

HELENICE DE MOURA SCORTEGAGNA

O PROCESSO DE VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL  
GERADO NA INFÂNCIA:  
UMA PROPOSTA DE CUIDADO COM ESCOLARES

Passo Fundo, agosto de 2000

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

O PROCESSO DE VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL  
GERADO NA INFÂNCIA:  
UMA PROPOSTA DE CUIDADO COM ESCOLARES

**Helenice de Moura Scortegagna**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Assistência de Enfermagem

**Orientadora Dr<sup>a</sup>. Zuleica Maria Patrício**

Passo Fundo, agosto de 2000

Passo Fundo, agosto de 2000

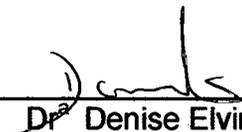
**O PROCESSO DE VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL  
GERADO NA INFÂNCIA:  
UMA PROPOSTA DE CUIDADO COM ESCOLARES**

**Helenice de Moura Scortegagna**

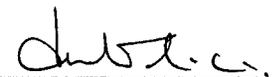
Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do título de:

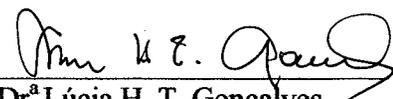
**Mestre em Assistência de Enfermagem**

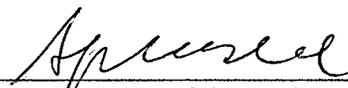
E aprovada na sua versão final em 31 de agosto de 2000, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado Interinstitucional em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina em convênio com a Universidade de Passo Fundo.

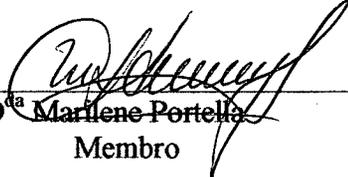
  
\_\_\_\_\_  
Dr<sup>a</sup> Denise Elvira Pires de Pires  
Coordenadora de PEN/UFSC

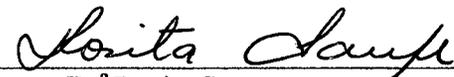
**Banca Examinadora**

  
\_\_\_\_\_  
Dr<sup>a</sup> Zuleica Maria Patrício  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Dr<sup>a</sup> Lúcia H. T. Gonçalves  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Agostinho Both  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
D<sup>ca</sup> Marlene Portella  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Dr<sup>a</sup> Rosita Saupe  
Suplente

Filho, desde a tua mocidade  
recebe a instrução, e adquirirás  
uma sabedoria que te dure até à  
velhice.

Ecl. 6, 18

**Dedico este trabalho à minha avó que no viver-envelhecer saudável de seus 80 anos, sempre esteve presente em minha vida, servindo como exemplo e como fonte inspiradora**

## AGRADECIMENTOS

No decorrer deste estudo contei com a colaboração de muitos e quero agradecer à todos que contribuíram e estimularam, quer de forma direta ou indireta, para que este trabalho fosse possível e realizável.

Em especial à **JESUS CRISTO**, pela sua presença constante em minha vida, guiando o meu viver.

Ao **EDISON**, amor da juventude, da maturidade e ... velhice, pelo amor, amizade, compreensão e companheirismo desfrutados juntos neste processo de viver-envelhecer saudável ...

Às minhas filhas amadas **SILVIA, ELISA e LAURA**, por fazerem parte do meu existir.

À minha mãe **MARLI**, fonte inesgotável de amor, suporte em todos os momentos, pela disponibilidade, colaboração e cuidado. Que Deus a abençoe.

À Dr<sup>a</sup> **ZULEICA MARIA PATRÍCIO (ZUCA)**, orientadora, amiga e cuidadora, que me ajudou a descobrir caminhos e que soube conduzir este processo de construção do conhecimento com harmonia, entendendo e respeitando o ritmo próprio de cada ser.

Foi muito bom "conspirar" em conjunto.

À Dr<sup>a</sup> **ROSITA SAUPE**, pelas palavras de estímulo, incentivo e pelas valiosas sugestões no decorrer desta caminhada.

À **MARILENE PORTELLA**, colega, amiga e companheira pela disponibilidade de tempo, atenção e troca de idéias e saberes que muito contribuíram com este estudo.

À **RUTH**, amiga muito especial, pronta para o que der e vier, por compartilhar alegrias, desabafos, palavras de apoio e estímulo, fazendo deste processo de aprendizagem um momento de união.

"A tua força, em muitos momentos, foi a minha força".

Às colegas do **GRUPO QUALIVIDA** (Ana, Adriana, Maristela, Ruth e Rejane), pela amizade e pelo convívio no "prazer e desprazer de ser mestranda".

Às **COLEGAS** do Curso de Enfermagem, especialmente à **LENIR**, pela solidariedade, respeito e "cuidado invisível", através de suporte oferecido no decorrer destes dois anos de mestrado.

Às professoras **FÁTIMA BRESOLIN** e **MARIA NILCE DE ABREU**, pelo tempo concedido e pela colaboração, através de depoimentos e de material didático.

Às **CRIANÇAS** que se dispuseram, gentilmente, em participar, mesmo no anonimato, deste estudo, minha eterna gratidão, respeito e carinho.

Vocês marcaram minha vida.

Aos professores, pais e funcionários da escola, onde desenvolveu-se este estudo, pela oportunidade concedida e estímulo oferecido.

À **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**, em especial ao Curso de Pós-Graduação de Enfermagem e à **UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO**, pelas oportunidades e apoio concedidos à minha capacitação docente.

Aos funcionários, **NELSON** e **RODRIGO**, pelo empenho e dedicação prestados durante o mestrado.

À **BANCA DE QUALIFICAÇÃO**, pelas contribuições que possibilitaram o enriquecimento deste estudo.

## RESUMO

Neste trabalho de dissertação de mestrado que tem como título: O PROCESSO DE VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL GERADO NA INFÂNCIA: UMA PROPOSTA DE CUIDADO COM ESCOLARES, apresento o relato de um estudo desenvolvido com um grupo de crianças da quarta-série do Ensino Fundamental de uma escola pública do município de Passo Fundo, no período de 16/09 a 21/10 de 1999. De acordo com o pressuposto que a valoração da pessoa idosa se constrói desde a mais tenra idade, este estudo teve por objetivo promover a valoração da pessoa idosa, a partir da infância e gerar, através de uma prática educativa, a busca do ser saudável no processo de viver-envelhecer, com a finalidade de preparar as crianças para o envelhecimento próprio e social, bem como de estimulá-las, através das discussões levantadas, para um convívio criança-idoso baseado no respeito e no cuidado compartilhado. Para atingir este objetivo, desenvolveu-se, mediante alguns princípios de pesquisa participante, uma proposta de cuidar-educando em forma de oficinas, permeadas pelo lúdico e pelo reflexivo e fundamentada em um marco referencial centrado no viver-envelhecer saudável. Através da análise das falas das crianças percebe-se que estas compreendem o processo de envelhecer como parte do viver e que todas vislumbram esse processo em seu futuro. A ênfase destas falas, está nos pontos negativos do ser velho, revelando que a percepção que elas têm, em relação a esse processo, que é constitutiva da construção social do ser idoso, se faz de acordo com o contexto sócio-cultural em que crescem e desenvolvem-se. Isto revela a necessidade de utilizar o espaço escolar para promover práticas educativas, centradas no viver-envelhecer saudável, levando, através da reflexão, à transformação e/ou re-significação de conceitos, para melhoria da qualidade de vida, tanto individual como coletiva.

## **ABSTRACT**

In the following master's defense named "THE PROCESS OF A HEALTHY LIVING-GETTING OLD DEVELOPED IN THE CHILDHOOD", it is presented a report of a study developed with a group of fourth graders from a public school of Passo Fundo, Brazil from September 16<sup>th</sup> to October 21<sup>st</sup>, 1999. According to the assumption that the value of an elderly is built since a very early age, this study meant to develop the value of an elderly since the childhood, and generate through the educational practices the search of the healthy living-getting old, with the purpose of preparing the children to get old as well as stimulating them, through discussions, to develop a good relationship between the children and the elderlies based on respect and care. To reach this objective, it was developed, before some principles and participating survey, a proposal of 'caring-educating' through some workshops, based on the reflection and founded on a referential point centered in the healthy living-getting old. Through the analysis of the children's speech, it was noticed that they comprehend the process of getting old as part of the living and all of them glimpse this process for their future. The emphasis of these speeches is in the disadvantages of being old, revealing that their perception about this process is constituted of the elderly social construction and it is done according to social cultural context where they were brought up and grown up. This reveals the need of using a scholar gap to promote educational practices centered in the healthy living-getting old, leading through the reflection to the transformation and/or the rebuilding the meaning of the concepts to improve the life quality either individually or collectively.

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL: UMA PROPOSTA DE CUIDADO .....	9
3. FUNDAMENTANDO A PROPOSTA DE CUIDADO.....	24
3.1 Pressupostos .....	25
3.2 Conceitos .....	26
3.3 Descrevendo a representação lúdica do Universo do Marco Referencial .....	32
4. OPERACIONALIZANDO A PROPOSTA DE CUIDAR-EDUCANDO.....	36
4.1 Caracterização do estudo .....	37
4.2 Local e sujeitos do estudo .....	37
4.3 Cuidando e pesquisando .....	38
4.4 Registro dos dados .....	46
4.5 Análise dos dados .....	46
5. APLICANDO A PROPOSTA DE CUIDADO .....	48
5.1 Encontros .....	51
5.2 A voz e a vez de todos .....	72
6. REFLETINDO SOBRE O VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL COM OS ESCOLARES .....	75
7. RESGATANDO O TEMA VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL .....	92
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	102
9. REEFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	106
ANEXOS .....	112

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Representação lúdica do Universo do Marco Referencial.....	34
Figura 2 - Representação lúdica do Universo do Marco Referencial.....	35
Figura 3 - Representação gráfica do Processo de Cuidar-educando .....	38

# 1. APRESENTAÇÃO

*As pessoas que mantiveram sua juventude espiritual na velhice me interessam mais que as criaturas de Marte, se um dia vierem a terra.*

Gyula Illyes

O interesse pela pessoa idosa surgiu ainda na infância, fazendo parte da minha história de vida e, nestes doze anos de trajetória profissional, como enfermeira assistencial, e após, como docente da Universidade de Passo Fundo (UPF), este interesse revelou-se ainda maior, o que serviu de estímulo para a realização do curso de Pós-Graduação "latu senso" - Especialização em Gerontologia Social, na UPF, em 1994. A partir desta data comecei a desenvolver, com os alunos, uma parte das aulas práticas, da disciplina que ministro, em um asilo para idosos desta região e, neste período, convivendo com os idosos asilados, deparei-me com a "dura" realidade da velhice, fazendo-me despertar para a situação de exclusão e abandono em que vive uma parcela significativa da população idosa.

Foi-me possível observar que a velhice e a proximidade com o velho, muitas vezes, geram uma atitude negativa nas pessoas, o que pode ser evidenciado, por parte dos próprios idosos, dos seus familiares, bem como pelos profissionais da saúde, dentre os quais, é muito difícil encontrar um número significativo com preparo e qualificação para prestar cuidados aos idosos. Percebi que os idosos nutrem sentimentos de solidão e que a maior parte deles vive ou "sobrevive" isoladamente do grupo.

Ao confrontar-me com a realidade, por vezes "chocante" do asilamento, onde os idosos parecem estar "jogados à sua própria sorte", apenas "esperando a morte", que é o que "lhes resta como próprio", como se "velho tivesse que conviver com velho", pois "não servê para mais nada", comecei a refletir sobre a condição humana dos idosos e,

desta situação evidenciada, surgiram alguns questionamentos como: Por que esta situação de abandono, que leva alguns idosos ao isolamento e solidão? Por que alguns idosos são maltratados e motivo de descaso, quer estejam institucionalizados ou inseridos no âmbito familiar?

Estes questionamentos trouxeram outros como: De que forma atender as necessidades deste idoso? Como resgatar sua cidadania, independentemente de sua situação física, psíquica, cultural, econômica e social? Como fazer surgir o interesse, por parte das pessoas em geral, por este ser humano idoso e toda sua história de vida?

A partir desta minha inquietação é que surgiu o interesse em aprofundar os estudos relacionados à situação social vivenciada pelo idoso hoje.

Para o próximo século, as projeções demográficas apontam uma verdadeira explosão da 3ª idade, acenando para uma 4ª idade, estimando-se que a população idosa ocupará o 5º lugar no mundo em 2050. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 1997), o crescimento da população do Brasil de 1900 a 1996 foi de 900%, enquanto a população idosa teve um crescimento de 2220%, neste mesmo período. Em 1900, 3,20% da população era idosa ao passo que em 1996, este índice subiu para 7,89%. A projeção demográfica para o ano de 2020 indica que, da população total brasileira, 13% será de idosos e que o Brasil, um país em desenvolvimento, será, até o ano de 2025, o 6º país em número de velhos.

Assim, o envelhecimento demográfico pode ser considerado tanto um triunfo como uma preocupação. Triunfo se considerarmos o êxito obtido na redução da mortalidade infantil, no controle da fertilidade e no aumento da esperança de vida (IBGE, 1997), mas se considerarmos que, junto a esse progresso de melhoria da sobrevivência humana, temos uma sociedade de consumo, na qual há uma supervalorização da produção; inexistem medidas políticas adequadas que satisfaçam as necessidades da população idosa e, na qual valores culturais se sedimentaram ao longo do tempo, resultando para os idosos situações de marginalização, preconceito e abandono, o envelhecimento populacional traz sérias conseqüências de ordem social e de saúde, o que se torna preocupante (Veras, 1994; Papaléo Netto, 1996; Salgado, 1998).

Percebe-se então, que houve o prolongamento da vida, pois a expectativa de vida, em nosso país, cresceu cerca de 43% em relação ao início do século, formando uma população idosa significativa, mas pode-se questionar se houve também o prolongamento

da vida ativa deste grupo, que se traduz pela inclusão dos idosos na vida comunitária, permitindo-lhes assim ter uma vida social e economicamente produtiva.

Para Veras (1994), a precariedade dos programas e dos serviços sociais e de saúde, no Brasil, é decisiva para uma baixa qualidade de vida da população idosa carente. *Isto demonstra que o envelhecimento transcende do problema pessoal, passando para a esfera do social e, como tal, suas implicações envolvem a sociedade como um todo* (Santos e Silva, 1993, p.95). Ao que Papaléo Netto e Ponte (1996, p. 9) afirmam não ser justo, nem humano *somente prolongar a vida dos que já ultrapassaram a fase de homens adultos, quando se não lhes dá condições para uma sobrevivência digna. Sob este aspecto não há dúvida ao se afirmar que é melhor acrescentar vida aos anos a serem vividos do que anos à vida precariamente vivida*. Kalache (1996, p.14) complementa dizendo, *envelhecer é um triunfo, mas para gozar a velhice é preciso dispor de políticas adequadas que possam garantir um mínimo de condições de qualidade de vida para os que chegam lá*.

As mudanças no perfil demográfico têm desafiado a sociedade como um todo, em seus diversos segmentos, a uma reflexão mais pragmática acerca do envelhecimento como parte da existência humana.

Como diz Both (1999), os questionamentos emergentes da problemática do envelhecimento populacional não devem restringir-se apenas aos que já se encontram na velhice, mas dizem respeito à sociedade moderna em seu todo.

Dispomos, ainda, de pouco conhecimento do período da velhice e suas implicações, em relação às outras fases da vida, considerando que *a velhice é jovem, sob o ponto de vista histórico-cultural* (Neri 1995, p. 12) e também sob o aspecto científico. Mas, com efeito, a longevidade tem contribuído para a busca da otimização no processo de envelhecimento, com a finalidade de, pela melhoria na qualidade de vida, obter um viver-envelhecer saudável, sendo necessário, segundo Neri (1995), para a velhice ser bem sucedida, considerar as influências exercidas pelas variáveis do contexto, na qual se desenvolve.

Segundo Hertel e Heidemann (1994), *vivemos envelhecendo e envelhecendo vivemos*, numa dinâmica entre limitações e possibilidades, no decorrer do desenvolvimento - da infância à velhice. Portanto, faz-se necessário questionar e refletir a respeito do envelhecimento social e sua realidade para empreender ações que possibilitem desenvolver uma cultura positiva frente a este.

A vida não pára e todos nós temos sentimentos, percepções e expectativas em relação às etapas futuras que esta nos reserva. Vivenciamos perdas e ganhos ao longo da existência e, assim como limitações, temos também, possibilidades, falta-nos é parar e refletir sobre a vida e como a estamos vivendo. Concordo com Hertel e Heidemann (1994), que viver é uma arte e para que esta vida seja vivida em plenitude, em todas as suas etapas e momentos, temos que vivê-la por inteiro e não de forma fragmentada, de pedaço em pedaço.

No decorrer de nossa vida presenciamos transformações, sendo que algumas nos assustam, principalmente as que se relacionam ao envelhecimento, pois não nos preparamos para elas, justamente por negá-las até o último momento, quando estas, então, nos envolvem e já não temos muito a fazer. Faz-se necessário perceber esta realidade como algo inerente a um processo contínuo, individual e coletivo de nossas vidas, pois viver bem para um bem envelhecer é consequência de um viver pleno em todas as fases da vida.

Pensar em idoso cidadão, numa sociedade de consumo, em um país de contrastes como o Brasil, é pensar em transformação social e, considerando que, toda transformação requer uma reflexão da realidade, na qual se vive, é através de uma prática educativa, segundo Freire (1979<sub>b</sub>), que procura desenvolver a conscientização-ação, que se possibilitará libertar o homem ao invés de submetê-lo e ajustá-lo à sociedade. Para Freire (1979<sub>b</sub>), o homem ao conscientizar-se, desvela criticamente a realidade, conhecendo-a melhor, o que lhe possibilita desmitificá-la.

Penso ser este momento, uma oportunidade para a reinvenção social da velhice e como profissional, que vive e envelhece, comprometida com o cuidado da vida, promovendo saúde, sinto-me responsável.

Concordo com Py (1996, p. 68), quando diz que *a decisão de enfrentar o problema, não inclui a pretensão de resolvê-lo*. Mas tendo em vista que, uma educação ética, centrada na reflexão-ação, permite ao homem, em qualquer etapa da existência, ser sujeito da sua própria história, comprometendo-se com a realidade e, partindo do pressuposto que é desde a infância que se constrói o viver-envelhecer saudável, optei por desenvolver uma prática educativa, com escolares, promovendo desde já a consciência crítica destes para as questões do envelhecimento humano.

A partir desta perspectiva e acreditando ter a escola um papel social neste processo é que este trabalho foi elaborado e caracterizou-se como uma proposta de cuidar

educando. Para que a proposta de cuidado, em forma de práticas educativas, intermediadas pelo lúdico e pelo reflexivo, fosse desenvolvida na disciplina de Prática Assistencial de Enfermagem<sup>1</sup> (PA), foi elaborado um marco referencial, centrado no processo de viver-envelhecer saudável, como embasamento e fundamentação teórica da proposta. Este marco referencial foi aplicado junto a um grupo de crianças da quarta série do Ensino Fundamental de uma escola pública do município de Passo Fundo (anexo 1), no período de 16 de setembro a 21 de outubro de 1999, tendo como **objetivo** promover a valoração da pessoa idosa a partir da infância e gerar, através de uma prática educativa, a busca do ser saudável no processo de viver-envelhecer com a finalidade de possibilitar uma preparação destas crianças para o envelhecimento próprio e social e, estimular, através das discussões levantadas, um convívio criança-idoso, baseado no respeito e cuidado compartilhado.

Dos encontros com os escolares emergiram dados significativos, constitutivos desse processo de construção social do ser idoso e que foram aprofundados, com o intuito de analisar o que emergiu, através das expressões dos escolares, com base no marco referencial, centrado no viver-envelhecer saudável, bem como no pensamento e estudo de outros autores, consolidando o tema da dissertação.

A proposta de cuidar-educando encontra-se aqui relatada na forma de sete capítulos, além deste que introduz o tema viver-envelhecer saudável, na forma de apresentação.

O capítulo dois, que denomino de "Viver-envelhecer saudável: uma proposta de cuidado" focaliza a questão do envelhecimento enquanto processo individual e social, assim como o papel da enfermeira no processo de cuidar-educar na instituição escolar. O objetivo deste capítulo é fazer uma revisão teórica que permita situar a questão dentro do contexto sócio-cultural no qual se desenvolve, através de referenciais nas áreas de antropologia, sociologia, saúde e educação.

O capítulo três, denominado "Fundamentando a proposta de cuidado", apresenta os pressupostos e os conceitos que compõem o marco referencial deste estudo e que serviram como fundamentação para o desenvolvimento da proposta de cuidar-

---

<sup>1</sup> A disciplina Prática Assistencial de Enfermagem, de acordo com sua ementa, é o método científico na assistência de enfermagem em abordagem individual, familiar ou a grupos da comunidade, fundamentado numa teoria de enfermagem e/ou outras áreas do saber que constituirão o marco de referência do aluno. Tem por objetivo propor e aplicar um marco teórico, através de um processo/método, numa situação de enfermagem em abordagem individual, familiar ou em comunidade, integrando os aspectos éticos e educativos.

educando e para a análise dos dados que emergiram, por meio desta, para a compreensão de como se constitui a construção social do ser idoso pela criança.

O capítulo quatro, "Operacionalizando a proposta de cuidar-educando", trata da descrição dos princípios metodológicos adotados e o caminho percorrido para a operacionalização da ação. Encontram-se descritos neste capítulo, a caracterização do estudo, o local e os sujeitos escolhidos, assim como, a coleta, o registro e a análise dos dados obtidos por ocasião dos encontros, no decorrer do desenvolvimento da proposta. Apresenta também as questões éticas que permearam o estudo e uma reflexão sobre a importância da ludicidade e do diálogo reflexivo nas práticas educativas como forma de estímulo e libertação para a promoção da aprendizagem.

O capítulo cinco, "Desenvolvendo a proposta de cuidado", apresenta a descrição da aplicação do marco referencial na PA junto às crianças escolares, através dos encontros, realizados em forma de oficinas, que se valeram do diálogo reflexivo e da construção lúdica pelas crianças e, a avaliação do processo de cuidar-educando, denominada "A voz e a vez de todos", realizada pelas crianças, pelos seus pais e professores.

O capítulo seis, "Refletindo sobre o viver-envelhecer saudável com os escolares", traz à tona as expressões mais significativas das crianças, emergentes no decorrer da PA, sua categorização de acordo com o tema central e apresenta a análise destas através da reflexão e discussão à luz do marco referencial adotado, juntamente com a reflexão de outros autores que complementam com seus estudos.

O capítulo sete, "Resgatando o tema viver-envelhecer saudável", procura resgatar o tema central viver-envelhecer saudável e propor uma reflexão sobre o mesmo, enquanto processo na existência humana, na busca de uma compreensão maior sobre a percepção individual e social desta etapa da vida e o poder que esta exerce na qualidade com que se vive este processo.

O último capítulo, "Considerações finais", sintetiza as descobertas realizadas e a importância destas na contribuição para a produção de conhecimentos acerca do viver-envelhecer saudável, o que pode representar um passo dado na tentativa de otimizar a velhice para a melhoria da qualidade de vida e para o pleno exercício da cidadania.

## **2. VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL: UMA PROPOSTA DE CUIDADO**

Este capítulo tem por objetivo extrair da literatura e refletir o pensamento e os achados de estudiosos, relacionados ao tema envelhecimento humano, para situar a questão da velhice no âmbito pessoal e social e nortear a proposta de cuidado.

O processo de envelhecimento humano, desde as mais antigas civilizações, sempre foi alvo de preocupação e interesse por parte de estudiosos, surgindo então, muitas teorias na tentativa de explicar este fenômeno e, se possível, de retardá-lo.

O avanço da ciência, neste sentido e seu progressivo sucesso evidenciam-se através do crescente aumento da população idosa a nível mundial, pois segundo projeções demográficas, até as duas primeiras décadas do século XXI, os idosos farão parte de uma parcela significativa da população.

Paradoxalmente todos os seres humanos desejam a longevidade, mas ao alcançá-la rejeitam-na, pois esta, traz em si, tanto repercussões biofisiológicas, como repercussões sociais, o que se manifesta na negação do próprio processo de envelhecimento, por parte da maioria dos seres humanos, resultando, conseqüentemente, em despreparo destes para viver a etapa da velhice.

O que Papaléo Netto e Ponte (1996), complementam ao afirmar que, a sociedade moderna se contradiz quando, ao mesmo tempo em que produz o crescimento da população idosa, aumentando a expectativa de vida, demonstra preconceito sobre o velho e sua velhice. Preconceito, este, que acaba sendo incorporado diariamente e de forma natural pela sociedade, devido a uma cultura imposta às consciências e é reforçado pela mídia que retrata o velho como ser marginalizado da produção e morto socialmente (Szajman, 1994). Para Matos (1994), o idoso aparece na mídia ou conforme sua aparência, que deve ser a

mais rejuvenescida possível, pois a velhice é feia ou conforme a experiência que possui, representando algo de expressão. Isto, segundo Matos (1994), é o reflexo da posição do idoso na sociedade brasileira.

Acosta-Orjuela (1999) ao comentar o uso da televisão como fonte de informação sobre a velhice, descreve e aponta diversos estudos que mostram a sub-representação dos idosos na TV. Alguns estudos revelam ser determinante, para a aparição nos programas apresentados na TV, a idade e o gênero. A ênfase maior é dada aos jovens, principalmente quando o personagem é do sexo feminino. Aos velhos cabe, em sua maioria, serem retratados como excêntricos, atordoados, teimosos, doentes ou como incomodativos. Isto, segundo este autor, permite ao observador associar a imagem da velhice a motivos jocosos, reforçando estereótipos negativos da velhice. Acosta-Orjuela (1999) afirma que a forma e a frequência que os idosos são apresentados na TV podem influir nas representações sociais, das pessoas em geral e do próprio idoso, sobre a velhice. Gerbner et al (1980), bem como Kubey (1990) apud Acosta-Orjuela (1999) constataram que a TV, sendo o veículo de comunicação mais penetrante e influente, cria, através de sistemas de programação, padrões com raízes históricas, culturais e comerciais, desempenhando assim importante função nos conceitos futuros das pessoas sobre o processo de envelhecimento. Acosta-Orjuela (1999) ressalta, ainda, que no Brasil a situação de solidão, exclusão, dependência, pobreza e desligamento de papéis familiares e empregatícios, fatores também comuns às sociedades industrializadas, associada a situações de carência afetiva, psicológica e assistencial, vivenciada por uma parcela da população idosa, bem como a baixa qualidade da TV comercial brasileira, são agravantes para os efeitos deletérios desta, na percepção social da velhice.

Ainda existem muitos mitos, preconceitos, estereótipos e atitudes em relação aos velhos e à velhice e que estes, na sua grande maioria, além de negativos são tão fortes que se transmitem de geração em geração. Devido à imagem negativa da velhice, pode-se observar o desprezo, a rejeição e a negação desta fase da vida, pois muitas pessoas rejeitam a imagem corporal transformada da velhice, suas limitações, sua vulnerabilidade e sua proximidade com a finitude humana. Segundo Rifiotis (1998), a expressão *última etapa da vida*, referindo-se à velhice é tão forte, que faz com que esta se apresente como fato biológico e universal.

Beauvoir (1990) diz ser próprio da espécie humana o temor pelas transformações inerentes ao processo da sua existência. O que pode ser evidenciado através dos diversos estudos e das pesquisas realizadas com o intuito de descobrir a fórmula para estender a existência humana, retardando ao máximo o período da velhice e a decadência trazida com o tempo ao organismo, que é percebida como fardo ou castigo. Acredita-se que o medo de envelhecer esteja associado à imagem de que a velhice traz doenças, solidão, perdas, improdutividade e morte, bem como, segundo Rodrigues (1998), a exigência de, nesta fase, ter serenidade e ser exemplo de virtude, em detrimento dos sentimentos e dos desejos da juventude, sob o jugo de parecer ridículo ou pervertido se manifestá-los.

Caponi (1997) ao analisar esteticamente a velhice, ressalta como fato praticamente inevitável, no discurso social, a tendência a situá-la como o oposto à beleza, inexistindo, desta forma, qualquer capacidade para seduzir ou cativar os outros.

A super valorização do que é jovem e belo, faz com que as pessoas procurem medidas de higiene corporal como o uso de cosméticos, exercícios descomedidos e a ingestão de fórmulas farmacêuticas e alimentos indicados para retardar o envelhecimento, o que para Rodrigues (1998), expressa-se na lisonja que existe em destacar quando alguém não envelhece. Para esta autora, este tipo de subjetividade gera sofrimento a cada ano que passa.

Ao comentarem sobre o corpo, Léger, Tessier e Mouty (1994), afirmam que este não pode ser resumido ao conjunto anatômico e fisiológico, mas considerado quanto à vivência que tem e quanto a sua representação, que reflete a idéia que se faz dele, pois o corpo é uma fonte de relações com os outros e, no envelhecimento corporal, a imagem de si coloca-se em questão tanto no valor pessoal como aos olhos dos outros, através do julgamento social da velhice e, muitas vezes, o corpo, objeto de solicitude e de relação, quando envelhecido, pode se tornar provedor de isolamento.

