento do voluntário com o tipo de serviço que irá prestar, no caso específico da Terceira Idade. Não sou profissional da área, trata-se apenas de um esquema.

O ideal seria que a idade dos voluntários fosse maior que 50, facilitando

a credibilidade, pois poderiam contar a própria vivência, embora seja uma condição preferencial, não excludente. Já citamos a oportunidade do folheto explicativo sobre os diversos temas a serem abordados, assim como as fitas de vídeo.

A etapa seguinte deveria ser um estágio em grupo de idosos já estruturado, acompanhado de um elemento mais experiente para complementar o aprendizado e dar maior segurança e naturalidade no desempenho de suas futuras funções.

VII – OS CENTROS DE CONVIVÊNCIA

Vimos anteriormente que os grupos reúnem-se em locais emprestados, provisórios, sem nenhum tipo de adaptação às suas finalidades, tendo poucas atividades, restritos que estão a um ou dois dias por semana. É um começo, um bom começo mas apenas uma pequena amostra das grandes possibilidades que podem criar e oferecer.

Em vários países do mundo existem há vários anos os Centros de Convivência de Idosos. Trata-se de uma iniciativa vitoriosa, já presente no Brasil. Há vários já prontos, em funcionamento e outros ainda em planejamento para futura instalação.

Qual o segmento da população idosa alvo desses centros? São idosos que ficam o dia inteiro isolados em suas

casas. Os membros da família estão ausentes, entregues aos seus afazeres e não havendo recursos para a manutenção de acompanhantes, ficam sozinhos, abandonados, solitários, aprisionados entre as paredes de seus lares, sem nenhum tipo de assistência e o que é muito pior, sem ter o que fazer durante todo o tempo de que dispõem. É até uma ironia: quem não tinha tempo para nada agora tem todo o tempo que quiser, mas não tem nada para fazer, para se ocupar, para se distrair. As estatísticas mostram que esse tipo de idoso isolado e abandonado acaba ficando mais doente, tem mais vícios e dependências, está mais sujeito a acidentes (quedas e queimaduras, entre outros). Além disso, ele não se alimenta direito e esquece ou mistura a medicação diária que deve tomar para melhorar sua saúde. Tudo isso compromete o seu bem estar físico e mental, agrava as condições mórbidas preexistentes, podendo até ocasionar a sua morte prematura. Também, concomitantemente, são freqüentadores assíduos dos serviços assistenciais de saúde.

O montante das despesas, os dias de permanência em hospitais e outros procedimentos são muito mais elevados quando comparados com outros grupos de pessoas e até idosos que vivem em outras condições. Eles têm mais complicações e respostas mais demoradas aos tratamentos, além de uma recuperação mais lenta de sua saúde.

Todo o sistema assistencial é assim

muito onerado. Foram feitos estudos para reverter essa situação e eles mostraram que novos investimentos deveriam ser direcionados para a prevenção das doenças e dos acidentes domiciliares neste segmento populacional especificamente. Trata-se de um objetivo mais econômico do que assistencial. Melhorando as condições de vida desses idosos, as despesas assistenciais devem diminuir. Sabe-se que para cada real gasto em prevenção são economizados cerca de 100 reais, que deixam de ser gastos em tratamentos e internações.

Quem não gosta de economizar dinheiro? No Brasil a aplicação da vacina contra a gripe e pneumonia em idosos, feita gratuitamente, resultou em menos internações e outros gastos com aquelas doenças. Economia para os cofres públicos, acompanhada de melhoria na saúde dos idosos. Todos acabaram ganhando. É justamente esse o espírito da questão: criar melhores condições para que os idosos vivam melhor, com menos doenças físicas e mentais, com melhor adaptação aos seus ambientes. Melhor do que tratar os doentes, é prevenir, evitar, eliminar condições negativas que possam prejudicar as pessoas.

As instalações dos centros permitem que ele permaneça aberto o dia inteiro, com uma grande variedade de serviços, atrações, jogos, divertimentos que nada custam. Mais: os frequentadores opinam diretamente sobre outras mo-



dalidades de entretenimento ou ajuda que julguem interessantes.

Graças a essa mudança radical na sua esfera de ocupação e interesses, a vida desses idosos sofre uma transformação profunda, uma reviravolta para melhor, uma completa e total reformulação, face às condições anteriores.

Nos centros, todos os detalhes são exaustivamente planejados para atender as suas finalidades, desde a construção das instalações, como o equipamento altamente especializado, proporcionando assim, condições ideais para a mais completa adaptação.

A economia proporcionada pelos centros de convivência deve ser enor-

me, pois estão aumentando em todo o mundo. Algumas cidades brasileiras já conseguiram por em funcionamento clubes e associações que gerenciam tais estabelecimentos. Em São Paulo já existem algumas áreas de terreno destinadas a este fim no Jardim São Domingos e na Vila Sônia, porém acredito que em outras regiões da cidade haja outros empreendimentos.

Há pouco tempo fui conhecer o Clube Horizonte Azul, aqui em São Paulo, no bairro do Jaguaré. São instalações amplas e confortáveis, planejadas e construídas com capricho, por um punhado de idealistas, líderes da comunidade. É um verdadeiro monumento à solidariedade humana. Realização exclusiva da iniciativa privada, independentemente da ajuda de órgãos públicos, sem cor religiosa ou partidária, que se mantém com doações e promoções periódicas e o apoio de grande número de voluntários. Está localizado à Avenida Presidente Altino, 1313. A coordenadora do Clube é Dona Zenaide, uma das idealizadoras mais entusiasmadas com a obra.

Aprendi mais uma lição: quanto mais carente a população, maior a motivação para a união e solidariedade, atingindo metas para outros julgadas inacessíveis. É mais difícil direcionar para a solidariedade pessoas que possuem uma situação mais privilegiada. Muito tato, paciência e persistência são imprescindíveis para que todos percebam que

podem ser um meio para ajudar outros grupos, entidades ou pessoas carentes.

O Clube Horizonte Azul é uma cabal demonstração do êxito da iniciativa privada, substituindo o poder público, surdo, omissivo e distante. A iniciativa, coroada do mais absoluto êxito mostra que ela pode suprir perfeitamente as demandas da comunidade sem empreguismo, maracutaías, clientelismo político, superfaturamentos, e outras manobras bem conhecidas. Gerenciada em conjunto pelos próprios beneficiários, com a assessoria de pessoas de boa vontade, ela consegue atingir seus fins mais rapidamente, com mais qualidade e custos bem menores.

A constituição de uma ONG seria recomendável na grande maioria dos casos. A ONG poderia contar com subsídios oficiais mas gozaria de completa independência na sua administração. Poderia contar principalmente com as lideranças locais, organizações e clubes de serviço. Seria uma solução ideal para os dias de hoje.

Convém afirmar aqui que a instalação de um centro de convivência pode ser gradual, por etapas. Com o aumento da demanda e o aporte de maior montante de recursos podem ser realizadas ampliações, novas instalações, dessa maneira tornando mais atraente e abrangente a relação dos serviços oferecidos aos participantes. É sempre útil que eles mesmos possam opinar sobre o que



acham prioritário, possam também avaliar a qualidade de todas as modalidades postas ao seu alcance.

As possibilidades de atrações que podem ser instaladas vai depender da realidade local, das carências verificadas e das sugestões que possam ser apresentadas. A relação abaixo é apenas uma base, um começo:

1. Assistência completa a saúde física e mental;
2. Recreação e lazer com

jogos, danças, coral, TV, Teatro, cinema, festas;

3. Fisioterapia e ginástica em diversas modalidades;
4. Refeições balanceadas ao longo do dia;
5. Auditório para eventos, palestras, filmes etc;
6. Laborterapia: cursos, oficinas, artesanato etc;
7. Biblioteca, jornais e revistas;
8. Jardins e hortas para distração e descanso.

Trata-se, como se percebe, de um programa ambicioso para um país carente como o nosso. Uma equipe multidisciplinar de voluntários precisa ser formada e oferecer parte do seu tempo pra colaborar com o centro. Apesar de ambicioso, o programa já foi implantado em algumas cidades do Brasil. Isso mostra que ele pode se tornar realidade em muitos outros municípios. Quanto maior o desafio tanto maior é o sabor da vitória.

VIII - CONCLUSÕES

Mesmo sendo considerado um pária em nosso meio e tendo que viver como um excluído, como um marginal, digno da piedade de uns e do escárnio e repúdio de outros, o idoso não pode e não deve aceitar tal situação, vivendo isolado, amargurado ou deprimido, aguardando a lenta passagem dos minutos, horas e dias. À medida em que ele começa a entender como lidar com a indiferença e a hostilidade que o cercam, passa a ter consciência do próprio valor e rejeita os preconceitos, quebra tabus e tem mais serenidade para viver.

O freqüente contato com outros idosos em idênticas situações permite que ele perceba que todos têm dificuldades mas, apesar disso, continuam firmes na luta. Ele troca os antigos muros isoladores por amplas e luminosas janelas, pois agora ele quer ver o mundo, há novas possibilidades, surgem novos

amigos, companheiros de jornada e trincheira. A mudança já aconteceu. Onde está o idoso rabugento, queixoso e mal humorado? Na minha frente vejo um homem novo, uma mulher nova, renovados, rejuvenescidos.

Ainda falta tudo para o atendimento à saúde do idoso. Postos e Hospitais Especializados (Instituto do Idoso?), asilos e casas de repouso decentes e sob permanente fiscalização de entidades de direitos humanos. Falta tudo, apesar disso o idoso teima em viver, teima em fazer ouvir a sua voz.

Apenas um outro tópico. Existem quatro ou cinco canais de TV dedicados às crianças, o que me parece justo. Mas será que não seria recomendável que pelo menos um de nossos canais de televisão dedicasse sua programação ao número crescente de idosos do país?

Existem em São Paulo muitas faculdades da Terceira Idade que se dedicam a formar pessoas no melhor conhecimento dessa importante etapa de suas vidas. Minha sugestão seria a de incluir no currículo dessas faculdades, no último período de estudos, estágios obrigatórios em grupos de idosos já existentes. Seriam verdadeiras aulas práticas, muito necessárias e úteis para todos. Os estudantes universitários de todas as faculdades procuram estagiar no último ciclo de seus cursos em locais que tenham atividades afins, objetivando conseguir maior ganho de conheci-

mentos e adaptação futura ao mercado de trabalho.

As faculdades de Terceira Idade poderiam contribuir e muito para diminuir a falta de pessoas de boa vontade e capacitadas para acompanhar os diversos grupos de idosos. Novas vocações poderiam surgir. Novas pessoas poderão dar um sentido mais humano e mais gratificante às suas existências, sentindo-se mais ativos, mais úteis, na luta. Como aliás está acontecendo comigo: sinto-me renovado, mais jovem e motivado a me empenhar com entusiasmo.

IX – FINAL

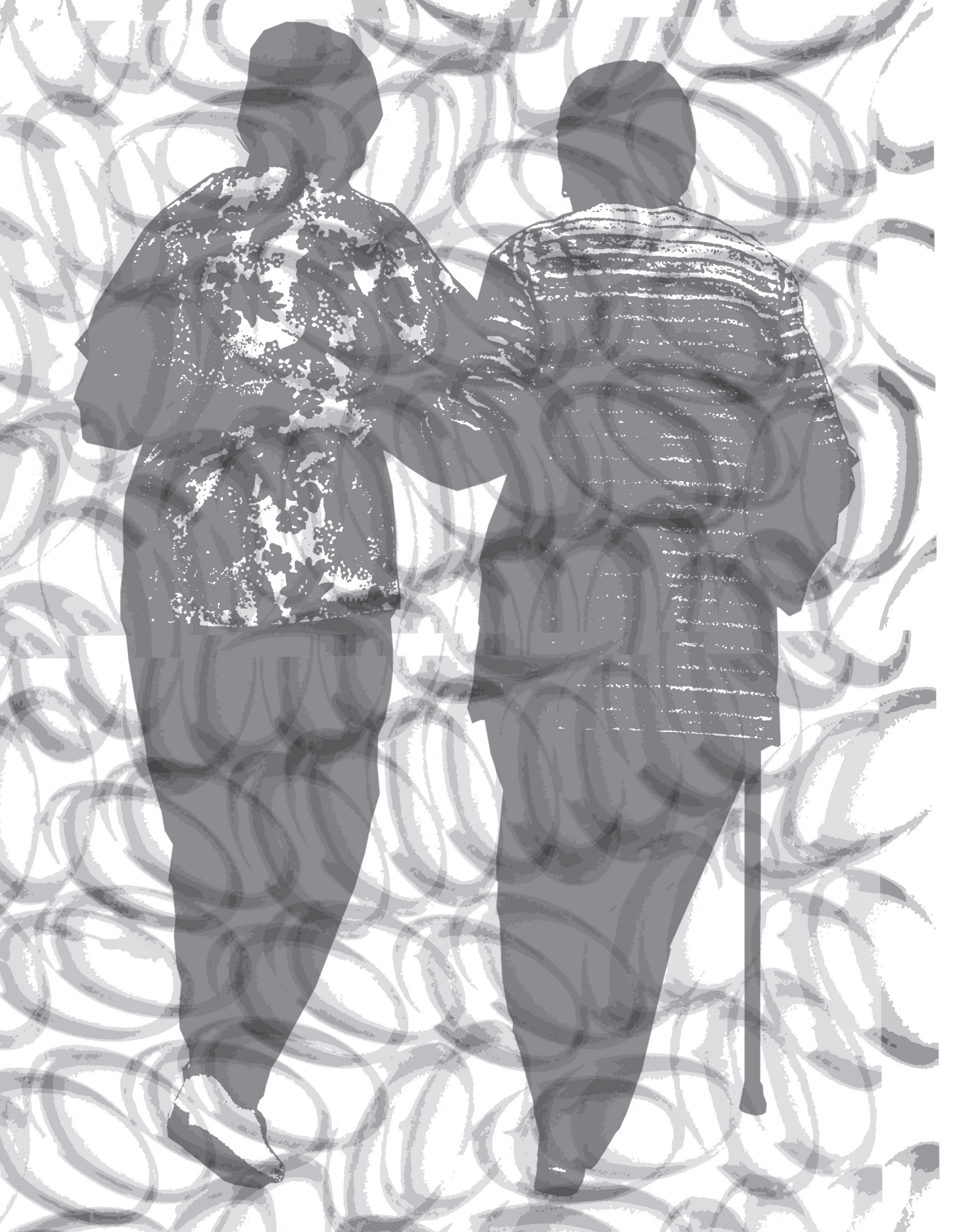
Como as antigas catedrais, os centros de convivência nunca estarão completos, perfeitos, acabados. A cada momento surgirão novos projetos e

obras para melhorar, aperfeiçoar. Como as antigas catedrais com suas estátuas, os centros também serão templos mas com estátuas vivas, imperfeitas, ainda sendo esculpidas mas já com os rostos serenos, tranqüilos e alegres. Como as antigas catedrais, onde o ser humano aprende a convivência com a arte, a beleza, a harmonia e a paz, também nos centros o ser humano aprenderá a arte da convivência com a beleza, a harmonia e a paz.

