



As RS de envelhecimento ativo dos idosos e dos profissionais de saúde

Felismina Mendes – fm@uevora.pt

Manuel José Lopes – mjl@uevora.pt

João Manuel G. Mendes – mendes@uevora.pt

Céu Marques - mcmarques@uevora.pt



Problemática

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



O conceito de envelhecimento ativo procura transmitir uma mensagem mais inclusiva... e reconhecer os fatores que, para lá dos cuidados de saúde, afetam a forma como os indivíduos e as populações envelhecem (OMS, 2002, p.13).



Problemática

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Na perspetiva da OMS, o **envelhecimento ativo** é “um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o fim de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (OMS, 2002: 12).

Esta proposta sugere que a atividade implica uma participação ao longo da vida, nos domínios sociais, económicos, culturais, espirituais e cívicos e não apenas a capacidade para a pessoa permanecer fisicamente ativa ou participar no mercado de trabalho.



Problemática

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



O tema do envelhecimento ativo tem ocupado um dos lugares cimeiros nas agendas mundiais das diferentes organizações internacionais desde a OMS, à Comissão Europeia e às entidades de saúde e segurança social dos diferentes estados membros.

Neste âmbito têm vindo a ser propostas e acionadas estratégias políticas e desenvolvidas medidas de intervenção social que procuram traduzir uma nova imagem da velhice.



Problemática

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Simultaneamente têm-se gerado amplos debates, pautados pelas consequências e impactos do envelhecimento populacional na viabilidade financeira dos Estados e pela necessidade de revisão dos princípios de cidadania e de coesão social das sociedades cada vez mais envelhecidas.

Este contexto exige que se analisem as RS do envelhecimento ativo na ótica dos seus principais protagonistas: os idosos e os profissionais de saúde.



Problemática

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Para análise e discussão dessas Representações Sociais optou-se pela Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici, pois esta teoria possibilita uma reflexão sobre o conhecimento do senso comum elaborado pelos idosos e profissionais de saúde sobre o envelhecimento ativo e os princípios que lhe estão subjacentes em termos de saúde e também sociais e políticos.



Objetivos

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal

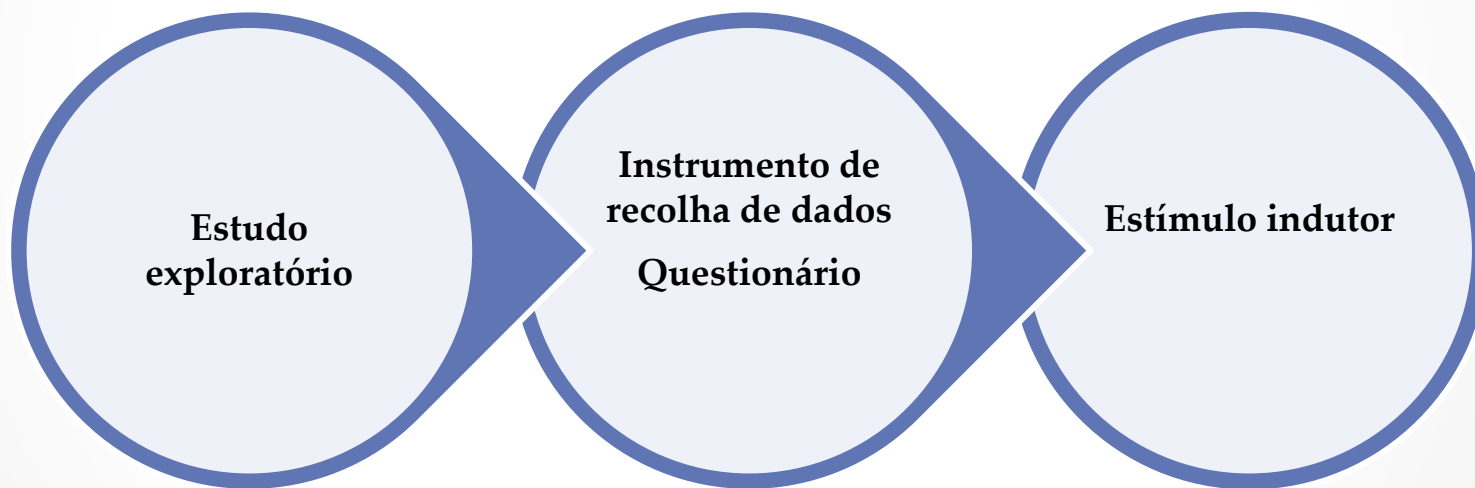


- Identificar a estrutura das RS de envelhecimento ativo dos idosos e dos profissionais de saúde.