As alterações físicas e psíquicas decorrentes do envelhecimento são percebidas, em uma sociedade de consumo, que super valoriza a produção, como limitantes para a participação ativa do velho neste processo produtivo. Isto, em relação ao grau de incapacidade, nas enfermidades apresentadas pelos idosos, Cardoso e Gonçalves (1996), tomando a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), afirmam ser a invalidez um fenômeno social, pois ela é determinada tanto por fatores sociais como

ambientais, os quais, ao incidirem sobre os idosos, ressaltam as suas deficiências, ignorando as capacidades que ainda possuem, em alguns setores da vida. Ao que Guardini (1994, p.65) sustenta que, *uma sociedade que não reconheça o sentido próprio da velhice, nem lhe proporcione os meios de realizá-la está profundamente deformada.*

No Brasil, a Política Nacional do Idoso, através da lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, assegurando os direitos dos idosos garante, no capítulo II dos Princípios e das Diretrizes, seção I, art. 3º, item I, que *a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida*, e no item II afirma que *o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos.*

Infelizmente não é a realidade presenciada em muitos casos, percebendo-se ou o abandono ou os maus tratos com os velhos, o que pode ocorrer tanto por parte dos familiares, como das instituições geriátricas, muitas vezes desqualificadas para prestar uma assistência ética, voltada para a promoção social, atendendo as necessidades biopsicosociais, culturais e espirituais do ser idoso e, através do próprio Estado, com um sistema de saúde ineficiente, resultando em um período de solidão, pobreza e enfermidades para muitos. O período da velhice, segundo Viedma (1979, p.20), nem sempre é o *coroamento de uma vida, mas ao contrário, um período estéril, de solidão e de pobreza, onde há pouco lugar para a esperança.*

A dura realidade vivida, por alguns idosos, pode traduzir-se através do relato de uma idosa chamada Silva, de 84 anos, citado por Menezes; Rosa e Rodrigues (1997, p.319): (...) *a realidade é outra, é tão negra quanto a minha pele, tão velha quanto a minha idade e tão pobre quanto eu.*

De acordo com estatísticas da Delegacia do Idoso do Estado (RS), das 364 ocorrências levadas à Delegacia do Idoso nos quatro primeiros meses de 1999, 46 foram por ameaças, 32 por maus tratos, 24 por abandono material e 21 por lesões corporais. (Zero Hora, 28 de maio de 1999, p.56). É duro constatar que o número de registros de violência contra idosos cresceu, só na capital (Porto Alegre), 53% de janeiro a abril deste ano, em relação a 1998, isto considerando que a polícia só tem conhecimento dos casos registrados, sendo que muitos outros casos ficam reclusos ao ambiente doméstico.

Scliar (1999, p. 2) reforça ao afirmar que o asilamento acaba sendo o *derradeiro refúgio para os marginalizados*. Sabe-se que as instituições asilares procuram cumprir um papel social, abrigando os idosos que vivem ou sob maus tratos ou sozinhos e em situação precária, mas devido à desqualificação e o despreparo de seus funcionários, estes são tratados ou como crianças ou como dementes e, devido às regras, a eles impostas, há perda da individualidade e autonomia. Para Salgado (1982), o asilamento isola o idoso do seu meio social, segregando-o do convívio com os demais segmentos da sociedade, não permitindo assim seu crescimento pessoal, o que segundo Santos e Silva (1993) leva o idoso a desenvolver sentimentos de abandono e depressão, por não saber se foi colocado no asilo para viver ou para morrer. Para Scliar (1999), o ideal seria que o idoso, que não tem condições de autonomia física, tenha pelo menos autonomia de escolha, para escolher onde morar, o que se torna impossível devido a grande maioria dos idosos de nosso país estarem em verdadeira condição de indigência.

Em nosso país, dentro deste quadro, temos a aposentadoria que, criada para ser um tempo de lazer, mas por ausência de outras atividades capazes de preencher o vazio, gera a velhice precoce, fazendo com que o aposentado acabe sentindo-se sozinho e, devido à baixa renda, em situação de penúria (Miranda, 1994). A problemática do envelhecimento é apontada por Miranda (1994, p. 6) como resultante do *modo de produção econômica, da estrutura de organização de grupos e classes sociais, dos valores e padrões culturais vigentes, das ideologias e das relações entre o Estado e a Sociedade Civil*.

Autores como Miranda (1994), Salgado (1997) e Debert (1998), dizem que a velhice, como fato social e histórico, foi socialmente produzida como categoria, resultando na variabilidade de conceber e viver a mesma. Algumas pesquisas, citadas como exemplo por Debert (1998), demonstram que tanto a infância, como a adolescência e a velhice não constituem-se em propriedades adquiridas com o avançar da idade cronológica, mas, enquanto processo biológico, são elaboradas simbolicamente como rituais que definem fronteiras distintas entre as idades e estas, diferem socialmente.

Para Veras (1994) sob o ponto de vista cronológico, velhice torna-se um termo impreciso, pois, segundo este autor, os limites desta flutuam de acordo com a complexidade fisiológica, psicológica e social que implica.

Portanto, o envelhecimento, processo natural e individual, no qual as alterações estruturais e funcionais são decorrentes de fatores, tanto intrínsecos como

extrínsecos, tem que ser analisado em sua totalidade, sendo necessário levar-se em conta os aspectos sócio-culturais, pois a velhice pode ser vivida e percebida de formas diferentes de acordo com o contexto sócio-cultural em que se desenvolve. Pois segundo Beland e Passos (1978) e Papaléo Netto (1996), no processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano, em toda a sua existência, é preciso considerar a herança genética recebida e as influências exercidas pelo ambiente, ao qual está inserido, considerando-se, portanto, todas as experiências vividas, desde sua concepção até o momento atual. Pode-se então dizer que, o homem, em sua totalidade, reflete, através da vida, sua constituição e seu ambiente sócio-cultural. No processo de envelhecimento, isto fica claro, ao percebermos que este ocorre de forma irregular entre os idosos, que acabam formando um grupo com características heterogêneas.

Para Beauvoir (1990), o envelhecimento depende da história de vida, variando em tempo e espaço, onde a idade cronológica pode diferir da idade biológica, em um mesmo indivíduo, apesar da relação de interdependência existente entre ambas. Ao que, usando da analogia, a autora compara a senescência a uma escada que, por possuir degraus irregulares, alguns despencam mais rapidamente que outros.

Devido à longevidade, nos países em desenvolvimento como o nosso, coexistir com carências de ordem social e de saúde, segundo Stevenson; Gonçalves e Alvarez (1997), a velhice associa-se a enfermidades e dependência, demonstrando que, ligado ao processo de envelhecimento natural está uma multiplicidade de fatores passíveis de prevenção como condições de saneamento, de nutrição, de habitação, condições de trabalho e de educação. Para estas autoras, a compreensão do processo de envelhecimento só é possível se atentarmos para todos os aspectos que se relacionam a ele.

Junqueira (1998) cita alguns elementos que determinam bem-estar na velhice como: vida longa, saúde física e mental, satisfação, competência e status social, controle cognitivo, produtividade, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacionais e manutenção dos vínculos afetivos. Isto nos permite refletir que no decorrer do processo de envelhecimento, como em qualquer outra fase da vida, vivenciam-se perdas e ganhos, diferenciando-se apenas, de uma pessoa para outra, a percepção destas, o que depende da plasticidade de cada um. A condição ideal para um processo de envelhecer saudável é a interação entre o velho e seu contexto sócio-cultural, ambos transformando-se e adaptando-

se a essas transformações e para que isto aconteça é importante considerar mais as potencialidades do que as limitações do idoso.

Em decorrência desta perspectiva ampla sobre o envelhecimento é que estudiosos tem direcionado a atenção, não apenas para a visão orgânica da velhice, mas para sua contextualização, enfocando, também, seus aspectos sócios econômicos, na tentativa de buscar sua otimização.

Ainda é grande o desconhecimento a cerca do processo de envelhecimento, produzindo um vazio de informações a respeito deste, pois devido à velhice ser um tema emergente, os estudos sobre esta, até então, eram preteridos em função de temáticas de outras faixas etárias, como a das crianças e a dos jovens. Devido estas questões que, a Gerontologia Social e a Geriatria têm se esforçado, especialmente nas duas últimas décadas, aprimorando estudos e reflexões relacionadas ao processo do envelhecimento humano, como um despertar de consciências, com vistas a um viver com melhor qualidade. O sucesso desses avanços será deflagrado quando a sociedade reconhecer os velhos como cidadãos, com capacidades para produção social e cultural e, portanto, merecedores de cuidado.

Veras (1994), refere existir no Brasil, padrões sociais diversos dentro de suas diferentes regiões, pois junto a um Brasil altamente industrializado e rico, vive outro muito pobre, o que repercute nas políticas de saúde, pois tanto idosos como jovens encontram-se a competir pelos escassos recursos do governo. Veras afirma ainda, que a suscetibilidade para problemas de saúde nas pessoas idosas será distinta se compararmos, a população idosa que sobrevive em favelas com a que vive em uma cidade, confortavelmente e usufruindo serviços adequados.

A situação de precariedade da população idosa agrava-se devido ao aumento do número de velhos superar os lentos ajustes que a sociedade adota na tentativa de integração deste grupo etário. Frente a esta realidade percebemos que a velhice se expressa, não apenas individualmente, mas também no coletivo. O que Junqueira (1998) reforça afirmando que a condição de vida está ligada a fatores pessoais, histórico-culturais e circunstanciais, resultando na diversidade de experiências interindividuais ao longo da existência, incluindo a velhice, a qual, devido aos fortes contrastes existentes em nosso país, apresenta-se de diversas formas, nas suas muitas realidades.

Percebemos então, a importância de que todas as forças vivas da sociedade contribuam, cada uma à sua maneira, pois o envelhecimento populacional representa um desafio e uma responsabilidade a todos. A sociedade deve reconhecer a velhice, não como um problema, mas como o direito de todos os indivíduos à vida, pois todos os que a integram, como seres que vivem e envelhecem são responsáveis. A velhice, ao ser considerada como invenção social, representa uma oportunidade para ser reinventada socialmente, resgatando a cidadania do idoso e, assim, permitindo-lhe um viver saudável.

Para que a sociedade reconheça a velhice como plena realização do direito de cada um à vida, é necessário desenvolver práticas educativas que preparem, desde a mais tenra idade, para a terceira idade e para conviver em parceria com esta, contribuindo, desta forma, para uma velhice mais saudável, assistida e compartilhada.

Como disse Rodrigues (1999, p.56) à Zero Hora, quando perguntada sobre como evitar a violência contra o idoso:

*A educação desde a infância é a melhor solução, (...) familiares em que houve ligação afetiva entre os mais velhos e os mais jovens não registram casos de maus-tratos. Os próprios idosos não pensaram, na juventude, que seriam velhos um dia e que poderiam necessitar do amparo de seus filhos ou netos. O Brasil é considerado um país de jovens e muitos deles hoje, não têm a noção de que a velhice é uma certeza.*

Segundo Setúbal (1996), o papel desempenhado pela escola é fundamental para que se faça uma releitura do processo de envelhecimento, valorizando-se, nesta etapa, as reminiscências e as enriquecedoras trocas de experiências entre gerações. Esta mesma autora afirma que *com relação à terceira idade, que os nossos jovens possam enxergar em seus avós e ancestrais – e nos idosos em geral – as verdadeiras testemunhas vivas da história, da qual, afinal, todos nós somos agentes* (Setúbal 1996, p. 64).

Nas diferentes etapas do ciclo da vida estamos sempre nos relacionando e estabelecendo vínculos afetivos com outras pessoas. Segundo Berthoud; Bromberg e Borrego (1997, p. 5), *o significado último das relações humanas repousa nos vínculos afetivos que se estabelecem entre as mais diferentes pessoas em diferentes circunstâncias e épocas da vida*. Com base nos vínculos estabelecidos no passado é que estabelecemos vínculos afetivos e relacionamentos no presente e no futuro. A vivência familiar e a

integração entre gerações são oportunas para a construção de várias formas de relacionamentos (Berthoud; Bromberg e Borrego, 1997).

É necessário oportunizar, através da educação, que a criança desenvolva sentimentos de solidariedade, tolerância, compreensão e compromisso para com o ser idoso. É preciso levar a criança à reflexão sobre a existência humana, como ser que vive e envelhece, para que se possa resgatar valores fragmentados, destruir os falsos conceitos e os preconceitos existentes em torno da velhice, oportunizando a (re)significação desse processo, chamando atenção para si mesmo, enquanto único e coletivo, enquanto ser que cuida e é cuidado. Portanto, a integração do idoso na família, a possibilidade de um bem viver, de um viver em plenitude, mantendo o padrão de qualidade e beleza na quarta estação da vida, a velhice, prescinde de um preparo desde a infância, através de um processo de conscientização, pela reflexão/ação, estimulando a participação ativa nos problemas sociais, o desenvolvimento da criatividade e da solidariedade possibilitando assim, a transformação da sociedade em uma sociedade mais justa e mais solidária.

Concordo com Both (1999) ser necessário, através da educação, oportunizar que as gerações mais jovens apropriem-se do universo dos mais velhos, possibilitando, desta forma, que sentimentos de respeito, solidariedade, compreensão e afeto sejam desenvolvidos para que, no futuro, sejam organizadas significativas políticas sociais para saúde, educação, serviço e lazer.

Para Both (1999), a longevidade humana exige que, através de uma educação ética, possibilite-se o conhecer, o formar hábitos e o agir, construindo, desta forma, as condições de uma vida longa, com melhor qualidade e vigor e, para isto, a escola é o espaço que permite levar à criança o mundo-da-vida<sup>2</sup>, sendo esta, responsável pelos efeitos exercidos sobre a vida da criança e o seu futuro, pois a qualidade dos conteúdos aprendidos, determina a qualidade das relações com o mundo.

Cada ser tem sua história, que é única, mas que, assim como sofre repercussão, pode também repercutir em seu meio, no coletivo. Segundo Freire (1979<sub>a,b</sub>), quando o homem, integrado em seu contexto é capaz de refletir sobre este,

---

<sup>2</sup> Habermas (1989) através da Teoria da Ação Comunicativa, percebe como integrantes das sociedades modernas o mundo sistêmico e o mundo-da-vida, que complementam-se entre si. Saube (1998) ao refletir sobre a Teoria da Ação Comunicativa de Habermas, coloca que o mundo-da-vida é a interação linguística mediada, que possibilita pensar e analisar as relações sociais cotidianas, espontâneas e padronizadas.

comprometendo-se, descobre-se a si mesmo e aos outros, chegando a ser sujeito da sua história.

O movimento dos homens no mundo, segundo Oliveira (1999), bem como seus conflitos, iniciam-se a partir do nascimento, não parecendo ter fim. Ao que a afirmação de Freire (1979<sub>b</sub>, p.37) complementa quando diz:

*Não há modelo típico de resposta, senão tantas respostas diferentes quantos são os desafios... O importante é advertir que a resposta que o homem dá a um desafio não muda só a realidade com a qual se confronta: a resposta muda o próprio homem, cada vez um pouco mais, e sempre de modo diferente. Pelo jogo constante destas respostas o homem se transforma no ato mesmo de responder.*

Cabe aqui refletir um pouco a respeito da enfermagem e sua prática. Ao longo da história, percebe-se a influência exercida sobre a enfermagem e sua prática por diversas correntes (corrente ligada à tecnicidade e centrada na doença; corrente de revalorização da relação entre quem presta e quem recebe cuidados; corrente orientada para o desenvolvimento da saúde (Collière, 1989)), as quais determinaram um conjunto de condutas e atitudes para as enfermeiras. Isto sempre representou e ainda representa um desafio para a profissão. Tomando como referência a citação de Freire (1979<sub>b</sub>, p.37), descrita acima, podemos concluir que as transformações ocorridas quer na enfermagem como nas suas práticas, quer no âmbito social e de saúde, seriam provenientes das respostas dadas, pelo ser humano, aos desafios encontrados no decorrer do processo de viver-envelhecer, na busca do ser saudável. Esta busca, operacionaliza-se através do cuidado que faz parte da história dos seres vivos, desde seus primórdios e é a garantia da continuidade da vida, do grupo e da espécie (Collière, 1989). Para que o cuidado se perpetuasse entre as gerações era preciso que o mesmo fosse transmitido e, assim, apreendido. Neste transmitir o cuidado no espaço e no tempo, estava implícito o educar. Educar para as práticas de cuidado.

Quando pensamos em práticas de cuidado com a vida, podemos ligar este pensamento à enfermagem e até entendermos como Saupe (1998, p.31) que *as origens da enfermagem remontam à época muito mais antiga, nascendo com os homens*. Na caminhada histórica, traçada pela enfermagem, chegamos à situação atual desta profissão, focalizando-a como um processo de reflexão/ação permanente, na busca de transformação (Saupe, 1998). Motivada pela busca de transformação, *de um domínio da ação, que*

*caracterizou suas raízes* (Saupe, 1998, p.30), a enfermagem orientou sua aquisição de conhecimentos para a compreensão das necessidades de saúde, tanto das pessoas como dos grupos, com a finalidade de desenvolver tanto a saúde individual, como coletiva da população, garantindo *uma ação preventiva, com a participação direta das pessoas, não apenas nos cuidados, mas também nas decisões que orientam as ações de saúde* (Collière, 1989, p.171). A enfermagem, segundo Collière (1989), possui dimensões sociais e de desenvolvimento das pessoas e dos grupos, sendo implícito nas suas ações para promoção e prevenção, no processo saúde/doença, a educação.

Silva (1995), ao tecer comentários a respeito das metas da enfermagem propostas por Nightingale (1837-1901), afirma que esta, já focalizava a qualidade de vida do ser humano, enquanto individual e coletivo, na dinâmica saúde/doença e que acreditava ser parte da responsabilidade da enfermagem um processo educativo que permitisse desvelar as possibilidades do ser humano, resultando em transformações. Pois já em 1892, Florence, segundo Ferriani e Cano (1983), iniciou com um grupo de enfermeiras denominado Missionárias da Saúde, que objetivava ensinamentos de higiene, colocando, de forma precursora, a prevenção acima da cura. Esta dimensão abrangente de suas ações exerce influência até hoje no agir da enfermagem, que se aprimora cada vez mais para atingir estes objetivos.

Ao refletirmos a respeito da enfermagem e suas práticas, poderíamos refletir um pouco sobre o termo que a designa, buscando as raízes semânticas da palavra enfermagem.

Em português, enfermagem, designa o cuidador dos que não se encontram firmes, dos enfermos e, em inglês, o termo "nursing" tem sua origem no verbo "to nurse", o qual significa nutrir. Ao considerarmos que o ato de educar encontra-se implícito no ato de cuidar, acreditando que, quem educa, cuida e que, quem cuida, educa, podemos utilizar também a contribuição de Critelli (1981) que ao analisar a origem da palavra educação nos revela que os gregos usavam a expressão "anatrofi", originária do verbo "anatrofein", que significa alimentar-se, nutrir-se para crescer, no qual o prefixo "ana" quer dizer acrescentar e o radical "trofi" refere-se ao alimento. Critelli (1981) utiliza a analogia ao dizer que cada um assimila de uma forma própria sua alimentação, ao que podemos acrescentar que o cuidado, assim como a educação nele implícita, está em fornecer alimentos próprios para sua assimilação, também própria, fazendo crescer.

Se considerarmos que o escolar, para crescer e desenvolver-se física, mental e emocionalmente, necessita de condições favoráveis como alimentação, higiene, formação de hábitos, sentimentos de confiança, segurança, inter relação e interação, é preciso que consideremos, para tanto, o processo educativo que isto envolve. Portanto, cuidado e educação ao ligarem-se, complementam-se formando uma sinergia entre si.

A enfermeira, como profissional do cuidado, encontra no espaço escolar uma forma de desempenhar seu papel através da saúde escolar, que visa segundo Ferriani e Cano (1983), melhorar as condições de vida do escolar, transformando-os em cidadãos úteis e capazes.

Ferriani e Cano (1983) ao abordarem o tema saúde escolar, trazem um pouco da sua história, que remonta para 1902, nos Estados Unidos, seu início. Em 1903, foi estabelecido o primeiro serviço municipal para escolares, coordenado pela enfermeira Lina Rogers, iniciando-se a partir de 1905, através de parceria entre o Ministério da Saúde e a Secretaria de Educação de New York, os Programas de Saúde, organizados pela enfermeira Lilian Wald. Em Londres, a partir do Congresso Internacional de Higiene e Demografia, em 1981, foi proposto que um grupo de enfermeiras visitasse as escolas primárias para examinar as crianças, o que ficou definitivamente estabelecido em 1982, tornando-se Amy Hygles a primeira enfermeira em escola primária. Isto, no Brasil, segundo Ferriani e Cano (1983) aconteceu sob a forma de ensaios por volta de 1930. Através de lei, em 1935, foram criados cargos para enfermeiras escolares na Guanabara, o que abrangeu cerca de duzentas enfermeiras da rede de saúde pública. Em 1936, a enfermeira escolar era considerada como parte integrante de qualquer organização educacional, e tinha como objetivo principal assegurar o máximo de saúde e de cooperação dos escolares o que a colocava, desta forma, em contato com pais e professores.

Ferriani e Cano (1983) citam como parte da história da saúde escolar no Brasil, a lei nº 4024, criada em 20 de dezembro de 1961, que no artigo 90, ao referir-se a educação dizia que *em cooperação com outros órgãos ou não, incumbe os sistemas de ensino, técnica e administrativamente, prover, bem como orientar, fiscalizar e estimular os serviços de assistência social, médica, odontológica e de enfermagem aos alunos*. Segundo Ferriani e Cano (1983), apesar da existência desta lei, no Brasil, a saúde escolar foi uma área de atuação insipiente e pouco efetiva da enfermagem de saúde pública, realizada ou através da Secretaria de Saúde ou pelos cursos de graduação em Enfermagem de algumas

universidades. Estes autores citam ainda, como parte da história da saúde escolar, a lei nº 5692, do ano de 1971 que, através do artigo 7º, colocava como caráter obrigatório para as escolas de primeiro e segundo graus, a inclusão, em seus currículos, de programas de saúde.

Targino (1984) refere que estudos realizados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), sobre esta lei, consideraram que os programas de saúde vieram atender as novas tendências da educação, reconhecendo que o desenvolvimento deste programa, nas escolas, fez parte importante da educação geral, sendo um meio vital de promover saúde. Este autor segue dizendo que devido aos objetivos estabelecidos nos pareceres nº 2264/74 e nº 540/77, *a educação para a saúde visava a auto capacitação dos indivíduos e dos vários grupos de uma sociedade para lidar com os problemas fundamentais, relativos a saúde da vida cotidiana* (Targino, 1984, p. 8). Targino comenta ainda, que é preocupação da OMS, estudar e elaborar estratégias para prevenção das doenças no mundo, com maior ênfase naquelas que podem ser evitadas, a partir de um processo educativo, ministrado nas escolas. Segundo este autor, na implementação dos programas de saúde, esperava-se que a escola assumisse o seu papel de órgão irradiador das ações educativas e, juntamente com os serviços de saúde e comunidade, formasse uma geração capaz de participar ativa, consciente e organizadamente na formulação e execução dos planos visando uma melhoria da qualidade de vida da população.

Em 20 de dezembro de 1996, através da lei nº 9394, o Congresso Nacional estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional, reformulando o ensino brasileiro. A partir desta lei, que passou a ser implantada em 1997, encontramos, de acordo com a Câmara de Educação Básica (CEB) do Conselho Nacional de Educação, a resolução nº 2 de 7 de abril de 1998, que no art. 3º, item IV, inciso (a), estabelece os temas transversais na educação. Os temas transversais<sup>3</sup> na educação são constituídos de assuntos que possibilitam discussão e reflexão sobre questões sociais no âmbito escolar. Segundo Rojas et al (1998), *os temas transversais não se constituem numa nova proposta pedagógica, mas podem significar um avanço para a educação brasileira, ao estabelecer uma ponte entre a escola e a sociedade, privilegiando a cidadania como eixo da educação escolar.*

---

<sup>3</sup> Os temas transversais, segundo a resolução nº 2 de 7 de abril de 1998, visam estabelecer a relação entre a Educação Fundamental e: a) a vida cidadã através da articulação entre vários dos seus aspectos como: a saúde; a sexualidade; a vida familiar e social; o meio ambiente; o trabalho; a ciência e a tecnologia; a cultura e as linguagens.

De acordo com a Constituição Brasileira, no cap. III, seção I, artigo 205, *a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.* Percebe-se, portanto, o grau de importância do desenvolvimento de ações frente à saúde escolar, tendo como espaço aberto para isto a escola e como profissional capacitado para acompanhar, assistir e promover um processo de cuidar-educando, de forma contínua e efetiva junto aos escolares, a enfermeira.

Considerando que a escola tem como papel ser geradora de saúde, de cultura e não apenas de aprendizagem de conteúdos e que a preocupação com ações educativas, por parte das enfermeiras, tem se mostrado crescente nos últimos anos, o momento é mais que oportuno para que esta profissional, no papel de facilitadora e mediadora do saber, utilize o espaço escolar para refletir sobre a posição social que velhos e crianças ocupam na sociedade brasileira. Acredito que através de um processo de cuidar-educando, centrado no diálogo, na reflexão/ação e permeado pela experiência e conhecimento da enfermeira, seja possível desenvolver nos sujeitos envolvidos, a criticidade de si mesmo e da realidade que vivenciam, bem como o uso da criatividade para a elaboração interna de conceitos, através da conscientização e do comprometimento pela vida.

Ao pensarmos na condição social do velho hoje, na qual tem uma função inexpressiva, pois pouco ou nenhum valor se lhe atribui, não se acreditando em capacidades e possibilidades no período da velhice, pensamos logo em transformação social. Uma velhice saudável depende da qualidade de vida anterior. Isto nos faz concluir que pouco faremos pelos idosos, se não fizermos muito pelas crianças, jovens e adultos. Portanto, ao meu ver, é preciso uma redefinição social do sentido do envelhecimento e da velhice. Acredito ser possível, através da educação, a transformação do hoje, melhorando, conseqüentemente o amanhã, pois o processo educativo possibilita ao ser humano, descobrir-se, desenvolver-se e ser sujeito de sua existência.

Tomando por base que o sujeito se expressa de acordo com o seu contexto sócio-cultural, é preciso que a enfermeira vá ao encontro da criança para promover um processo educativo em torno da sua realidade e da sua historicidade e, nas formas deste relacionar-se com o meio, objetivando construir conhecimento/reflexão/ação. É preciso ir ao encontro do aprendiz com abertura de espírito e não com uma didática a implementar, é

preciso desenvolver um processo educativo, cuidar-educando, baseado na expressão lúdica e criativa do sujeito, que cresce através da comunicação com os outros. Neste processo ensino-aprendizagem, a ação do educador está em motivar a emancipação do aluno através de uma reflexão sobre a realidade que o cerca. Para Gadotti (1991, p.151), *a educação problematizadora baseia-se na criatividade e possibilita uma reflexão e uma ação crítica sobre a realidade, comprometidas com a transformação social.*

Portanto, a enfermeira, em seu papel de cuidadora-educadora, deve ser uma regente de dinâmicas inter atuantes, levando a criança a refletir para elaborar e redimensionar idéias e conceitos, referentes ao envelhecer humano e suas implicações. Através do diálogo reflexivo sobre uma situação da realidade pode-se levar ao desafio da curiosidade, estabelecendo-se um processo de ensino-aprendizagem entre educador e educando. No processo educativo precisa haver uma compreensão entre as relações éticas e estéticas, próprias dos seres humanos, para que não se brutalize o conhecimento, mas se proporcione uma interação entre o ser e seu ambiente.

Ao desenvolver um processo educativo centrado na reflexão, é possível levar o educando à conscientização de seu papel como indivíduo, evitando que este, apenas reproduza padrões culturais impostos pela sociedade (Freire, 1979<sub>a</sub>). Quando nos tornamos cada vez mais conscientizados, tornamo-nos cada vez mais comprometidos com as transformações sociais. Transformações estas que possibilitam libertar o homem de suas amarras, fazendo surgir uma sociedade mais humana e igualitária (Saupe; Brito e Giorge, 1997).

*A gente tem que lutar para tornar possível o que ainda é possível. Isto faz parte da tarefa histórica de redesenhar e reconstruir o mundo.*

Paulo Freire

### 3. FUNDAMENTANDO A PROPOSTA DE CUIDADO

Este capítulo apresenta os pressupostos e os conceitos que fundamentaram a proposta de cuidar - educando desenvolvida junto às crianças escolares. Ao final deste, encontra-se descrito o Universo do marco conceitual, que é a inter relação dos conceitos.

Para maior compreensão de marco conceitual utilizei a definição de alguns autores.

Neves e Gonçalves (1984, p.211) definem marco conceitual como *a estrutura teórica que proporciona direção à pesquisa e que fundamenta a discussão dos resultados. (...) é o elo entre prática-teoria-pesquisa.*

Ao que Newman apud Neves e Gonçalves (1984, p.210) define como *“a matriz de conceitos, os quais juntos descrevem o foco da investigação.”*

A construção do marco conceitual foi fundamentada tanto em conhecimentos teóricos, em relação ao tema estudado, como na percepção pessoal deste, por aquela que o elabora. O marco conceitual pode fundamentar pesquisa, prática e ensino.

Para a construção do marco conceitual, procurei adequar minhas concepções, os pressupostos, às proposições de autores que trabalham com a visão de homem e de mundo, especialmente de Beland e Passos(1978) e Freire(1979),de enfermagem e de cuidado por Collière(1989) e Patrício(1990) e do envelhecer humano de Papaléo Netto(1996).