A Você:

- Que tem a alma cheia de ideais e esperanças;
- Que mesmo sentindo o fascínio do mundo, acredita em uma missão mais nobre;
- Que não se conformando com uma vida medíocre, quer caminhar mais além;
- A você, vanguarda de um ideal, são dirigidas estas linhas.

(Guia do Peregrino)



A Doença de Alzheimer e o Impacto na Família

VERA PEDROSA CAOVIALLA

ADMINISTRADORA E CONSULTORA HOSPITALAR. PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER E REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE ALZHEIMER DA AMÉRICA LATINA E CARIBE JUNTO À ADI – ALZHEIMER’S DISEASE INTERNACIONAL

Eu tenho estado zangado,
mas não estou em agonia;
Eu tenho estado frustrado,
mas não estou com medo;
Eu tenho estado solitário,
mas não estou perdido;
Eu tenho sido combatido,
mas não estou desanima-

nosso grupo de apoio.

do;
Eu tenho sido desencorajado,
mas não estou desesperado;
Eu tenho minha fé e isso pre-
valecerá sobre tudo mais.
Nós cuidadores, vivemos um
dia de cada vez e
Agradecemos ao Senhor por

Paul A. Schratwieser
Associação Americana de Alzheimer –

“Poucas pessoas estão preparadas para a responsabilidade e para a sobrecarga que é cuidar de um portador da doença de Alzheimer (DA). O impacto do diagnóstico de DA em uma família é extremamente desalentador, pois existe um desconhecimento da doença, do que fazer, como agir, como entender a pessoa afetada, como entender seu próprio sentimento. Enfim, é uma fase muito difícil que afeta todos os membros de uma família”.

ENTENDENDO A DOENÇA DE ALZHEIMER

A DA é a forma mais comum de demência, ocorrendo em aproximadamente 50-60% dos casos. Demência é uma palavra de origem latina – dementia – que significa “mente distante” ou “estar fora da própria mente”. Popular e erroneamente é confundida com “loucura”, “esclerose”, “caduquice” ou “gagá”.

A Demência é uma disfunção cerebral caracterizada por deterioração intelectual adquirida e persistente, que gradativamente vai comprometendo pelo menos três das seguintes esferas de atividade mental: linguagem, memória, atenção, habilidades visoespaciais, execução de AVDs (atividades da vida diária), AIVDs (atividades instrumentais da vida diária), distúrbios de humor e de comportamento.

A DA foi descrita pelo médico alemão Alois Alzheimer em 1906, num estudo do cérebro de uma paciente com alterações de comportamento e de memória, que veio a falecer e que apresentava modificações em seu cérebro, conhecidas atualmente como características da doença. Posteriormente este quadro foi denominado pelo nome de seu descobridor. Esta doença ocorre preferencialmente em indivíduos idosos, porém pode acontecer na idade adulta, o que revelou ser este quadro diferente das

denominações anteriores de demência senil e da popular “esclerose dos velhos”.

A DA acomete inicialmente a parte do cérebro que controla a memória, o raciocínio e a linguagem. Entretanto, pode atingir, logo de início, outras regiões do cérebro, comprometendo assim outras funções. A causa da doença ainda é desconhecida e embora não existam medicações curativas, já existem drogas que atuam no cérebro tentando bloquear sua evolução, podendo em alguns casos, manter o quadro clínico estabilizado por um tempo maior. Entretanto, mesmo considerando a não existência de tratamento curativo, muito pode ser feito ao portador através de cuidados específicos e dirigidos a cada fase evolutiva melhorando em muito a qualidade de vida desses pacientes e, conseqüentemente, a de seus familiares.

Estudos realizados pela ADI – Alzheimer’s Disease International demonstram que nos países desenvolvidos estima-se que existam cerca de 7 milhões de portadores, enquanto que nos países em desenvolvimento algo em torno de 11 milhões de pessoas. No Brasil, a estimativa é que cerca de 1.200.000 brasileiros tenham a doença de Alzheimer.

O principal fator de risco para o desenvolvimento da doença é o próprio envelhecimento. O número de pessoas acometidas aumenta progressivamente com o aumento da idade. Estima-se que

em indivíduos por volta de 65 anos, a doença atinja aproximadamente 1 a 5% destas pessoas. Em idades mais avançadas, por exemplo, em torno dos 85 anos, a porcentagem atingida aumenta para até 20%.

Portanto, com o envelhecimento da população mundial e particularmente do Brasil, o número de pessoas acometidas crescerá com conseqüências para a saúde pública, pois aumenta a necessidade de cuidados médicos, de enfermagem e, principalmente, de educação para o reconhecimento da doença e suas necessidades.

O IMPACTO DA DOENÇA EM UMA FAMÍLIA

Quando o diagnóstico da DA chega a uma família, é comum surgirem diferentes conflitos resultantes de situações de estresse, que ocasionam na grande maioria dos casos uma desestruturação familiar. Alguns conflitos não resolvidos anteriormente nas relações familiares se intensificam causando ansiedade e frustração. Esta experiência estressante poderá se apresentar como:

Estresse físico – a providência de cuidados físicos para o portador pode causar estresse físico no familiar. Tarefas domésticas comuns como lavar, passar, limpar e cozinhar requerem energia, particularmente quando acrescentadas aos cuidados com a manutenção da higiene,

com a alimentação, com a administração de medicamentos respeitando horas certas e, em alguns casos, até com a utilização de equipamentos como cadeiras de rodas ou camas hospitalares.

Estresse financeiro: os cuidados que cercam a pessoa doente tem muitas dimensões financeiras; quando o dinheiro é limitado e as famílias arcam com o custo total dos cuidados, ocorre um verdadeiro rombo financeiro para todos os membros da família.

Estresse ambiental: no caso da pessoa doente permanecer em sua própria residência, a casa deverá estar adequada com arranjos alternativos realizados de forma a facilitar a locomoção desta pessoa.

Estresse social: o ato de cuidar de uma pessoa durante 24 horas por dia pode causar um estresse social pelo isolamento de seus amigos, familiares e de sua própria vida social. O familiar pode se achar extremamente cansado para usufruir uma noite livre uma vez por semana ou até mesmo uma vez por mês.

Estresse emocional: todos os fatores acima podem levar a um tremendo estresse emocional. Além da superposição dos estresses mencionados, acrescenta-se a dificuldade em administrar cada minuto, as inúmeras responsabilidades e o sentimento de opressão pelo crescimento de dependência de uma pessoa com DA.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER E A FAMÍLIA

A ABRAz Associação Brasileira de Alzheimer, Doenças Similares e Idosos de Alta Dependência é uma entidade civil sem fins lucrativos que congrega profissionais da saúde atuantes no tratamento da DA e familiares que tenham portadores em suas famílias. Fundada em 16 de agosto de 1991, atualmente tem Regionais e Sub Regionais em cerca de 34 cidades brasileiras que buscam atender as necessidades do familiar/cuidador na orientação sobre os aspectos cotidianos do comportamento do portador, colaborando para que as pessoas entendam e aceitem a doença, possibilitando a otimização no atendimento ao portador da DA e incentivando a melhor qualidade de vida tanto do portador como de sua família.

As atividades da ABRAz são desenvolvidas através de reuniões informativas, de cursos e workshops, de grupos de apoio, de site na internet, atendimento telefônico/pessoal ao familiar, de boletins informativos e outros. Como resultado positivo destas atividades, podemos perceber que os familiares passam a entender melhor o seu doente, a entender e aceitar seus próprios sentimentos, a buscarem as melhores alternativas para o tratamento e ainda a desenvolver um sentimento de solidariedade para com os demais familiares.

Sabendo que a DA não tem preferências quanto à escolha de sua vítima e também não é uma doença exclusiva do envelhecimento, e, entendendo que sua causa e tratamento curativo ainda são desconhecidos, percebe-se o impacto que este diagnóstico traz para a família. O medo do desconhecido, a dúvida quanto ao futuro, o sentir-se só, traz aos familiares uma grande angústia.

Existe um longo tempo entre a identificação dos primeiros sinais da doença, a procura por ajuda de profissional especializado e a obtenção do diagnóstico. Quando a resposta é apresentada a uma família, esta se pergunta “e agora, o que fazemos?”. É justamente este questionamento que a ABRAz procura responder através das atividades acima descritas.

Com o apoio dos profissionais associados a ABRAz, a família recebe as informações sobre o que é a DA, como ela afeta o paciente e quais os cuidados que se deve tomar e, a partir deste momento, passa a existir uma grande sinergia entre o profissional e a família, em virtude do desconhecimento da causa e tratamento da doença. O aprender da doença com a doença é diário e contínuo e cabe à família estar atenta a todas as coisas que envolvem o seu paciente, para que o médico tenha subsídios para o tratamento e principalmente para a própria família, pois à medida em que se conhece melhor a doença, seus sintomas e características, estratégias poderão ser utilizadas, fazen-

do com que a carga do cotidiano fique mais leve.

COMO CUIDAR DE UM PORTADOR DE DA

Cuidar de uma pessoa portadora de DA pode ser difícil em alguns momentos. Requer principalmente amor e solidariedade e tudo o que estas duas palavras englobam: paciência, dedicação e, sobretudo, uma assistência que merece divisão de tarefas entre familiares, visto que os cuidados exigem atenção diuturna, gerando grande desgaste físico e emocional para aqueles que diretamente lidam com o portador. A informação é a arma mais poderosa para enfrentar essa situação, pois somente com o conhecimento do que é e do que poderá vir a ser, é que a família poderá se preparar.

A ABRAZ apresenta aos seus associados e a todas as pessoas que queiram conhecer mais sobre a doença, as seguintes orientações para o cuidado de uma pessoa com DA:

Estabeleça rotinas, mas mantenha a normalidade: uma rotina pode facilitar as atividades que devem ser feitas e, ao mesmo tempo, estruturar um novo sistema de vida. A rotina pode representar segurança para o portador, porém, embora ela possa ajudar é importante manter a normalidade da vida familiar; procure tratar o doente da mesma forma como o tratava antes da doença;

Incentive a independência: é necessário que o portador receba estímulos à sua independência. Faça com ele e não por ele, respeite e preserve sua capacidade atual de realizar atividades da vida diária. Supervisione, auxilie e faça por ele apenas quando não houver nenhuma capacidade para execução de determinada tarefa. Isto o ajudará a manter a auto-estima, o respeito próprio e conseqüentemente diminuirá a ansiedade da família;

Ajude o portador a manter sua dignidade: lembre-se que a pessoa de quem você cuida é ainda um indivíduo com sentimentos. O que você ou outros familiares fazem ou falam em sua presença podem perturbá-lo. Evite discutir sobre as condições do portador na sua presença.

Evite confrontos: qualquer tipo de conflito pode causar estresse desnecessário na família e/ou no portador. Evite chamar atenção e mantenha a calma de maneira a que a situação não piore. Lembre-se que por mais que pareça proposital, é a doença que ocasiona momentos de agitação, agressividade, etc, não é culpa do portador. Tente identificar qual ou quais fatores podem ser responsáveis pela alteração apresentada e, a partir daí, trabalhe para eliminá-los;

Faça perguntas simples: mantenha uma conversa simples, sem incluir vários pensamentos, idéias ou escolhas; as perguntas devem possibilitar respostas

como “sim” ou “não”; perguntar “você quer laranja?” é melhor do que “que fruta você gostaria de comer?”;

Mantenha seu senso de humor: procure rir com (e não rir do) o portador de DA. Algumas situações podem parecer engraçadas para você, mas não são para ele. Mantenha um humor saudável e respeitoso, ele ajuda a diminuir o estresse;

Torne a casa segura: a dificuldade motora e a perda de memória podem aumentar a possibilidade de quedas, por isso a família deve trazer o máximo de segurança para a casa, verificando tapetes, mesas de centro, móveis com quina, objetos de decoração, escadas, banheiras, janelas, piscinas, etc;

Incentive o exercício e a saúde física: em alguns casos, o exercício físico pode colaborar para que o portador mantenha suas habilidades físicas e mentais por um tempo maior. O exercício apropriado depende da condição de cada pessoa e o profissional que atende ao portador pode dar melhores informações;

Ajude a manter as habilidades pessoais: algumas atividades podem incentivar a dignidade e o respeito próprio dando propósito e significado à vida. Uma pessoa que antes foi uma dona de casa, um motorista, um professor ou um executivo podem ter maior satisfação usando algumas das habilidades relacionadas ao seu serviço anterior. Lembre-se, entretanto, que a DA é progressiva e os gostos ou habilidades das pessoas a cometidas

pela doença, fatalmente mudarão com o tempo. Conhecer estes detalhes exigirá da família, maior observação para que, dessa forma, seja possível um planejamento de atividades compatíveis com o grau de dependência apresentado pelo portador;

Mantenha a comunicação: com o avanço da doença, a comunicação entre a família e o portador pode tornar-se mais difícil. As seguintes “dicas” podem ajudar neste processo:

- * tenha certeza de que a atenção do portador não está sendo prejudicada por outros fatores, como rádio, televisão etc.;

- * fale clara e pausadamente, frente a frente e olhando nos seus olhos;

- * demonstre amor através do contato físico;

- * preste atenção na linguagem corporal – pessoas que perdem a comunicação verbal, comunicam-se muito com os gestos;

- * procure identificar quais as lembranças ou palavras-chave que podem ajudá-lo a comunicar-se efetivamente com o portador;

Use artifícios de memória: para alguns portadores o uso de artifícios de memória podem ajudá-lo a lembrar-se de ações cotidianas e prevenir confusões, como por exemplo: mostre fotografias dos familiares com seus nomes para ajudá-lo a reconhecer quem é quem no ambiente familiar, coloque placas indicativas nas portas identificando o quarto, o banheiro, etc. Lembre-se, entretanto, que

com o avançar da doença estes artifícios não mais terão o resultado esperado.