Metodologia

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal





Metodologia

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



- Amostra constituída por (50) idosos e por (30) profissionais de saúde
- Dados foram processados recorrendo aos *softwares* Microsoft Office Word®, SPSS®, Evoc®.
- Cumpridos procedimentos ético-legais, em conformidade com a Comissão de Ética da Área da Saúde e Bem-Estar da UÉ.



Resultados

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Os **idosos** evocaram um total de 77 palavras para o estímulo *envelhecer* e de 82 para o estímulo *envelhecer bem*.

Os **profissionais de saúde** para o estímulo *envelhecer* evocaram 145 palavras e para o estímulo *envelhecer bem* 144. As representações sociais de envelhecer para os idosos apresentam no núcleo central os elementos idade, morte e vida.



Resultados

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Estrutura da RS de ENVELHECER

IDOSOS			PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
1º Quadrante - Núcleo Central			1º Quadrante - Núcleo Central		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Idade	5	1,000	Solidão	13	2,077
Vida	4	1,250	Alimentação	15	2,267
Morte	8	1,500	Morte	6	2,333
			Idade	8	2,375
			Sabedoria	8	2,375
			Família	9	2,889
4º Quadrante - 2ª Periferia			4º Quadrante - 2ª Periferia		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Lar	2	2,000	Desgaste profissional	2	3,000
Triste	1	2,000	Tempo	4	3,000
Cansaço	2	2,500	Mobilidade	3	3,333
Apoio	1	3,000	Cuidados	2	3,500
Abandono	1	3,000	Companheirismo	3	3,667
			Descanso	1	4,000
			Lar	4	4,500
			Saudade	2	4,500



Resultados

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Estrutura da RS de ENVELHECER BEM

IDOSOS			PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
1º Quadrante - Núcleo Central			1º Quadrante – Núcleo Central		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Bom	4	1,000	Saúde	29	2,034
Família	10	1,800	Ativo	20	2,900
Saúde	25	1,920			
4º Quadrante – 2ª Periferia			4º Quadrante – 2ª Periferia		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Eu mesma	3	2,000	Alegria	6	3,167
Dinheiro	3	3,000	Alimentação	4	3,250
Solidariedade	3	3,333	Amor	7	3,857
			Sabedoria	4	4,000
			Saudade	2	5,000



Conclusões

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



As representações sociais de *envelhecer e envelhecer bem* apresentam uma estrutura diferente.

Os **idosos** valorizam a idade e centram-se numa dialética entre a vida passada e a morte que se aproxima.

Os **profissionais de saúde** dão especial valor à alteração da imagem associada à idade e à sabedoria.



Conclusões

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Os **idosos** consideram que a família tem um papel importante no *envelhecer bem* e consideram ser bom envelhecer bem, valorizam a saúde e ter tudo na vida.

Os **profissionais de saúde** dão especial importância à atividade, ao companheirismo e à saúde, para *envelhecer bem*.

Os resultados obtidos, nos dois grupos, podem ser analisados/ancorados em duas dimensões: a emocional e a biológica/salutogénica (Moreira, 1998, e Doise, 1992).



Conclusões

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Pode assim dizer-se que para os **idosos** o *envelhecer e envelhecer bem* centra-se essencialmente na esfera emocional e privada, onde a família assume um lugar tradicionalmente central e onde as questões do conforto material e saúde assumem também destaque.

Os **profissionais de saúde** exprimem os valores inerentes à ideologia do envelhecimento ativo, onde a atividade, a saúde e o companheirismo são essenciais para *envelhecer bem*.



Conclusões

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



Por fim, assinale-se que as RS dos idosos e profissionais se aproximam mais de paradigma do envelhecimento saudável (mais restrito) do que do paradigma do envelhecimento ativo (mais abrangente e inclusivo).