Os conceitos básicos desenvolvidos foram: ser humano criança-idoso; ambiente; saúde/doença; enfermagem/enfermeira e os conceitos específicos desenvolvidos foram: viver-envelhecer saudável e cuidado compartilhado. Esses conceitos não se

esgotam em si, pois representam apenas uma parte do pensamento reflexivo sobre uma trajetória profissional que ainda continua.

### 3.1 Pressupostos

1. O ser humano tem potencialidades e possibilidades que podem ser desenvolvidas ou aprendidas em qualquer etapa que se encontre do ciclo vital;
2. O ser humano, enquanto individual e coletivo, assim como pode ser transformado, pode também ser agente de transformação da vida social;
3. Todo ser idoso já foi uma criança e toda criança, ao longo de seu crescimento e desenvolvimento, vislumbra sua velhice.
4. A partir da interação aberta e efetiva entre os seres humanos, independentemente da idade, da condição social, época e história, é possível descobrir-se e descobrir o outro, vivenciando a totalidade do ser.
5. Quem construiu vínculos de apego ao longo da vida, desenvolveu melhor sua capacidade de amar e sente satisfação na proximidade com os outros.
6. Quem ama cuida, mas quem cuida nem sempre ama.
7. A proximidade com a velhice, por colocar o homem frente a sua própria velhice e finitude, pode gerar, em algumas pessoas, sentimentos de rejeição para com o velho.
8. A interação entre gerações possibilita o resgate da história pessoal, familiar e social, bem como resgate e preservação da cultura deste grupo.
9. O encontro entre pessoas (profissional-cliente), no qual os universos culturais interagem, possibilita fazer do cuidar-educar uma atitude mútua e recíproca, o que permite transformar e ser transformado.
10. O envelhecer saudável tem relação com o grau de valorização, respeito e autonomia atribuída ao idoso pela família e pela sociedade.
11. A valorização da pessoa idosa se constrói a partir da infância.

12. Pela existência de laços afetivos que unam as pessoas ou por sentimentos de solidariedade e compromisso por parte destas, é possível construir o cuidado compartilhado.
13. Um processo educativo, centrado na reflexão-ação, possibilita a conscientização e o comprometimento dos sujeitos com a sua realidade.
14. Para que o processo ensino-aprendizagem seja possível, é necessário haver comunicação/diálogo entre os sujeitos envolvidos, respeitando-se o contexto sócio-cultural, ao qual cada um está inserido.
15. O envelhecer, que faz parte do viver, nem sempre é saudável, pois, para envelhecer saudável é preciso que o processo de viver aconteça de forma saudável.

## 3.2 Conceitos

O **ser humano**, singular e complexo, é um ser social que, através das interações e de fatores ambientais internos e externos, pode desenvolver-se ou modificar-se, o que o torna um ser inacabado.

É dotado de potencialidades genéticas e culturais dinâmicas que lhe conferem potencialidades e possibilidades, perdas e ganhos, ao longo da sua existência e que influenciam seu processo de viver-envelhecer.

O ser humano, em qualquer etapa do ciclo vital, apresenta-se como um ser diferenciado, com potencialidade para perceber, interpretar, sentir, escolher e tomar decisões relativas às informações provenientes do seu ambiente e vivência.

Cada etapa do desenvolvimento humano, ao longo da vida, caracteriza-se pela interdependência entre si, pois uma etapa se constitui sobre a anterior e fundamenta as que estão por vir.

O **ser humano criança** é uma experiência em aberto que, no processo de crescimento e desenvolvimento, aprende, pela convivência com outros seres humanos, em diferentes etapas do ciclo vital, a ter percepção/reflexão/ação diante da realidade que o

cerca, compartilhando vivências e saberes e, portanto, refletindo, através da vida, sua constituição e seu ambiente sócio-cultural, na totalidade do seu ser.

A criança, através da observação e do desejo de identificação e de aceitação pelos outros, aprende comportamentos e atitudes, construindo-se, desta forma, internamente seu aprendizado. Mas mostra-se capaz de, ao refletir sobre a realidade vivida em seu contexto, fazer suas próprias sínteses e reconstruir as suas representações internamente. Assim como no ambiente familiar, também no ambiente escolar, ao interagir com universos sociais diversos, entendidos como cada sujeito envolvido nesta interação e provenientes de contextos sócio-culturais distintos, a criança, de acordo com a forma como acontece esse encontro, recebe influências tanto na construção da sua personalidade e da sua auto-estima, bem como no desenvolvimento de valores éticos, como a dignidade, o respeito, a igualdade e a solidariedade para com o outro.

A qualidade no processo de viver-envelhecer está na dependência da influência exercida pela qualidade do processo de crescimento e desenvolvimento infantil para a vida adulta e velhice. Portanto, a qualidade do processo de viver-envelhecer do ser humano/ser humano criança, enquanto individual e coletivo, está nos sentimentos de segurança, autonomia, iniciativa, identidade própria, solidariedade e cuidado compartilhado que desenvolve através das interações que estabelece, nas trocas sociais amplas e na formação de vínculos afetivos em um mesmo contexto sócio-cultural e na capacidade de conscientização e comprometimento com a sua realidade.

A enfermeira, como ser humano e profissional do cuidado, comprometida com práticas educativas pode, através do encontro e da interação entre ser humano enfermeira e ser humano criança, dentro do contexto escolar, promover um processo de ensino-aprendizagem que possibilite transformar e ser transformado.

Através de um processo de cuidar-educando, que leve à reflexão/ação, baseado na solidariedade, será possível contribuir para que as crianças, os jovens e os adultos possam, através da convivência com os velhos, aprender e compartilhar suas experiências vividas, amparando-os no processo de viver-envelhecer com dignidade.

O **ser humano idoso** traz em si tudo o que lhe foi possível construir e desenvolver, nas diferentes etapas da vida, com perdas e ganhos ao longo da sua existência, com necessidades como qualquer outro ser humano na etapa do ciclo da vida

em que se encontre e que anseia por sentir-se respeitado, valorizado e que, suas potencialidades sejam consideradas tanto quanto suas limitações.

Tanto os fatores ambientais como as estruturas sócio-culturais interferem na organização da personalidade e da identidade do ser humano criança, determinando seu viver, que refletirá no envelhecer e no processo de cuidar-educar e bem viver.

**Ambiente** consiste em um mundo tanto dentro como fora do ser humano. O ambiente inclui a cultura e seus valores, a época, a sociedade e a família do ser humano/ser humano criança/ser humano idoso e a sua percepção do processo de viver-envelhecer, incluindo-se aqui também, como parte desse processo, o ambiente escolar.

O espaço escolar é apropriado para que a enfermeira participe ativamente, planejando, implementando e avaliando um processo educativo que envolva os escolares, respeitando o contexto sócio-cultural de cada um e que possibilite o refletir, o conscientizar e o agir no viver diário para o envelhecer futuro.

Quando em um ambiente afetivo, que lhe confere aceitação, solidariedade, valor, segurança e apoio, fundamentados em um cuidado compartilhado, o ser humano criança percebe-se como ser de relações com os outros seres e com o seu ambiente. A escola, muitas vezes, pode oportunizar esse ambiente, outras nem tanto, dependendo da visão que tem da diversidade existente em seu contexto.

Esta interação entre o ambiente/sociedade e o ser humano, em qualquer fase que se encontre do processo de viver-envelhecer saudável, determina um processo dinâmico, transformador, que contribui para a integridade e totalidade deste ser.

No contexto sócio-cultural da criança está também a enfermeira que, comprometida com a realidade que a cerca, ao exercer o cuidado, promove um processo educativo, que centrado na dialogicidade, na criticidade, na reflexão/ação, permite desenvolver a capacidade da criança de criar, recriar e decidir sobre a sua realidade e sua participação frente a esta, tornando-se sujeito de sua própria história, no decorrer do seu processo de viver-envelhecer saudável.

O processo de **viver-envelhecer saudável** é contínuo, ordenado e irreversível, que vai acontecendo silenciosamente, sem que o ser humano o perceba de forma clara e precisa até que a etapa da velhice tenha sido alcançada. Tanto processos intrínsecos como fatores extrínsecos determinam um viver-envelhecer próprio para cada ser humano.

A percepção que o ser humano tem desse processo está relacionada com o contexto sócio-cultural em que este ser cresce e desenvolve-se. Portanto, o viver-envelhecer humano, ao mesmo tempo em que é individual é também coletivo.

Viver-envelhecer, com qualidade é tanto estar aberto para novas experiências como é valorizar e aproveitar as experiências adquiridas ao longo deste processo; é refletir / agir sobre a vida e como se vive. Ao viver estamos envelhecendo progressivamente e no processo de envelhecimento vivemos continuamente, mas a forma como se vive o presente e o sentido que se dá a ele, determina o envelhecer futuro. Portanto, o processo de envelhecer faz parte do viver e para ser saudável é preciso que o viver também seja saudável.

Através da convivência, da participação ativa nas atividades desenvolvidas, da integração e interação existente entre os seres, torna-se possível o envelhecer saudável. Envelhecer com qualidade depende de vários fatores, mas é certo que uma vida socialmente ativa, na qual o ser esteja integrado ao seu ambiente, contribui de forma significativa para isto.

O ser humano/ser humano criança/ser humano idoso necessita do convívio com os outros, em diferentes épocas e circunstâncias da vida, do ser solidário, do formar vínculos afetivos, do compartilhar cuidado, vivências e saberes, para que o processo de viver-envelhecer seja saudável. Inserida neste contexto, está presente a enfermeira, ser que vive e envelhece, buscando, através de ações que desenvolvam o cuidado compartilhado, promover uma atitude ativa frente ao processo saúde/doença, para um bem viver e um envelhecer bem.

O processo **saúde / doença** faz parte da existência humana, está presente em qualquer etapa do ciclo vital e está fortemente vinculado ao estilo de vida, à cultura, ao ambiente em que este ser se insere, à sua história passada e presente, bem como a sua percepção deste processo.

O ser humano, no seu processo de viver-envelhecer, está em constante busca de saúde, para uma melhor qualidade de vida, o que Dubos citado por Moura (1992, p.44) afirma não ser *necessariamente um estado em que experimente vigor físico e bem estar, mas a capacidade de atingir objetivos predeterminados por cada ser humano.*

O que Gonçalves apud Moura (1992, p.46) complementa ao afirmar que *a saúde não é entendida como ausência de doença, nem só o completo bem estar físico,*

*psíquico e social, mas a atitude ativa de fazer face às dificuldades do meio físico, psíquico e social, de entender sua existência e, portanto lutar contra elas.*

O processo saúde/doença faz parte do contexto sócio-cultural do ser humano, quer seja criança, adulto ou idoso, determinando a este, riscos e potencialidades que se expressam de forma individual e, portanto, requer, graus variados de cuidado.

O ser humano saudável reflete o quanto este ser está integrado, em sua totalidade, a um meio ambiente dinâmico.

Para que isto seja possível, a enfermagem, profissão comprometida com o cuidado, deve desenvolver o processo de cuidado compartilhado, no qual, pelo envolvimento dos seres humanos, em diferentes etapas da vida, seja possível refletir a questão do sentido da vida, da saúde e da doença para cada um, possibilitando um viver-envelhecer melhor.

A **enfermagem** enquanto ciência e arte tem sua razão existencial no cuidado, estando implícito neste, as práticas educativas.

A enfermagem como uma profissão voltada para o cuidado do ser humano na sua dimensão física, psíquica, sócio-cultural e espiritual, possibilita uma interação entre enfermeira/ser humano, a partir da comunicação, reciprocidade, solidariedade, respeito mútuo e liberdade, procurando superar os dualismos com o objetivo de favorecer, de acordo com a singularidade de cada ser, a melhor resposta dentro do processo saúde/doença, possibilitando uma forma diferenciada de ser e estar.

A **enfermeira**, a partir da interação estabelecida com o ser cuidado, deve usar de seus conhecimentos, da intuição e da percepção para sentir a vivência do outro, envolver-se no processo de cuidar e nas práticas educativas, pois isto favorece um melhor desempenho profissional e uma prática melhor.

Esse ser humano enfermeira, que tem a possibilidade de entrar no ambiente escolar e conhecer a riqueza da diversidade entre os sujeitos envolvidos, ao mesmo tempo em que é o articulador do processo educativo, respeita o ser humano criança, que se encontra no ambiente escolar, como participante ativo e responsável do seu cuidado, contribuindo, desta forma, para preservar a sua totalidade e unidade.

Como neste trabalho o enfoque é uma prática educativa que prepare as crianças para o envelhecer humano, penso que, o profissional da enfermagem, no cuidado

com o ser humano, quer seja criança ou idoso, não deve limitar-se à prevenção das doenças, mas preparar este ser para viver e envelhecer com qualidade.

Reconhecendo o processo do envelhecimento como um direito à vida, o profissional da enfermagem, em plena cidadania, inserido num contexto sócio-cultural e imbuído de um espírito crítico e analítico da realidade que vivencia, pode, através de práticas educativas de um cuidado compartilhado, levar as pessoas, com as quais se comunica, a um pensar e a um refletir sobre como ser saudável, enquanto individual e coletivo, possibilitando transformações.

Para que isto seja possível e realizável, é necessário desenvolver o **cuidado compartilhado**, construído e vivido no dia-a-dia, através do encontro do ser que cuida com aquele que é cuidado, aflorando sentimentos de comunhão e de sensibilidade para com o outro.

O cuidado e suas práticas sempre fizeram parte da história da humanidade, tendo suas raízes na cultura de cada sociedade (Collière, 1989). O cuidado sempre foi visto como o sustento da vida e, para esta autora, é um ato de reciprocidade, que se faz necessário no processo saúde/doença dinâmico, em que o ser humano encontra-se, ao longo de seu viver-envelhecer. Sempre que há o encontro entre seres, há interação e, quando esta ocorre na totalidade de cada ser, envolve mundos diferentes, sendo possível descobrir o outro e a si mesmo. Essa descoberta revela-se como uma possibilidade para construir novos laços afetivos, para desenvolver afeto, solidariedade e para amparar, apreciar, trocar e compartilhar conhecimentos diversos, de diferentes culturas. Segundo meu entendimento, é nesse ir e vir, entre os seres, no querer estar próximo, no querer sustentar e dar continuidade à vida, pelo apreço que se tem a esta, que nasce o cuidado compartilhado. No meu entendimento, o cuidado compartilhado é quando os seres, ao encontrarem-se, quer seja por sentimentos de necessidade, respeito, amor, solidariedade, cumplicidade, empatia e identificação, quer seja de compreensão frente a incapacidades e limitações próprias e alheias, de prazer e tolerância no convívio e/ou compromisso com a vida e sua plenitude, buscam a proximidade com o outro, sem receios ou inseguranças, para interagir de forma aberta, espontânea e intensa, na totalidade e na singularidade de cada ser, na tentativa de trocar os saberes, as experiências, os afetos, cuidando-se mutuamente. O compartilhar é o repartir, é o trocar, é o dar e o receber, onde cada ser doa um pedacinho do seu ser para o outro com o intuito de promover a vida. É nesse

compartilhar que o cuidado se faz presente, pois acredito que é no interagir que o ser cresce e desenvolve-se.

O cuidado compartilhado pode se fazer presente em todos os momentos e em todas as etapas do processo de viver-envelhecer saudável e, para que isto seja possível, é preciso haver compreensão empática da realidade entre seres singulares e complexos.

O cuidado compartilhado requer que a solidariedade e a compreensão sejam desenvolvidas, respeitando-se a forma particular de cada um sentir e viver o mundo, através das suas experiências vividas, dos conhecimentos adquiridos, das diferentes formas de estabelecer relacionamentos e vínculos, do contexto sócio-cultural no qual estão inseridos e dos ganhos e perdas ao longo da existência.

Este cuidado difere de um dia para outro, variando de acordo com os sentimentos e emoções dos sujeitos envolvidos, sendo necessário, portanto o gostar de estar junto; o sentir-se bem em estar próximo; o querer conhecer o outro e com ele interagir, bem como o refletir/agir sobre uma realidade, enquanto seres de ação e transformação. Percebo o cuidado compartilhado como um processo educativo que se faz pelas trocas de experiências, vivências e saberes entre os seres de diferentes gerações.

O profissional enfermeiro procura compreender o ser humano com seus padrões culturais, percebê-lo quando sob seus cuidados e possibilitar um cuidado compartilhado e abrangente, se possível, em seu meio cultural, permitindo o viver-envelhecer na sua plenitude, pois as potencialidades e as capacidades de criar e de se realizar, dão-se através do viver juntos, do ser solidário e do compartilhar.

### **3.3 Descrevendo a representação lúdica do universo do Marco Referencial**

Através da figura 1, procuro representar os conceitos construídos, que compõem o Marco Referencial. O termo lúdico refere-se a forma como a figura foi construída, utilizando-se de um jogo de imagem e sombra para demonstrar, conforme o

pressuposto, o velho hoje, que no passado foi uma criança e a criança que vislumbra, no futuro, sua velhice.

Esta figura foi construída a partir dos pressupostos que representam o meu entendimento a respeito do universo formado pelos seres humanos, em todas as etapas de seu desenvolvimento, em especial a criança e o idoso, ambos nos pólos desse universo. A criança, porque está no início do processo de crescimento e desenvolvimento, sendo vista, socialmente, como alguém que ainda não produz, contribuindo muito pouco na sociedade e, o velho, porque já produziu, encontrando-se agora, relegado à marginalização por ser considerado incapaz de continuar contribuindo socialmente.

De acordo com esta figura temos a criança que, inserida em um contexto sócio-cultural, como ser que vive e, no viver, vislumbra o futuro, em um processo de envelhecimento contínuo e irreversível, convive com o ser velho, que já foi, no passado, uma criança; com a enfermeira e com o ambiente escolar, inseridos também neste mesmo contexto, vivenciando juntos o processo de viver-envelhecer saudável, permeado por práticas de cuidado compartilhado, na dinâmica saúde / doença. Neste vivenciar juntos o processo de viver-envelhecer saudável, está o processo educativo, através do cuidado compartilhado, pois a criança cresce e desenvolve-se através da socialização, das trocas de saberes e vivências com os outros seres, em diferentes etapas do ciclo vital.

Através do processo educativo a criança pode experienciar as diferenças entre os seres e, pela interação entre diversas origens sócio-culturais, proporciona-se condições favoráveis às crianças conhecerem, perceberem, descobrirem e reinventarem significados, crenças, valores, sentimentos e práticas.

Os seres humanos, crianças-adultos-idosos, que fazem parte de um mesmo contexto sócio-cultural, podem, através das suas interações, mediadas pela enfermagem/enfermeira, comprometerem-se com o cuidado compartilhado, resultando em um viver-envelhecer saudável, melhorando assim a qualidade de vida.

Numa tentativa de aprimorar a figura inicial (Fig.1) que interliga os conceitos e que esteve em construção ao longo do trabalho, é que apresento como versão final a figura colorida (Fig.2), na qual as cores, para mim, representam a visão da vida na infância. A figura tem como fundo a luz do sol que pode tanto significar o sol nascente para as crianças como o sol poente para os idosos; sol este, que ao meu ver, irradia luz na mesma intensidade para ambos, representando o movimento cíclico da vida.



Fig. 1: Representação Lúdica do Universo do Marco Referencial  
 Figura criada por Helenice de Moura Scortegagna



## 4. OPERACIONALIZANDO A PROPOSTA DE CUIDAR-EDUCANDO

Este capítulo trata da apresentação do caminho percorrido para a realização deste estudo, no qual encontram-se descritos a caracterização do estudo, o local e os sujeitos escolhidos e como foram coletados, registrados e analisados os dados. Apresenta também os aspectos éticos que permearam o desenvolvimento da proposta de cuidar-educando.

Minayo et al (1998, p.16) entendem por metodologia *o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade*. Afirmam que estão incluídos na metodologia *as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro do potencial criativo do investigador*.

Tomando como referência o marco conceitual deste estudo, o percurso metodológico teve como meta, além de conhecer e compreender a subjetividade dos escolares, desenvolver um processo de cuidar-educando para o viver-envelhecer saudável, evidenciando este estudo como um processo de cuidar-pesquisando.

## 4.1 Caracterização do estudo

Para a realização deste trabalho, que se caracterizou como um estudo de campo, foram utilizadas técnicas do método qualitativo de pesquisa, o que permitiu **cuidar e pesquisar ao mesmo tempo**.

Segundo Minayo et al (1998, p.53), campo de pesquisa é *o recorte que o pesquisador faz em termos de espaço, representando uma realidade empírica a ser estudada a partir das concepções teóricas que fundamentam o objeto da investigação*. Estes autores, ao referirem-se à pesquisa qualitativa, afirmam que esta, *aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas*, possibilitando uma compreensão maior da realidade do campo a ser estudado (Minayo et al, 1998, p.22).

Patrício (1990; 1994; 1995), entende que o processo de cuidar-pesquisando utiliza-se de princípios de estudos participantes, o que resulta na troca de conhecimentos e sentimentos entre os sujeitos envolvidos e no compromisso destes de, ao divulgarem as idéias que emergiram das vivências com o grupo, colaborarem para uma melhor qualidade de vida individual e coletiva.

## 4.2 Local e sujeitos do estudo

Este estudo foi desenvolvido na Escola Estadual de 1º e 2º graus Nicolau de Araújo Vergueiro, com um grupo de crianças da quarta série, do Ensino Fundamental. Os encontros, com os escolares ocorreram uma vez por semana, no período de 16 de setembro a 21 de outubro de 1999, perfazendo um total de seis encontros, com duração de uma hora.

### 4.3 Cuidando e pesquisando

Como caminho metodológico, este estudo se valeu do processo de enfermagem, nas suas cinco fases, segundo Iyer, Taptich e Bernocchi-Losey (1993), que foi aplicado na prática assistencial, permitindo que, no decorrer do desenvolvimento do processo de cuidado, fosse possível pesquisar - coletando dados, avaliando, refletindo e agindo. Para Iyer, Taptich e Bernocchi-Losey (1993), a enfermagem tem sua ciência baseada em uma estrutura teórica ampla e, o método que possibilita a aplicação dessa estrutura na prática, é o processo. Neste estudo, o processo de enfermagem é por mim denominado Processo de Cuidar-Educando (PCE), que se encontra representado graficamente através da figura três (3).

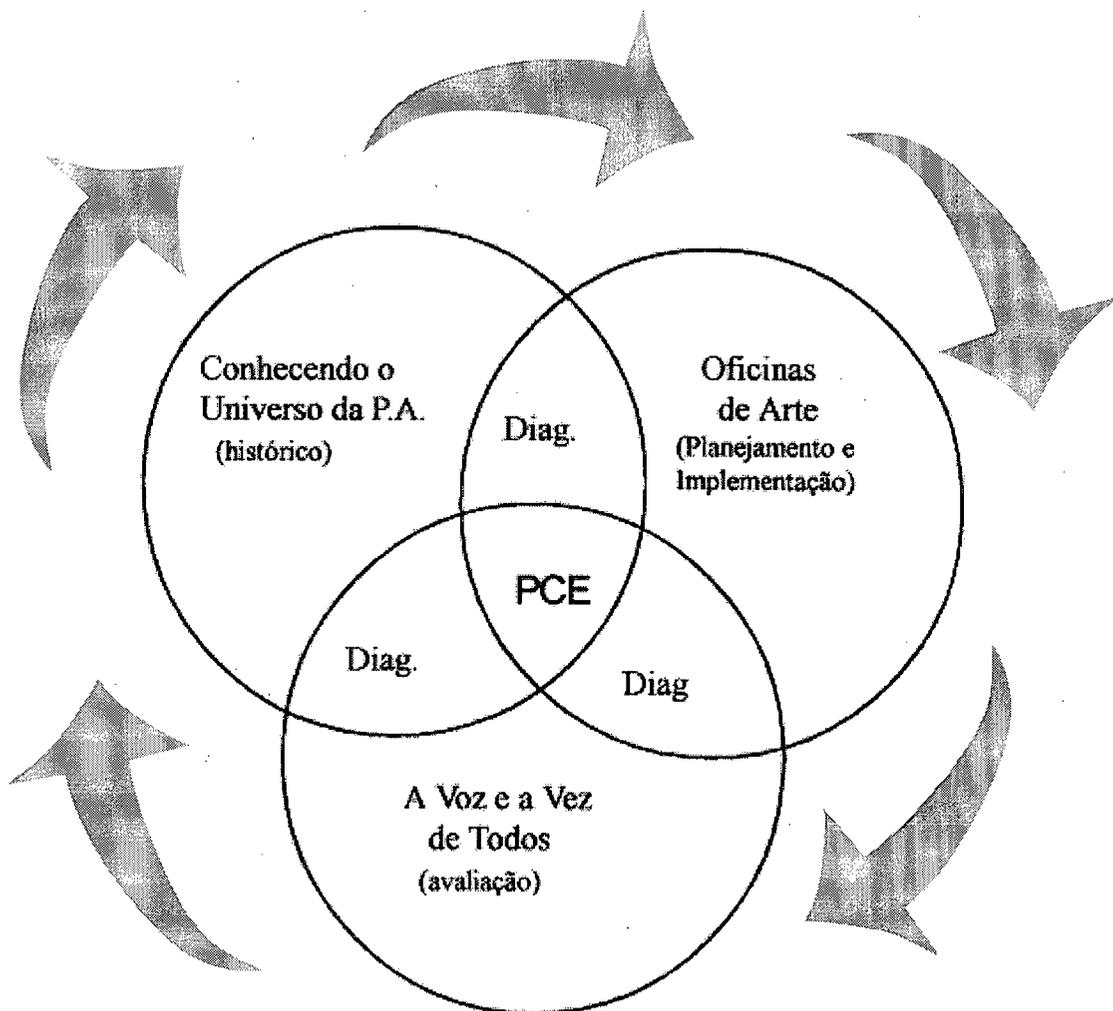


Fig.3: Representação gráfica do Processo de Cuidar-Educando  
 Figura criada pela mestrande Helenice de Moura Scortegagna como representação do caminho metodológico adotado na Prática Assistencial

De acordo com esta figura, o PCE se faz através da interligação das fases do processo de enfermagem, no qual Conhecendo o Universo da PA corresponde ao histórico de enfermagem, encontrando-se, nesta fase do processo, descritos a instituição em que a PA foi realizada, de que forma estabeleceram-se os contatos iniciais com os professores e com os sujeitos do estudo, bem como o local onde ocorreram os encontros com os escolares. A fase do diagnóstico de enfermagem, que esteve presente em todos os momentos, integrando o processo, corresponde ao levantamento e coleta de dados e está representada na figura pelas intersecções das fases; as Oficinas de Arte, que foram os encontros com os escolares, relatadas no capítulo cinco, correspondem ao planejamento e a implementação do processo de enfermagem, que foi construído junto com os sujeitos e de acordo com o que emergia destes e A Voz e a Vez de Todos corresponde a avaliação do PCE, segundo a perspectiva das crianças e as percepções dos pais e dos professores.

Entendo que todas as fases do PCE se inter relacionam e se complementam num contínuo, fazendo parte de um processo dinâmico, representado pelas setas que mostram esse movimento, não podendo ser fragmentado em nenhum de seus momentos. Patrício(1990, 1994) entende esse caminho, as fases do processo, como um ir e vir constante de levantamento de dados-análise-reflexão-ação com o cliente.

Para a realização deste estudo foram previstos, dois momentos. Em um primeiro momento, fez-se um estudo exploratório para conhecer a realidade escolar e dados gerais referentes ao grupo de estudo, através de análise documental para o preenchimento de formulário. Em um segundo momento, ocorreram os encontros com as crianças e a proposta de trabalho foi desenvolvida em forma de oficinas.

As oficinas foram apoiadas no diálogo reflexivo, através da construção de atividades lúdicas pelos escolares, segundo metodologia do TRANSCRIAR-UFSC<sup>4</sup>, possibilitando assim, um processo de educação participante que busca conhecer, compreender e transformar situações de vida, através da reflexão, do pensar criticamente e do conscientizar-se da realidade (Patrício et al, 1995).

---

<sup>4</sup> O Núcleo de Estudos Participantes do Processo de Viver e Ser Saudável - TRANSCRIAR-UFSC, utiliza como metodologia a pesquisa qualitativa com princípios da pesquisa participante e da pesquisa ação, com ênfase na qualidade de vida do processo de viver e ser saudável individual e coletivo. Sua abordagem recai sobre a dialética existente na interação do ser humano com o mundo natural e o sócio-cultural, nas diferentes dimensões de seu processo de viver, entendendo-o como participante ativo e transformador na dinâmica entre saúde/doença, através do ensino aprendizagem (Patrício et al, 1995).

### 4.3.1 Conhecendo o universo da Prática Assistencial

Após contato pessoal e por escrito, através do encaminhamento do protocolo de pesquisa (Anexo 2) à direção da escola e mediante a carta de aceite deste (Anexo 2), deu-se início ao processo de desenvolvimento da Prática Assistencial, que consistiu numa proposta de cuidar-educando, desenvolvida com um grupo de crianças da quarta série do Ensino Fundamental de uma escola pública do município de Passo Fundo.