COMO A FAMÍLIA DEVE CUIDAR DE SI MESMA

Ter uma pessoa com DA em casa, exige a elaboração de um planejamento familiar em que se possa avaliar as condições atuais da família, da casa, do cuidador direto e do portador, e o que se deve fazer para garantir o melhor atendimento a ele. A família deve estar consciente de que ao cuidar de alguém doente, fará um trabalho melhor se cuidar de si mesmo, pois o cuidador é a parte mais importante da equação de cuidados. O sucesso desta equação e sua continuidade estão diretamente ligados ao fator de cuidados do cuidador para consigo mesmo.

Existem alternativas para que a família e o cuidador direto não sejam a segunda vítima da DA. Porém, semelhantemente a DA que não se apresenta da mesma forma para todos os portadores, também as soluções apresentadas aos cuidadores terão sua variação conforme cada situação.

A ABRAZ, no seu trabalho junto aos familiares, preconiza as seguintes recomendações, principalmente para o cuidador direto:

Busque ajuda de outros membros da família ou de amigos: verifique junto aos seus familiares e seus amigos em

quais atividades eles poderão estar ajudando. Reuna os membros da família (ou pelo menos aqueles que concordarem) para estabelecerem as atribuições do cuidar, como por exemplo: quem fará o supermercado? Quem colaborará com as despesas?;

Aprenda a conhecer seus sentimentos: seu sentimento tem muito a haver com a forma de se encarar o ato de cuidar. Todos os sentimentos são verdadeiros (mesmo aqueles que parecem perturbar, tais como a raiva, a frustração e a tristeza). Reconhecer e aceitar suas emoções são o primeiro passo para resolver os problemas de culpa e cansaço. Aprenda a expressar seus sentimentos aos outros membros da família, amigos, grupos de apoio e/ou com profissionais;

Participe de Grupos de Apoio: além de informar corretamente sobre a doença, os grupos de apoio permitem aos seus participantes aprender uns com os outros, a desenvolver um espírito de solidariedade reduzindo assim a sensação de isolamento que normalmente o cuidador tem. O grupo de apoio orienta, ainda, como ter mais calma e segurança no trato com o portador e inclusive a cuidarem de si mesmos, para terem melhor disposição de enfrentar o seu cotidiano e prepararem-se até mesmo para o momento da morte do portador;

Busque informações: é importante que a família procure informar-se sobre tudo o que envolve a DA. Consulte livros,

artigos, vídeos que falam sobre a DA. Se tiver facilidade de navegar pela internet, existem diversos sites sobre a doença;

Peça ajuda: é importante que a família não fique esperando que outros membros e amigos venham oferecer ajuda. Peça antes. Reconheça o que pode fazer ou não e defina prioridades. Peça ajuda a outros membros da família ou a amigos, preparando uma lista do que eles poderão estar fazendo. Envolve-os nas atividades, sejam estas no cuidar do portador de DA ou no cuidar da casa;

Comunique-se com seus familiares e amigos: o contato, as visitas e a participação de familiares e amigos no processo de cuidar de uma pessoa com DA poderão ajudar o cuidador a sentir-se menos só e mais capaz do ato de cuidar. Entretanto, poderá existir alguma família na qual os demais membros estarão criticando o seu modo de cuidar não só do portador como também da casa. Analise se estas críticas, que machucam, não poderão estar refletindo um sentimento negativo por eles não estarem participando mais intensamente do processo de cuidar;

Mantenha sua própria saúde: o seu bem estar afeta sua auto-estima e sua própria habilidade em cuidar de alguém. Otomar conta de você mesmo é importante e envolve: alimentar-se corretamente, fazer exercícios diariamente, descansar/dormir o suficiente, permitir a você mesmo um tempo de relax. Consulte um profissional e verifique o que você pode e deve fazer

para manter sua saúde em ordem.

A ABRAZ crê que somente a solidariedade e a informação podem trazer esperança às famílias afetadas pela doença de Alzheimer. Apesar de ser uma doença irreversível e gradativa, sabemos que uma série de atividades poderão ser desenvolvidas pelo portador e junto a ele, estimulando-o e preservando habilidades atuais, facilitando assim o dia-a-dia da família. É oportuno manter-se informado, atualizando-se com profissionais especializados. A comunidade científica vem trabalhando arduamente em pesquisas que no futuro, talvez possam oferecer melhores condições para o tratamento da DA, especialmente aquelas relacionadas ao tratamento medicamentoso. Uma demonstração do que o amor, a solidariedade, o conhecimento e a informação podem trazer a uma família, é o relato apresentado por uma neta no relacionamento com sua avó, portadora de DA:

“Ela não me espera mais no portão, não me abraça mais ao me encontrar, parece não perceber mais a presença das pessoas, não chora, não ri, não levanta mais da cama. Seu nome é Carmem, 74 anos, portadora de DA há três anos.

Como uma doença progressiva e degenerativa, logo que se manifesta leva um pedaço da gente, seja grande ou pequeno, marcando presença a cada dia que evolui. Passa levando a alegria, a identidade, sugando a memória e a vida e deixa tristeza, medo e fragilidade.

Foi assim que começou com Carmem, de progressão rápida, a doença logo inexpressou seu olhar, calou sua fala, reduziu seus passos, limitou seus pensamentos e sentimentos.

Com a descoberta da doença, família e amigos se afastaram. A alternativa encontrada foi dar todo o conforto possível a Carmem, e ao seu marido, diminuindo sua dor e ansiedade com carinho e atenção.

A minha relação com a doença foi de revolta e de fuga; hoje é consciente, é relação de pesquisa, de aprender tudo o que se relate com a DA. Já a minha relação com a portadora é de neta para avó. Sei que não há quase nada a se fazer por minha avó, mas sei, que posso ajudar muitas outras avós, mesmo que não seja mais a minha, pois esta sempre estará na saudade.”

“Cuidar de uma pessoa portadora de DA pode ser difícil em alguns momentos. Requer principalmente amor e solidariedade e tudo o que estas duas palavras englobam: paciência, dedicação e, sobretudo, uma assistência que merece divisão de tarefas entre familiares, visto que os cuidados exigem atenção diuturna, gerando grande desgaste físico e emocional para aqueles que diretamente lidam com o portador”
(Vera Pedrosa Caovilla)



Um Espaço Comunitário de Reflexão Sobre o Envelhecimento

MARIA CRISTINA COSTA BRAGA FOGAÇA

PEDAGOGA. DIRETORA DO INSTITUTO DE EDUCAÇÃO "COSTA BRAGA". GERONTÓLOGA PELA SBBG E UNIVERSIDADE DE BARCELONA. MESTRE EM GERONTOLOGIA PELA PUC-SP.

“A Faculdade Aberta “Costa Braga” não tem como objetivo somente a transmissão de conteúdos programáticos, mas também o de colaborar para que o indivíduo se desenvolva como um ser completo. Trata-se de um local comunitário de reflexão onde as pessoas podem refletir sobre o seu próprio envelhecimento. Essa reflexão leva a uma mudança de comportamento”.

O Instituto de Educação “Costa Braga” mantém cursos que abrangem alunos a partir dos três meses aos oitenta e quatro anos de idade. Um sonho que no passado parecia tão pretensioso, e que graças ao esforço de seus fundadores e de todos os que lá trabalham, está quase realizado. Devido ao seu crescimento, hoje localiza-se numa área de 14 mil metros quadrados e conta com cerca de 200 funcionários de 16 a 82 anos de idade.

O Instituto de Educação Costa Braga entra no próximo milênio com Berçário, Maternal, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Centro Interativo, Centro Cultural, Faculdades de: Administração, Ciências Contábeis, Comércio Exterior, Pedagogia; Pós-Graduação em Psicopedagogia, Controladoria e Finanças e Marketing & Venda; Convênio com o Instituto Nacional de Pós Graduação (INPG) e Faculdade Aberta para a Terceira Idade.

Há 44 anos o Instituto desenvolve seu projeto educacional, orientando-se pelo princípio de formar cidadãos que tenham consciência para atuar com autonomia em busca de uma sociedade mais justa. A instituição tem buscado desenvolver uma prática educativa coerente com esse princípio nos diversos segmentos e tem possibilitado um convívio intergeracional.

O projeto educacional considera as grandes transformações pelas quais têm passado nossa sociedade, lembrando que nossos alunos serão profissionais

daqui a cinco, dez ou mesmo vinte anos. Nesse projeto, a educação é um processo permanente e diferente nas várias fases da vida. Um projeto educacional não está completo se não contempla a educação permanente também dos profissionais que lidam com o corpo discente.

Além da preocupação de como transmitir conteúdos programáticos, o Instituto preocupa-se também em desenvolver o indivíduo como um ser total. É essa idéia fundamentada no desenvolvimento do ser total que se observa na Faculdade da Terceira Idade e é isso que está levando pessoas cada vez mais jovens (38 anos) a freqüentarem os cursos para Terceira Idade. Lá as pessoas aprendem que o envelhecer não é uma parte negra da vida do ser humano; que é possível envelhecer sem ficar doente e continuar ativo mesmo tomando remédios, que não se está perto da morte só porque os filhos cresceram, ou porque se aposentaram ou, ainda, por qualquer outro motivo.

Os indivíduos que freqüentam a Faculdade da Terceira Idade aprendem um conceito diferente sobre o envelhecimento e sobre sua própria condição. A pessoa revive, descobre-se, valoriza-se, tendo possibilidades assim de mudar seu pensamento, seu comportamento e rever sua imagem de velho e também a imagem sobre a velhice. Essas mudanças tornam os alunos mais valorizados por suas famílias, não sendo mais vistos como pessoas velhas e um grande peso para

os familiares.

Trata-se de um local onde os idosos podem refletir sobre o seu próprio envelhecimento e sobre o envelhecimento dos outros, ou seja, do segmento idoso como um todo. Aliás, não só os idosos, mas todas as pessoas que ali frequentam e trabalham podem refletir sobre essas questões, pois o espaço propicia pensar e falar a respeito. Podemos dizer inclusive que a Faculdade Aberta para a Terceira Idade Costa Braga constitui uma comunidade.

Mas, para podermos fazer tal afirmação, gostaríamos de definir de forma mais aprofundada algumas noções de comunidade, além de comentar o que nos levou a ter a certeza de que esta instituição realmente assim se caracteriza. Inicialmente, acho importante discutir que conceito adoto de comunidade, pois são muitos os conceitos relativos a esse termo. Quero discutir e refletir sobre algumas dessas noções.

Bader Sawaia afirma: "Comunidade é mais do que uma categoria científico-analítica, é categoria da ação e da reflexão e seu conteúdo é extremamente sensível ao contexto social em que se insere, pois está associada ao debate milenar da exclusão social e da ética do bem viver" (Sawaia, Bader pg 50, 1996).

Max Weber, autor clássico, aponta para a idéia de comunidade articulada à de relação social. Diz Weber: "Chamamos de comunidade a uma relação social

quando a atitude na ação social - no caso particular, em termo médio ou no tipo puro - inspira-se no sentimento subjetivo (afetivo ou tradicional) dos partícipes da constituição de um todo. (Weber, Max, pg. 140, 1973). Diz ainda o referido autor: "A imensa maioria das relações sociais participam em parte da 'comunidade' e em parte da 'sociedade'....nem toda participação comum em determinadas qualidades, da situação ou da conduta, implica em comunidade. Comunidade só existe propriamente quando, sobre a base desse sentimento (da situação comum e de suas conseqüências), a ação está reciprocamente referida - não bastando a ação de todos e de cada um deles frente à mesma circunstância - e na medida em que esta referência traduz o sentimento de formar o todo" (pg. 142). Ou seja, para que o indivíduo sinta-se viver em comunidade, é necessário sentir-se pertencente a e não apenas viver em. Ele só fará parte e só haverá uma comunidade para o indivíduo se o pertencer a ocorrer.

Para Sawaia, que adota uma visão mais fechada de comunidade, "comunidade era entendida como unidade consensual, sujeito único e homogêneo, lugar de gerenciamento de conflito e de mudanças de atitude. Sua prática visava a união de esforços entre povo e autoridade governamental para melhorar as condições de vida de comunidades e, através delas, integrar a sociedade nacional, construindo a prosperidade do país. E

sua delimitação era espacial/geográfica,” (Sawaia, Bader pg 45, 1996)

Hoje sabemos que os valores que subjazem ao princípio da comunidade são: cooperação, solidariedade, participação, equidade, transparência e democracia interna. Não dá para fazer isoladamente uma comunidade sem interrelacionar indivíduo, comunidade e sociedade.