11ª Conferência Internacional de Representações Sociais

As Representações Sociais em Sociedades em Mudança

25 - 28 Jun 2012

Évora, Portugal



Fim





Bibliografia

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



- ASQUITH, N. (2009) "Positive ageing, neoliberalism and Australian sociology". *Journal of Sociology*. 45 (3): 255-269.
- ALMEIDA, T., and LOURENÇO, M. L. (2007) "Envelhecimento, amor e sexualidade: utopia ou realidade?". *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 10, 1: 101- 113.
- ARBER, S. and GINN, J. (1993) "Gender and inequalities in health in later life". *Social Science and Medicine*, 36:33-46.
- ÁVILA, P. et al. (1992) "Discriminação etária no trabalho", *Sociologia, Problemas e Práticas*, 11: 123 - 133.
- BALTES, P. and SMITH, J. (2003) "New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of fourth age". *Gerontology*, 49: 123-135.
- BARRETO, M. L.. (1992) *Admirável mundo velho*. São Paulo, Ática SA.
- BEAUVOIR, S. (1990) *A velhice*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira.
- BERKEL, R. Van; Coenen, H.; Dekker, A. (1999) "Regulating the unemployed: from protection to participation" in Jens Lind e Iver H. Moller (coords.), *Inclusion and Exclusion: Unemployment and Non- Standard Employment in Europe*. Ashgate: 89-109.
- CASTELLÓN, A. (2003) "Calidad de vida en la atención al mayor". *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. 13, 3: 188-192.
- DEBERT, Guita Grin. (1999) *A Reinvenção da Velhice*. Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo, EDUSP.
- DECRETO-LEI nº 187 de 10 de maio de 2007. Define e regulamenta o regime jurídico de protecção nas eventualidades invalidez e velhice do regime geral de segurança social. *Diário da República de Portugal*, I Série, Lisboa. 10 de Maio de 2007.
- ELIAS, N. and SCOTSON, J. (2000) *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.
- FERNANDES, A. A. (1997) *Velhice e sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras, Celta Editora.



Bibliografia

25 - 28 Jun 2012
Évora, Portugal



- GARDNER, P. (2006) "Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em Língua Inglesa". Movimento, 12, 02: 69-92.
- GAULLIER, X. (1999) Les Temps de la Vie. Emploi et Retraite. Paris, Éditions Esprit.
- GUEDES, S. L. (2000) "A concepção sobre a família na Geriatria e na Gerontologia brasileiras: ecos dos dilemas da multidisciplinaridade". Rev. bras. Ci. Soc. [online], 15, 43: 69-82.
- HAMILTON, M. and HAMILTON, C. (2006) Baby Boomers and Retirement: Dreams, Fears and Anxieties (No. 89). The Australia Institute: Canberra.
- HESPANHA, P. and MATOS, A. R. (2000) "Compulsão ao trabalho ou emancipação pelo trabalho? Para um debate sobre as políticas activas de emprego". Sociologias, 4: 88-109.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE). (2002), "O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas". Revista de Estudos Demográficos, 32: 185-208.
- KENDIG, H. et al. (2001) A Review of Healthy Ageing Research in Australia. Canberra: Commonwealth of Australia.
- LELEU, M. (1998) Misère et Insolence de la Vieillesse. Bruxelas, Éditions Labor.
- MACHADO, H. (2003) Novo Paradigma da Relação Médico-doente, Ciência e Humanismo. Lisboa, Almedina.
- MERCADANTE, E. (1996) "Aspectos antropológicos do envelhecimento". In: Papaléo Netto, Mateus (Org.). Gerontologia. São Paulo, Atheneu: 73-76.
- MINICHIELLO, V.; SOMERVILLE, M.; MCCONAGHY, C.; MCPARLANE, J. and SCOTT, A. (2005) "The Challenges of Ageism" in V. Minichiello and I. Coulson (eds) Contemporary Issues in Gerontology. St Leonards, NSW: Allen and Unwin: 1-33.
- NAEGELE, G.; Barkholdt, B.; Goul, J.; Krämer, K. (2006) A New Organisation of Time Over Working Life. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- PEEL, N., BARTLETT, H. and MCCLURE, R.J. (2004). "Healthy Ageing: How Is It Defined and Measured?", Australasian Journal on Ageing. 23(3): 115-19.