Esta escola localiza-se em uma região central da cidade, próxima a outras escolas, uma pública e uma particular, do Campus II da UPF e do Hospital São Vicente de Paulo. Compreende uma área total de 9.080 m<sup>2</sup>, tendo destes, 4.270 m<sup>2</sup> de área construída que comportam 25 salas de aula e salas para: biblioteca; Círculo de Pais e Mestres (CPM); grêmio estudantil; secretaria; serviço audiovisual; serviços de orientação educacional; serviço de pessoal; serviço de supervisão escolar; almoxarifado; centro de língua estrangeira; serviço de coordenação; sala da direção e sala dos professores. Na área externa conta com canchas de futebol, vôlei e basquete para o esporte, com parquinho infantil para as séries iniciais e com amplo espaço gramado e arborizado para o lazer dos alunos.

É uma escola pública de referência da região, que oferece Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Ensino Profissionalizante na modalidade Normal-Estudos Adicionais em Pré-escolar.

No segundo semestre de 1999, por ocasião da realização do estudo, a escola teve 2.488 alunos matriculados, nos turnos da manhã, tarde e noite. Destes, 328 faziam parte da Educação Infantil e do Ensino Fundamental de primeira a quarta série, sendo que a quarta série dividia-se em três turmas, com um total de 90 alunos.

Faz parte da filosofia da escola a formação do ser humano-social, baseada no princípio de aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, numa preocupação constante com a ética e a formação integral do aluno, visando ao aprimoramento do ser e a convivência fraterna.

A opção pela escola pública se deu ao fato desta abranger diferentes níveis econômicos e sócio-culturais entre seus alunos, o que possibilita maior riqueza para a realização de um processo ensino-aprendizagem, pois acredito ser no convívio com a diversidade, marca da vida social brasileira, possível educar para a cidadania, desenvolvendo-se valores éticos como dignidade, solidariedade e respeito ao outro.

A escolha desta escola foi devido à manifestação de grande interesse, pelo trabalho proposto, por parte da coordenadora pedagógica, amiga e colega do curso de Especialização em Gerontologia Social, reforçada ainda pela Proposta Pedagógica da escola, que procura ver o aluno como um ser dinâmico no processo educativo e através de um projeto cultural, desenvolvido pela mesma, que visa buscar uma melhor qualidade de ensino, com liberdade de criação e expressão por parte dos alunos.

#### **4.3.2 Estabelecendo contatos e conhecendo os sujeitos da Prática Assistencial**

Desde os primeiros contatos realizados com a equipe de direção e coordenação da escola, em junho de 1999, senti-me acolhida e integrada junto ao corpo docente desta. Em decorrência de o calendário escolar prever férias para o mês de julho e atividades culturais para o mês de agosto, a coordenadora pedagógica da escola apresentou-me às professoras da quarta série, em setembro de 1999, as quais demonstraram interesse e prontamente dispuseram seus períodos a meu favor. Uma destas, confidenciou-me seu interesse por Gerontologia Social, lastimando não ter especialização na área.

Em um clima acolhedor e de total liberdade foi feito o agendamento dos encontros. Percebi como é importante ter alguém conhecido, que sirva como mediador, facilitando os contatos e, principalmente, que tenha conhecimento da temática, pois falar em envelhecimento, nem sempre convém a todos e penso ser importante para quem realiza o trabalho, como para quem participa, sentimentos de liberdade e de prazer.

A escolha pela quarta série se deu devido à faixa etária, prevista no projeto, que envolvia crianças com dez anos de idade. Pois segundo Osborne et al (1975), as crianças com dez anos de idade estão conscientes em relação a si e com quem convivem. Para as crianças dessa idade, a convivência em grupo proporciona tanto alegria e prazer, no qual compartilham seus pontos de vista, brincadeiras e passatempos, como apoio e conforto, possibilitando a descoberta de suas forças e suas fraquezas. Nesta fase, a criança mostra-se mais amadurecida e com uma visão ampliada em relação ao mundo que vai além

da família e capaz de avaliar o significado que as diferenças de capacidade tem, para posteriores realizações no mundo adulto.

De acordo com os mesmos autores (Osborne et al, 1975), a criança, ao comparar sua própria capacidade às de outras, têm a compreensão das diferenças individuais entre os seres, percebendo que as pessoas não são iguais e que, cada uma tem um estilo próprio para usar essas capacidades, pois se originam de ambientes sócio-culturais e econômicos diferentes. Concordo com Osborne et al (1975), que o modo como a criança enfrenta esse despertar de percepções, fundamenta o seu posicionamento frente às desigualdades, resultando tanto em atitudes sociais como pessoais. Neste contexto estão a família e a escola que, de acordo com suas atitudes em relação às desigualdades, exercerá profunda influência sobre o crescimento e o desenvolvimento da criança.

Como estava previsto, no projeto da Prática Assistencial, num primeiro momento, foi realizado um estudo exploratório através da análise de documentos que a escola tem, referentes a dados gerais dos alunos para o preenchimento de formulário (Anexo 3), objetivando um conhecimento prévio de aspectos peculiares ao contexto sócio-cultural destes.

O grupo de alunos, com o qual desenvolveu-se a Prática Assistencial, foi da quarta série, turma 43, com um total de trinta integrantes. Através da análise documental as idades variaram entre nove e doze anos de idade, havendo maior concentração (50%) na faixa de dez anos. Quanto ao gênero, o grupo, praticamente, divide-se em partes iguais, sendo dezesseis o número de meninas e quatorze o número de meninos. 25 crianças (83%) residem com os pais; 18 crianças (60%) têm de um a dois irmãos; 28 crianças (93%) convivem com os avós; 9 crianças (30%) vêm para a escola a pé, o restante de ônibus ou veículo privado. As profissões dos pais são as mais variadas como: comerciantes; funcionários públicos; médico; advogada; comerciários; professores; secretárias; cobrador de coletivo urbano; zeladora; militares; pedreiro; carpinteiro; pintor; diarista; eletricitista e do lar. A metade da turma, aproximadamente, reside em região central do município de Passo Fundo e o restante distribui-se em diversas vilas e bairros do mesmo. Não obtive informações, nos documentos que a escola tem sobre seus alunos, a respeito do grau de instrução dos pais, suas etnias e renda familiar.

Acredito que o conhecimento prévio de alguns aspectos do grupo foi importante, pois entendo que para um cuidar e educar mais apropriado é preciso conhecer e considerar as crianças nos seus diferentes contextos e realidades sócio-culturais.

### **4.3.3 Descrevendo a sala de aula**

O ambiente físico onde ocorreram os encontros, a sala de aula, é espaçoso, bem iluminado e bem ventilado, pois possui três janelas grandes, com grades e cortinas brancas, que dão para o pátio interno da escola, onde se pode avistar as árvores que o integram. As paredes estão pintadas, em sua metade inferior, de marrom escuro e, em sua metade superior, de branco, na qual visualizam-se, à esquerda de quem entra, alguns cartazes sobre o uso de drogas, AIDS e saúde e alguns trabalhos realizados pelos alunos, que ficam expostos por tempo determinado. Próximo à porta, à direita de quem entra, está o quadro negro, que é grande, ocupando quase toda a parede, com um crucifixo posicionado acima deste. As classes e as cadeiras estão em número suficiente para os alunos não havendo uma mesa específica para o professor, que utiliza uma classe igual à dos alunos. O piso é de parquê e o ambiente, como um todo, é mantido limpo e organizado, pois é ocupado nos três turnos que a escola oferece.

### **4.3.4 Questões éticas aplicadas na prática educativa**

Nos deparamos com muitos dilemas éticos quando o assunto é o envelhecer humano, pois este tema, está relacionado ao respeito à vida e ao direito de vivê-la com dignidade na velhice.

O envelhecimento populacional e a sua situação atual envolvem a sociedade como um todo, portanto é preciso refletir sobre esta problemática para que possa haver a superação das próprias limitações humanas e, sobretudo dos preconceitos que agem como barreiras para o exercício da cidadania na velhice.

Percebi que o preconceito contra os idosos se faz de uma forma velada e insidiosa. Algumas pessoas relutam em conscientizar-se de que o envelhecimento é um processo natural a todos os seres vivos.

Apesar da Política Nacional do Idoso garantir, pela lei, os direitos ao ser humano idoso de cidadania, na qual a família, a sociedade e o Estado têm o compromisso e responsabilidade por tal, o que se observa, na realidade, é uma grande parte dos idosos ou superprotegidos pela família e sociedade que lhe tiram a autonomia e a identidade ou marginalizados e abandonados devido a maus tratos recebidos por estes. Ainda no cap. II, art 3º, item II, desta mesma lei, afirma que *o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos*. Isto coloca a escola como um espaço aberto para que as questões do envelhecimento sejam discutidas, pois ela tem responsabilidade na formação do homem cidadão. Infelizmente, nem toda escola tem consciência destas questões e está disposta a abrir suas portas para estes questionamentos, pois isto implica tanto em ações como em transformações. Ao me referir à escola, refiro-me às pessoas que a formam, onde algumas destas podem entender que o papel da escola deve ser com relação à criança e ao adolescente hoje, esquecendo-se que existe um futuro e que este está na dependência de como o presente se constrói. Isto nos faz perceber o porquê, de algumas escolas se manterem num conservadorismo que as impede de discutir assuntos que dizem respeito à sociedade como um todo.

A escola é responsável pela vida e pelo futuro, estando implícito neste futuro, o envelhecer saudável que, ao meu ver, depende de práticas educativas, que quanto mais cedo iniciarem, melhor, pois acredito ser possível, através de uma educação ética que possibilite reflexão-ação, desenvolver-se sentimentos de solidariedade, respeito e valorização da pessoa idosa, permitindo que sejam reconhecidas mais suas capacidades do que suas limitações.

A educação compromete o ser humano-ser humano criança com a sua realidade e lhe confere capacidade para ser um agente de transformação e, em transformação, através das interações estabelecidas. Desse compromisso surge a responsabilidade; responsabilidade esta, para consigo e para com os outros, resultando assim no cuidado mútuo.

De acordo com o Código de Ética, referente aos artigos 1º, 2º, 3º (Gelain, 1998), o enfermeiro é um profissional comprometido com a vida, a dignidade e os direitos

da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital e como integrante da sociedade, participa com ações atendendo às necessidades de saúde da população. Eu, como enfermeira sinto-me eticamente responsável em lutar pela vida, pela conquista e pelo respeito à cidadania de todos e mais particularmente dos idosos, por ser minha área de atuação.

Neste momento, tendo em vista os problemas econômicos, sociais e de saúde decorrentes do envelhecimento populacional, penso ser mais que necessário, ações que atendam às necessidades de saúde. O processo de viver-envelhecer requer saúde e para que isto se faça possível, é preciso começar desde cedo a preparar-se.

Percebo o processo de cuidar-educando, como uma forma efetiva de promover saúde de maneira abrangente, da infância à velhice, quer preparando para o envelhecimento próprio, quer preparando para a convivência harmoniosa e em parceria com quem está envelhecendo ou já envelheceu. Penso que só assim será possível fazer valer a Trindade Bioética (beneficência, autonomia e justiça) para todos.

Para a realização do PCE na Prática Assistencial, foram observados alguns aspectos éticos, conforme a resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Gelain, 1998) como: a liberdade à instituição colaboradora para a decisão em participar ou não neste trabalho. Caso afirmativo, a mesma poderia ser revogada em qualquer momento que lhes parecesse oportuno. Ficou assegurada também, em sala de aula, no desenvolver-se dos encontros, a liberdade das crianças em participarem ou não, podendo estas, desistirem a qualquer momento, com a garantia de que, como alunos, não sofreriam represálias.

A escola, através da coordenadora pedagógica, responsabilizou-se pela participação dos alunos, no referido trabalho, permitindo que os encontros fossem registrados através de gravação de som e imagem (Anexo 2). Na descrição dos encontros, foi assegurado o sigilo quanto à identidade dos sujeitos, mas quanto ao sigilo na identidade da escola, como era previsto no protocolo de pesquisa, foi revogado pela mesma.

## 4.4 Registro dos dados

O registro dos dados foi realizado através da gravação de som e de imagem, que foram transcritos na sua íntegra e através do diário de campo, no qual foram registradas as observações realizadas das situações vivenciadas nas oficinas, que utilizaram técnicas de colagem, desenho, depoimento verbal e dramatização.

Diário de campo, segundo Minayo et al (1998, p.63), é um *amigo silencioso*, no qual colocamos percepções, angústias, questionamentos e informações que não foram obtidas por meio de outras técnicas.

Patrício et al (1995), referem-se ao diário de campo, seguindo o referencial de Elsen (1988) e Patrício (1990), como notas de campo, nos quais constam diálogos e observações do contexto onde se deram os encontros e notas do pesquisador, nas quais constam os sentimentos dos pesquisadores relacionados ao estudo, considerado como notas teóricas e metodológicas do processo.

## 4.5 Análise dos dados

Os dados foram analisados qualitativamente. Segundo Patrício (1999, p.72), a análise dos dados nos métodos qualitativos *é desenvolvida concomitante à coleta de dados, visto que se preconiza o desenvolvimento do tema estudado gradativamente, de forma que um dado oriente a interpretação e compreensão de outros dados, além de, em muitos casos, conduzir para outros levantamentos.*

Seguindo o referencial de Patrício (1999), a análise foi realizada em dois momentos. Em um primeiro momento, a análise se deu concomitante à coleta dos dados, sendo realizada a cada encontro, no decorrer da PA. Isto permitia que um encontro subsidiasse a construção de estratégias para o desenvolvimento do próximo encontro. Em um segundo momento, foi realizado a análise reflexiva dos dados do relatório da PA, buscando as categorias que compõe o tema viver-envelhecer saudável, segundo as representações construídas pelos escolares que participaram deste estudo. Portanto, ao

mesmo tempo em que avalio a aplicação do marco teórico e metodológico do estudo, com as crianças, olho analítica e reflexivamente para os dados, encontrando categorias dentro do tema abordado.

Minayo et al (1998, p.70), entendem categorias como *conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si*. Os autores seguem dizendo que trabalhar com categorias *significa agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso*, podendo, estas, serem estabelecidas antes do trabalho ou por meio da coleta de dados.

Para analisar o que foi expressado pelos escolares em torno do tema viver-envelhecer saudável, usei como âncora teórica o marco conceitual elaborado para o desenvolvimento do trabalho, junto a alguns autores que o complementam através de seus estudos.

## 5. APLICANDO A PROPOSTA DE CUIDADO

Este capítulo apresenta a aplicação do marco referencial no desenvolvimento da PA, no qual estão descritos os encontros realizados com os escolares, norteados por práticas educativas entre o lúdico e o reflexivo e fundamentados no marco conceitual, centrado no viver-envelhecer saudável, juntamente com a avaliação destes encontros, denominada "A Voz e a Vez de Todos", realizada pelas crianças, pelos seus pais e professores.

De acordo com o previsto, como caminho metodológico, em um segundo momento, ocorreram os encontros, nos quais o método utilizado foi oficinas apoiadas no diálogo reflexivo e na ludicidade, proporcionando, desta forma, além do prazer de compartilhar, de criar e de aprender de forma diferente, sensibilizar para o compromisso com a vida e com a melhoria na sua qualidade (Patrício, 1994).

Para Freire (1987), o ser humano é um ser social por natureza, caracterizando-se por suas inter relações e pelo diálogo com os outros seres, diálogo este, que possibilita a libertação e, é de suma importância para que, educador e educando construam o processo de ensino-aprendizagem.

Pensar em criança é refletir em novos métodos e formas de educação. A qualidade de plasticidade inteligente é uma das diferenças apresentadas pelo ser humano dos demais seres e, esta, não se recebe pronta, mas é construída através da experiência lúdica do período infantil, pois todo homem já foi uma criança (Dinello, 1990).

Ao ser considerada como essência da infância, a ludicidade só passou a ser vista como algo positivo para o desenvolvimento, a partir da mudança da imagem social da criança, que era diferente de acordo com a época e a cultura.

Hoje, sabe-se que a ludicidade é necessária no processo de desenvolvimento humano, nas diferentes etapas da vida, sem distinção da época, cultura e classe social. As

atividades lúdicas permitem que os participantes, quer sejam crianças, jovens, adultos ou velhos, analisem, discutam, reflitam e se posicionem a respeito do tema focado, o que ajuda as pessoas a encontrarem sua própria identidade como ser histórico-social e possibilita a conscientização de si mesmo e dos outros, enquanto coadjuvantes da realidade.

Rabelo e Padilha (1998) afirmam que a ludicidade, quando usada como veículo da aprendizagem, proporciona que o conhecimento seja adquirido de forma gradativa, alegre, leve, compartilhada e participativa, de acordo com a realidade vivida pelos participantes.

No processo de aprendizagem e desenvolvimento, iniciado no período da infância, as estruturas cognitivas constroem-se a partir da procura criativa da curiosidade do ser humano; curiosidade em conhecer o outro, sua história, suas possibilidades... A ludicidade, através da exploração criativa, possibilita, segundo Garbin (1997), o aprendizado e a organização de novas situações, assim como a compreensão e a interação com o mundo cultural e estético. Portanto, as atividades lúdicas, além de proporcionar entretenimento, proporcionam a construção do saber, o descobrir o outro, criar, compreender e transformar o mundo, o que facilita a socialização, a comunicação e a livre expressão do ser. Isto pode-se dizer, é sinônimo de educar, pois o processo educativo está em preparar a pessoa para a vida e, o educador, como agente desse processo, pode usar as atividades lúdicas como uma alternativa para a formação do ser humano.

Referindo-se ao processo educativo, relacionado com o envelhecer humano, a ludicidade pode possibilitar o desenvolvimento de sentimentos de solidariedade, respeito aos velhos e convivência baseada na compreensão e no cuidado compartilhado. Como é a partir da infância que se desenvolve o processo de iniciação cultural, de introdução ao saber e de preparo para a vida adulta, se faz necessário o maior proveito possível desta etapa para a educação, pois fundamentará a formação do adulto de amanhã.

O ato reflexivo, através da leitura crítica da realidade e, a expressão lúdica, permitem, ao meu ver, a descoberta e a afirmação do ser, desde a infância, pois ao viver profundamente suas alegrias infantis, afirmando-se na expressão de sua personalidade, a criança se encontrará mais bem estruturada para enfrentar o processo da vida e...o processo de envelhecimento.

Acredito, assim como Castro et al (1999), que educar para saúde requer que os programas clássicos e metódicos sejam substituídos por momentos prazerosos que utilizem a imaginação e a criatividade, estimulando a aprendizagem e a apreensão das informações recebidas.

A enfermagem, através de práticas educativas que visem o cuidado, pode auxiliar para que o sujeito cidadão se expresse na sua totalidade, em todos os momentos do seu viver.

Nightingale entendia a enfermagem como arte e ciência, na qual cuidado e educação fundem-se com a finalidade de promover melhor qualidade de vida para os seres humanos. Como enfermeira e tendo esta perspectiva, denominei as oficinas desenvolvidas como oficinas de arte: a Arte de Imaginar; a Arte de Escrever; a Arte de Representar; a Arte de Criar e a Arte de Refletir.

As oficinas eram constituídas de momentos. Fazia parte de um primeiro momento tanto a entrega dos crachás, para facilitar o conhecimento e a comunicação entre os alunos e eu, como a realização de um exercício de sensibilização<sup>5</sup> do grupo e, de um momento final, tanto a realização da avaliação do encontro por escrito e individual como o encerramento deste, feito de forma diferente a cada encontro. Em todos os encontros realizados, houve a observância da liberdade na participação dos sujeitos, que estavam cientes quanto à possibilidade de recusa na participação e/ou desistência a qualquer momento, através de esclarecimento verbal, no início de cada encontro e com a garantia de não haver represálias.

Os encontros ocorreram sempre às quintas-feiras, no horário das 16:30 às 17:30 e no período de 16 de setembro de 1999 a 21 de outubro de 1999, perfazendo um total de seis encontros que serão descritos a seguir.

---

<sup>5</sup> Todos os exercícios de sensibilização utilizados nas oficinas foram adaptados de: SOUZA, Elza Maria de. *Reminiscências - Integrando Gerações: a arte de compartilhar memórias*. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1999.

## 5.1 Encontros

### Oficina: "A Arte de Imaginar"

Esta oficina teve como objetivo, enquanto aplicação do marco, trabalhar os conceitos de ser humano / ser humano criança, de ambiente / sociedade e de viver-envelhecer saudável enfocando especialmente o viver. Utilizou-se como técnicas o recorte e a colagem, através da qual a criança pudesse expressar-se tanto por meio de figuras como verbalmente, desenvolvendo o lúdico e o reflexivo usando a arte de imaginar.

Tratando-se do primeiro encontro, inicialmente fui apresentada aos alunos, de uma forma carinhosa, pela professora responsável pelo período, a qual deu-me total liberdade, colocando-se à disposição caso fosse necessário. Apresentei, então, aos mesmos, a proposta de trabalho com o tema que seria abordado, o período e o método, ao que todos aceitaram com muito entusiasmo, manifestando-se através de expressões como:

- *Oba!*
- *Legal!*
- *Fica até novembro, Prô!*
- *Ah Prô! Vamos trabalhar mais tempo!*

Eu lhes garanti que faríamos junto um ótimo trabalho neste período.

Através de uma pesquisa realizada por Coelho (1989), na qual as gerações opinam sobre o isolamento do idoso, abrangendo as idades de 16 a 60 anos, ficou evidente que os jovens têm mais facilidade em aceitar a velhice do que os adultos, provavelmente isto esteja relacionado com a proximidade desta.

Solicitei para que organizassem seis grupos de cinco alunos, mas por perceber que havia uma certa dificuldade, por parte de alguns, para formarem grupos grandes, achei importante dar-lhes liberdade para que procurassem parcerias afins, o que considerei como parte do meu cuidado, o respeito a suas afinidades e maneiras de organizarem-se em grupo, onde poderia conhecê-los melhor, dentro de seu contexto escolar.

Após a organização dos grupos (4 grupos de 4 alunos, 2 grupos com 2 alunos, um grupo com três alunos e um grupo com 5 alunos), o material (revistas, tesouras, cola e papel) foi entregue e o tema apresentado: "O que é o viver para mim?".

Para apresentar o tema comecei dizendo:

- *A gente nasce, cresce, ...*

E antes mesmo, que eu terminasse a frase, mais que depressa manifestaram-se dizendo: alguns *envelhece e morre*; outros *morre e vai pro céu*; *morre e vai pro inferno*.

Pode-se perceber que, segundo o pressuposto, a velhice e a sua proximidade revelam a nossa transitoriedade. Ao depararmos-nos com a velhice, deparamos-nos com a finitude humana.

Procurei utilizar as colocações dos alunos que se manifestaram, para introduzir o questionamento e a reflexão sobre o viver explicando-lhes a respeito da confecção dos cartazes, entendendo que nesse momento ocorreu o processo de aprendizagem.

Enquanto confeccionavam os cartazes, com figuras que representassem o seu viver, alguns visitavam os grupos vizinhos e trocavam revistas e os integrantes dos grupos trocavam idéias e comentários. Todos demonstravam entusiasmo, solicitando seguidamente a minha presença para mostrarem o que estavam construindo. O que mostra que a criança, através do convívio com os outros, colegas e enfermeira, compartilha seus saberes e suas vivências, como parte do processo de construção do seu conhecimento e do seu desenvolvimento.

De acordo com Silva (1998), faz parte do lúdico desenvolver a socialização, a criatividade e a autoconsciência, que permitem, respectivamente, estabelecer relações; diferenciar a fantasia da realidade, compreendendo melhor o mundo em que vivem e, perceber capacidades e potencialidades.

Para encerrar, foi entregue a cada aluno a letra da música do Gonzaguinha, *O que é o que é*, que todos acompanharam cantando e dançando ao som da música.

Esta oficina, devido a festividades desenvolvidas na escola, relacionadas à Semana Farroupilha, teve o seu tempo reduzido em vinte minutos, o que demandou algumas modificações no planejamento da mesma, como dividi-la em dois encontros, para um melhor aproveitamento.

Como principiante, tanto no ambiente escolar como no trabalho com crianças, não estava preparada para este grau mínimo de frustração, percebendo este fato, a princípio, como uma perda do tempo e sem direito de reivindicá-lo para mim, pois fazia parte do universo da escola e eu precisava respeitar, mas em um segundo momento, após refletir o ocorrido, percebi que o tempo que, aparentemente, "perdi" com os alunos, ganhei ao ver a escola como um todo, pois não existe apenas a turma designada para efetuar a minha proposta. Foi uma oportunidade para conhecer como a cultura escolar se desenvolve, constituindo-se em um ganho social e cultural para mim, num processo de aprendizagem, pois havia entrado no mundo escolar sem conhecê-lo em todas as suas nuances.

Conforme o conceito de ambiente / sociedade, a interação existente entre este e a enfermeira, precisa ser dinâmica e transformadora, contribuindo assim, para a integridade desta.

O segundo encontro, foi a retomada e a continuação da primeira oficina.

Esta oficina, assim como a anterior, teve seu tempo reduzido em 20 minutos, devido à escola ter programado para os alunos uma visita à Feira do Livro. Eles estavam eufóricos e alegremente mostravam-me os livros que tinham adquirido, por ocasião deste passeio cultural. O tempo disponível foi o suficiente para que todos os grupos se expressassem, possibilitando o desenvolvimento da oficina conforme o planejado.

As crianças mostravam-se ansiosas e curiosas para saberem o que seria realizado neste encontro.

Percebe-se como parte do processo ensino-aprendizagem a procura criativa da curiosidade da criança, curiosidade em vivenciar, conhecer e aprender.

Solicitei para que formassem os mesmos grupos do encontro anterior, aos quais foram entregues os respectivos cartazes e que cada grupo elegeisse um representante que expressaria verbalmente para os demais, o conteúdo dos cartazes e seu significado.

As crianças mostraram entusiasmo em participar das atividades, principalmente porque o representante do grupo falava em um microfone para o restante da turma. Neste momento, através do diálogo, coloquei que seria importante ouvirmos todos os colegas. Cada um teria a oportunidade de expressar e compartilhar suas idéias com os colegas e que poderíamos fazer isto como é feito nas tribos indígenas, onde quem está com

o bastão é quem fala naquele momento. No nosso caso, foi utilizado o microfone e esta técnica funcionou muito bem. Acredito que desta forma desenvolveu-se o respeito, a solidariedade e o interesse de, através da socialização dos saberes, conhecer melhor o outro, e refletir sobre o que é colocado.

Do tema trabalhado, nos dois encontros, emergiu que VIVER é:

*O que a gente vai ser quando crescer.*

*Ter sentimentos de amor, respeito, carinho e amizade pelos outros.*

*A amizade nunca está fora de todas as coisas no mundo*

*Trabalhar, comer, praticar esportes, brincar, ler, dançar, estudar e ir à escola.*

*Ter emprego.*

*Ter família e irmãos. Mãe é a pessoa mais importante.*

*Ter fé.*

*Se cuidar, curtir a vida.*

*Sofrer acidentes.*

*Ter carro.*

*Meu passado e meu futuro.*

À medida que, cada grupo apresentava-se e o representante expressava verbalmente o significado do viver, para seus integrantes, aproveitávamos o momento para refletir a respeito do que era dito.

Em um dos cartazes apareceu a foto da Tiazinha, frente a qual eu questionei:

- *A Tiazinha também vai ficar velha?*
- *Como será que ficará quando envelhecer?*

Um dos alunos respondeu:

- *Vai ficar uma velha gostosa!*

Ao que questionei:

- *Para chegar assim gostosa e bonita na velhice, o que ela vai precisar fazer?*

As crianças responderam:

- *Tem que fazer exercícios / ginástica.*
- *Cuidar da alimentação.*
- *Ser feliz.*

Frente a isto percebemos o impacto da mídia sobre as crianças e a imagem que está trazendo para elas. Se for bonita quando nova, vai ser bonita e gostosa quando

envelhecer também, o que podemos traduzir talvez como sendo um culto ao corpo e a beleza, procurando-se encobrir a "feiúra" da velhice, retardando-a, ao máximo, no que se refere ao aspecto corporal.

O meio exerce influência sobre a criança, quando passa a idéia corporal, de que é importante chegar a uma velhice assim, bonita, igual a Tiazinha.

Após estas reflexões uma criança disse, a respeito das colocações feitas sobre sofrer acidentes:

- *Acidente faz parte da vida, né professora?*

Outra respondeu:

- *Tudo o que acontece é importante.*

Uma contribuiu dizendo:

- *O que aconteceu ontem é importante hoje... se eu consegui um emprego ontem, já estou trabalhando hoje.*

A criança percebe que o viver não é feito apenas de coisas boas, como brincar e dançar, mas envolve também, sofrimento, que se traduz nos acidentes. Mostra-se consciente a respeito de que os atos praticados hoje, exercerão influência amanhã. Como ser social percebe que vínculos afetivos baseados na solidariedade e respeito, são importantes e que as exigências sociais, tornam-se uma necessidade, como os bens materiais. Fica evidente a necessidade que a criança tem do convívio com os outros, em diferentes épocas e circunstâncias da vida, do ser solidário, de formar vínculos afetivos e de compartilhar cuidado, vivências e saberes para que o processo de viver-envelhecer seja saudável. Isto mostra que este processo, assim como é individual, é também coletivo.

A forma como o presente é vivido e o sentido que damos a ele, determinará o envelhecer futuro. A criança mostra-se como uma experiência em aberto, que cresce, aprende e desenvolve-se pelos relacionamentos que estabelece e pela capacidade de percepção / reflexão / ação da realidade que a cerca, refletindo, através do seu viver, sua constituição e seu contexto sócio-cultural.