Com Maria Lúcia Carvalho da Silva pode-se acrescentar que “comunidade é uma estrutura aberta, um ponto de vista local/global que envolve o conhecimento e a vida, o trabalho e o prazer sempre em processo de devir, de opacidade e da violência para a transparência e o diálogo, tanto nas relações intracomunitárias como nas relações intercomunitárias. São elementos constitutivos do princípio da comunidade: a solidariedade como criação incessante de subjetividade e intersubjetividade; a participação como um processo democrático de emancipação, na conquista permanente de espaços novos e de formas novas de cidadania individual e coletiva; e o prazer, como fonte e decorrência da convivalidade” (Silva, Carvalho M.L., pg.33, 1996).

Hoje, segundo Alan Wolfe, existem três caminhos para o desenvolvimento: mercado, Estado e principalmente a participação da sociedade civil. Para ele, “tanto a importância quanto a precariedade da sociedade civil nas sociedades

avançadas estão amplamente ilustradas pelo conceito de comunidade. Entende-se há muito, que as pessoas vivem em bairros que, por um lado, oferecem alívio às pressões de interesse próprio prevalentes no mercado e, por outro lado, não são tão burocráticos e impessoais quanto um Estado distante. Dadas as limitações orçamentárias fiscais vividas no Ocidente, os governos, especialmente os de natureza conservadora, tentam se apoiar cada vez mais nas comunidades locais, para executar certas tarefas, na crença teórica de que, assim agindo, serão mais democráticos e gastarão menos. Mas, de novo, é questionável a força que os bairros e os governos locais tem” (Wolfe, A. pg44, 1991). Diz ainda Wolfe: “Mas, se pensarmos a sociedade civil como o lugar onde o poder reside, o campo onde as pessoas desenvolvem capacidades, que lhes permitirão desempenhar um papel nas escolhas políticas e econômicas que suas sociedades deverão fazer, então, estamos preparando o terreno para um caminho social de desenvolvimento, que pode complementar o político e o econômico” (Wolfe. A. pg. 46, 1991).

A escola é uma comunidade? A escola democrática para tornar-se uma comunidade requer que em sua estrutura haja espaços, que permitam tanto ao corpo docente quanto ao corpo discente sua plena realização, como base do processo sócio político que gera e efetiva a socie-



dade democrática/participativa.

Sabemos que os valores inerentes ao princípio da comunidade, como já foi citado, são: cooperação, solidariedade, participação, equidade, transparência e democracia interna. Se não houver espaço onde os integrantes que freqüentam a escola possam desenvolver os valores acima citados, onde possa haver a realização plena da individualidade humana, podemos dizer que a escola não conseguiu se tornar uma comunidade, continuando a ser apenas escola. É importante ressaltar que não necessariamente ela é uma comunidade para todos os seus integrantes. Ela só é uma comunidade para aqueles que se sentem pertencentes a ela.

A escola deve realizar um papel intermediador entre Sociedade e Estado. Deve propiciar condições para que as pessoas que a freqüentam possam participar de decisões que lhe dizem respeito, de debates políticos para maiores esclarecimentos de campanhas sociais e solidárias, de campanhas de saúde etc.

A escola deve também fazer um trabalho de conscientização e de desenvolvimento da cidadania. Dentro da comunidade e como comunidade, a escola favorece a mudança de pensamento das pessoas, através do convívio. É importante que o indivíduo seja visto como um todo e não apenas neste ou naquele papel. É dentro da escola que o indivíduo se desenvolve, desenvolve suas potencialidades, suas relações com o meio e com o

outro, sua cidadania, participa, coopera. Igualmente é preciso que a solidariedade seja trabalhada. A participação também é de suma importância para que ocorra a democratização das relações na comunidade escolar.

A partir do momento em que a direção da escola promove uma efetiva descentralização das resoluções e obrigações, há a participação de todas as pessoas envolvidas na escola, há uma aproximação democrática na administração dos indivíduos, criando, dentro do possível, os meios para uma interação mais intensa na complexa dinâmica que caracteriza o ambiente escolar.

Pensando a escola nestes termos, certamente estamos nos apoiando na noção de comunidade e ao fazermos isso é importante ressaltar a idéias de uma comunidade/escola dinâmica. Assim, a questão do conflito entre os membros pertencentes à comunidade não deve ser deixada de lado. O conflito implica interesses que são diferentes e a cooperação – tão forte na noção de comunidade – significa a negociação das diferenças que criam confrontos.

Maria Lúcia Carvalho da Silva define agente comunitário como: “entre outras expressões, educadores sociais, técnicos de desenvolvimento de comunidade, agentes de mudanças etc”. Para ela, o termo agente “refere-se a todo aquele que tem uma função de educação e articulação junto às camadas populares, que tem

um trabalho direto com elas. Se alguém é ou se torna agente, é porque tem algo a oferecer ao povo, tem uma contribuição particular a dar à sua caminhada". Ele, portanto, se coloca em relação ao trabalho popular como a grande mediação pedagógica - mediação como espaço e como instrumento de conscientização, participação, solidariedade e mobilização.

Podemos falar do professor como um agente comunitário dentro da escola. Aliás, não só o professor, mas todos os que trabalham diretamente com o corpo discente. Aqui percebo a influência do trabalho que desenvolvo junto aos alunos da Terceira Idade. A Faculdade Aberta para a Terceira Idade Costa Braga não tem como objetivo somente a transmissão de conteúdos programáticos, mas também o de colaborar para que o indivíduo se desenvolva como um ser completo. Trata-se de um local comunitário de reflexão onde as pessoas podem refletir sobre o seu próprio envelhecimento. Essa reflexão leva a uma mudança de comportamento.

Ao mesmo tempo, a escola é o local que exerce o papel de intermediação entre a comunidade e o Estado, proporcionando a participação das pessoas em debates diretos com políticos; programando Campanhas de Vacinação, ou de Agasalhos; promovendo debates entre os idosos e as organizações governamentais, enfim, fazendo um trabalho de conscientização e de desenvolvimento da cidadania. Segundo Maria Lúcia Carvalho,

aqui acontece a mediação pedagógica.

A Faculdade também coordena junto à comunidade externa, no bairro de Campo Limpo, um grupo de 50 coordenadores de idosos, levando seus profissionais para lá desenvolverem trabalhos junto àquela comunidade. O trabalho desenvolvido é o mesmo desenvolvido na faculdade. Este trabalho é feito em parceria com a Prefeitura de São Paulo, sem ônus nenhum para o governo. Trata-se um trabalho voluntário, um exemplo de descentralização de obrigação do governo e de participação da sociedade civil.

No que tange à comunidade, acredito que me coloco em relação ao trabalho popular como mediadora pedagógica, pois faço mediação como instrumento de conscientização, participação, solidariedade e mobilização, podendo dizer até que fazemos uma ação comunitária, um processo educativo e social de práticas participativas através do qual grupos populares se propõem a refletir sobre seus problemas, suas necessidades, suas possibilidades; buscar soluções para seus problemas e atendimento às suas necessidades, em ação conjunto com o Governo etc. Considero-me uma agente externa, pois pertenço a uma Instituição e exerço uma atividade em nome dela, formando agentes comunitários locais através de seminários, palestras, cursos, etc. Considero-me também uma agente interna porque faço mediação pedagógica junto aos alunos da faculdade.

Em ambos os casos promovo a mudança de pensamento junto às pessoas, através da transmissão de experiências e de idéias nas quais acredito. Completando o meu raciocínio, no já citado texto de Bader Sawaia, Nisbet batiza de forma admirável todas as idéias fundamentais de comunidade: “Comunidade abrange todas as formas de relacionamento caracterizado por um grau elevado de intimidade pessoal, profundidade emocional, engajamento moral(...) e continuado no tempo. Ela encontra seu fundamento no homem visto em sua totalidade e não neste ou naquele papel que possa desempenhar na ordem social. Sua força psicológica deriva duma motivação profunda e realiza-se na fusão das vontades individuais, o que seria impossível numa união que se fundasse na mera conveniência ou elementos de racionalidade. A comunidade é a fusão do sentimento e do pensamento, da tradição e da ligação intencional, da participação e da violação. O elemento que lhe dá vida e movimento é a dialética da individualidade e da coletividade”.

Diz Bader que “a relação face a face e o espaço geográfico não são fundamentais na configuração da comunidade, mas são sua base cotidiana de objetivação”. Conforme aponta Heller (1987), a humanidade realiza-se de forma concreta de vida, em célula de base. Diz ela ainda que, nessa perspectiva, comunidade apresenta-se como dimensão temporal/ espacial da

cidadania, na era da globalização, portanto, espaços relacionais de objetivação da sociedade plural e democrática.

Ou seja, o trabalho que realizo permite que a Faculdade se torne efetivamente uma comunidade, pois os alunos, na sua maioria, sentem-se pertencentes à Faculdade. Trata-se de uma relação de complementariedade e reciprocidade, na qual caminhamos todos juntos.

É importante ressaltar que a Faculdade não é só para a Terceira Idade, mas também para a meia idade. A falta de preparação social dos sujeitos na tenra idade, juventude, idade adulta e meia idade faz com que, principalmente aquelas pessoas localizadas na faixa da meia-idade, procurem a escola para aliviar a insegurança ao imaginarem como viverão seu futuro como velhos. Por isso, a escola desenvolve uma reflexão sobre o envelhecer.

A Faculdade pretende ser um agente transformador tendo em vista que o conteúdo das disciplinas que os alunos têm, os leva a refletir sobre sua posição e condição perante a vida nas diferentes etapas de desenvolvimento do ser humano. O encontro diário ou semanal promove o desenvolvimento da sociabilidade e faz com que reafirmemos que a faculdade se apresenta como uma comunidade. De acordo com Heller: “...o que um homem deve fazer quando existe na sua sociedade uma comunidade de conteúdo axiológico positivo? Não há

dúvida de que deve escolher essa comunidade, a fim de que explicitem suas capacidades e de que sua individualidade possa desenvolver-se” (Heller, 1972, p.83). Na Faculdade, os alunos tem espaço e conseguem explicitar suas capacidades e individualidades.

O movimento social, desenvolvido pela Terceira Idade, é algo relativamente novo. Ele implica um acerto mais interessante para a sociedade e para aqueles que envelhecem. O idoso carrega atualmente estereótipos e classificações pouco reveladoras da sua real condição. A sociedade tende a encará-lo como tendo uma estrutura rígida de personalidade e isso se dá pelo conjunto de códigos estereotipados como: “rabugento”, “chato”, “caquético” etc. O movimento da Terceira Idade é interessante tanto para a sociedade quanto para aqueles que envelhecem, tendo em vista a necessidade de desestigmatizar a idéia que é feita de velho.

Quando é oferecida uma nova proposta para reorganizar os papéis sociais, os idosos assumem um comportamento similar àqueles observados nas outras faixas etárias, sem uma característica específica de “comportamento de velho”. Reassumem com ânimo novas amizades, ressurgem sonhos e aparecem também novos desejos junto aos projetos que possibilitam a inclusão social.

O fator tempo também merece atenção especial. Ao longo da vida, a sociedade organiza e mobiliza as forças

vitais da pessoa principalmente através da família e do trabalho. As pessoas não estão preparadas para receber e administrar o tempo livre. George Snyders tem uma expressão feliz, perfeitamente adequada ao curso da Faculdade para a Terceira Idade - “alegria cultural”. Ele atribui ao significado dos conteúdos uma contribuição importante nesse sentido. Avaliações periódicas dos alunos apresentam indicadores nesse sentido. Alegria, prazer, satisfação são elementos constantes nas avaliações dos alunos de todos os semestres da FATI.

Tais avaliações refletem mudanças na percepção dos problemas de saúde e daqueles relativos aos relacionamentos. Os problemas relacionados com saúde melhoram e, muitas vezes, até deixam de existir. As relações familiares sofrem transformações satisfatórias tanto para o idoso quanto para os que com ele convivem e há também um novo engajamento social.

Estudos do Instituto de Organização Racional do Trabalho - IDORT-RJ, 1994, demonstram que 95% das pessoas que se aposentam morrem “socialmente” e cerca de 50% desse mesmo grupo morre fisicamente até três anos após se aposentar, em virtude da inatividade (Vinhães, 1989). Por outro lado, essas mesmas pessoas que se sentem na Terceira Idade dispõem de um grande potencial com inúmeras possibilidades de realização. É preciso reconhecê-las e criar situações objetivas para que se expandam.



Observamos que nos idosos que freqüentam a Faculdade Aberta para a Terceira Idade Costa Braga (FATI), essa “morte social” não existe e na verdade o que ocorre é o desenvolvimento da potencialidade de cada um. Assim sendo, podemos observar que a Faculdade Aberta para a Terceira Idade “Costa Braga” alcança satisfatoriamente os objetivos propostos. Com certeza, para que isto ocorra, os professores e também os funcionários estão sempre atentos e em constante atuação e reformulação das propostas para acompanhar as necessidade dos idosos.

Um ponto interessante a destacar é a comparação feita pelos professores em relação aos seus alunos da Terceira Idade e aqueles do Ensino Fundamental e do Ensino Médio. Esses professores avaliam que os alunos da Terceira Idade têm prazer em ir às aulas, o que não acontece com tanta visibilidade com os alunos dos cursos regulares. Talvez o que leve a isso seja o fato de serem tratados assuntos relativos às necessidades dos alunos idosos, questões do seu dia a dia. Aí é que talvez entre a “alegria cultural” referida por George Snyders.

No que diz respeito à questão de gênero masculino e feminino no segmento idoso, alguns dados são importantes destacar: sabemos que a predominância de mulheres nas idades mais avançadas é conseqüência da discrepância crescente entre as taxas de mortalidade de ho-

mens e mulheres, isto é, há um aumento crescente de mortalidade masculina em relação à mortalidade feminina. Além desse fator, acreditamos também, que predominam os estereótipos do tipo “realizar cursos é coisa para as mulheres” ou “o que vou fazer na Faculdade onde a maioria é composta de mulheres”; ou “eu vou perder tempo”, etc.