O encerramento foi feito através do agradecimento pela participação de todos.

## **Oficina: "A Arte de Escrever"**

Esta oficina teve como objetivo trabalhar os conceitos de ser humano / ser humano criança/ser humano idoso, de viver-envelhecer, enfocando mais especificamente o envelhecer, de ambiente / sociedade e de saúde / doença, na qual, através da representação gráfica, a criança expressasse livremente suas percepções.

As crianças apresentavam-se receptivas e motivadas para o trabalho, e a recíproca era verdadeira, tornando o ambiente afetivo. Acredito fazer parte do cuidado mútuo a existência de laços afetivos unindo as pessoas.

De acordo com o conceito de ambiente, este é compreendido como o mundo tanto dentro como fora do ser humano, portanto, precisa ser afetivo, valorativo e que confira segurança, no qual crianças-enfermeira compartilhem sentimentos para perceberem-se como seres de relações, contribuindo desta forma, com o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem.

O tema do encontro anterior foi retomado e foi apresentado o tema que seria desenvolvido nesta oficina, individualmente. Fixei no quadro negro, as seguintes frases:

- A) O que é o envelhecer?
- B) O que é o ficar velho? Quem é esse velho com quem convivem?

Estas questões seriam respondidas livremente, em lados opostos de uma folha ofício, previamente marcada com as letras de cada pergunta.

Antes mesmo que eu perguntasse quem iria falar para o grupo o que escreveu, alguns manifestaram a vontade de expressar verbalmente seu trabalho. Tudo que era realizado pelos alunos era discutido e refletido em grupo.

Como articuladora deste processo, respeitei a criança como participante ativa e responsável por este, através da socialização das suas descobertas.

Segundo Freire (1979<sub>a</sub>), o diálogo é o caminho que possibilita ao ser humano encontrar seu significado, sendo uma necessidade existencial que não pode estar dissociada da reflexão e da ação.

As crianças desenvolvem-se através das situações de interação social, onde são indispensáveis os conflitos e as negociações de sentimentos, idéias e soluções (Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, v. 2, 1998).

Na produção de texto dos alunos, emergiu sobre o ENVELHECER, que:

*É uma passagem para a vida com Deus. Todos nós vamos passar.*

*É quase a hora de falecer.*

*É o que acontece no decorrer da vida. Foi que nem nós foi crescendo, crescendo e ficou bem velhinho.*

*É uma coisa que quase todas as pessoas vivem.*

*É uma coisa da natureza, faz parte da vida.*

*É o começo de uma vida nova, porque nós nascemos, ficamos crianças, adolescentes, adultos e velhos e depois morremos.*

*É quando as pessoas não conseguem andar e pegar um lápis. É ficar com doenças e cabelos brancos.*

*É o medo, a gente fica mais velha e mais feia.*

*É mudar a cor do cabelo e muitas outras coisas mudam, mas mesmo assim os velhos são gente.*

*É ficar com medo de morrer.*

*É, para mim, o amor, a alegria, a felicidade, o carinho e principalmente a vida, que o nosso Deus nos deu.*

*É bom, é ficar mais inteligente.*

*É Ter mais conhecimento e ficar merecendo mais respeito.*

*É ficar mais experiente e mais fraca.*

Para os alunos, FICAR VELHO é:

*Ser lento, um pouco ranzinza e perder a mentalidade.*

*Ficar fraco, doente e com outros males que as pessoas passam.*

*Ficar chato.*

*Estar, muitas vezes, solitários, cansados.*

*É uma fase da vida, às vezes vão para os asilos e às vezes ficam doentes.*

*É não enxergar direito e não lembrar das coisas.*

*Ser uma pessoa que mal pode mexer, ficar enrugado.*

*Criar verruga no rosto.*

*Ficar com os cabelos brancos.*

*Bom, as pessoas velhas são muito importantes, além de serem chatos e ranzinzas, sabem mais que nós.*

*Ter medo de rugas.*

*É ficar desanimada pela vida toda!*

*É ser mais experiente, em certos casos.*

*É ser querido.*

O envelhecer é percebido, pelas crianças, como processo natural da existência humana e que é contínuo, ordenado e irreversível. Mais uma vez aparece a finitude do homem, revelada na sua velhice. Mostra-se claramente a dinâmica saúde / doença, aparecendo que o envelhecer, em suas nuances, é próprio para cada ser humano.

Procurei, através dos seus escritos, refletir com eles sobre o que é próprio da velhice e o que faz parte de preconceitos, mitos e crenças a respeito desta, questionando se é só velho que fica doente, ranzinza e chato. Perguntei se alguém lembrava ter conhecido alguma criança com estas características, ao que surgiram muitas histórias e exemplos. Continuei questionando a respeito da memória, do cansaço e das alterações físicas que ocorrem com o passar do tempo.

Ficou evidente que cada criança percebe esse processo de acordo com o referencial que faz parte do seu contexto, onde cresce e desenvolve-se.

Segundo Hertel e Heidemann (1994), o convívio entre gerações no ambiente familiar proporciona que se desenvolvam o diálogo, o respeito e a solidariedade, sendo nas experiências conjuntas que acontecem as trocas.

Em relação ao velho com quem convivem, na sua grande maioria, 28 alunos (93%) responderam que convivem com seus avós; já uma ínfima parcela, apenas 4 alunos (13%) convivem com seus bisavós; outros 9 alunos (30%) convivem com vizinhos idosos e, apenas 5 alunos (15%) convivem com avós de colegas, tios e amigos da família.

Como encerramento, foi feito o agradecimento pela participação de todos, com um abraço e com a entrega de doces.

## **Oficina: "A Arte de Representar"**

Esta oficina teve por objetivo trabalhar os conceitos de saúde / doença, de viver-envelhecer e de ambiente / sociedade, na qual, através da expressão fisionômica e corporal, os alunos representassem a percepção que tem do ser velho.

Da oficina anterior, A Arte de Escrever, surgiram expressões significativas sobre o que é o ser velho e, estas, foram apresentadas ao grupo, através de cartazes, feitos por mim, que continham as seguintes expressões: Velho chato; velho fraco e cansado; velho surdo; velho doente; velho experiente / sábio; velho ranzinza; velho caduco; velho sozinho e asilado; velho querido; velho amigo e velho feliz.

Ao orientá-los, expliquei-lhes que, nesta oficina, seriam os "atores", transformando-se, por alguns momentos, no velho que eles preferissem representar.

Os cartazes permaneceram fixados no quadro negro e foi dado tempo para que escolhessem qual a caracterização de velho que iriam utilizar, construindo assim seu personagem. Para facilitar e animar a dramatização, foi deixado à disposição dos alunos sacolas com roupas antigas e objetos que ajudassem a compor a caracterização dos mesmos.

Enquanto as crianças escolhiam as roupas e se preparavam para a representação, já iam assumindo seu papel de idoso no falar com os colegas e no movimentar-se pela sala.

Silva (1998) ao comentar Lamosa (1990) mostra que a criança, ao brincar de representar, de interpretar papéis, está imitando o que vivencia através da observação e que isto é fundamental para que, o desenvolvimento emocional, social e intelectual se faça naturalmente e de forma divertida.

Durante a dramatização, os que já haviam se apresentado, emprestavam objetos como: óculos, bengala, chapéu e xale, para os colegas que ainda iriam se apresentar.

Decidimos juntos que a apresentação seria feita no centro de um círculo formado pelos alunos.

As expressões escolhidas, pelos alunos, foram: velho caduco; velho surdo; velho feliz; velho fraco; velho doente; velho amigo e velho querido. Destas, as que mais apareceram foram: velho caduco; velho feliz e velho surdo.

As crianças, ao representarem velho fraco e velho doente, caminhavam arqueadas utilizando bengala e caindo com frequência. As que representaram o velho amigo, o velho feliz e o velho querido, caminhavam de forma descontraída, alegre, algumas pulando, simulando a distribuição de doces e beijos.

Observei que todos, durante a encenação, estavam bem à vontade, curtindo a brincadeira e aguardavam com certa ansiedade a sua vez. Alguns chegaram a desfilar juntos e outros desfilaram mais de uma vez.

Mais uma vez evidencia-se a imagem de velho que é passada pela sociedade e pela convivência em família, onde, muitas vezes, os preconceitos, os mitos, assim como as fantasias são tão fortes, que passam de geração em geração, construindo a representação do ser velho na criança.

Após a encenação questionei sobre os sentimentos que emergiram ao representar esse ser velho, através da pergunta:

- *Como você se sentiu representando um velho?*

Um aluno que retornava de um atestado médico, por sentir-se fraco, participou da brincadeira apenas observando os colegas e divertindo-se dessa forma. Ao que ele expressou por escrito na sua avaliação do encontro:

*Eu não pude representar nenhum velho por condições físicas, (...) o encontro de hoje foi muito legal e bom, gostaria que as outras aulas fossem assim.*

Uma aluna por sentir vergonha, também preferiu não representar, mas na sua avaliação do encontro escreveu:

*(...) foi muito legal, se eu não tivesse vergonha eu ia adorar representar um velho.*

*Pelo jeito dos meus colegas eles também adoraram...*

Das demais avaliações, em relação aos sentimentos experienciados em "vivenciar" o ser velho, surgiram expressões como:

*Me senti importante como ser um velho.*

*Me senti ótima, adorei representar a velha doente.*

*Fiquei muito impressionado, pensei como que um velho se sente assim.*

*Eu me senti diferente.*

*Achei muito legal.*

*Me senti honrada representando uma velha.*

*Me senti engraçado e achei muito legal.*

*Me senti mal, não tinha nada a ver.*

*Me senti uma velha muito boboca.*

Os conceitos de saúde / doença e de viver-envelhecer saudável, bem como de ambiente / sociedade puderam ser contemplados tanto nas representações quanto nas suas falas. Percebe-se que a velhice está muito ligada à idéia de perdas, surdez e fraqueza, portanto, próxima da doença. Acredito ser a influência, talvez do ambiente / sociedade que determine a utilização de algumas expressões como: "me senti uma velha muito boboca".

Ao experienciar saberes novos, através da ludicidade, as crianças podem descobrir a si mesmas e seu papel no mundo. Este foi um momento que se pode ver a construção de estruturas cognitivas, através da descoberta do outro, da sua realidade e das suas possibilidades.

O encerramento foi feito com os "atores" abraçando-se mutuamente, antes da saída.

## **Oficina: "A Arte de Criar"**

Esta oficina teve como objetivo trabalhar os conceitos de ser humano / ser humano criança / ser humano idoso, ambiente / sociedade, viver-envelhecer saudável e cuidado compartilhado, através da liberdade em usar a capacidade criativa na construção de estórias, a partir da sua história.

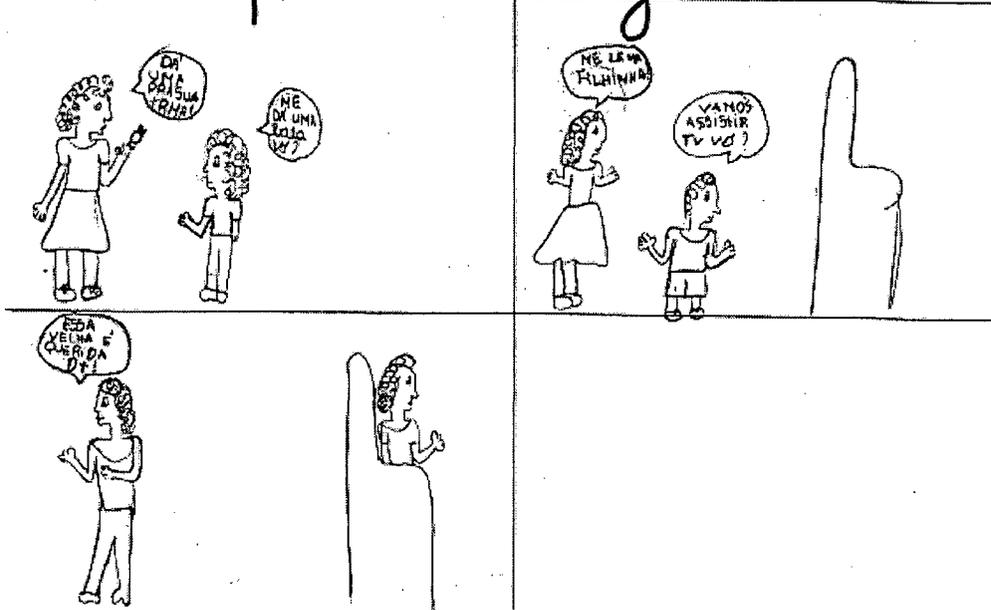
O tema da oficina anterior foi retomado e, foi entregue, à cada aluno, uma folha ofício, dividida por linhas, em quatro partes. Para orientá-los coloquei que, no encontro anterior haviam se "transformado" em velhos por um momento e que, para esta oficina, eles, crianças, imaginariam como seria conversar e conviver com aquele velho que haviam representado e criariam uma estória em quadrinhos, aparecendo através de diálogos entre personagens, esta convivência.

Sugeri que o título da estória fosse o nome do escolar, autor desta e o velho por ele caracterizado, como por exemplo: Isabel e o velho sábio.

O tempo disponível para a criação da estória foi todo utilizado e todos trabalharam de forma compenetrada, a maior parte do tempo em silêncio. Alguns, eventualmente, levantavam a iam até a classe de um colega para trocar idéias, mas isto sem perturbar o ambiente da sala de aula e o desenvolvimento do trabalho.

Das estórias elaboradas pelas crianças, chamou-me especial atenção: a velha querida e Gabriela e, a velha querida e Camila. Apresento as ilustrações a seguir.

# "Vulha querida e a Gabriela!"



# A VELHA QUERIDA E CAMILA



Para estas crianças a interação existente entre elas e o ser velho é positiva. A vó faz parte do cotidiano delas, como assistir TV ou ir no mercado. Nos diálogos aparecem sentimentos de alegria, amor e necessidade de manterem-se próximas, mostrando o prazer no cotidiano, principalmente ao registrar que vivem em harmonia.

De acordo com os pressupostos, podemos perceber que quem ama cuida e que ao construir vínculos de apego, desenvolve sua capacidade de amor e de sentir satisfação na proximidade com os outros.

Assim como as estórias anteriores, a estória elaborada por Mônica mostra que a criança reconhece que o idoso tem as mesmas necessidades que ela como passear, divertir-se, dormir, ...



Percebe-se que ela está muito feliz e que a vó participou desta felicidade. Tanto no diálogo como no desenho vemos expressões de alegria, de união, pois estão sorrindo e de mãos dadas. Até o final está escrito de uma forma que nos transmite alegria. As necessidades são as mesmas, quer seja criança, quer seja idoso e quando satisfeitas de uma forma agradável, pelo convívio e pelo cuidado compartilhado, é saudável, elevando a auto-estima.

Na estória do velho sábio, apresentada a seguir, percebemos as trocas, entre gerações, das experiências, do conhecimento que o velho acumulou no decorrer de sua vida e que agora é passado para os mais novos. É um processo de resgate, resgate da história passada, da cultura e dos valores, pois o processo de viver-envelhecer é um contínuo.



Percebe-se que pela convivência intergeracional, a criança pode passar ao idoso suas alegrias, esperanças, sonhos e dúvidas, enquanto o idoso pode compartilhar suas experiências e seus saberes, sendo na família uma boa oportunidade para que isto seja vivenciado.

Ao mesmo tempo em que aparecem estas representações positivas, mostrando a interação entre as gerações, aparece também, o outro lado, como as estórias a seguir:

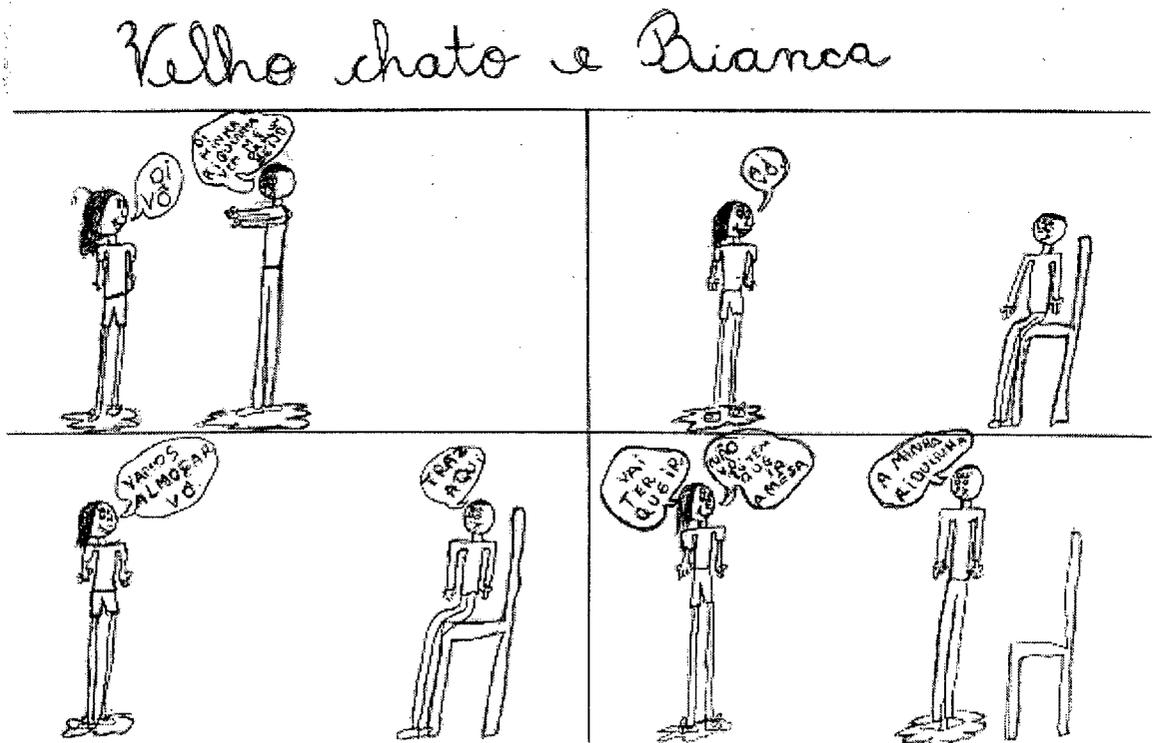




Estas estórias são o retrato da nossa sociedade hoje. Na primeira, percebe-se que, se é velho, falo uma vez, viro as costas e FIM. Esse fim, que Douglas dá para sua estória traduz-se de uma forma seca, como algo que acabou, terminou, não tem mais conversa. Pode-se perceber, através dessa estória, o quanto a pessoa surda sente o isolamento a que é subjugada.

Na segunda, percebe-se que não se dá ouvido quando o velho quer falar. Socialmente o velho é uma figura inexpressiva, fala e ninguém escuta. Mas apesar de cansar e até irritar-se com o discurso do velho, Mathews não lhe vira as costas e percebe sua existência e sua fala, quando diz: - *De novo?* - Isto revela-nos que as limitações fazem parte de um processo de exclusão. O idoso tem necessidade de carinho, de respeito e de ser ouvido; talvez por isso fale de dia e de noite, na tentativa de chamar a atenção para si.

A estória do velho chato mostra que a criança reconhece que o idoso pode agir por si mesmo.



A criança percebe como chato aquele velho que utiliza a velhice para beneficiar-se em não fazer nada, apenas ser servido. A visão que esta criança tem, impregnada de momentos, a faz perceber a servidão como chatice.

As relações não se estabelecem gratuitamente, estando fortemente vinculadas às diferentes formas de perceber e agir frente às situações vivenciadas no decorrer do processo de viver-envelhecer.

Isto mostra, enquanto cuidado compartilhado, a necessidade que existe em conhecer o meio ambiente que as crianças vivem para ser possível um processo de ensino-aprendizagem que respeite o contexto sócio-cultural no qual cada um está inserido.

Concordo com Dinello (1990) quando diz que chegar até a realidade é importante, para respeitar valores culturais e a partir deles crescer, tanto no ser social e orgânico como no cultural.

Para o encerramento da oficina sugeri que cada um enfeitasse, da forma que quisesse o seu crachá, o que foi motivo de muita alegria para todos. Uns pediram para ficar com o crachá, como recordação, enquanto outros o ofereceram a mim como lembrança dos encontros. Respeitei a decisão de cada um, reforçando-as.

### **Oficina: "A Arte de Refletir"**

Esta oficina teve por objetivo trabalhar com todos os conceitos e em especial com o de cuidado compartilhado, através de uma leitura reflexiva, que ao meu ver foi a síntese de todos os encontros realizados.

Por ser este, o último encontro, as crianças manifestaram tristeza e desejo de que os encontros continuassem. Eu disse a elas que havíamos formado um vínculo afetivo que, certamente, manteríamos como uma doce lembrança e que esta não permitiria que fôssemos os mesmos do primeiro encontro.

Concordo com Freire (1979<sub>a</sub>) quando diz que o amor faz parte da educação, pois na medida que buscamos a comunicação e a integração com os outros, sentimos amor. Diz ainda que quem não ama não é capaz de compreender o próximo, de respeitá-lo e de educá-lo, ao que acrescento, de praticar o cuidado compartilhado.

Solicitei que organizassem grupos de dois, entregando para cada dupla a estória infantil: "A cigarra e a Formiga".

Primeiro foi realizada a leitura do texto e, após esta, coloquei ao grupo que faríamos uma releitura da estória, mas agora associando o verão com a nossa juventude, o inverno com o nosso envelhecer. À medida que realizávamos esta releitura, aproveitávamos para refletir questões sobre como o viver pode influenciar o envelhecer, bem como a importância do sentir-se útil, desempenhando um papel social e desenvolvendo um cuidado compartilhado.

Para Freire (1979<sub>a,c</sub>), a educação deve possibilitar ao homem a discussão corajosa de sua problemática e da sua inserção nela, para que, pela conscientização dos seus perigos, adquira força e coragem para lutar. Segundo este autor, a realidade é passível

de mudança, quando o homem descobre que pode mudá-la, sendo, a conscientização disso o objetivo principal de toda a educação e que para isto é preciso uma atitude crítica, de reflexão, comprometendo a uma ação.

Alguns, ao manifestarem-se, estimulavam outros a complementar a idéia, surgindo expressões e comentários como:

- *A formiga e a cigarra eram amigas e isso faz parte da nossa vida.*
- *Tudo o que faz parte do viver, faz parte do nosso envelhecer.*
- *Se vivermos bem, cuidando-nos, envelheceremos bem.*

Quando eu comentei o fato da cigarra não pensar no inverno, um aluno respondeu:

- *Nunca ninguém nasceu num dia e envelheceu no outro. Dá prá se preparar.*

Outro complementou dizendo:

- *Quem ficar vivo, vai envelhecer.*

A compreensão das crianças de mundo, de viver-envelhecer saudável, demonstrou-se claramente através de suas colocações.

As idéias expressadas pelas crianças eram aproveitadas para a reflexão, através de questionamentos como:

- *O que fazemos hoje, brincar com amigos e colegas, estudar praticar esporte, são coisas divertidas, será que à medida que nos tornamos adultos e envelhecemos não precisamos mais disso?*

- *Como poderemos nos manter felizes e satisfeitos no processo de viver, principalmente no período da velhice?*

Para completar a reflexão feita, utilizando-se a estória, solicitei que respondessem, em uma folha, previamente entregue, duas perguntas:

A) O que devo fazer hoje, para preparar o meu amanhã?

Ao que os alunos escreveram:

*Fazer o melhor que puder para ter uma boa saúde, boa alimentação, ter cuidados nas situações perigosas.*

*Cultivar o amor.*

*Cuidar da minha vida, ser feliz, ter harmonia entre a família, ter bastante amigos.*

*Estudar, obedecer meus pais, os velhos e meus familiares.*

*Aproveitar os momentos de criança e depois de velho.*

*Estudar para ter um bom futuro.*

*Gostar da vida e pensar, ter algumas idéias para quando eu trabalhar.*

*Se cuidar, não usar qualquer tipo de droga, fazer exercícios.*

*Ser feliz, ter família, carinho, paz e amizades.*

*Ajudar as pessoas.*

*Não sei.*

B) O que posso fazer para melhorar o viver de quem já envelheceu?

Ao que os alunos escreveram:

*Ter respeito, deixar ele feliz. Ter carinho, ser legal, fazer o melhor possível para deixar ele contente.*

*Sempre ajudar, dar muita atenção e muito amor.*

*Ter calma e não ser ranzinza.*

*Não gritar.*

*.... Conviver em paz.*

*.... não brigar com o velho.*

*Ser amigo deles e compreendê-los.*

*Cuidar dos idosos.*

*Mostrar que quando se envelhece, pode-se fazer coisas iguais as crianças. Por exemplo: sorrir, caminhar, ser forte.*

Nestas falas pode-se perceber que a criança compreende que cada pessoa tem uma forma particular e até mesmo singular de sentir e viver o mundo influenciada ou construída pelas experiências e pelos conhecimentos adquiridos através de suas interações. Percebem que para desenvolver o cuidado compartilhado, entre elas e o ser velho, se faz importante existir compreensão, respeito e solidariedade.

As crianças percebem também que, para viver-envelhecer saudável, é necessário pertencer a um grupo, como família, amigos e que isto, assim como estudar e trabalhar faz parte do cotidiano de um contexto, no qual nem sempre tudo é como se quer ou se imagina, mas que estamos sempre buscando o equilíbrio dinâmico.

De acordo com meu pressuposto toda criança vislumbra, no decorrer do processo de viver, sua velhice e a enfermeira, como ser que vive e envelhece inserida no

mesmo contexto, deve promover práticas educativas que reflitam sobre como ser saudável, enquanto individual e coletivo, possibilitando ao que diz Freire (1979<sub>a</sub>), que nos eduquemos mutuamente, mediatizados pelo mundo.

O encerramento foi feito através de agradecimentos e da entrega de uma lembrança para cada criança.

Este foi um momento de muita expectativa e alegria para as crianças e para mim e, por ser o último momento juntos, foram verbalizados muitos sentimentos de amor e de afeto, por parte de todos.

Ao realizarem-se todos os encontros programados, assim como havia sido previsto no projeto, houve a devolução dos dados obtidos (Anexo 4), no decorrer da Prática Assistencial, para o corpo docente e direção da escola e estes sugeriram que o trabalho fosse apresentado em seminário, para a comunidade escolar, em data ainda a agendar.

## 5.2 A voz e a vez de todos

A avaliação fez parte deste trabalho como um processo contínuo, sendo um procedimento executado ao final de cada encontro, através de registro individual, pelos alunos, estendendo-se também aos pais dos mesmos e aos professores envolvidos; todos tiveram a oportunidade para opinar e dar sugestões.

Para os alunos, na sua grande maioria, os encontros foram:

*Ótimos; interessantes; muito legais; maravilhosos; adoráveis; alegres; divertidos; animados; D + (demais); importantes; muito gostosos; marcantes e diferentes.*

Vários alunos expressaram ter gostado dos encontros, porque trabalharam em grupos como:

*...fizemos encontros em grupo, individual e muito mais.*

*Legal e divertido, porque a gente nunca faz grupos em aula.*

Ao que outros alunos colocaram como:

*Muito legal, nós recortamos, colamos e comentamos.*

*Adorei, porque fizemos grupos, cartazes, brincadeiras... foi muito bom. Marcou.*

Expressaram adorar o trabalho lúdico, por ser uma forma diferente, incomum, de abordarem-se temas. O que se pode evidenciar, através das seguintes expressões:

*...é uma coisa que eu nunca tinha trabalhado. Ótimo!*

*...foi super legal, ótimo, maravilhoso, nós fizemos coisas brincando e se divertindo.*

*...muito legal e diferente.*

*...gostei porque fizemos historinhas em quadrinhos sobre o velho...*

Nas avaliações, o tema trabalhado, através do diálogo e do lúdico, pode ser percebido pelas expressões como:

*Muito interessante, porque diz da amizade e a amizade faz parte de nossa vida.*

*...eu acho que nós temos que pensar no nosso amanhã, legal.*

*Temos que trabalhar e também nos divertir...*

Um aluno, em relação à quarta oficina, "A Arte de Representar", referiu desorganização e outro referiu muita bagunça, achando mais ou menos legal, mas a maioria a percebeu como sendo a melhor de todas.

Muitos lamentaram, na avaliação do 6º encontro, ser este o último, ao que escreveram:

*Pena que é a última aula, eu adorei as atividades.*

*Adoro desenhar e fazer brincadeiras, pena que é o último encontro...*

Vários alunos, ao fazerem a avaliação dos encontros, comentaram a respeito da professora, expressando-se através da escrita da seguinte forma:

*Gostei muito a professora é muito legal!*

*Muito bom porque a professora é muito querida!*

*É muito legal trabalhar com você professora Helenice.*

*As aulas são ótimas e a professora também é ótima.*

*Vamos sentir tua falta.*

A avaliação, com os pais, foi realizada através de questionário (Anexo 5), entregue às crianças no último encontro e resgatados posteriormente, conforme data previamente combinada. Destes, os que me foram entregues (50%), responderam que seu

filho(a) havia comentado a respeito das atividades desenvolvidas na escola, com entusiasmo, através de questionamentos sobre velhice em família. Ao que uma mãe escreveu:

*...ficamos aqui em casa perplexos com as colocações da nossa filha.*

Quanto à percepção dos pais, estes, perceberam como importante a atividade desenvolvida, ao que alguns acrescentaram que, além de importante é também interessante e produtiva. Destes, 100% acredita que a escola pode e deve realizar um processo de ensino-aprendizagem intergeracional, desenvolvendo o respeito e a solidariedade, através de palestras, filmes, integração entre pessoas idosas e jovens.