Todavia, também observamos alguns casais cursando a Faculdade (2% dos alunos), procurando intensificar a relação marido-mulher, conforme depoimento de José Gualberto que cursou a FATI junto com a esposa, em 1995. Ele nos diz: Homens, animem-se e acompanhem suas esposas em novas turmas desta Faculdade e vão se sentir gratificados com essa experiência; e, ainda mais, vão constatar como isso será benéfico para o próprio relacionamento familiar.

Percebemos que as esferas da educação e do lazer estão interligadas, uma complementa a outra. É assim que tudo deveria ser na vida das pessoas. Educação e lazer não deveriam ser dissociados. As Universidades e Faculdades abertas à Terceira Idade constituem-se hoje em uma nova opção de participação do idoso, levando-os assim ao encontro da satisfação de muitas de suas necessidades, nas quais o lazer e a educação estão articulados no espaço da escola.

Tem sido sempre avaliada a velhice como sendo um dos períodos mais difíceis do ciclo da vida humana por todo o

processo de perdas vividas, as pessoas, em geral, desenvolvem grande esforço de adaptação e nem sempre encontram condições favoráveis, embora cada pessoa seja única e especial, desenvolvendo o seu próprio processo.

Em geral, a idéia de velhice relaciona-se imediatamente às idéias de doença e morte. Essa concepção é genérica e faz com que as pessoas não pensem a respeito de um futuro de vida para o velho. O futuro do homem velho fica, então, restrito ao declínio do corpo e à morte. A imagem do envelhecimento não é adequada à realidade atual que observamos.

A partir de um programa de sensibilização e conscientização sobre o envelhecimento seus preconceitos e estereótipos, estes, se não forem eliminados, poderão, ao menos, diminuir. É necessário o engajamento do idoso nessa luta, pois a sua transformação levará a mudanças em sua imagem social.

Trabalhar com idosos nos leva a uma revisão da vida em geral, da nossa em particular e, ao mesmo tempo, a uma perspectiva de vida diferente da que nos é imposta pela sociedade. Muito impor-

tante é saber se os próprios funcionários da Instituição estão preparados para o envelhecimento e para trabalhar com os idosos, pois de nada adianta a Instituição se preocupar com os outros e esquecer seus próprios funcionários, já que muitos se encontram com os mesmos problemas, medos, preconceitos e noções erradas sobre o envelhecimento. Acredito que os funcionários só poderão prestar um bom atendimento, se tiverem um bom preparo, uma boa orientação, para poder saber realmente do que estão falando quando estiverem atendendo alguém. Só se passa a verdade e a confiança a alguém, quando se acredita efetivamente naquilo que se faz e que se diz.

Por este motivo, optei por envolver também os funcionários do Instituto de Educação Costa Braga nessas reflexões, pois acredito ser esse um dos papéis que a escola deve preocupar desempenhar. Essas considerações feitas acima, abrangendo também o estudo dos funcionários, ligam-se à idéia da escola como uma comunidade que congrega professores, funcionários e alunos.

“Percebemos que as esferas da educação e do lazer estão interligadas, uma complementa a outra. É assim que tudo deveria ser na vida das pessoas. Educação e lazer não deveriam ser dissociados. As Universidades e Faculdades abertas à Terceira Idade constituem-se hoje em uma nova opção de participação do idoso, levando-os assim ao encontro da satisfação de muitas de suas necessidades, nas quais o lazer e a educação estão articulados no espaço da escola.”

(Maria Cristina Costa Braga Fogaça)

BIBLIOGRAFIA

SILVA, Maria Lucia de Carvalho da. “Alguns elementos conceituais em torno de um processo de gestão pública participativa local”. Caderno do Núcleo de Estudos pós-graduados em Serviço Social - PUC/São Paulo, 1996.

SILVA, Maria Lucia de Carvalho “A formação dos agentes comunitários” in Solidariedade. Xerox da pasta 17 do C. A. de Filosofia da PUC/SP.

FOGAÇA, M.C.C.B.H. Instituto de Educação Costa Braga. “Um espaço comunitário para reflexão sobre o envelhecimento”. Tese Mestrado – PUC/São Paulo, 2000.

SAWAIA, Bader Burihan. “Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade”. Psicologia Social Comunitária da solidariedade à autonomia. EDITORA Vozes, Petrópolis-RJ, 1996.

WEBER, Max. “Comunidade e sociedade como estrutura de socialização”. In “Comunidade e Sociedade”, organizador Florestan Fernandes. Companhia Editora Nacional - Editora USP, SP, 1973.

WOLFE, Alan. “Três caminhos para o desenvolvimento: mercado, estado e sociedade”. In: “A democracia como proposta”. Coleção Democracia – v. 1 - IBASE, Rio de Janeiro, 1991.



Fisioterapia Preventiva

Uma Experiência com Grupos da Terceira Idade do SESC Curitiba-PR

LUCIANE MARIA GANDOLFI

FISIOTERAPEUTA DA FUNDAÇÃO DE APOIO E VALORIZAÇÃO DO IDOSO; DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA E DO SESC-PR. PÓS-GRADUADA COMO FISIOTERAPEUTA EM GERONTOLOGIA PELA PUC-PR.

MÁRCIA CRISTINA SKORA

FISIOTERAPEUTA DA GAIA - RESIDÊNCIA PARA IDOSOS; DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA E DO SESC-PR. PÓS-GRADUADA COMO FISIOTERAPEUTA EM GERONTOLOGIA PELA PUC-PR.

“Com o decorrer dos anos ocorrem alterações fisiológicas que levam a problemas de saúde, ocasionando restrições quanto à possibilidade de realizar atividades em geral e, muitas vezes, acarretando a perda da independência física e social. Acredita-se que através da Fisioterapia Preventiva seja possível conscientizar os idosos sobre a importância do envelhecimento saudável e sobre as medidas contra os aspectos negativos do envelhecimento”.

INTRODUÇÃO

Na última contagem populacional, realizada em 1996 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foram registrados 12,4 milhões de idosos no país. Em 2025, eles serão cerca de 33 milhões. Com isso, o Brasil ocupará o 6º lugar no ranking mundial de população idosa em números absolutos, atrás de China, Índia, Comunidade dos Estados Independentes (ex URSS), Estados Unidos e Japão.

As conseqüências deste número crescente de idosos implicam em aumento das demandas sociais e representam grande desafio político, social e econômico. Talvez por isto, o tema envelhecimento inicialmente pertencente aos domínios da Geriatria e da Gerontologia, comece a ganhar espaços em outras áreas do conhecimento.

Sabe-se que com o decorrer dos anos ocorrem alterações fisiológicas nos indivíduos que levam a problemas de saúde, ocasionando restrições quanto à possibilidade de realizar atividades em geral e, muitas vezes, acarretando a perda da independência física e social.

Considerando tais alterações, acredita-se que através do trabalho de Fisioterapia Preventiva em grupos seja possível conscientizar os idosos sobre a importância do envelhecimento saudável e sobre as medidas contra os aspectos negativos do envelhecimento.

Justamente nessa área, foi escrita

a experiência de Implantação do Serviço de Fisioterapia Preventiva no SESC Terceira Idade, em forma de monografia de conclusão do curso de pós-graduação de Fisioterapia em Gerontologia, no ano de 1991, na Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Para iniciá-lo foi feito um trabalho de conscientização dos freqüentadores do SESC Terceira Idade, através de palestras juntamente com a atividade prática, num período de 4 meses. Posteriormente a proposta foi aceita e a implantação ocorreu em janeiro de 1992, com um grupo de 04 participantes, em uma sala pequena. Com a evolução do trabalho, aumentou a procura pelo serviço, que necessitou de um espaço maior. Por isso, as atividades passaram a ser realizadas no salão social do SESC Terceira Idade, em 1993. Atualmente há duas turmas totalizando aproximadamente 40 participantes.

Este relato mostra a atuação preventiva da Fisioterapia na Gerontologia através da Cinesioterapia em grupos, no SESC Terceira Idade. Busca-se promover a saúde dos participantes, concentrando a atenção em minimizar as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento e intervir na evolução das doenças crônicas comuns na Terceira Idade.

Considerações sobre o Envelhecimento e sobre a Importância das Atividades Físicas.

Sabe-se que com o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas, tais

como: diminuição da força muscular; diminuição da massa óssea e muscular; maior índice de fadiga; menor tempo de reação; diminuição do fluxo sanguíneo cerebral; diminuição da frequência cardíaca; diminuição da flexibilidade e da agilidade, diminuição da mobilidade articular, do equilíbrio e da coordenação motora. Tais alterações decorrentes do envelhecimento aumentam a possibilidade de ocorrência de doenças crônicas, como: problemas cardíacos, artrose, osteoporose, acidente vascular cerebral (AVC) e dor crônica.

A atividade física é capaz de beneficiar pessoas de todos os grupos etários, mas ela é especialmente importante para a saúde das pessoas da Terceira Idade, porque pode reduzir as consequências do envelhecimento e das doenças. Para que o resultado seja favorável os exercícios devem ser realizados de forma regular e progressiva e devem atender às necessidades físicas, sociais e psíquicas do idoso.

A importância da atividade física na Terceira Idade é grande e deve ser avaliada em seus vários aspectos:

Profilaxia de doenças: são úteis todos os efeitos salutares da atividade física, mesmo quando a pessoa nunca foi ativa. A partir do momento em que ela inicia a atividade física, começam a diminuir os seus fatores de risco para doenças crônicas.

Tratamento de doenças: quando já existem doenças estabelecidas como

artrose, diabetes, osteoporose ou hipertensão, a atividade física pode ser um importante recurso auxiliar no tratamento.

Melhoria da qualidade de vida: boa qualidade de vida é entendida, do ponto de vista orgânico, como a condição de conseguir realizar os esforços da vida diária e de não apresentar grande quebra de homeostase durante as atividades. O sedentarismo prolongado que ocorre em muitos idosos leva a uma diminuição gradativa de todas as qualidades de aptidão física, comprometendo a qualidade de vida. Do ponto de vista psicológico a atividade física pode ajudar no combate à depressão, atuando como um catalizador de relacionamento interpessoal, produzindo agradável sensação de bem estar e estimulando a autoestima pela superação de pequenos desafios.

Promoção da saúde: é entendida como o conjunto de ações que visam mudanças no estilo de vida e que acarretam uma diminuição do risco de adoecer e morrer.

A importância das Ações de Fisioterapia Preventiva na Gerontologia.

A Fisioterapia reabilitativa se preocupa em restaurar ou desenvolver a saúde já debilitada. Principalmente na Terceira Idade, a Fisioterapia deve englobar medidas preventivas restauradoras e reabilitativas, visando manter e restaurar ou, ainda, desenvolver funções motoras, sensoriais, cognitivas, psíquicas ou sociais. Atualmente a atuação preventiva

da fisioterapia vem ganhando espaço na Gerontologia, visto que o interesse dos profissionais e a oferta de cursos de especialização na área vem aumentando gradativamente.

As práticas preventivas ocupam em qualquer especialidade, um lugar de destaque, sobretudo para aqueles idosos cuja condição patológica geral tenha diminuído de forma significativa suas possibilidades de mobilização e independência. Visando a prevenção gerontológica, para que possamos prolongar a vida com saúde, isto é, com qualidade de vida, devemos ter como objetivo: promover fatores que possibilitem o retardo dos declínios decorrentes do envelhecimento, evitar fatores que estimulem o envelhecimento prematuro ou patológico e reduzir ao máximo as situações que gerem perda da capacidade de independência e de autonomia do idoso.

A prevenção é essencial para conter o avanço da debilidade resultante das doenças crônicas comuns na Terceira Idade. Assim, fica claro que as mudanças que ocorrem com a idade não se devem apenas ao processo natural de envelhecimento.

A Metodologia de Trabalho da Fisioterapia Preventiva em Grupos da Terceira Idade.

O trabalho está sendo realizado no Serviço Social do Comércio (SESC) Terceira Idade de Curitiba/PR. As atividades são abertas à comunidade em geral. Os cri-

térios de elegibilidade dos participantes são os seguintes:

- idade igual ou superior a 40 anos, de ambos os sexos;
- capacidade de locomoção independente de outrem;
- ausência de patologia que possa se agravar com a atividade física. Para a aferição deste fato solicita-se declaração médica a todos os participantes.

A aproximação e o ingresso do participante ao grupo são obtidos através:

- da divulgação por panfletos,
- da divulgação pela mídia, principalmente através de emissoras de rádios AM/FM, e do jornal de maior veiculação na região;
- do convite dos próprios componentes dos grupos;
- do encaminhamento médico.

Atualmente existem 2 grupos de Fisioterapia Preventiva que são compostos de no máximo 30 participantes. As atividades, com duração de 60 minutos, são realizadas duas vezes por semana. O programa de cinesioterapia utiliza diferentes recursos materiais, tais como: bola n. 10 e n. 01, bastão, bambolê, cadeiras, colchonetes, caneleiras de ° Kg, haltere de ° Kg e aparelho de som.

Para o bom aproveitamento das atividades, tem se tomado as seguintes precauções:

- Não fazer muitas vezes o mesmo exercício;
- Variar os exercícios;
- Os exercícios devem ser agra-



dáveis, sem desconforto articular ou respiratório. A conquista de pequenos desafios deve ser estimulante para os participantes;

- Intercalar atividades mais lentas com movimentos mais ativos;
- Trabalhar em duplas;
- Levar em conta os “hábitos” corporais de cada participante;
- Respeitar o limite de cada participante. Considerando que com o tempo os participantes aprendem a conhecer melhor o seu corpo, é preciso ficar atento

aos movimentos que podem prejudicá-lo e que podem ser feitos sem esforços desnecessários.

O programa das aulas é desenvolvido de acordo com o objetivo de cada uma delas, contudo visa o trabalho global, envolvendo diversos grupos musculares e associando diferentes movimentos com a respiração.