Através da avaliação feita pelos pais, mostra-se mais uma vez que a escola é um espaço aberto para todas as idades, fazendo-se necessário a educação continuada, que abrange a terceira idade, possibilitando assim, integrar gerações no ambiente escolar.

A avaliação, com os professores, foi realizada através de entrevista não-estruturada (Anexo 6), onde colocaram como pontos positivos o enriquecimento que o trabalho proporcionou ao currículo escolar. Referiram-se à metodologia como propícia para uma caminhada progressiva à percepção e à consciência do viver-envelhecer saudável pelo aluno e salientaram quanto a importância da interação estabelecida entre educador e educando, para o processo ensino-aprendizagem, que ao ver dos professores foi excelente.

Sem marcarem pontos negativos, sugeriram que esta proposta seja desenvolvida com todos os alunos do Ensino Fundamental e da Educação Infantil, nesta escola.

A avaliação se faz importante em qualquer ação, mas principalmente, quando a proposta educativa tem a intenção de problematizar situações, ampliando o raciocínio crítico, pois possibilita a validação da mesma ou sua reconstrução, se necessário.

A partir das avaliações realizadas foi validada a relevância e a aplicabilidade desta proposta e do tema por ela elaborado, para que, através da melhoria da qualidade de vida, decorrente de um viver-envelhecer saudável, seja possível construir-se tanto no âmbito pessoal como no social.

## 6. REFLETINDO SOBRE O VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL COM OS ESCOLARES

Este capítulo tem o objetivo de apresentar a análise do que emergiu através das expressões dos escolares no decorrer da aplicação do marco conceitual na Prática Assistencial, tendo especialmente o foco no tema viver-envelhecer saudável.

A partir da análise das falas do grupo de crianças escolares, as categorias encontradas dentro do tema viver-envelhecer saudável foram: o significado do viver; o significado da velhice; o conceito de ser velho e a construção do ser saudável. Percebe-se que nas categorias existem representações positivas e negativas acerca do tema abordado, revelando a dinâmica existente no processo de viver-envelhecer saudável.

Segundo o conceito de viver-envelhecer saudável, esse processo é contínuo, ordenado e irreversível e acontece silenciosamente, através de etapas interdependentes entre si. Percebe-se, através das falas das crianças, a validação deste conceito, pois estas mostram a compreensão que têm, que o viver vai acontecendo gradativamente. Quando a criança expressa *viver é o que a gente vai ser quando crescer*, mostra a sua percepção de que não tem como parar e nem voltar atrás, neste processo. A criança sabe que irá crescer e percebe-se neste processo de crescimento.

Inserido neste processo de crescimento, está o seu futuro. O escolar expressa isto dizendo: (...) *estudar para ter um bom futuro; viver é o casamento*.

A criança sabe que para alcançar este futuro, tem que passar por etapas, que caracterizam o desenvolvimento humano. *A gente nasce, cresce, envelhece e morre*.

As etapas do desenvolvimento humano, ao acontecerem de forma ordenada, constituem-se sobre a anterior, fundamentando as etapas seguintes. Isto o escolar expressa muito bem quando refere que *o viver é meu passado e meu futuro* ou *o que aconteceu*

*ontem é importante hoje (...)*. A criança, na sua singularidade, percebe que a forma como se vive cada etapa da vida exerce influência significativa nas etapas que estão por vir. Em cada uma das etapas da vida existem fatores intrínsecos e extrínsecos determinando um processo de viver próprio para cada um, pois o ser humano possui potencialidades para perceber, interpretar, sentir, escolher e tomar decisões relativas às informações que provêm do ambiente e da sua vivência, podendo desenvolver-se ou modificar-se de acordo com os fatores ambientais internos e externos.

De acordo com o pressuposto que o ser humano tem potencialidades e possibilidades que podem ser desenvolvidas ou aprendidas, em qualquer das etapas que se encontra do ciclo vital, temos a criança, expressando de forma simples e clara aquilo que percebe e aprende na convivência e na interação com os outros, em seu cotidiano. Validando este pressuposto, aparece a compreensão que aqueles escolares têm da existência de múltiplos fatores compondo o processo de viver como *trabalhar, comer, praticar esportes, brincar. Ler, dançar, estudar, ir à escola ou ter emprego.*

A compreensão da criança, em relação a este processo, está relacionada com aquilo que ela vivencia no seu dia-a-dia, na percepção que ela tem do que está à sua volta, do contexto sócio-cultural, no qual ela cresce e desenvolve-se. Segundo Mussen et al (1995), o desenvolvimento pessoal e social das crianças é influenciado pelo ambiente social no qual a criança está inserida, ao que denominam de aprendizagem social e pelos seus conceitos e opiniões sobre si mesmas e sobre os outros com os quais convivem, ao que denominam de cognição social. Na aprendizagem social, acredita-se que uma das formas das crianças aprenderem é através da observação do mundo adulto que as cerca.

Cada pessoa tem uma forma própria de ver e perceber o mundo, de acordo com sua trajetória de vida e com sua experiência de ser e estar no mundo. Neste processo de viver é preciso considerar o contexto, no qual há a estruturação do ser humano criança, o que pode ser evidenciado através das suas atitudes e pensamentos. Mosquera (1977, p.78), diz que *o mundo adulto que cerca a criança, influi como espelho na sua conduta.*

O ser humano é um ser social por natureza e através da convivência, da socialização, do compartilhar vivências e saberes, aprende a ter percepção / reflexão / ação diante da realidade que o cerca.

No decorrer do processo de crescimento há o desenvolvimento do sentido do eu, definido por Mussen et al (1995, p. 348) como *um sentido de quem se é e como se*

*ajustar à sociedade.* À medida que crescem, as crianças vão desenvolvendo, gradativamente, capacidades mais refinadas para pensar e adotar padrões de desempenho. Para Mussen et al (1995, p. 239), tanto as crianças como os adultos são capazes de construir e de reconstruir continuamente seu conhecimento do mundo, *tentando fazer sentido de sua experiência e tentando organizar seu conhecimento mais eficiente e coerentemente.* Mussen et al (1995), ao referirem-se à teoria de Piaget, afirmam que para este estudioso as pessoas são ativas, curiosas e inventivas ao longo da sua existência e que estão continuamente procurando contato e interação com o seu ambiente, que segundo o conceito de ambiente do marco deste trabalho, inclui a família, a sociedade e a cultura. Podemos incluir aqui a questão da espiritualidade, que se encontra, ao meu ver, vinculada ao contexto familiar e à sua cultura. Isto aparece quando os escolares expressam que *o viver é ter fé; é ter comunhão* (referindo-se ao sacramento da igreja católica de primeira eucaristia), o que deixa claro a importância do crescimento e desenvolvimento do ser em sua totalidade.

Resgatando o pressuposto que o ser humano assim como é individual é também coletivo e, assim como é transformado é também agente transformador da vida social, podemos ver, claramente, através das falas das crianças, o quão importante é, como parte deste processo, o estabelecimento de vínculos afetivos quando dizem que: *a amizade nunca está fora de todas as coisas no mundo; viver é ter família e irmãos. Mãe é a pessoa mais importante.*

Para Berthoud; Bromberg e Borrego (1997), muitos relacionamentos humanos podem tornar-se inter relacionamentos e por sua vez podem ou não se tornar vínculos afetivos. Para estes autores o importante é que necessitamos estar sempre na relação com o outro. Os vínculos afetivos, segundo Berthoud; Bromberg e Borrego (1997), constituem-se em formas de relações humanas como nos laços de companheirismo e amizades estabelecidas quer seja na infância, adolescência ou vida adulta. Estas experiências complementam seres com uma carga afetiva especial, oportunizando-os a compartilhar vivências importantes e a dedicarem afetos particulares. Berthoud; Bromberg e Borrego (1997) referindo-se sobre um estudo realizado por Youniss (1980)<sup>6</sup>, no qual

---

<sup>6</sup> Segundo este estudo, com relação a primeira faixa etária (6 a 8 anos), houve ênfase quanto ao caráter de diversão nas trocas relacionais; já na segunda faixa etária (9 a 11 anos), a ênfase se deu ao tipo de ajuda e a reciprocidade desta e para a terceira faixa etária (12 a 14 anos), a amizade caracteriza-se pela cooperação, reciprocidade e confiança, na qual há a negociação e a compreensão das diferenças.

analisa criticamente as relações de amizades entre crianças de três faixas etárias distintas: 6 a 8 anos; 9 a 11 anos e 12 a 14 anos, percebem que a forma tanto cognitiva como afetiva em que o indivíduo é capaz de conceber a importância da amizade em sua vida, determina, significativamente, as relações que serão estabelecidas no futuro e o quanto estas relações poderão ou não se constituir em vínculos.

O escolar expressa a necessidade de estabelecer relações, quer seja na família ou fora dela. Ele entende que faz parte do viver relacionar-se com a mãe, assim como com os colegas, com os professores, com o mundo da escola e com o mundo da vida, no qual estão presentes os valores e os sentimentos *de amor; de união; amizade; respeito e solidariedade*. Os escolares expressam que viver é: *ser feliz, ter harmonia entre a família, ter bastante amigos; (...) carinho, paz e amizades; (...) cultivar o amor*.

A escola ao levar o mundo da vida às crianças permite que estas possam comunicar-se e expressar-se de forma a demonstrar e socializar seus modos de agir, de pensar e de sentir, o que, segundo o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998, v.1, p. 31), deve ser *em um ambiente acolhedor e que propicie a confiança e a auto-estima*. A qualidade do processo de viver está nos sentimentos de amor, segurança, autonomia, solidariedade, identidade própria e cuidado compartilhado desenvolvidos nas interações sociais e através dos vínculos afetivos que se estabelece.

A criança encontra na família a base para descobrir o mundo que a cerca e à medida que cresce e desenvolve-se vai estabelecendo trocas sociais mais amplas que, segundo Osborne et al (1975), na faixa etária dos dez anos constitui-se, além da família, pelo grupo escolar e vizinhos e é muito importante para o despertar das percepções, envolvendo tanto atitudes sociais como pessoais, através da diversidade existente. No ambiente familiar, a mãe é figura importante devido aos laços de apego que são construídos desde o nascer, o que para Berthoud; Bromberg e Borrego (1997) é fundamental, pois deste amor primeiro irão depender todas as histórias de amor que serão vivenciadas ao longo da vida. O ambiente familiar possibilita uma experiência rica em oportunidades, para que diferentes relacionamentos pessoais sejam construídos (Berthoud; Bromberg e Borrego, 1997). De acordo com o ambiente em que a criança cresce e desenvolve-se é que se dará a formação de sua personalidade e auto-estima. Se esse ambiente é afetivo conferindo-lhe segurança, apoio e valores, permite à criança perceber-se como um ser de relações e desenvolver-se na sua totalidade. Isto aparece com clareza

através da fala: *Ter sentimentos de amor, respeito, carinho e amizade pelos outros*. O espaço escolar pode oportunizar esse ambiente. O escolar entende que *ir à escola* ou *ter educação* faz parte do processo de viver e, é nesse ambiente escolar, pelo convívio com universos culturais diversos que se dá parte da sua formação pessoal e social.

Os processos de socialização permitem o desenvolvimento da identidade e da autonomia. Isto, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998, v.2, p.11) coloca muito bem ao afirmar que *nas interações sociais se dá a ampliação de laços afetivos que as crianças podem estabelecer com as outras crianças e com os adultos contribuindo para que o reconhecimento do outro e a constatação das diferenças entre as pessoas sejam valorizadas e aproveitadas para o enriquecimento de si próprias*. O documento, referido acima, prossegue ainda afirmando que o ambiente escolar por ser um espaço de socialização, propicia *o contato e o confronto com adultos e crianças de várias origens sócio-culturais, de diferentes religiões, etnias, costumes, hábitos e valores, fazendo dessa diversidade um campo privilegiado da experiência educativa*. Portanto, segundo o documento do Referencial Curricular (1998), o espaço escolar pode criar condições, através de um processo educativo centrado na reflexão / ação, para que as crianças conheçam, descubram e (re)signifiquem novos sentimentos, valores, idéias, costumes e papéis sociais.

Aqui cabe uma reflexão sobre o papel da enfermeira, que como mediadora de um processo de ensino-aprendizagem pode usar como estratégia, para promover a aprendizagem pelas crianças, a interação entre elas e seus universos culturais. A enfermeira, no processo de cuidar educando, junto às crianças, é como um jardineiro que cuida de suas plantas, respeitando e apreciando a diversidade de cada uma. Crema (1998), designa o educador através da metáfora do jardineiro, que tem como função preparar o solo fértil, com quantias adequadas de nutrientes, exterminando as pragas e podando, sempre atendo às estações e à singularidade do organismo vegetal. Para este autor, o bom jardineiro ama as suas plantas e aceita e admira a beleza da biodiversidade, pois sabe que a planta apenas necessita de condições favoráveis, crescendo por si mesma. No meu entendimento, o processo de cuidar-educando se faz presente, através de uma interação dinâmica entre a enfermeira e as crianças, o que permite, na diversidade, descobrir o ser unitário, possibilitando que este seja um processo de ensino-aprendizagem, resultando em transformações mútuas.

Resgatando a origem semântica das palavras educação (Critelli, 1981) e enfermagem, acredito que o papel da escola é, como o da enfermeira, o de nutrir. A escola nutre à medida que abre espaço, como diz Freire (1979<sub>a</sub>), para uma educação que possibilite ao homem discutir corajosamente sobre sua realidade para que conscientizado possa analisá-la criticamente, sendo homem-sujeito de sua história. A enfermeira nutre, ao ocupar o espaço escolar e, além de prestar assistência geral ao escolar, família e comunidade, torna-se geradora de um processo educativo que permita, pela reflexão-ação, a conscientização dos sujeitos nele envolvidos.

Freire (1979<sub>b</sub>, p.30) diz que o homem ao compreender sua realidade pode *levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções*. Para este autor a educação, ao contrário de um processo de adaptação do indivíduo à sociedade, deve ser transformadora desta, objetivando o ser mais. O homem, a partir da sua relação com a realidade, pode criar, recriar e decidir, dinamizando o seu mundo (Freire, 1979<sub>b</sub>).

Para Mussen et al (1995) os seres humanos estão continuamente interagindo com o seu ambiente, de forma a organizarem suas vivências e formarem novas estruturas de organização como resposta à novas experiências. Os fatores ambientais, que incluem o mundo que existe tanto dentro como fora do ser humano podem interferir no processo de viver e a criança tem a percepção disto quando mostra que assim como *viver é ter vitória*, viver é também *sofrer acidentes; é o desemprego*. A criança entende que faz parte do processo natural da vida os acidentes, que podem ser compreendidos como os momentos de dificuldade, de dor, de perdas. Compreendem que a vida é permeada tanto por ganhos como por perdas, em qualquer fase que o ser humano se encontre.

Percebe-se que o processo saúde/doença, como parte da nossa existência, encontra-se presente em qualquer etapa do ciclo vital, estando vinculado ao estilo de vida, ao contexto sócio-cultural, à sua história passada e presente e à percepção que se tem deste processo. Frente aos fatores ambientais e a diversidade da vida, as crianças percebem que é preciso *se cuidar*. Expressam que é preciso: *fazer o melhor que puder para ter uma boa saúde; (...) ter cuidados nas situações perigosas*. Para elas o cuidado está em *curtir a vida; fazer exercícios; fazer ginástica; ser feliz*. Em *aproveitar os momentos de criança e depois de velho; não usar qualquer tipo de drogas; obedecer os pais, os velhos (...); estudar para ter um bom futuro; gostar da vida*. Para isto é preciso, muitas vezes, *(...) pensar, ter algumas idéias; (...) ter paz e até ajudar as pessoas*. Durante o processo de viver, muitas

vezes, surgem situações novas que precisam ser enfrentadas, como parte do desenvolvimento e, nestas circunstâncias se faz necessário o apoio vindo de outros seres humanos. Isto mostra, de acordo com o pressuposto, que pela existência de laços afetivos que unam as pessoas ou por sentimentos de solidariedade e compromisso por parte destas, é possível construir o cuidado compartilhado. O ser humano tem necessidade, através do convívio com os outros, em diferentes épocas e circunstâncias da vida, do ser solidário, do compartilhar cuidado, vivências e saberes, para tornar o processo de viver saudável. Para ser saudável é preciso uma atitude ativa frente ao processo saúde / doença, almejando o alcance de objetivos pré-determinados, quer no âmbito individual, quer no coletivo. A atitude ativa está no cuidado. O cuidado existe desde que existe a vida. Pode-se dizer que o cuidado nasceu com a vida, pois é ele que garante o sustento e a continuidade desta. Sem o cuidado a vida não se perpetuaria.

Collière (1989), através de seus estudos, afirma que o cuidado existiu com a humanidade e que este era transmitido de geração para geração através de ações educativas. O Referencial Curricular Nacional (1998) compreende o cuidado no ambiente escolar como parte integrante da educação e reconhece a necessidade de conhecimentos específicos, além da proposta pedagógica, sobre o desenvolvimento biológico, emocional e intelectual das crianças, considerando-se as diferentes realidades sócio-culturais. Segundo este documento, o cuidado humano baseia-se na compreensão de como ajudar o outro se desenvolver como ser humano. Esta compreensão pode-se dizer que faz parte dos domínios de conhecimento da enfermagem, profissão do cuidado e, que por isto, segundo Saupe (1998), originou-se junto com a humanidade. O Referencial Curricular Nacional (1998) ao referir-se ainda sobre o cuidado, diz que é preciso, para cuidar, *estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado*. Freire (1979<sub>b</sub>) complementa ao afirmar que para educar é preciso amar, pois só pelo amor é possível compreender e respeitar o outro.

Assim, como a educação está implícita no cuidado, para cuidar-educando é preciso ir ao encontro do outro, trocar saberes, compartilhar vivências e cuidados. O cuidado deve ser compartilhado entre os seres, através das trocas e da interação entre gerações diferentes, permitindo que a vida se perpetue na sua plenitude. Pois as potencialidades e as capacidades de criar e de se realizar, estão no viver junto, no ser

solidário, no compartilhar, no ser com os outros no mundo (Heidegger, 1999). Isto reforça que o processo de viver é tanto individual como coletivo.

Segundo o pressuposto que a partir do encontro entre as pessoas, no qual os universos culturais interagem, existe a possibilidade de fazer do cuidar-educar uma atitude mútua e recíproca, permitindo transformar e ser transformado, podemos validar outro que se refere quanto à possibilidade de descobrir-se e descobrir o outro, vivenciando a totalidade do ser através da interação aberta, independente da idade, da condição social, época e história, entre os seres. Neste contexto, temos a enfermeira que, preocupada com as necessidades de saúde, tanto das pessoas como dos grupos, está capacitada para, implementar um processo de cuidar educando que motive tanto a emancipação do escolar, como uma atitude ativa frente a sua realidade, construindo assim sua história. A escola deve oportunizar este processo, pois é o ambiente próprio para que isto aconteça. Segundo Targino (1984) o papel da escola está em ser o órgão irradiador das ações educativas. E o profissional enfermeiro, quando presente na escola, como um ser que cuida e educa, proposto a compartilhar o cuidado, levando à reflexão o cuidado compartilhado, possibilita a interação entre o individual e o coletivo, oportunizando, pela dialogicidade, momentos transformadores, despertando os escolares para o exercício da cidadania.

Alguns valores que a sociedade atual, uma sociedade de consumo transmite, muitas vezes são incorporados ao cotidiano das pessoas, fazendo parte das necessidades da vida diária. Isto transparece na fala das crianças quando dizem: *viver é ter carro; viver é ter televisão*. Portanto percebe-se que viver é apresentar uma imagem. Para Crema (1998) o ser humano é o único ser dividido entre o real e o ideal. Segundo este autor, já na infância, de acordo com as regras e as exigências sociais, transmite-se à criança ideais, valores e códigos acerca do que deve ser e esta pode com o tempo aceitar ou rebelar-se.

Dentro dessa imagem, socialmente aceita, além das exigências relacionadas às condições sócio-econômicas, percebemos também as exigências relacionadas à imagem corporal. Quando o aluno, ao referir-se a "Tiazinha" <sup>7</sup>, diz que esta, quando envelhecer ficará uma *velha gostosa*, mostra-nos como as questões e os valores se apresentam hoje. Só tem valor social aquilo que é novo e bonito. Só tem valor aquilo que é agradável aos nossos olhos. Se for bonita hoje, quando nova, tem que permanecer bonita também no

---

<sup>7</sup> Personagem criada no "Programa H" da Televisão Bandeirantes, que apresentava-se com roupas íntimas, máscara e chicote, fazendo uma performance sado-masoquista.

decorrer do processo de envelhecimento. Isto mostra o culto ao corpo e à beleza física, o que leva a uma procura cada vez maior de fórmulas milagrosas e artifícios para encobrir os sinais do envelhecimento, pois a velhice é feia, devendo ser retardada ao máximo, no que se refere ao aspecto corporal.

A mídia exerce uma influência muito grande no que se refere à imagem do velho e da sua velhice. Segundo Rezende e Rezende (1993, p.7) a televisão é um fenômeno social importante e encontra-se instalada na intimidade dos lares, *moldando comportamentos, sugerindo modismos, coagindo ao consumo, inculcando valores*. Estes autores ressaltam que, mesmo não sendo de responsabilidade da TV a criação de uma sociedade de consumo, onde as mercadorias são descartáveis, ela contribui significativamente, através de seus apelos, para isto, vendendo *todos os valores, de produtos de limpeza a idéias, sentimentos e atitudes*.

Para Acosta-Orjuela (1999) a forma como o velho e a velhice são representados na TV, associando-se a isto a frequência e a uniformidade desses conteúdos, possibilitam a compreensão das representações que a sociedade faz dos idosos. Acosta-Orjuela (1999) ao comentar estudos realizados sobre a sub representação da população idosa na TV revela que, junto à idade está a questão de gênero. Segundo este autor, na década de 80, podia-se ver no horário nobre da TV, um homem idoso a cada vinte e dois minutos, enquanto uma mulher idosa aparecia a cada quatro ou cinco horas. Este autor coloca também, que a tendência, nos programas televisivos, é mulheres jovens contracenarem com os homens velhos, mas não o contrário, pois à medida que as mulheres envelhecem, por tornarem-se desinteressantes, são escolhidas para atuarem como velhas, decrescendo a possibilidade de envolvimento romântico.

Acosta-Orjuela (1999) ressalta ainda que a forma como os idosos são representados na TV, desempenha um papel importante na forma como outros segmentos da população o percebem. Podemos refletir isto com relação à criança e a dimensão social do efeito da TV, pois ao acreditarmos que a representação de velho (doentes, teimosos, ranzinzas, etc) que vêm na tela da TV faz parte da realidade, tanto maior a possibilidade de que sejam consolidadas atitudes deformadas, noções incompletas, predispondo a formas negativas de ação e instituem-se códigos, crenças, papéis e expectativas sociais, restringindo cada vez mais o lugar do velho na sociedade (Acosta-Orjuela, 1999). Os programas de TV, segundo Acosta-Orjuela (1999), *não preparam positivamente as pessoas*

*para serem velhas, pois os personagens velhos raramente são apresentados como pessoas afetivas e importantes.* Ao contrário disto, para este autor, os programas propagam que as pessoas importantes são as jovens, principalmente as atraentes e como aparecer na TV conota importância, para muitas pessoas isto se torna uma fonte veraz sobre a realidade social. Este autor, porém ressalta, que alguns estudiosos entendem isto como uma tendência da TV a mostrar mais o lado realista e menos negativo da velhice.

Para Rezende e Rezende (1993) o telespectador é mantido de forma permanente no presente. As imagens, os sons, os movimentos e as cores asseguram a atenção deste, bloqueando e inibindo sua memória e projeção do pensamento, respectivamente, em relação ao futuro, valendo apenas o presente projetado da tela da TV. Segundo estes autores, não há motivação para interpretar e conferir significado às representações simbólicas, devido ao êxtase e a excitação do momento em relação ao espetáculo.

Tanto Rezende e Rezende (1993) como Acosta-Orjuela (1999) afirmam que a atitude crítica em relação ao que se assiste na TV é inversamente proporcional ao tempo de uso desse meio de comunicação.

Silva (1999) ao analisar artigos de periódicos para estudar como se desenvolvem os discursos veiculados pela mídia sobre o envelhecimento feminino saudável, nos traz a sua reflexão de como as matérias midiáticas têm imposto sobre as mulheres uma forte carga em relação ao corpo e os cuidados com este. Segundo esta autora, os cuidados com o corpo, divulgados nas matérias dos periódicos, longe de promoverem o bem estar e a qualidade de vida, têm como objetivo principal metamorfosear o processo de envelhecimento, através de artifícios como a realização de plásticas, o uso de cremes, exercícios físicos exaustivos que são passados aos leitores como uma obrigação para manter-se jovem, atraente e desejado. Todas estas receitas para a eterna juventude estão voltadas, principalmente, para as questões estéticas, o que, segundo o entendimento da autora, é uma ação violenta contra os corpos, criada como uma forma de estabelecer um poder de vigilância e de manipulação dos corpos femininos, desvirtuando assim a proposta de cuidado. Silva (1999) ressalta ainda, que a venda desse auto-cuidado, pelas revistas, não considera a situação sócio-econômica de quem as compra, pois nem sempre todas as mulheres podem ter acesso aos produtos, serviços terapêuticos e instrumentos de restauração de corpos, oferecidos pela mídia.

A imagem que a mídia passa do viver é de uma sociedade consumista, capitalista, na qual o ter, algumas vezes, tem um valor muito alto. Frente a isto, podemos perceber, como a criança pode transitar facilmente pelos conceitos de família e de valores, assim como pode assimilar facilmente os conceitos e valores impostos pela sociedade e impregnados pela mídia.

As crianças mostram sua percepção de que o processo de envelhecer faz parte do processo de viver quando dizem: *envelhecer é uma coisa da natureza, faz parte da vida; envelhecer é o que acontece no decorrer da vida; (...) é uma coisa que quase todas as pessoas vivem.*

O envelhecer está inserido no processo de viver, acontecendo por etapas, de forma ordenada, gradativa e insidiosa. A criança, na sua simplicidade e singularidade, expressa que tem percepção dessa interligação e interdependência das fases que compõem o processo de viver quando diz: *foi que nem nós, foi crescendo, crescendo e ficou bem velhinho.* Isto vai ao encontro do pressuposto que toda criança, ao longo de seu crescimento e desenvolvimento, vislumbra sua velhice. Isto aparece através das seguintes falas: *todos nós vamos passar; envelhecer é uma fase da vida; quem ficar vivo vai envelhecer.*

Alves (1995, p.63) ao referir-se sobre o sentir a velhice sem tê-la alcançado cronologicamente, faz uma analogia da velhice com um jardim, afirmando que a primeira cresce por dentro assim como uma flor. Para este autor, a velhice acontece ao longo do processo de viver (...) *eu bebia um golinho de velhice todo dia.*

Apesar do envelhecimento fazer parte do processo de viver e, ser uma certeza, apresenta-se como algo novo, pois o que se conhece a respeito deste ainda é pouco, insipiente no que diz respeito às suas potencialidades e possibilidades. O conhecimento maior deste processo está na percepção que se tem da forma como ele se expressa fisicamente, criando-se em torno do envelhecimento, segundo Rodrigues (1998), uma subjetividade recebida e consumida a partir da infância.

A velhice pode se mostrar mais claramente ou ser percebida primeiramente através do corpo e das mudanças por ele expressadas. Como ser de relações que somos utilizamos o corpo como forma primária de mantermos contato e de nos comunicarmos com os outros. O corpo e a imagem que este transmite, assim como pode ser uma fonte de prazer, pode causar-nos também sofrimento, de acordo com a percepção individual e social

que se tem deste. Alves (1997, p.131) expressa isto quando, em um determinado momento percebeu-se velho, frente-a-frente com sua velhice e precisou elaborar esta idéia, (...) *tive de elaborar esta idéia: a imagem de mim mesmo velho*. Ao que este autor prossegue dizendo: *a imagem tem um grande poder. Nós somos espelhos uns para os outros*. Para Léger, Tessier e Mouty (1994, p.142) o corpo como fonte de relações com os outros coloca em questão a imagem de si em seu valor pessoal e aos olhos dos outros, sendo esta *sacudida através do julgamento que faz a sociedade em relação à velhice*.

Sabe-se que o envelhecer implica em transformações estruturais e funcionais deste corpo, que traduz de forma insidiosa e, através dos outros, esse processo. Algumas destas transformações são percebidas pelas crianças como características próprias desta fase da vida: *envelhecer é mudar a cor do cabelo e muitas outras coisas mudam ...; envelhecer é ficar enrugado*.

As crianças expressam também, nas suas falas, que estas transformações podem trazer consigo tanto limitações como maior vulnerabilidade física para doenças, quando dizem que envelhecer é: *quando as pessoas não conseguem andar e pegar um lápis; ficar com doenças e cabelos brancos; ficar fraco, doente e com outros males que as pessoas passam*.