As aulas seguem a seguinte programação: 1) exercícios em pé; 2) exercícios andando; 3) atividades lúdicas; 4) exercícios deitado e relaxamento, com objetivo

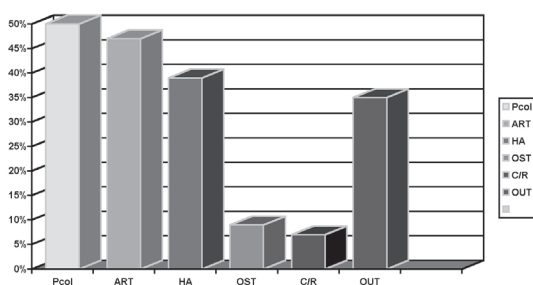
de alongar, fortalecer e relaxar a musculatura, mobilizar as articulações, exercitar a coordenação motora, treinar o equilíbrio e desenvolver a sociabilização.

RESULTADOS

Com a evolução dos grupos de fisioterapia preventiva desde 1992, muitas dificuldades foram superadas. Atualmente já se tem conhecimento e reconhecimento do trabalho por parte da equipe técnica envolvida.

Foram coletados dados dos frequentadores dos grupos de fisioterapia preventiva no período de maio a julho de 2000 com amostra de 40 participantes. Os dados foram obtidos através de entrevista. Observou-se que 95% dos participantes são do sexo feminino; 36% tem entre 61 e 70 anos; 55% são casadas; 53% têm o 1º grau; a renda mensal é superior a mais de 3 salários mínimos para 55% dos participantes; e 76% apresentam algum tipo de desconforto ou doença, conforme mostrado no gráfico abaixo:

- Frequência quanto ao tipo de desconforto ou doença dos participantes dos grupos de Fisioterapia Preventiva:



50% apresentam problemas na coluna. (Pcol); 47% têm artrose (ART); 39% têm hipertensão arterial (HÁ); 9% têm osteoporose (OST); 7% têm problemas cardíacos/respiratório (CR) e 30% outros problemas (OUT).

Sobre efeitos do trabalho fisioterapêutico os participantes dos grupos, relataram:

- melhora do bem estar geral;
- melhora da flexibilidade e agilidade;
- melhora da sociabilização;
- mais ânimo para realizar atividades;
- diminuição das dores em geral;
- diminuição da ingestão de medicamentos;
- diminuição da insônia;
- elevação da auto-estima.

Através da Fisioterapia Preventiva pode-se observar que além dos profissionais, também a população idosa têm consciência da importância dos aspectos preventivos do envelhecimento, visto que a procura pelo programa é crescente. Em 1992 havia apenas um grupo e atualmente há 2 grupos, que totalizam aproximadamente 40 participantes.

CONCLUSÃO

Apesar dos transtornos vivenciados no início da formação dos grupos pela falta de conhecimento a respeito da Fisioterapia Preventiva, tanto por parte dos idosos, como dos próprios profissionais da entidade envolvidos nesse processo, conseguimos com o decorrer do tempo uma maior conscientização sobre a importância de um trabalho preventivo na Gerontologia.

Importante é destacar que no decorrer da atividade fez-se necessário variar mais as aulas, já que muitos idosos estão nos grupos desde 1992. Além dos vários recursos materiais citados, a criatividade foi incrementada através da maior exploração dos materiais. Dessa forma as

atividades foram diversificadas, evitando-se, assim, a evasão dos participantes.

Com a evolução positiva do trabalho, fez-se necessário expandi-lo para outros locais. Ele chegou, então, aos Centros de Atividades para a Terceira Idade da Prefeitura Municipal de Curitiba, onde está desde 1993, contando atualmente com cerca de 320 participantes distribuídos em 5 bairros de Curitiba. Na Fundação de Apoio e Valorização do idoso conta aproximadamente com 15 participantes desde 1995.

As atividades aqui descritas devem ser mantidas, aprimoradas e acrescidas de outras com o objetivo de auxiliar o processo de desenvolvimento e execução de pesquisas na área da prevenção com indivíduos idosos.

BIBLIOGRAFIA

CARVALHO FILHO, E. T., PAPALÉONETO, M. Geriatria - Fundamentos, Clínica e Terapêutica . Ateneu. São Paulo, 1994.

SANTAREN, José Maria. Promoção da Saúde no Idoso. [www. saúde total. com br](http://www.saúde total.com.br), 1997.

JACOB FILHO, Wilson. Saúde na Terceira Idade. www.saúde total.com.br, 1997.

SAFONS, Marisete Peralta. Algumas considerações sobre Envelhecimento e Atividade Física.

[www. maturidade. com. br/saúde/ativ-física.htm](http://www.maturidade.com.br/saúde/ativ-física.htm).



Depoimentos

A partir desta edição a revista A Terceira Idade abre uma seção de entrevistas, dando espaço para depoimentos de pessoas com significativas experiências na área da Gerontologia e do trabalho social com idosos.

Nossa intenção é favorecer a divulgação mais ampla e informal de trabalhos realizados, colher impressões sobre temas de interesse, recuperar a história e dar conhecimento de fatos e de ações que contribuíram ou estejam contribuindo para o desenvolvimento da Gerontologia na realidade brasileira.

Um Resgate Histórico da Gerontologia e do Trabalho Social Com Idosos no Brasil

A Revista A Terceira Idade entrevista os especialistas:

MARIA JOSÉ LIMA BARROSO

ASSISTENTE SOCIAL E PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO CEARENSE DE IDOSOS.

NEUSA MENDES GUEDES

ASSISTENTE SOCIAL, PROFESSORA E CRIADORA DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA
TERCEIRA IDADE DA UNIVERSIDADE FEDERAL – SC.

MARCELO ANTONIO SALGADO

GERONTOLOGO, EPIDEMIOLOGO DO ENVELHECIMENTO E GERENTE DE ESTUDOS
E PROGRAMAS DA TERCEIRA IDADE DO SESC - SP.

INTRODUÇÃO

O resgate histórico da Gerontologia no Brasil e do trabalho social com pessoas idosas é algo sempre oportuno. Por isso, entrevistamos três gerontólogos pioneiros na área. Esperamos que o relato de suas vivências profissionais possam incrementar a formação dos novos especialistas e estimular novos profissionais a ingressarem na Gerontologia, área em franco desenvolvimento e de promissoras expectativas de mercado de trabalho, em decorrência do expressivo aumento da população idosa.

REVISTA:– O que influenciou sua decisão de trabalhar com a Terceira Idade? Quando e como começou esse trabalho?

MARIA BARROSO - Considero importante resgatar a memória de fatos ocorridos na minha infância. Com três anos acompanhava D. Manoel da Silva Gomes a entidades religiosas. Gostava muito do Colégio da Imaculada Conceição em razão do Dispensário dos Pobres da Irmã Marta. Participava distribuindo uma caixinha de fósforo para as idosas, complementando os saquinhos de mantimentos quinzenais, a cesta básica da época. Ajudar me fazia muito bem, e com os afagos generosos recebidos também.

Talvez este tenha sido o despertar do meu trabalho com a Terceira Idade. Penso que ficou impregnado em mim

a fragilidade, a mansidão, os gestos de gratidão pelo pouco recebido, numa incontestável demonstração de gratidão pelas ofertas quinzenais.

Diversos idosos da rua onde eu morava, com quem gostava muito de conversar, atraíam-me pela distinção e carinho. Despertavam em mim uma atenção especial os pedintes de porta, criando amizade, respeito e dever de partilha. Até hoje permanecem em minha retina e no meu coração os idosos da minha infância. Rezo continuamente por eles, pelo carinho que tiveram comigo e por serem anjos bons e protetores. Essas lembranças tão nítidas talvez tenham sido o começo de minha forte ligação com a Terceira Idade.

Na década de 70, mais precisamente nos idos de 1975, como servidora da Previdência Social perpassava-me uma grande preocupação com a falta de documentação dos idosos que reivindicavam a Renda Mensal Vitalícia. Por outro lado, as famílias se julgavam com todo direito ao benefício previdenciário. Começamos a trabalhar mais diretamente com a clientela idosa e seus familiares na tentativa de repassar a filosofia e os objetivos previdenciários, pois não entendiam que o benefício era para o atendimento às necessidades dos mesmos e não da família. Ainda hoje lutamos contra o desvirtuamento da aposentadoria.

NEUSA GUEDES - Na função de

coordenadora do Serviço Social da Secretaria de Bem Estar do Instituto Nacional de Previdência Social do Estado de Santa Catarina, era minha atribuição orientar tecnicamente as ordens de serviço provenientes da administração central. Em 1975 recebi uma dessas ordens de serviço que tratava de um programa de atendimento direto e outro indireto a idosos. Direto através da formação de grupos de convivência, indireto através de convênios com instituições de internação asilar.

Em cumprimento à determinação, o Centro de Serviço Social de Florianópolis deu início à formação de um grupo de idosos. Os profissionais de Serviço Social no desenvolvimento de suas ações contavam com uma “ajuda supletiva”, permitindo a concessão de próteses e órteses aos idosos que delas precisassem. Possibilitava ainda à administração do programa adquirir o material necessário a trabalhos manuais e lanche para os idosos. Desta forma, iniciou-se a assistência direta em Florianópolis. A assistência indireta era bastante complexa nas exigências. Para exemplificar, recomendava a existência de profissionais especializados na instituição conveniada. Todavia esses profissionais eram inexistentes, ou eram em número muito pequeno em nosso Estado, como os terapeutas ocupacionais e os fisioterapeutas. Talvez por essa dificuldade, acrescida da resposta que recebi dos dirigentes de

uma instituição que diziam não acreditar em trabalho técnico junto a idosos, busquei implementar a ordem de serviço que tratava da atenção às Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais.

Entrementes, fui convocada para uma reunião no Rio de Janeiro que trataria da questão social da velhice no Brasil. Nessa oportunidade, através de Marcelo Antônio Salgado, tomei conhecimento da preocupação com o envelhecimento da população brasileira, e das conseqüências que poderiam ocorrer caso o país não tomasse providências.

A partir desse momento senti-me envolvida e ligada à questão do idoso e responsável pelo que viesse a ocorrer. De volta a seus Estados, os representantes ficaram responsáveis por deflagrar ações que em trinta dias demonstrassem o retrato dos Estados brasileiros quanto a situação dos idosos.

MARCELO SALGADO – Desde a infância sempre tive um carinho muito especial e uma curiosidade particular com referência a pessoas idosas. Como não tive oportunidade de conviver com velhos na minha família, particularmente com avós, em toda a minha infância praticamente adotei alguns idosos que eram avós de crianças amigas com os quais passava um longo tempo, ouvindo suas histórias. Esse comportamento me acompanhou ao longo de quase toda a minha juventude. Posteriormente, tendo

feito a opção profissional pelo campo social, pude constatar que não havia no Brasil nenhum trabalho voltado para as pessoas da Terceira Idade. Quando tive conhecimento de que o SESC/SP iniciava um trabalho voltado a esse grupo etário busquei uma forma de ingressar nessa entidade. Fui admitido em 1970 na carreira de orientador social. Após trabalhar alguns meses nas Unidades Móveis de Orientação Social, fui transferido para o SESC Carmo, unidade operacional onde se iniciava o primeiro trabalho com idosos. Ali encontrei uma pequena nucleação de pessoas da Terceira Idade, um grupo formado basicamente por homens. Quase todos eram aposentados da atividade do comércio; se encontravam após a refeição; e se entretinham com jogos de salão, leitura de jornais e revistas etc.

Colaborando na organização desse grupo, conhecendo seus participantes e ajudando-os a definir seus interesses e expectativas, foi como ingressei nessa área social.

REVISTA:- Como foram suas primeiras ações? Fale sobre os eventos e as conquistas sociais e políticas.

MARIA BARROSO - Em 1976, como Coordenadora de Serviço Social do INPS, fui convocada para uma reunião no MPAS/Secretaria de Ação Social no Rio de Janeiro. Tomei conhecimento de inovações. De imediato fui convocada para coordenar

o III Seminário Regional sobre a situação do idoso na sociedade brasileira, realizado na região Norte e Nordeste, com a participação de representantes de dez Estados.

Nessa oportunidade conheci diversas pessoas, como o Secretário Marcos Candau, de quem me lembro com ternura, pois era muito educado e sensível. Conheci as Dras. Livia Penna e Ivani, minhas grandes aliadas. Participou dessa reunião Neusa Mendes Guedes, coordenadora de Serviço Social do INPS em Santa Catarina, colega, amiga pessoal e companheira de lutas. Um destaque especial da reunião foi o professor Marcelo Antonio Salgado do SESC/SP, o coordenador das inovações. Somente hoje tenho conhecimento de que foi o grande autor da Renda Mensal Vitalícia e outros lances técnicos na Previdência, ainda não registrados na história e ao grande público. De imediato senti uma identidade de pensamentos e de objetivos profissionais e humanísticos. Surgiu então uma rica amizade, celebrada até com bodas de prata pelo tempo decorrido. Foi um ganho, um presente da vida e da Gerontologia. O mestre com quem muito aprendi foi o mantenedor da minha chama de esperança de alcançar a dignidade do envelhecer. Hoje, ouço às vezes seus queixumes: não mais lhe obedeco, não é verdade. Às vezes ousar e não posso mais retroceder. Os mestres, quando têm uma boa repercussão na vida do aluno, alcançam a alquimia da eternidade.



Maria Barroso:

“É impossível silenciar, deixando o desprestígio da velhice e a não efetividade da cidadania. É como se transferíssemos para as gerações vindouras as situações incorretas e a angústia do viver mais, como párias, sem direitos e sem o reconhecimento do poder público, que tem obrigação de assegurar padrões mínimos de dignidade para todas as idades.”

O III Seminário em Fortaleza foi muito significativo pelo grande número de participantes, tornando-se um marco histórico. Na realidade a mobilização e a articulação foram surpreendentes. O INPS tinha uma rede muito vasta e precisa, não foi difícil. O diagnóstico sócio-econômico dos idosos foi significativo pela presteza, rapidez e eficiência.

A partir desse não poderia mais voltar atrás, pois estava comprometida demais com a questão. As entidades sociais cobravam respostas, decisões e

a anunciada Política Social para Terceira Idade.

Por esses motivos o comprometimento profissional e as cobranças éticas me fizeram idealizar, com Marcelo e representantes de dez entidades de Fortaleza, a primeira organização social de idosos no Brasil, a ACEPI. Reivindicava os direitos dos idosos numa época em que pouco se falava em idosos e muito menos em seus direitos. Foi sem dúvida uma ousadia, pois coordenava o Serviço Social do INPS e presidia a ACEPI, cobrando medidas,

ações, direitos e uma política específica para esse segmento. Com “diplomacia e ética” convivemos muito bem até os dias presentes.

NEUSA GUEDES - Santa Catarina participaria do I seminário que seria realizado em São Paulo. Em mãos um questionário que deveria informar, entre outros dados, o número de instituições de internamento e a participação de idosos em ações da comunidade. Em Florianópolis, com o total apoio do Superintendente do INPS da época, conseguimos vinte e oito entidades entre órgãos governamentais, instituições privadas, imprensa e outros.

Com essas ações iniciávamos um novo momento na questão social da velhice em Santa Catarina. Mais adiante, tivemos a oportunidade de comparecer ao Seminário de São Paulo com representantes de cada uma das instituições envolvidas. Acredito que este foi o ponto de partida das ações conjuntas; uma prática que se tornou efetiva em nosso Estado.

Ainda em 1976, no Seminário Nacional realizado em Brasília, obtivemos uma síntese do que ocorria no Brasil. O Seminário denominou-se “O Idoso na Realidade Brasileira”. Entre as conclusões desse Seminário chamou-me a atenção a que se referia à necessidade das Universidades e entidades afins dedicarem-se a estudos e pesquisas do idoso brasileiro e a formação de recursos humanos.

Acumulando a função de Assistente

Social do INPS e a de professora do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, senti que poderia realizar algo mais. Convidei uma colega, professora do curso de Enfermagem da UFSC, para juntas solicitarmos que a direção dessa Universidade nos autorizasse a realizar alguma ação gerontológica. Assim nasceu, em 1982, o Núcleo de Estudos da Terceira Idade da Universidade Federal de Santa Catarina – NETI/UFSC. Foram muitas as dificuldades, e só conseguimos porque obtivemos o apoio de integrantes daquelas entidades, que me ajudaram em 1976, e do colega Marcelo Antonio Salgado, que ministrou em Florianópolis o primeiro curso de Gerontologia Social. Para surpresa geral o curso contou com 115 participantes.

O meio acadêmico foi muito resistente às ações do NETI. Aos poucos foram ocorrendo algumas e significativas adesões. Contamos ainda com o apoio de Maria José Barroso, de Fortaleza; Flávio da Silva Fernandes, de Campinas; Elvira Abreu de Melo Wagner e Ana Perwin Fraiman, de São Paulo; Helena Bertho da Silva, do Rio de Janeiro. Hoje o NETI é um marco não só no Brasil, mas em outros países da Europa e da América Latina. Suas ações são reconhecidas e valorizadas como modelo plausível.

MARCELO SALGADO – A primeira ação foi, evidentemente, a de sistematizar e orientar esse trabalho que se iniciava

na unidade do SESC Carmo. Para iniciar esse trabalho foi fundamental fazer um estudo de reconhecimento daquela população, das condições em que viviam e, particularmente, das suas expectativas sócio-culturais. Uma vez conhecida a realidade daquelas pessoas idosas, pudemos organizar um programa de trabalho muito amplo, contemplando ações na área da informação sobre assuntos de interesse no tocante à aposentadoria, previdência social, saúde, nutrição, reciclagem de conhecimentos e cultura geral. Também um certo número de atividades que propiciassem um convívio mais intenso e, ainda, participação nas decisões da programação do grupo. Uma das primeiras tarefas foi organizar um trabalho com comissões, maneira encontrada para encaminhar esse processo. Não foi, evidentemente, um trabalho difícil.

Tempos depois, houve interesse de outras duas unidades do SESC de reproduzirem essa ação: a de Catanduva e a de Ribeirão Preto. O trabalho foi repassado para essas unidades do Interior, começando assim a formação de uma rede de programas com e para a Terceira Idade. Alguns anos mais tarde, fomos procurados pelo Departamento de Serviço Social do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que pretendia realizar um trabalho semelhante. Assim aconteceu a primeira passagem da experiência do SESC para uma outra organização, nesse caso um órgão público federal.

O trabalho iniciado pelo INPS na cidade de São Paulo rapidamente foi repassado para outras cidades do Estado de São Paulo e para outros Estados brasileiros. Quando da criação, em 1976, do Ministério da Previdência e Assistência Social, o trabalho voltado para o público da Terceira Idade, particularmente os aposentados, foi designado como uma das prioridades daquele Ministério. Nessa oportunidade fui requisitado por aquele Ministério, me deslocando para o Rio de Janeiro onde funcionava a Secretaria de Assistência Social.

Assim, tive a oportunidade de propor e ajudar a desenhar a primeira política nacional de assistência aos idosos. Fez parte da proposta a organização de quatro grandes seminários. Três foram regionalizados: um na região sul-sudeste, que aconteceu em São Paulo; um na região Leste-Centro Oeste; e outro na região Norte-Nordeste. Estes seminários colheram informações sobre a situação do velho em toda a sociedade brasileira e informações de todos os recursos de assistência e de promoção social, programas, ações de entidades públicas e privadas, de assistência ou de proteção social ou de promoção social das pessoas idosas. Uma vez reunidas todas essas informações, aconteceu um quarto seminário; desta vez na cidade de Brasília, e que lançou o primeiro plano nacional de assistência ao idoso. Isso aconteceu entre 1976 e 1977.

Na organização desses seminários,

tive a oportunidade de entrar em contato com a totalidade dos Estados brasileiros, conhecendo profissionais de instituições diversas. Alguns desses profissionais se engajaram definitivamente no trabalho, no qual permanecem até hoje. Continuam ainda trabalhando com a Terceira Idade: Maria José Lima de Carvalho Rocha Barroso, do Ceará, e Neusa Mendes Guedes, de Santa Catarina, na época, responsáveis pelo trabalho de serviço social no INPS de seus Estados. Tiveram contato comigo na primeira reunião de organização desses eventos, e até hoje trabalham em programas voltados à Terceira Idade.

REVISTA:- Na sua trajetória de vida que aspectos levou você a continuar batalhando em prol desse segmento etário?

MARIA BARROSO - 1^o) A certeza de ter iniciado uma caminhada justa e ética, exigindo continuidade como uma questão de responsabilidade sócio-profissional. A ACEPI tinha uma proposta de luta e não podia retroceder. As entidades sociais confiaram as suas dificuldades. Havíamos desvendado não ser somente “casa, cama e comida” as únicas necessidades básicas para uma digna sobrevivência de um idoso. E agora, o que faremos? Os profissionais devem se lembrar sempre: “nos tornamos eternamente responsáveis” por todas as informações, os ensinamentos e as perspectivas apontadas. Com a criação da ACEPI não podíamos retroceder ao

constatarmos as necessidades dos idosos e o desconhecimento do poder público.

Muitas vezes somos forçados a tentar “educar” o poder público, chamando-o para a sua responsabilidade, estimulando e questionando. A ACEPI tem uma longa história de sucessos e alguns momentos de desânimo. A ACEPI lembra a fênix: das cinzas faz ressurgir um novo fogo. Sempre é tempo de recomeçar.

2^o) Somente através da sociedade será possível avançarmos na luta pelos direitos dos idosos, pela dignidade do envelhecimento, pelo cumprimento das leis existentes e por outras causas que se façam necessárias.

3^o) A conquista da Política Nacional do Idoso, construída pela Associação Nacional de Gerontologia, ANG, contou com a participação de organizações públicas e particulares. Foi um exemplo concreto da força da sociedade ao propor uma política avançada, exequível, moderna e justa. Aliás, me parece a única elaborada pela sociedade. Desde a sua implantação vem servindo de parâmetro para outros países.

4^o) Como cidadãos devemos contribuir com o poder público na construção de ações, medidas, programas, projetos e serviços, resultando em apoio, proteção e assistência ao idoso. Como membro da sociedade e participante da ANG/SBGG/ACEPI não poderia deixar de estar atenta à essas questões. Somos cidadãos responsáveis pelos destinos da sociedade

deste novo século, pela correção de erros públicos, pela insensibilidade à questão e pelo não cumprimento das leis. É impossível silenciar, deixando o desprestígio da velhice e a não efetividade da cidadania. É como se transferíssemos para as gerações vindouras as situações incorretas e a angústia do viver mais, como párias, sem direitos e sem o reconhecimento do poder público, que tem obrigação de assegurar padrões mínimos de dignidade para todas as idades. O Brasil apresenta o envelhecimento mais rápido do mundo, e uma qualidade de vida com índices deprimentes atrás de países paupérrimos; e, no entanto, permanece no ranking econômico entre as dez maiores economias mundiais.

NEUSA GUEDES - Muitos foram os aspectos positivos em minha trajetória, tanto profissional quanto pessoal. Profissionalmente percebi que o fato de o trabalho ter-se iniciado na área governamental, sob os auspícios do Ministério da Previdência Social, identificou velhice à questão de carência econômica.

O NETI apostou na importância da educação equacionada às questões ligadas ao envelhecimento. Por volta de 900 idosos circulam hoje no Campus da UFSC em atividades diversas, dentre as quais destacamos o curso de Formação de Monitores da Ação Gerontológica, com duração de três anos e o Curso de Especialização em Gerontologia, com

360 horas/aula. Todas estas atividades deram oportunidade de estudar e de comprovar que a questão da velhice não está vinculada a uma classe social, mas particularmente a aspectos culturais.

A Lei 8842/94, que trata da Política Nacional do Idoso, é reconhecida como uma das mais completas já formuladas. Foi um avanço na causa do idoso. Todavia, acreditamos que a não inclusão de agricultores e militares no texto da Lei é uma falha a ser reparada.

Quanto à vida pessoal, creio que muito me favoreceu o fato de estudar, debater e aprofundar os temas relacionados ao envelhecimento. Ao atingir os 70 anos de idade percebi que vinte e quatro deles foram dedicados a Gerontologia. Embora aposentada compulsoriamente para o serviço público, espero continuar colaborando com a causa do idoso.

MARCELO SALGADO – Apesar de todos os esforços realizados e do volume considerável de profissionais e instituições sociais, realizando ações em prol das pessoas idosas, há muito ainda para ser realizado.

O velho brasileiro é proprietário de uma pobreza ainda muito acentuada, o que dificulta seu acesso a bens e serviços da comunidade, e à manutenção da sua participação social e da vida cultural.

Por outro lado a cultura brasileira, ainda que já esteja reconhecendo a existência da população idosa, mantém

algumas visões extremamente negativas com relação à Terceira Idade. O envelhecimento também é visto como um tempo de decadência e de incompetência social, que se acentuam com as perdas econômicas. Os velhos na sociedade brasileira ainda carregam o estigma da desvalorização social, e uma série de preconceitos que, por vezes, inibem sua participação, prejudicam sua auto-estima, e evidentemente contribuem para a perda da qualidade de vida.

REVISTA: – Quais as passagens marcantes em sua trajetória?

MARIA BARROSO - Em minha trajetória vivi momentos marcantes, fortes e significativos, dando continuidade a esta luta cidadã e cristã.

1) O êxito do III Fórum Regional sobre a situação do idoso na sociedade brasileira em 1976, promovido pelo MPAS/SAS/INPS.

2) A corajosa criação da Associação Cearense Pró-Idosos (ACEPI), que estimulou muitas outras entidades no país. O papel da ACEPI foi significativo. Sem recursos próprios conseguiu realizar seis Fóruns Nacionais de Gerontologia, um Curso com a equipe do CIGS, de Paris, um Seminário em Paris, juntamente com o SESC e ANG entre muitas outras realizações. Ao longo desses anos a ACEPI ajudou na criação de muitas associações,

assumindo por um bom tempo o papel de entidade nacional, como uma Federação sempre convocada pelo poder público a participar, a assessorar e a subsidiar com documentos e informações. É oportuno que se registre o apoio técnico e financeiro recebido de órgãos públicos e de entidades como o SESC/SP e outras particulares.

3) A criação da Associação Nacional de Gerontologia - ANG juntamente com Marcelo Salgado, Neusa Guedes, Edith Motta, e posteriormente, com Flávio da Silva Fernandes, Nara Costa Rodrigues, Dr. Queiroz e muitos outros.

4) Participação em eventos históricos, como o Seminário Franco-Brasileiro sobre o Envelhecimento: comparação entre duas sociedades, em Paris de 23 a 28 de outubro de 1988, promovido pela Foundation Nationale de Gerontologie – FNG, o Serviço Social do Comércio SESC, a Associação Nacional de Gerontologia – ANG e a Associação Cearense Pró-Idosos-ACEPI. Foi um grande momento de intercâmbio de idéias e de experiências.

5) Participei de travessias difíceis que exigiram diplomacia, e de outras onde pedi a autoridades governamentais desculpas antecipadas para fazer algumas colocações éticas em prol da verdade ante a performance, a fidalguia de algumas autoridades como a do Ministro Reinhold Stephanes, e a simplicidade da Secretária Lucia Wânia.

6) A participação em Co-



Neusa Guedes:

“Acredito que enquanto estivermos no mundo temos obrigações a cumprir junto a sociedade. Sou otimista, para o novo milênio acredito que nós, idosos brasileiros, iremos oferecer ao mundo uma nova visão do que é um envelhecer integrado na sociedade e gozando de direitos e deveres.”

missões e Foruns, do Oiapoque ao Rio Grande do Sul, levando mensagens de encorajamento e de incentivo à luta pelos direitos dos longevos.