As crianças percebem que os processos fisiológicos de saúde / doença, ou seja, o processo de comprometimento do ser saudável pode se manifestar mais na velhice. Portanto percebemos que o significado da velhice para as crianças escolares está fortemente ligado ao corpo e às transformações que envolvem este corpo. Como parte do corpo temos, além da dimensão estética e fisiológica, a dimensão psíquica, sócio-cultural, emocional e espiritual. A ênfase maior dos escolares para o significado da velhice está nas transformações que limitam o corpo, nas suas muitas dimensões, o que se pode perceber através das falas: *envelhecer é não enxergar direito e não lembrar das coisas; envelhecer é ficar com rugas e verrugas no rosto; envelhecer é ser lento, um pouco ranzinza e perder a mentalidade*. No entendimento dos escolares o envelhecer implica em perdas, pois determina para o corpo mudanças como a cor do cabelo e a elasticidade da pele, assim como doenças que conferem fraqueza, limitações ou incapacidades à este corpo.

Frente a estas transformações, percebe-se que um dos sentimentos que aflora é o de medo. Medo das perdas que vão acontecendo e que, muitas vezes, fogem do nosso controle. *Envelhecer é o medo, a gente fica mais velha e mais feia; envelhecer é ter*

*medo de rugas; é estar solitário*, pois os velhos, (...) às vezes vão para os asilos. Rodrigues (1998) afirma que é amedrontador sentir-se velho, assim como, muitas vezes, torna-se pejorativo ser chamado de velho.

Em uma sociedade de consumo, onde se valoriza muito o que é belo e novo, onde as propagandas anunciam "troque seu carro usado por um novo"; "troque seu sapato velho por um novo", a imagem que se passa é de que o que é velho é feio e não serve mais, devendo ser jogado no lixo, desprezado. Isto passa a ser incorporado no cotidiano refletindo-se na construção social do ser idoso pela criança. A construção do significado da velhice se faz de acordo com o ambiente de vida da criança. A criança compreende que se ficar velha ficará feia e não será mais apreciada, pois o corpo velho, enrugado, decrépito pode subjugar-nos ao isolamento. Léger, Tessier e Mouty (1994, p.144) afirmam que a imagem corporal, por ser frágil e lábil, aparece como uma conquista difícil. Ao refletirem sobre as transformações a ele impostas, afirmam que *olhado pelos outros durante um certo tempo, o corpo pode, com o tempo, deixá-los indiferentes, até, às vezes, fazê-los desviar seu olhar se a feiúra aí se incrusta*. Os autores prosseguem dizendo que o corpo assim como é objeto de solicitude e de relação, pode-se tornar também provedor de isolamento. Isolamento este, que se encontra retratado na estória do "velho surdo e Douglas" (cap. 5, p. 71). Esta estória revela que as limitações, muitas vezes, fazem parte de um processo de exclusão social. Pois uma sociedade em que o valor está na capacidade de produção e consumo pelo ser humano, o velho acaba por tornar-se uma figura inexpressiva. Estas questões devido a imagem negativa da velhice levam à rejeição e desprezo, por muitos, desta fase da existência humana.

No significado da velhice, para os escolares, apareceu também a questão da finitude humana, da sua transitoriedade, através das expressões: *envelhecer é uma passagem para a vida com Deus; envelhecer é quase hora de falecer*.

Os escolares percebem a finitude como processo natural da existência, que é contínuo, ordenado, irreversível e para todos. As crianças entendem como sendo o curso da vida, que é descrito através da fala: *é o começo de uma vida nova, porque nós nascemos, ficamos crianças, adolescentes, adultos e velhos e depois morremos*.

Isto, muitas vezes, também pode gerar medo. (...) *é ficar com medo de morrer*. Alves (1997, p.132) afirma *ficar velho é tomar conhecimento da proximidade da morte*. O que valida o pressuposto que a proximidade com a velhice, por colocar o homem

frente à sua própria velhice e finitude pode, muitas vezes, gerar sentimentos de rejeição para com esta etapa da vida. Frente a isto, o que se percebe é a tentativa de frear, retardar o processo de envelhecimento, tornando-o o mais lento possível. Podemos refletir um pouco sobre os apelos veiculados pela mídia, que reforçam a rejeição ao aspecto físico da velhice quando prometem a beleza instantânea através de produtos que acabam com as rugas, que preservam a beleza da pele, dos cabelos, que driblam a flacidez, assim como através de cirurgias plásticas e outras técnicas para rejuvenescer rosto e corpo. O que resulta, para muitos, numa forma de enganar-se, de iludir-se e de criar fantasias sobre a eterna juventude. Alves (1997) diz que nos tornamos assustados para nós mesmos, porque criamos uma imagem fantasiada, que não combina com a imagem real que o espelho nos revela. Rodrigues (1998, p.19) complementa ao afirmar que *levamos tão longe este ostracismo que chegamos a volta-lo contra nós mesmos, recusando-nos a nos reconhecer no velho que seremos*. Alves (1997) revela ter ficado com medo da imagem da velhice, recorrendo a belas imagens que o reconciliassem com ela. Foi quando o autor encontrou na imagem do crepúsculo o seu melhor significado: *ficar velho é começar a viver sob a luz crepuscular*.

A mídia ao mostrar a atriz ou a modelo, lindas e jovens, com poder de sedução, acaba por transforma-las na imagem do ideal a ser almejado e seguido por todos. Todos querem de alguma forma igualar-se a esta imagem para manterem-se assim, jovens, belos, atraentes ... objetos de admiração. Segundo Léger, Tessier e Mouty (1994) existe vantagem na utilização de meios que promovam retardamento dos efeitos deletérios do tempo sobre a estética corporal, pois acreditam que, pela valorização que esta confere ao ser, permite que este renove o prazer de ser visto. Já para Rodrigues (1998) a supervalorização do que é jovem leva as pessoas a perceberem como uma lisonja destacar alguém que não envelhece, apesar do tempo já vivido, o que para a autora é uma subjetividade que gera sofrimento com o passar dos anos. Silva (1999, p.8) afirma ter constatado, em seus estudos sobre a produção da velhice na mídia, que *a mídia vem produzindo um novo modelo de envelhecimento feminino, onde o recurso do disfarce, da maquiagem, das plásticas, das dietas e muitos outros cuidados corporais, vem permitindo a formação de um novo modelo de velhice feminina, na qual se ressalta um ideal de existência estética para mulheres com muitos 'cuidados' violentos, caros e geradores de dependência*.

Cabe aqui resgatar os pressupostos de que o envelhecer saudável tem relação com o grau de valoração, respeito e autonomia atribuídos ao idoso pela família e pela sociedade e que a valoração da pessoa idosa se constrói a partir da infância. Validando estes pressupostos temos algumas expressões, nas quais percebemos que os escolares entendem que, além das implicações corporais do envelhecer, o ser velho é mais do que corpo, pois traz em si tudo que lhe foi possível construir e desenvolver, nas diferentes etapas da vida, com perdas e ganhos ao longo da sua existência. Na sua simplicidade os escolares referem que o ser velho *é mudar a cor dos cabelos (...) mas mesmo assim os velhos são gente*. Para as crianças, assim como o velho fica *mais fraco*, fica também *mais experiente com mais conhecimento e mais inteligência*. Portanto, ficar velho, para os escolares, *é ficar merecendo mais respeito*. As crianças entendem que o caminho por elas percorrido, de crescer e atingir a maturidade oportuniza para a aquisição de conhecimentos e de experiências. O mundo da vida e os conhecimentos adquiridos, de acordo com o que os escolares expressam, vão dar mais sabedoria. Frente a esta história de vida acumulada, o escolar entende que há ganhos quanto a conhecimentos, sabedoria, inteligência e, na sua percepção o velho deveria ser merecedor de mais respeito. O que nos leva a refletir que merecer difere de receber. Quando os escolares expressam que paralelo a estes ganhos o velho vai se tornando mais fraco, podemos entender este fraco como, além da perda da força física, a perda do respeito. O velho fica fraco até na questão do se fazer ouvir, o que se mostra retratado na estória do "velho fraco e Mateus" (cap.5, p. 72).

Os escolares, de acordo com suas experiências e vivências e de acordo com o contexto em que crescem e desenvolvem-se, constroem uma imagem do que é ser velho. Para alguns *as pessoas velhas são muito importantes, além de serem chatas e ranzinzas, sabem mais que nós*. Para outros o ser velho *é ficar desanimada pela vida toda; é estar, muitas vezes, solitários, cansados*, enquanto para outros o ser velho *é ser querido, é o amor, a alegria, a felicidade, o carinho e principalmente a vida, que o nosso Deus nos deu*.

As estórias da "velha querida e Camila" (cap.5, p. 68) e, da "velha alegre e Mônica" (cap.5, p. 69), assim como "o velho sábio e Mariana" (cap.5, p. 70), representam o velho inserido no contexto familiar, que acompanha o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, que está próximo a ela, participando das atividades diárias. Oliveira (1999, p.319) afirma que, através das ações cotidianas, é possível que as pessoas

*se influenciem e se modifiquem reciprocamente, abrindo caminho para uma co-educação de gerações, movimento que vai muito além de suas próprias vidas em razão da grandeza das lições que aí estão abrigadas.* Isto valida o conceito que a criança aprende, através da convivência com os outros seres humanos, a terem percepção da realidade que a cerca refletindo, portanto, seu ambiente sócio-cultural.

Nesta convivência diária, nas ações cotidianas, pode estar presente o cuidado compartilhado. A qualidade do processo de viver-envelhecer do ser humano criança-idoso, enquanto individual e coletivo, está nos sentimentos de segurança, autonomia, iniciativa, identidade própria, solidariedade e cuidado compartilhado que desenvolve, através das interações que estabelece.

Nas representações do ser velho, as crianças ao procurarem incorporar este ser no agir, no falar, no andar, expressaram o sentimento que isto lhes proporcionou. Alguns referiram: *me senti importante como ser um velho*; outros, *fiquei muito impressionado, pensei como que um velho se sente assim*. Nestas crianças percebe-se existir a valoração da pessoa idosa ao passo que outros referiram terem *se sentido diferente*, enquanto outros se sentiram *engraçados*. Tiveram também aqueles que referiram terem se sentido *mal, não tinha nada a ver* ou *me senti uma velha muito boboca*. Mais uma vez percebemos que a representação que a criança tem do ser velho, assim como a valoração da pessoa idosa se faz a partir da infância e de acordo com o contexto sócio-cultural desta.

Os pressupostos que, quem ama cuida e, que ao construir vínculos de apego, desenvolve-se a capacidade de amar e de sentir satisfação na proximidade com os outros, validam-se na estória da "velha querida e Gabriela" (cap.5, p. 68). Esta estória revela que ao desenvolver sentimentos de solidariedade, compreensão e afeto, torna-se possível que crianças, jovens e adultos possam, através da convivência com os velhos, aprender e compartilhar as experiências vividas, amparando-os no processo de viver-envelhecer com dignidade. O cuidado compartilhado se faz presente em todos os momentos e em todas as etapas do processo de viver-envelhecer saudável.

As crianças demonstram a compreensão que tem com relação ao modo como vivemos e a sua influência direta no como envelheceremos, ao expressarem: *tudo o que faz parte do viver, faz parte do nosso envelhecer*. Pois, é fato que o processo saúde/doença faz parte da existência humana, estando presente, em qualquer etapa do ciclo

vital e fortemente vinculado à sua história passada e presente, bem como à sua percepção deste processo.

Os escolares demonstraram também, a percepção que tem quanto à necessidade de existir cuidado, ainda na infância, para que o processo viver-envelhecer seja saudável: *se vivermos bem, cuidando-nos, envelheceremos bem; ninguém nasceu num dia e envelheceu no outro. Dá para se preparar; aproveitar os momentos de criança e depois de velho.*

As crianças percebem ser necessário o cuidado mútuo, o compartilhar, o repartir, assim como o tolerar e compreender limitações próprias e alheias, o ter prazer e satisfação na proximidade com o outro, quando dizem que é preciso *ter respeito, deixar ele (o velho) feliz. (...) fazer o melhor possível para deixar ele contente; ter calma e não ser ranzinza; não brigar com os velhos.*

O cuidado compartilhado só é possível mediante sentimentos de respeito, solidariedade, compreensão e afeto e, para isto, é preciso que as pessoas estejam dispostas a dar um pedacinho do seu ser para o outro, com o intuito de promover a vida. Isto foi expressado pelos escolares ao dizerem que era também preciso: *conviver em paz; mostrar que quando se envelhece, pode-se fazer coisas iguais às crianças. Por exemplo: sorrir, caminhar, ser forte.*

Percebe-se que os escolares entendem que cada ser tem uma forma própria e singular de sentir e perceber o processo de viver-envelhecer saudável, influenciada ou construída de acordo com o conhecimento, com as vivências e as experiências adquiridas, através das interações que estabelecem em um contexto sócio-cultural. Percebem que o cuidado compartilhado se faz necessário para que o processo de viver-envelhecer seja saudável, mas que nem sempre está presente. Ao que concluo com o pressuposto de que o envelhecer faz parte do viver, mas que nem sempre é saudável, pois para envelhecer saudável é preciso que o processo de viver aconteça de forma saudável.

## **7. RESGATANDO O TEMA VIVER-ENVELHECER SAUDÁVEL**

Este capítulo tem o objetivo de, através de uma síntese do estudo, fazer o diálogo entre o que foi levado teoricamente para a PA com o que foi encontrado, levando a novas reflexões sobre o processo de viver-envelhecer saudável, enquanto parte da formação do ser cidadão.

O envelhecimento humano tem sido alvo de atenção, especulação e muito estudo. Todos movidos por interesses distintos, mas com um objetivo comum: descobrir a fórmula secreta da juventude eterna.

A genética tem como desafio desvendar os mecanismos do envelhecimento, já outras ciências estudam este processo buscando melhor conhece-lo e, cada qual, tem o intuito de preveni-lo, retarda-lo e até, porque não, aniquilar com ele.

Passamos uma boa parte da vida procurando fórmulas ou maneiras de mantermo-nos sempre jovens e bonitos. Isto, muitas vezes, se traduz ou através da oferta de receitas para uso externo como cosméticos, plásticas e exercícios descomedidos, que prometem frear a ascensão do processo de envelhecimento ou através de receitas, de uso interno, nas quais dietas escabrosas, vitaminas e medicamentos milagrosos prometem ser capazes de alterar o metabolismo e modificar o curso do envelhecimento. Percebe-se o paradoxo existente, pois os seres humanos desejam a longevidade, mas ao alcança-la rejeitam-na devido a sua implicação, a velhice.

O desprezo existente em relação ao envelhecimento humano é retratado por uma lenda da mitologia grega que conta sobre o sofrimento da bela Aurora, a deusa da alvorada, quando ela, apaixonada por Titono, pede à Júpiter que conceda a eternidade ao seu amado, esquecendo-se de incluir em seu pedido, a eterna juventude. O pedido foi

atendido e o amante impetuoso transformou-se, ao longo dos anos, em símbolo de decrepitude. Ninguém deseja uma vida longa a esse preço, mas é fato que ninguém pára para pensar, enquanto ainda jovem, neste processo inexorável como parte de um futuro a ser atingido. Alguém já disse que vivemos envelhecendo e envelhecendo vivemos. A velhice não é estática, mas parte integrante do processo de viver; *é o resultado e o prolongamento* desse processo (Rodrigues, 1998, p.63). Sabemos que a forma como vivemos o momento presente e o valor que damos à ele, determinará a forma como será vivido o momento futuro.

O processo de envelhecimento, muitas vezes, é rejeitado, porque as pessoas não conseguem perceber a beleza que há no existir e em tudo que está implícito neste. Penso que isto se deva ao pouco conhecimento que se tem do processo de viver-envelhecer no seu todo, nas suas muitas dimensões, quer seja física, psíquica, espiritual ou sócio-cultural. É preciso que sejam consideradas tanto as capacidades como as possibilidades que se encerram neste processo, pois, na maior parte das vezes, considera-se mais, por conhecer melhor aquilo que "salta" aos olhos, como a transformação corporal e as limitações decorrentes da maior vulnerabilidade para saúde / doença que podem surgir no decorrer do envelhecimento. Para Hertel e Heidemam (1994, p.25) *envelhecer é tão natural quanto viver. O que não é natural e nem é vida, é esmorecer*. Afirmam ainda que *em cada fase temos alegrias e dificuldades* e que sempre precisamos de *novos ajustes, novos objetivos e motivações para manter acesa a chama e o fôlego da vida*.

De acordo com o pressuposto que o envelhecer está inserido no processo de viver e, para ser saudável, é preciso que o viver se faça de forma saudável, é necessário que as pessoas, de uma forma geral, reflitam, através de práticas educativas de saúde, sobre como viver intensamente e plenamente o presente, tirando deste o seu melhor fruto.

Com este trabalho, não pretendo passar a idéia de que a finalidade da infância é chegar à vida adulta e velhice, mas sim, levar a criança, de forma alegre e prazerosa, refletir mitos, preconceitos e situações sociais, criadas em torno do processo de envelhecimento e que fazem parte da sua realidade; é preciso discuti-los e analisa-los para posicionar-se frente a eles e, se necessário, transforma-los através da criticidade e da criatividade, tornando a criança agente de sua própria história.

Como enfermeira, utilizei o processo de enfermagem, entendido como PCE, no caminho metodológico, mostrando a enfermeira na escola planejando e implementando

ações educativas através do lúdico e do diálogo reflexivo. A ludicidade permitiu à criança refletir sobre o viver-envelhecer saudável em diferentes formas de ser, sem deixar, em nenhum momento, de ser criança. Isto possibilitou explorar, através do brinquedo, da música e do teatro, o desejo que a criança tem em descobrir, conhecer e aprender, de forma alegre e descontraída. Pude perceber o quanto as crianças encontram-se receptivas em relação ao tema abordado e que, mesmo com representações construídas sobre o velho e o envelhecer, é possível, através do diálogo reflexivo, transformarem-se e serem transformadoras, frente a uma realidade.

Resgatando a análise das falas das crianças escolares, percebe-se que a ênfase está nos pontos negativos do "ser velho". Isto nos leva a uma reflexão maior acerca do paradoxo existente no processo de viver-envelhecer saudável. Pois assim como se pode, ao longo da existência, através das vivências e experiências, adquirir-se conhecimentos e sabedoria, conferindo ganhos a este ser, pode-se também, adquirir limitações frente às muitas dimensões corporais, conferindo perdas para este mesmo ser.

Frente a esta realidade, podemos levantar questionamentos: como tornar mais "gostoso" o ser velho?; Como ser saudável consigo e com os outros?

Partindo do conceito do processo de viver-envelhecer saudável e tomando o empírico como referência, podemos resgatar a questão de como ser saudável, em qualquer fase deste processo. Para ter saúde e melhor qualidade no viver-envelhecer é preciso refletir- agir sobre a vida e o modo como se vive, pois a forma como vivemos o momento presente e o sentido que damos à ele, determinará como este processo irá se desenvolver também no futuro.

Com certeza este processo é mais coletivo do que individual, pois somos seres de relações e precisamos do convívio com os outros seres para sermos saudáveis. Ao meu ver, a visão pessoal do ser velho está estreitamente ligada à visão social deste processo. Penso que a sociedade de consumo ao rejeitar a vida envelhecida, por ela percebida como obscurecida, próxima do seu fim, impõe aos sujeitos uma visão também obscurecida desta fase, transformando-a em um momento, muitas vezes doloroso e, portanto, por muitos negado.

Esta "fôrma social", na qual todos "devem" se encaixar, pode ser ilustrada através de um conto açoriano que relata o questionamento de uma criança à sua mãe sobre o porquê da necessidade de esta cortar a ponta do rabo do peixe para assa-lo. Ao que sua

mãe não sabendo o que responder mandou-a perguntar para sua avó. A avó, por sua vez, disse que via a sua mãe fazendo isto cada vez que ia assar peixe, mas não sabia o porquê desta atitude. A criança foi até sua bisavó e fez a mesma pergunta, à qual a velha respondeu: isto é para que o peixe caiba adequadamente na fôrma.

Acredito que refletir a realidade vivida e vivenciada permite, pela percepção desta, desenvolver uma consciência crítica, capacitando para a tomada de decisão. Penso assim levar a criança a viver plenamente e intensamente o seu presente, de forma consciente sobre si, sobre os com quem convive e sobre a realidade que a cerca, permitindo que esta, ao construir seu saber, construa-se também como sujeito em todas as fases da vida. Acredito que uma prática educativa que promova a construção da cidadania favoreça também que seja desenvolvida a solidariedade no valor da diversidade, preparando para a convivência saudável e o cuidado compartilhado entre as gerações. No meu entendimento, o ser sujeito da própria história demonstra uma atitude ativa do ser humano frente à realidade que o cerca. À medida que o ser humano passa a refletir sobre sua realidade, torna-se crítico dela e, de acordo com a dinamicidade existente na sua relação com o ambiente e seu contexto sócio-cultural, torna-se capaz de tanto se transformar como transformar, assim como se torna capaz também de, espontaneamente, utilizar suas reservas para manter, criar ou recriar alternativas que melhor respondam ao presente vivenciado e seus desafios.

Entendo que, através da participação ativa nas atividades desenvolvidas, da integração, interação e cuidado compartilhado existente entre os seres e estes com o ambiente, no qual vivem, ser possível ter saúde ao longo do existir. Isto é percebido pelas crianças que manifestaram a compreensão que têm a respeito da importância e da necessidade do compartilhar. Compartilhar respeito, vivências diárias, alegrias e cuidado. O que deixa claro que as representações que são construídas acerca da velhice se fazem no contexto sócio-cultural em que os seres estão inseridos.

Para viver-envelhecer saudável é preciso ter consciência da dinâmica saúde / doença presente ao longo do existir e de que esta requer uma atitude ativa do sujeito na busca de uma melhor resposta e, conseqüentemente, de uma melhor qualidade de vida. Acredito ser necessário, para que cada sujeito perceba e descubra como ter uma atitude ativa face às diversidades e dificuldades, encontradas no decorrer do viver-envelhecer, um

processo ensino-aprendizagem, centrado no cuidado, que possibilite o parar para pensar, para refletir, conhecer e compreender as fases da vida, inclusive a fase da velhice.

O processo de ensino-aprendizagem que se faz pelo compartilhar de experiências entre o educador e o educando, segundo Egry (1996, p.72) requer *a busca conjunta de soluções para as questões a serem enfrentadas*. A autora afirma que *é um processo que, vivenciado ao mesmo tempo por alunos e docentes, deve evidenciar as diferentes visões de mundo presentes na sociedade e que determinam as atitudes das pessoas* (Egry, 1996, p.73).

Para Gadotti (1988, p.49) *o educador não é aquele que reproduz os sermões prontos e acabados, mas aquele que desperta consciência, motiva para a existência*.

Egry (1996, p.73) coloca que o enfermeiro, ao utilizar o processo ensino-aprendizagem, tenta estabelecer *a relação entre o existente e o possível, entre o conhecimento construído e aquele a ser construído*.

Como enfermeira, que cuida-educando e educa-cuidando fui a articuladora deste processo de ensino-aprendizagem, no qual as brincadeiras, além da ludicidade, tinham a função de educar, despertar a curiosidade e desenvolver a criatividade, desabrochando na criança a consciência do existir e do viver-envelhecer como um ser saudável.

Mediante esta ótica e comprometida com o cuidado e suas práticas educativas, procurei levar os escolares a refletir sobre como ser saudável para um envelhecer pleno, enquanto individual e coletivo, trabalhando o cuidado compartilhado, que se faz presente em todos os momentos e em todas as etapas do processo de viver-envelhecer saudável. No decorrer dos encontros, o cuidado compartilhado também se fez presente a partir do momento em que houve a interação entre educador e educandos, baseada no respeito, na troca de saberes e de sentimentos.

As crianças, de uma forma singular, expressaram o que sabiam de si e do mundo, a partir de suas diferentes realidades sócio-culturais. Em muitos momentos surpreenderam-me com suas colocações que, dentro da inocência e da simplicidade na fala, estava uma grandeza de informações, a respeito de como percebem e compreendem a realidade que as rodeia, além do universo familiar, mostrando, desta forma, que começam a ser cidadãos. A avaliação se fez presente em todos os encontros, contribuindo para que,

juntamente com as reflexões, houvesse articulação entre a realidade, as estratégias educativas desenvolvidas e os conceitos.

A trajetória deste trabalho mostrou-me que os conceitos apresentaram-se próprios para a compreensão do que emergia nos encontros, bem como que a aplicabilidade do marco conceitual é possível e adequada para qualquer ambiente escolar. Isto revela que os objetivos propostos foram alcançados, validando que, através de momentos prazerosos e divertidos, permeados pela reflexão-ação, há a estimulação e a consolidação da aprendizagem, resultando em transformações pessoais e sociais, confirmando que o ser humano é uma experiência em aberto, não havendo limites para a aprendizagem.

A escola é o espaço disponível e apropriado para que o processo ensino-aprendizagem do viver-envelhecer se faça possível e o profissional enfermeiro tem condições, através do processo de cuidar-educando, entrar na escola, ocupando este espaço. Acredito ser a enfermeira, a profissional mais capacitada pelo conhecimento abrangente e aprofundado do ser humano, da sua existência e das práticas do cuidado.

Tomando-se por base a lei nº 9394 que teve sua implementação iniciada em 1997, com um prazo até 2007 para a totalização desta, estamos vivendo a década da educação, o que nos vale, frente ao tema viver-envelhecer saudável, uma reflexão.

Parece que muitos valores, antes passados de geração em geração pela estrutura familiar, estão fragmentando-se com a necessidade crescente dos pais saírem para o trabalho e, por isso, de colocarem seus filhos cada vez mais cedo nas escolas. Isto requer que a escola repense o seu papel na sociedade como formadora de cidadãos.

Analisando-se a Constituição Brasileira, no que se refere ao ensino, assim como a Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional e suas resoluções 1, 2 e 3, percebe-se o interesse que há na educação para a cidadania. O Ministério da Educação e Cultura prevê, através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), uma mudança geral na educação brasileira, pois o governo tem o entendimento da necessidade de uma educação transformadora da sociedade. Isto tem gerado muita discussão entre os educadores quanto à necessidade de uma forma nova de escola, que se ajuste a estas exigências. Mas, percebe-se existir uma lacuna na área de educação, no que diz respeito ao tema viver-envelhecer saudável, o que ao meu ver, implica na formação do ser cidadão.

Sob a forma de lei não há referência quanto à inclusão do envelhecimento humano como tema integrante e relevante, nos currículos escolares, para a plena formação da cidadania. No que se refere aos livros didáticos, utilizados no ensino fundamental, em conversa com profissionais educadores e através da análise de alguns destes nas bibliotecas de algumas escolas do município de Passo Fundo, percebe-se o avanço existente na abordagem e no aprofundamento quanto ao tema vida, com relação a reprodução e hereditariedade, ao desenvolvimento infantil e suas fases, assim como ao desenvolvimento da juventude, salientando-se suas transformações físicas e psicológicas. Quanto à vida adulta, há apenas uma breve menção, concluindo-se o tema com a palavra morte. Dos livros didáticos disponíveis e analisados, em nossa realidade, não encontrei referência quanto ao tema envelhecimento humano.

É fato que os jovens, os adultos e até mesmo os velhos de hoje não se encontram preparados para compreenderem e aceitarem esta fase da vida e até mesmo conviverem com a velhice. Os jovens não estão sendo preparados para o envelhecimento, nem sequer estão parando para pensar que este é o futuro provável de todos. A velhice, às vezes parece algo distante, como se não valesse a pena pensar nela no momento presente. Esta omissão leva ao desconhecimento e tudo o que é desconhecido, assusta e, aquilo que causa medo tende a ser rejeitado. Crema (1998, p.96) diz que *somos prisioneiros de tudo o que negamos na realidade. Tudo o que rejeitamos em nós transmuta-se em obsessão, aderindo ao tecido subcutâneo de nossa identidade; torna-se grilhões e tocaia, constitui-se sombra.*

Com a citação que Crema (1998, p.147) faz de Krishnamurti: *compreender a vida é compreender a nós mesmos; este é o princípio e o fim da educação, nos leva a refletir que é preciso compreender a existência humana para ser possível viver-envelhecer saudável.* Ao meu ver, os escolares deveriam ser preparados de forma sistemática e efetiva para viverem plenamente todas as fases da vida, compreendendo as implicações físicas, psíquicas, emocionais e sócio-culturais de cada uma destas. Pois acredito que assim poderiam viver com espontaneidade, absorvendo, desfrutando e experimentando o que a vida tem para oferecer, com possibilidades para compartilhar com os outros, em diferentes fases, pelo convívio, o que se armazenou do tempo já vivido. Poderiam também compreender a velhice e, portanto, valorizar e respeitar os que já se encontram nesta fase, havendo uma troca intergeracional, na qual o jovem pode injetar vida, alegria e ânimo no

idoso, assim como o velho poderá transmitir sua experiência e sua sabedoria aos jovens, para que os valores e a cultura se perpetuem. É preciso conhecer e compreender o processo de envelhecimento humano para não se enganar ou com a concepção da velhice problematizada, na qual a imagem do velho é de inútil, doente e ranzinza ou com a concepção de uma velhice idealizada e supostamente saudável, na qual a imagem do velho é a de conservado, sábio e cheio de virtudes.

A escola tem se omitido neste ponto, o que mostra que as pessoas estão chegando na idade da velhice ou tendo que conviver com ela sem conhecê-la. Os velhos estão crescendo em número e estão a exigir por mais espaço. O país está em processo de envelhecimento, portanto, a escola não pode mais se omitir.