7) Nos vinte e cinco anos de dedicação às causas dos idosos experimentei momentos críticos, pausas, avanços, retrocessos, novas investidas, entusiasmos, decepções, aplausos e temores.

8) Acontecimentos conhecidos, como da Clínica Santa Genoveva, marcaram pelo descaso governamental frente a situações reveladas. Certamente,

outras desconhecidas funcionam como holocaustos por falta de fiscalização. Muitas lágrimas foram contidas pela impossibilidade de converter o poder político, ainda insensível e sem cumprir a legislação vigente. Os recursos para a área social sempre foram insuficientes para atender às necessidades básicas da população idosa, permitindo um per capita defasado há mais de 5 anos. É um descaso antiético, uma herança cultural advinda dos tempos do Império. É impossível conceber uma Lei como da Política Nacional do Idoso, consagrada

como um momento solene, contar com representantes de diversos países aplaudindo e levando para seus país tal avanço, e depois cair o pano da ribalta, ficando só o silêncio. Torna-se uma situação esdrúxula e até anárquica. O poder público não a efetiva e nem exige dos Ministérios o seu cumprimento.

9) Conquistamos a longevidade. Para alguns é motivo de contentamento. Para outros uma sobrevida sem qualidade, sem direitos e sem dignidade. Uma longevidade de párias. A sociedade fica estarecida frente às múltiplas formas de corrupção de parlamentares e aos escândalos que denigrem a honra nacional, perpassando por um vendaval de violências, por fortes esquemas de narcotráfico, e por comandos de presos nos presídios, afrontando assim os poderes constituídos. Uma penumbra de apatia e medo, como uma anemia social, encobre as grandes questões éticas e políticas. A sociedade civil, despreparada, deixa de usar instrumentos capazes de influir nas decisões e vontade política pela grande força do voto e pela cobrança coletiva e permanente aos seus representantes parlamentares. Espero que o Brasil possa retomar os caminhos do desenvolvimento humano; investir no seu capital mais precioso, a criança, o jovem e aqueles que, através do trabalho de anos a fio, contribuíram com seus salários e parcelas infindas para ter o direito à uma aposentadoria decente.

A longevidade precisa ser enfocada pela ótica do desenvolvimento humano, social e político, e não como fonte de despesa governamental ou um peso para economia. A vida humana deve ser prioridade nacional em educação, em saúde e em oportunidades de trabalho, neste novo milênio.

NEUSA GUEDES - A o longo de minha carreira recebi homenagens e críticas. Entre as homenagens gosto de destacar o honroso título de cidadã catarinense, que me foi concedido por uma ação dos idosos junto a Assembléia Legislativa de Santa Catarina. Destaco também a medalha de Mérito Municipal, concedida pela Câmara de Vereadores de Florianópolis. O título de membro honorário da Força Aérea Brasileira, concedido pelo Ministério da Aeronáutica, e o troféu Edith Motta por relevantes serviços à causa do idoso no Brasil, segundo o texto do mesmo.

MARCELO SALGADO - Aconteceram muitos momentos significativos, sempre lembrados, e gratos de serem lembrados, sobretudo os que representaram o carinho de todos os grupos e pessoas da Terceira Idade com os quais tive contato. Acompanhei e colaborei na orientação de projetos significativos, e na organização de ações importantes para a sociedade brasileira.

Estive diretamente envolvido na criação do MOPI (SP), da ACEPI (CE), da

ASSIPA (PA), na criação do primeiro projeto de Escola Aberta – precursor dos atuais programas de Universidades Abertas da Terceira Idade, dos programas de Preparação para Aposentadoria, da definição das primeiras políticas públicas de atenção a velhice, dos Conselhos de idosos etc.

Tudo teve um sabor especial, por vezes desagradável, como sempre acontece com todos os projetos pioneiros, sobretudo num tempo e numa sociedade que não reconhecia nem priorizava as questões sociais pertinentes ao envelhecimento. Entretanto as dificuldades sempre foram um desafio e me estimularam a novas lutas.

O apoio dos dirigentes do SESC São Paulo foi, inegavelmente, fator decisivo em todo esse processo de conquistas e realizações. NO SESC ajudei a criar e desenvolvi os projetos que se tornaram referência para quase todas as ações que hoje são realizadas por outras instituições brasileiras. Inúmeras vezes representei o Brasil em Congressos mundiais e grupos de estudos internacionais, inclusive como delegado brasileiro na 1ª Assembléia Mundial da ONU sobre o Envelhecimento.

Alguns momentos me foram extraordinariamente marcantes: a homenagem do governo francês, quando presidi o Colóquio Franco-Brasileiro sobre o Envelhecimento, na cidade de Paris; a condecoração do governo brasileiro, quando do Ano Internacional do Idoso, em Brasília; e do INATEL – Portugal, pelos

importantes trabalhos que tenho realizado naquele país; e sobretudo a emoção da amizade dos colegas do SESC que têm compartilhado comigo a construção dessa grande obra, que é o trabalho social com Idosos.

Com o apoio do SESC pude colaborar com governos, entidades, empresas, universidades e milhares de profissionais e pessoas interessadas nessa questão social.

REVISTA:- Hoje, que sentimentos predominam: realização, frustração, esperança? Os anos de trabalho geraram conquistas permanentes? Que perspectivas vocês vislumbra para o novo milênio?

MARIA BARROSO – Sinto-me bem tranqüila. Fiz o que pude e o que sabia. Na dimensão da cidadania a minha participação foi consciente: dedicação exclusiva a esta questão. Dei a minha contribuição pessoal para a valorização da velhice. Na dimensão política interpretei como pude, com minha voz, meus artigos, aulas, conferências, em reuniões interministeriais e com autoridades. Dei eco ao abandono e à falta de cidadania dos idosos. Contribuí para a elaboração da Lei da Política Nacional do Idoso. Busquei sempre as mudanças de paradigmas de justiça e de dignidade. Numa dimensão pessoal e existencial busquei a afirmação dos valores que havia traçado para mim e para os meus, refletindo uma coerência

peçoal. Se buscava dignidade para mim deveria também propô-la aos idosos sem voz e sem vez.

O sentido existencial cristão me levou a não perder a esperança, a ter coragem de pedir licença aos homens públicos e a dizer o que pensava. Certa vez, em uma reunião de cúpula com autoridades do poder judiciário, dei o grito de dor pelos 102 idosos mortos da Clínica Santa Genoveva.

A sociedade está se sensibilizando e adquirindo uma consciência amadurecida para o sentido de valorização da vida e da dignidade do envelhecimento. Reconhece os direitos humanos e sociais dos idosos. Já existe legislação suficiente para garantir esses direitos, faltando somente cobrança eficaz para que ela seja efetivamente cumprida. Os idosos confiam em sua cidadania e podem exigir os direitos advindos da Constituição. O que falta é uma consciência operacional mais eficiente dos representantes do poder público.

A conquista de longevidade significa melhoria dos índices de desenvolvimento humano. As autoridades competentes ainda não se aperceberam desse avanço. Visualizam idosos e aposentados sob uma lógica econômica, como se usurpadores fossem do Tesouro Nacional, esquecendo de suas múltiplas contribuições para a Previdência Social.

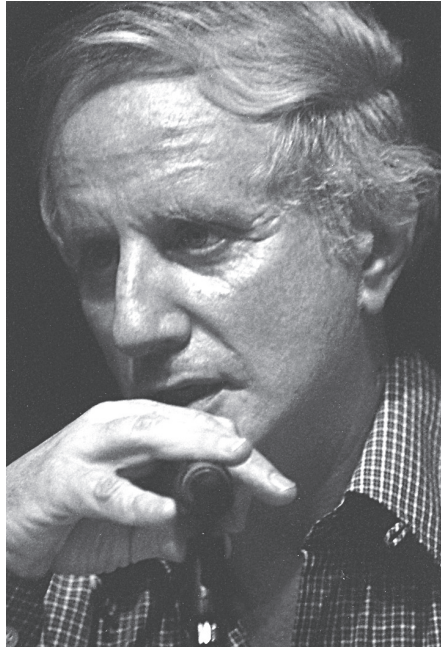
Num futuro bem próximo, onde florescerão nossos netos e bisnetos? Certamente poderão vivenciar sua ve-

lhice com novos paradigmas de justiça, solidariedade e direitos. Foi para isto que trabalhei e estamos trabalhando.

NEUSA GUEDES - Hoje sinto-me bem comigo mesma e esperançosa. Acredito que enquanto estivermos no mundo temos obrigações a cumprir junto a sociedade. Sou otimista, para o novo milênio acredito que nós, idosos brasileiros, iremos oferecer ao mundo uma nova visão do que é um envelhecer integrado na sociedade e gozando de direitos e deveres.

MARCELO SALGADO – Sinto-me feliz por ter tido a oportunidade de colaborar na criação de todas essas ações, bem como a de colaborar na produção dos primeiros estudos gerontológicos no Brasil e na formação de tantos profissionais. Ao longo dos anos tive a oportunidade de orientar o trabalho específico do SESC, bem como outros trabalhos de governos, de instituições sociais e de empresas que, evidentemente, configuram um considerável volume de programas e serviços.

Continuo preocupado com o que ainda tenho para fazer. Se de um lado as instituições sociais já desenvolvem ampla oferta de programas para a Terceira Idade, ainda é acanhado o que se faz efetivamente em termos de política social global, sobretudo nas esferas governamentais. A pobreza material



Marcelo Salgado:

“Num mundo tão globalizado e de mudanças tão rápidas, devemos entender que o envelhecimento não pode continuar sendo representado como um tempo derradeiro da existência humana, como um tempo de perdas. Apesar das perdas, sobretudo no tocante a higiene física e a mudança de papéis, o envelhecimento é um tempo do ciclo de vida onde a presença da maturidade favorece uma postura social de mais liberdade e de competência para a auto determinação.”

dos velhos, particularmente os aposentados, é um aspecto que me causa grande constrangimento. Muito ainda é preciso ser feito no que diz respeito à modificação da cultura, dando maior e mais adequada visibilidade à pessoa do idoso, ao tempo do envelhecimento e à imagem da própria velhice.

Costumo pensar que, num pri-

meiro momento, a Gerontologia se desenvolveu no Brasil por intermédio dos trabalhadores sociais e das instituições sociais. Hoje, começa a ganhar as Universidades, o que certamente trará um avanço científico. Certamente se produzirá um número significativo de investigações, que melhor ajudarão a compreender não só a pessoa do velho,

mas todas as questões que dizem respeito à dinâmica social. Portanto, esperamos viver um tempo mais produtivo, uma concretização de medidas mais eficientes de combate à marginalização e de busca por melhor qualidade de vida.

Num mundo tão globalizado e de mudanças tão rápidas, devemos entender que o envelhecimento não pode continuar sendo representado como um tempo derradeiro da existência humana. Apesar das perdas, sobretudo no tocante a higidez física e a mudança de papéis, o envelhecimento é um tempo do ciclo de vida onde a presença da maturidade favorece uma postura social de mais liberdade e de competência para a auto determinação. Essas condições são extremamente favoráveis para a vivência de experiências socialmente produtivas, diferenciadas das atividades econômicas anteriormente exercidas. A aproximação do idoso a grupos e o seu engajamento em causas sociais e políticas, ou mesmo em projetos culturais, são condições significativas para o fortalecimento do sentido humano de utilidade, e para a conquista de uma visibilidade como ser

socialmente produtivo, combatendo imagens pre-conceituosas de inutilidade da velhice.

CONSELHO REGIONAL DO SESC
DE SÃO PAULO
1999-2002

Presidente
Abram Szajman

Efetivos: Antonio Funari Filho, Cícero Bueno Brandão Júnior, Eduardo Vampré do Nascimento, Eládio Arroyo Martins, Fernando Soranz, Ivo Dall'Acqua Júnior, José Maria de Faria, José Serapião Júnior, Luciano Figliolia, Manuel Henrique Farias Ramos, Orlando Rodrigues, Paulo Fernandes Lucânia, Roberto Bacil, Wallace Garroux Sampaio

Suplentes: Amadeu Castanheira, Arnaldo José Pieralini, Henrique Paulo Marquesin, Israel Guinsburg, Jair Toledo, João Herrera Martins, Jorge Sarhan Salomão, José Kalicki, José Maria Saes Rosa, José Santino de Lira Filho, Mariza Medeiros Scaranci, Mauro Zukerman, Rafik Hussein Saab, Valdir Aparecido dos Santos

Representantes do Conselho
Regional Junto ao Conselho Nacional.

Efetivos: Abram Szajman, Euclides Carli, Raul Cocito.

Suplentes: Aldo Minchillo, Manoel José Vieira de Moraes, Ubirajara Celso do Amaral Guimarães.

SESC
SÃO PAULO

O SESC – Serviço Social do Comércio é uma instituição de caráter privado, de âmbito nacional, criada em 1946 por iniciativa do empresariado do comércio e serviços, que a mantém e administra. Sua finalidade é a promoção do bem-estar social, a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento cultural do trabalhador no comércio e serviços e de seus dependentes – seu público prioritário – bem como da comunidade em geral.

O SESC de São Paulo coloca à disposição de seu público atividades e serviços em diversas áreas: cultura, lazer, esportes e práticas físicas, turismo social e férias, desenvolvimento infantil, educação ambiental, terceira idade, alimentação, saúde e odontologia. Os programas que realiza em cada um desses setores têm características eminentemente educativas.

Para desenvolvê-los, o SESC SP conta com uma rede de 26 unidades, disseminadas pela Capital e Interior do Estado. São centros culturais e desportivos, centros campestres, centro de férias e centros especializados em odontologia, turismo social e cinema.