É preciso considerar que o tema, muitas vezes pode ser deixado de lado ou pela falta de capacitação docente para abordá-lo ou pela carga horária restrita ou ainda, pela metodologia ineficiente que influenciam diretamente na seleção de conteúdos. Sabe-se também que frente a carga horária disponível o professor poderá fazer a subdivisão dos conteúdos de acordo com a sua percepção quanto a relevância dos mesmos. Isto pode ter relação com a formação inicial deste professor, dirigida, segundo Ramos (1998, p. 9) *fundamentalmente as habilidades de ensino e aprendizagem, estimulando-se a compreensão das bases psicológicas da aprendizagem para melhorar os rendimentos no ensino*, para os quais emprega-se muito tempo na tentativa de familiarizar o professorado *com todo um aparato pedagógico, teórico e descontextualizado e amoral*. Como pode ter relação também, com a percepção pessoal deste professor sobre a velhice, frente à percepção social que faz parte da sua realidade. Velho? Velho já está quase na hora de morrer.

Acredito que a questão do envelhecimento, assim como a questão curricular tem que ser discutida, para que a lei não seja vista apenas como artifício de decoração e que a escola realmente exerça seu papel transformador. Se a sociedade, como um todo, tomar consciência do fato que não somos um país eminentemente de jovens, pois estes jovens estão envelhecendo, então será possível discutir currículos escolares.

Vejo como um desafio refletir sobre estas questões, pois é preciso que o currículo seja pensado e viabilizado por quem os organiza, não bastando apenas a vontade de alguns para que o processo aconteça. Proponho uma reflexão a respeito destas questões, por um ensino melhor, adequado à realidade e ao contexto sócio-cultural, pois é a partir de

uma simples fagulha que se dá início ao fogo. Penso ser possível, através desta proposta de cuidar-educando, provocar ou despertar para reflexões maiores acerca do viver-envelhecer saudável e a importância de construir, a partir da infância, a valoração da pessoa idosa pela produção de conhecimento em relação ao tema abordado.

Uma professora, coordenadora pedagógica do Ensino Fundamental de uma escola pública e de uma escola particular do município de Passo Fundo, ao conversar comigo, sobre a importância e a necessidade da abordagem do tema viver-envelhecer saudável com os escolares, disse: *a sociedade poderia entender melhor o idoso e aceitar esta fase da vida se as crianças nas escolas fossem orientadas para tanto, desde a pré-escola.*

Sabemos que a existência é repleta de situações de perdas e ganhos. Para viver-envelhecer saudável é preciso reconhecer esta dinâmica, é preciso encarar as dificuldades e ter uma atitude ativa frente a elas, percebendo as possibilidades de superação.

É diante de práticas educativas que o sujeito pode se tornar consciente de si e da realidade que o envolve e, pela conscientização, ter coragem de se ver como realmente é, de forma objetiva, verdadeira, honesta e não idealizada, estabelecendo uma relação saudável consigo mesmo. Crema (1998, p.96) afirma que é próprio do homem *tentar ser algo que não é.*

A conscientização deve levar o homem a distinguir entre o ideal e o real; distinguir entre o que gostaria de ser daquilo que realmente é, para ser possível um viver-envelhecer saudável.

O educador deve conduzir os escolares para a reflexão destas questões, produzindo consciência crítica do real, percepção do mundo, de si mesmo e dos outros para que cada sujeito possa lutar pela vida e viver como sujeito-cidadão.

Aceitar esta fase da vida e vive-la como parte da natureza, do existir do ser humano, requer conhecimento e compreensão do processo de viver-envelhecer saudável frente as suas possibilidades e limitações. Isto é possível através de uma prática educativa que possibilite transformação, redimensionamento de valores, crenças e conceitos. O profissional enfermeiro, ao interagir com o ser humano criança no ambiente escolar, pode oportunizar um momento transformador, através do diálogo e da reflexão sobre o viver-

envelhecer saudável exercendo assim sua cidadania e despertando a cidadania do outro, validando uma quadrinha popular nordestina:

*Velho ninguém quer ficar,  
novo ninguém quer morrer,  
sem ser velho não se vive,  
que bom é ser velho e viver.*

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo procura contemplar as reflexões finais com relação ao estudo, apresentando sua significância e sua contribuição tanto para os sujeitos envolvidos, como para a enfermagem e para a sociedade como um todo, pela produção de conhecimentos acerca do tema viver-envelhecer saudável.

Estudos recentes têm mostrado que o Brasil, um país de jovens, vem sofrendo uma mudança demográfica, a qual tem lhe conferido um número cada vez maior de pessoas na faixa etária acima de 60 anos. O envelhecimento populacional traz sérias preocupações relacionadas ao impacto e às conseqüências sofridas pela sociedade, devido ao pouco conhecimento que se tem a seu respeito. Percebemos que socialmente a velhice tem sido estigmatizada como período de enfermidade, fraqueza e inutilidade, o que tem repercutido em maior atenção para as questões gerontológicas, resultando em estudos e ações, na sua grande maioria curativas e não preventivos, mais assistenciais e menos promocionais.

Sensibilizada com a dura realidade de abandono e exclusão vivida e vivenciada por uma parcela significativa dos idosos em nossa sociedade e percebendo que as ações estão voltadas mais para a melhoria da qualidade de vida dos que já se encontram na terceira idade, com ênfase maior para a cura do que para a prevenção das suas implicações, é que surgiu a motivação para a realização deste estudo. Minha orientadora percebendo o meu interesse em possibilitar ao velho o exercício pleno de sua cidadania, considerando além das suas limitações as suas possibilidades, resgatando o respeito e a solidariedade e promovendo assim, o cuidado compartilhado entre as gerações, lançou-me como desafio desenvolver um processo educativo com crianças escolares, preparando-as para o envelhecer saudável próprio e social. Este desafio serviu como estímulo para mudar

o enfoque do tema abordado, centrando-o na criança e no seu viver-envelhecer saudável e não no idoso propriamente dito. Pois acredito que, ao se pensar em exercer plena cidadania na velhice, principalmente em um país de características heterogêneas como o nosso, é preciso pensar em transformação social e, para tanto, se faz imprescindível uma prática educativa que permita reflexão da realidade vivida para conscientização-ação sobre a mesma, possibilitando que cada um faça sua história. Para Freire (1979<sub>c</sub>) o homem ao conscientizar-se, desvela criticamente a realidade, conhecendo-a melhor, o que lhe possibilita desmitificá-la.

A realização deste trabalho trouxe-me muito prazer e gratificação, pois o contato com as crianças possibilitou-me compartilhar e vivenciar momentos singulares; o entusiasmo, por elas demonstrado, em abordar o tema e em participar dos encontros solidificaram o caminho metodológico e a razão de ser deste estudo. O que foi reforçado ainda mais, através dos depoimentos de professores e de pais destas crianças.

Penso ser, através de um processo educativo, ético e estético, centrado no viver-envelhecer saudável e, para tanto, no cuidado compartilhado, uma forma efetiva de melhorar a qualidade de vida dos que já se encontram na terceira idade e dos que estão por vir.

Ao pensar em saúde associada à longevidade, está-se pensando em melhoria da qualidade de vida, que é o grande paradigma emergente no momento.

Isto não se faz da noite para o dia, mas requer tempo, vontade e a soma de esforços para que, em longo prazo, dentro de um processo educativo, que possibilite ensino-aprendizagem dos que nele se envolvem possa acontecer uma conscientização que resulte em *mudança de mentalidade para transformações pessoais e sociais* (Patrício; Casagrande e Araújo, 1999, p. 9).

Segundo Patrício (1999), para alcançar a melhoria da qualidade de vida é preciso "conspirar" a favor da superação daquilo que nos limita. Esta autora cita Freire como quem foi um conspirador, em favor de novas pedagogias que promovessem a melhoria na qualidade de vida humana, com alegria e cidadania. Patrício questiona: seria utopia lutar por isso? Ao que Freire responde afirmando que, a utopia é a dialética existente entre denunciar e anunciar, sendo um compromisso histórico. Este autor nos revela que *somente os utópicos podem ser proféticos e portadores de esperança* (Freire 1979<sub>b</sub>, p.28).

Acredito ser possível a soma de esforços e, a escola, ao abrir espaço para a reflexão sobre o processo de envelhecimento, permite que profissionais comprometidos com esta realidade juntem-se a ela, multiplicando ações e possibilitando que, ao invés de fugirmos da realidade procuremos transformá-la, para um bem viver, mantendo o padrão de qualidade e beleza na quarta estação da vida, a velhice.

Usando da analogia, vejo a escola, como um campo fértil, no qual é possível, pelo preparo da terra, germinar e desenvolver a semente, produzindo bons frutos e, o enfermeiro, através de práticas educativas para o cuidado seria o jardineiro responsável por cada plantinha.

Desenvolver este processo de cuidar-educando, no ambiente escolar, com escolares, apropriando-me do lúdico e do reflexivo, possibilitou-me desenvolver uma prática fora da habitual e que representou um desafio por demais gratificante, contribuindo para o meu crescimento pessoal e profissional, pois considero ser de muita responsabilidade a construção de um processo ensino-aprendizagem, alicerçado na participação e na liberdade de expressão, tendo como compromisso a vida e desta, o seu futuro.

Com este trabalho, não tive a pretensão de resolver a problemática decorrente do despreparo para o envelhecer saudável, nem a de trazer receitas e soluções prontas sobre o tema abordado, pois acredito que este não se esgote em si. Penso que, o processo de cuidar - educando requer tempo, exigindo que esta prática desenvolva-se ao longo de nossas vidas, hora aprendendo e hora ensinando, através das interações que estabelecemos.

*Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo* (Freire, 1987, p.68).

Com este estudo procurei mostrar que é possível alcançar o objetivo proposto de preparar as crianças para um bem viver e envelhecer bem, estimulando-as para o cuidado compartilhado, através da valoração da pessoa idosa, construída na infância.

Acredito que a realização deste trabalho contribuiu para a produção de conhecimento básico, no que diz respeito ao tema viver-envelhecer saudável, assim como tecnologia de cuidar, no que diz respeito ao método de cuidar-educando. E, enquanto busca de conhecimento aplicado acerca do viver-envelhecer saudável, vejo este trabalho como

um passo para que a reflexão sobre o tema proposto possa fazer parte dos currículos escolares, desenvolvendo uma consciência crítica enquanto jovem.

Este estudo é apenas um fragmento do que pode ser desenvolvido, ao qual pretendo dar continuidade, incluindo a escola como campo de estágio na graduação, trabalhando junto às crianças, com os alunos do Curso de Enfermagem, na disciplina que ministro. Isto contribuirá para o desenvolvimento pessoal das crianças e conseqüentemente para a melhoria da qualidade de vida destas e dos que com elas convivem, permitindo assim, que se estruture um mundo melhor.

Através das avaliações escritas pelas crianças, percebe-se o quanto estas se demonstraram receptivas ao tema, assim como nas avaliações pelos pais e professores, nas quais foi dada ênfase para a importância e a relevância do tema. Percebe-se, portanto, o quanto este trabalho contribuiu e poderá contribuir ainda mais se for contínuo e ampliado para outras realidades.

Espero que este estudo estimule outros profissionais a irem em busca de conhecimentos novos, ampliando a reflexão, a criticidade e a consciência, possibilitando assim, que outros estudos, semelhantes a este, sejam promovidos, pois a conquista da longevidade está a desafiar a sociedade como um todo e a exigir estratégias de atenção e cuidado que possibilitem a integração e o cuidado compartilhado intergeracional para uma sociedade mais justa e solidária.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA-ORJUELA, G.M. O uso da televisão como fonte de informação sobre a velhice: fatos e implicações. In: NERI, A.L.; DEBERT, G.G. (orgs.). Velhice e sociedade. Campinas, São Paulo, Papirus, 1999. (Coleção Vivacidade).
- ALVES, R.A. Educação e prazer. Dois Pontos. Jul/ago, 1997.
- ALVES, R.A. Sobre o tempo e a eternidade. Campinas, Papirus, 1995.
- BEAUVOIR, S. A Velhice. 2. ed. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1990.
- BELAND; PASSOS. Enfermagem clínica. 3. ed. São Paulo, Pedagógica e Universitária, 1978.
- BERTHOUD, C.M.E; BROMBERG, M.H.P.F; BORREGO, M.R.M.C. Ensaios sobre formação e rompimento de vínculos afetivos. São Paulo, Cabral Editorial, 1997.
- BOTH, A. Gerontogogia: educação e longevidade. Passo Fundo, Imperial, 1999.
- BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. São Paulo, Imprensa Oficial do Estado, 1988.
- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394/96 de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Brasília, 1998. Seção I, p.11-2.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil. 3v. Brasília, MEC/SEF, 1998.
- BRASIL. Resolução CEB nº 1 de 7 de abril de 1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial do Estado. Rio Grande do Sul, 13 abr., 1999. Seção 1, p. 9.
- BRASIL. Resolução CEB nº 2 de 7 de abril de 1998. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental. Diário Oficial da União. Brasília, 15 abr., 1998. Seção 1, p.31.

- BRASIL. Resolução CEB nº 3 de 26 de junho de 1998. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Diário Oficial da União. Brasília, 5 ago., 1998. Seção 1, p.21.
- CAPONI, S. A estética e o envelhecimento humano, aproximação borgeana à velhice. Texto Contexto Enf., v.6, n.2, p.212-20, 1997.
- CARDOSO, V; GONÇALVES, L.H.T. Instrumentos de avaliação da autonomia no desempenho das atividades da vida diária do cliente idoso. In: Arquivos Catarinenses de Medicina. v.24, n.4, p.21-47, 1996.
- CASTRO, A.P.R. et al. Brincando e aprendendo saúde. Rev. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v.7, n.3, p.85-95, 1998.
- COELHO, M. G. O idoso isolado e as gerações. Florianópolis, IOESC, 1989.
- COLLIÈRE, M.F. Promover a vida. Trad. por Maria Leonor Braga Abecasis. 1989.
- CREMA, R. Saúde e plenitude. Um caminho para o ser. São Paulo, SUMMUS EDITORIAL LTDA, 1998.
- CRITELLI, D.M. Educação e domínio cultural: tentativa de reflexão ontológica. 2.ed. São Paulo, Cortez: autores associados. 1981. (Coleção Educação Contemporânea).
- DEBERT, G.G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M.M.L.de.(org.) Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro, FGV, 1998. Parte II, p.49-67.
- DINELLO, R. Expressão lúdico criativa: temas de educação infantil. SOMA-NORDAN, 1990.
- EGRY, E.Y. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo, Ícone, 1996.
- FERRIANI, M.G.C; CANO, M.A.T. Assistência de Enfermagem ao escolar - uma introdução ao problema. Rev. Bras. Enf., 36 : 231 - 34, 1983.
- FREIRE, P. Educação e mudança. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979<sub>a</sub>.
- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 22.ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, Paulo. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. Trad. por Kátia de Mello e Silva. São Paulo, Cortez & Moraes, 1979<sub>b</sub>.

- FREIRE, Paulo. Educação como prática da liberdade. 9.ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979c.
- GADOTTI, M. Convite à leitura de Paulo Freire: pensamento e ação no magistério. Scipione, 1991.
- GADOTTI, M. Pensamento pedagógico brasileiro. 2.ed. São Paulo, Ática, 1988.
- GARBIN, E.M. Sobre educação musical. In: SANTOS, S.M.P. dos (Org.) O lúdico na formação do educador. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1997.
- GELAIN, I. Deontologia e enfermagem: terceira edição revisada e atualizada. São Paulo, EPU, 1998.
- GUARDINI, R. Idades da vida. In: SILVA, O. G. de. Revista A Terceira Idade. São Paulo, Ano V, n.9, dez 1994.
- HABERMAS, J. Consciência moral e agir comunicativo. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1989.
- HEIDEGGER, M. Ser e tempo: parte I. Trad. de Márcia de Sá Cavalcante. 8.ed. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1999.
- HERTEL, H.; HEIDEMANN, E. Vivemos envelhecendo, envelhecendo vivemos. São Leopoldo, Sinodal, 1994.
- IYER, P.W.; TAPTICH, B.J.; BERNOCCHI-LOSEY, D. Processo e diagnóstico em enfermagem. Trad. por Regina Machado Garcez. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.
- JUNQUEIRA, E.D.S. Velho e porque não? Bauru, São Paulo, 1998.
- KALACHE, A. Envelhecimento no contexto internacional: a perspectiva da OMS. In: Anais do I Seminário Internacional. Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Final do Século. Brasília, MPAS, SAS, 1996.
- LÉGER, J.M.; TESSIER, J.F.; MOUTY, M.D. Psicopatologia do envelhecimento: Assistência aos Idosos. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1994.
- LEME, L.E.G. O envelhecimento. São Paulo, Contexto, 1998.
- MATOS, H. Entre o glamour e a experiência: a presença do idoso na mídia. Revista A Terceira Idade. São Paulo, Ano V, n.9, dez. 1994.
- MENEZES, M.R de; ROSA, D.O.S; RODRIGUES, R.A.P. Bioética do cotidiano e o cuidado do idoso. Texto Contexto Enf., v 6, n.2, p. 312-21, 1997.
- MINAYO, M.C.S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 10.ed. Petrópolis, RJ, Vozes, 1998.

- MIRANDA, O.S. de. Trinta anos de trabalho social com idosos. Revista A Terceira Idade. São Paulo, Ano V, n.9, dez. 1994.
- MOREIRA, C.A. Crescem registros de violência à idosos. Zero Hora, Porto Alegre, 28 maio. 1999. P.56.
- MOSQUERA, J. Ensino: uma tarefa de reflexão. Porto Alegre, Sulina, 1977.
- MOURA, D. Saúde não se dá: conquista-se. São Paulo, Hucitec, 1992.
- MUSSEN, P.H. et al. Desenvolvimento e personalidade da criança. Trad. por Maria Lúcia G. Leite Rosa. 3.ed. São Paulo, HARBRA Ltda, 1995.
- NERI, A. L. (Org.) Psicologia do envelhecimento. Campinas, São Paulo, Papirus, 1995.
- NEVES, E.P.; GONÇALVES, L.H.T. As questões do marco teórico nas pesquisas de enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Florianópolis, p.210-229, 1984.
- OLIVEIRA, P.S. Vidas compartilhadas: cultura e co-educação de gerações na vida cotidiana. São Paulo, Hucitec, Fapesp, 1999.
- OSBORNE, et al. Seu filho de 10 anos - Orientação Psicológica para os pais. Rio de Janeiro, Imago Editora Ltda, 1975.
- PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia. São Paulo, Atheneu, 1996.
- PAPALÉO NETTO, M.; PONTE, J.R. da. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia. São Paulo, Atheneu, 1996.
- PATRÍCIO et al. Construindo estratégias para atenção à saúde do adolescente com a comunidade: um movimento participante com indivíduo, família e grupos. TRANSCRIAR-UFSC: Núcleo de estudos participantes do processo de viver e ser saudável, 1995.
- PATRÍCIO, Z. M. A prática de cuidar/cuidado à família da adolescente grávida solteira e seu recém-nascido através de um marco conceitual de enfermagem de enfoque sociocultural. Florianópolis, 1990. 282p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- PATRÍCIO, Z. M. Qualidade de vida do ser humano, na perspectiva de novos paradigmas: possibilidades éticas e estéticas nas interações ser humano - natureza - cotidiano - sociedade. In: PATRÍCIO, Z. M.; CASAGRANDE, J.L.; ARAÚJO, M.F. de. Qualidade de vida do trabalhador: uma abordagem qualitativa do ser humano através de novos paradigmas. Florianópolis, 1999.

- PATRÍCIO, Z. M.; CASAGRANDE, J.L.; ARAÚJO, M.F. de. Qualidade de vida do trabalhador: uma abordagem qualitativa do ser humano através de novos paradigmas. Florianópolis, 1999.
- PATRÍCIO, Z.M. O que seria importante pesquisar e como fazê-lo em favor da qualidade de vida? Rev. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v.3, n.1, p.58-74, 1994.
- PIRES, D.F. et al. O benefício da reciprocidade entre o velho e a criança. Passo Fundo, 1995. 199p. Monografia (Curso de Especialização em Gerontologia Social) - Faculdade de Educação. Universidade de Passo Fundo.
- PY, L. Encontro com idosos. Arquivos de Geriatria e Gerontologia, V. O. n.1, p.67-8, set., 1996.
- RABELO, S.E.; PADILHA, M.I.C.S. A atividade lúdica no processo educativo ao cliente diabético adulto. Rev. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v.7, n.3, p.106-17, 1998.
- RAMOS, R.Y. Temas transversais: a escola da ultramodernidade. Rev. Pedagógica Pátio, Ano 2, n.5, p.8-11, 1988.
- REZENDE, A.L.M de; REZENDE, N.B. de. A tevê e a criança que te vê. 2.ed. São Paulo, Cortez, 1993.
- RIFIOTIS, T. O ciclo vital completado: a dinâmica dos sistemas etários em sociedades negro-africanas. In: BARROS, M.M.L. de. (Org.) Velhice ou terceira idade? estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro, FGV, 1998. Parte II, p.85-110.
- RODRIGUES, A.M. Construindo o envelhecimento. Pelotas, EDUCAT, 1998.
- RODRIGUES, N.C. A sociedade não está preparada. Zero Hora, Porto Alegre, 28 maio. 1999. p.56.
- ROJAS, A.K. et al. Temas transversais na educação: conceitualização e alternativas. /editorial/. Revista Pedagógica Pátio, ano 2, n.5, 1998.
- SALGADO, M.A. Envelhecimento populacional: desafio do próximo milênio. Revista A Terceira Idade. Ano X, n.14, p.31-7, ago., 1997.
- SALGADO, M.A. Velhice, uma nova questão social. 2.ed., São Paulo, SESC - Centro de Estudos da Terceira Idade, 1982.
- SANTOS, L.L.C. dos; SILVA, Y.F. e. A enfermagem atuando com mulheres idosas asiladas. Revista Ciências de Saúde, vol. XII, n.1, p.94 – 103, 1993.

- SAUPE, R. (org.). Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis, UFSC, 1998. (Série Enfermagem-REPENSUL).
- SAUPE, R.; BRITO, V.H.; GIORGI, M.D.M. Utilizando as concepções do educador Paulo Freire no pensar e agir da enfermagem. 1997. /mimeografado/.
- SCLIAR, M. As vozes da velhice. Zero Hora, Porto Alegre, 22 maio. 1999. Coluna A Cena Médica, p.2.
- SETÚBAL, M.F.O. A função social da escola frente ao envelhecimento da população. Arquivos de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, ECN, maio, 1996, vol. 0, n.0.
- SILVA, A.L. da. O saber nightingaliano no cuidado: uma abordagem epistemológica. In: WALDOW, V.R.; LOPES, M.J.M.; MEYER, D.E. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.
- SILVA, L.R. da. A utilização do brinquedo terapêutico na prescrição da assistência de enfermagem pediátrica. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v.7. n.3, p.96-105, 1998.
- SILVA, Y.F. e. Cuidado de si ou violência corporal? A produção da velhice feminina na mídia. Florianópolis, 1999. 221p. Tese (Doutorado) - Departamento da Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
- SOUZA, E.M. de. Reminiscências integrando gerações: a arte de compartilhar memórias. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1999.
- STEVENSON, J.S.; GONÇALVES, L.H.T.; ALVAREZ, A.M. O cuidado e a especificidade da enfermagem geriátrica e gerontológica. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v.6, n.2, p.33-50, 1997.
- SZAJMAN, A. Valores e preconceitos: a terceira idade na mídia. Revista A Terceira Idade. Ano V, n.9, dez., 1994.
- TARGINO, R.R.B. Implantação de um programa de saúde escolar - fase preliminar. Unidade Médica, p.8-13, junho, 1984.
- VERAS, R.P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. 2.ed. Rio de Janeiro, Relume Dumará, UERJ, 1994.
- VIEDMA, C. Um desafio mundial. Revista da OMS: Saúde no mundo. abril, 1979.

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **Caracterização de Passo Fundo**

Passo Fundo, emancipada em 1857, foi construída sobre os costumes dos índios Tapes, com a sabedoria trazida pelos imigrantes portugueses, alemães e italianos. O município de Passo Fundo localiza-se no Planalto Médio ao norte do Estado do Rio Grande do Sul, distando 290 Km. da capital, Porto Alegre. Sua posição geográfica é de 28°15'39" de latitude sul e 52°24'32" de longitude oeste. A altitude média do município é 709 m, e possui em torno de 120 Km<sup>2</sup> de perímetro urbano, além de contar com 5 distritos perfazendo uma área total de 759,40 Km<sup>2</sup>.

Em relação às demais cidades do Estado e do Brasil, Passo Fundo ocupa uma situação geográfica privilegiada na América do Sul, e de maneira toda especial no Cone Sul.

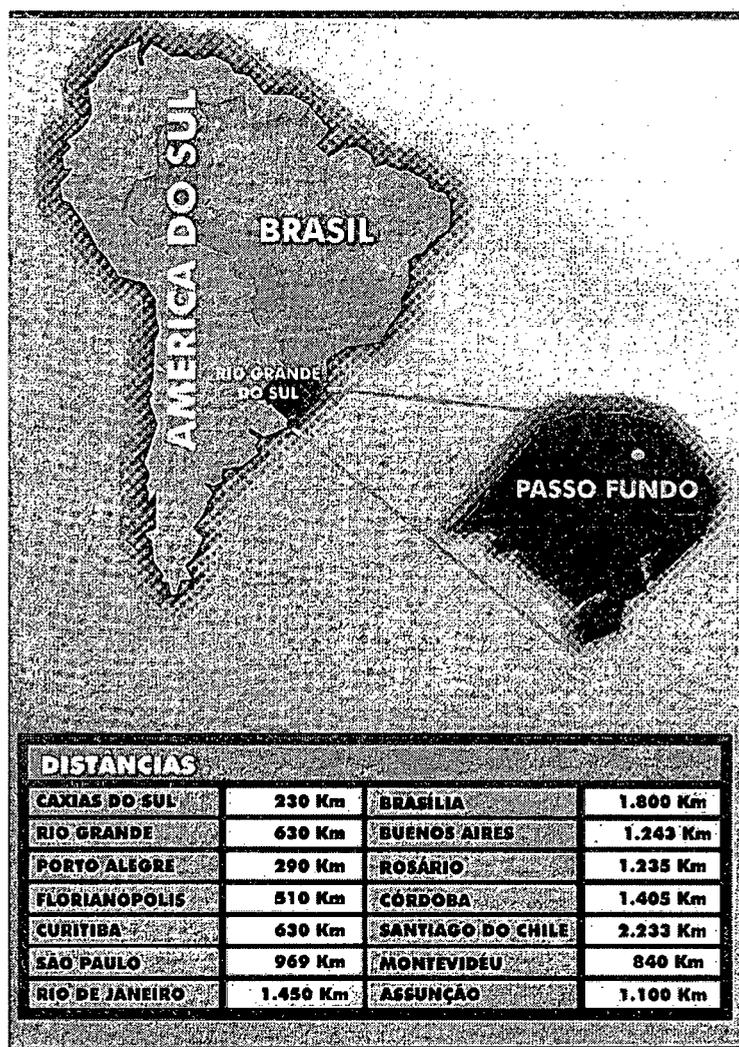
Seu clima é predominantemente temperado, com característica sub-tropical úmido e sua temperatura média anual é de 17,5 °C. Situa-se no divisor d'água das bacias do Rio Uruguai e do Jacuí, sendo sua vegetação predominante de campos abertos e de matas nativas de Araucárias.

Passo Fundo é considerado o terceiro centro médico do sul do país, atendendo toda região norte do Estado, que abrange uma população de 2 milhões de habitantes em mais de 250 municípios. Possui 5 hospitais, 3 deles credenciados pelo SUS, um Hospital de Olhos e um Hemocentro regional, um Centro de Atendimento Integra à Saúde (CAES), um Hospital Dia, que trata de portadores do vírus HIV, 4 Centros especializados (postos de saúde) e 36 Unidades Básicas de Saúde, onde são oferecidos, gratuitamente, atendimento médico, odontológico e de enfermagem.

A rede educacional do município conta com todos os níveis de ensino, do Pré-Escolar ao Universitário. Possui mais de 40 escolas públicas municipais, sendo que destas, 32 estão no perímetro urbano e as outras 8, na zona rural, o ensino nelas ministrado vai do pré-escolar até o primeiro grau completo. São 34 as escolas públicas estaduais, sendo 27 urbanas e 7 rurais, os níveis de ensino vão do pré-escolar ao segundo grau completo.

A cidade possui uma Universidade - Universidade de Passo Fundo (UPF), que conta com mais de 14.000 alunos matriculados, em 47 cursos de graduação. A UPF oferece , ainda, cursos de Pós-Graduação e Especialização. Passo Fundo tornou-se um

importante centro cultural ao consolidar eventos a nível nacional e internacional como a Jornada Nacional de Literatura, o Festival Internacional do Folclore, o Rodeio Internacional e a EFRICA - Exposição, Feira da Indústria, Comércio, Agropecuária e Serviços.



Referências:

- Passo Fundo. Prefeitura de Passo Fundo. Passo Fundo, uma cidade em desenvolvimento. Passo Fundo, 1999. /Folder/.
- <http://www.pmpf.rs.gov.br>.

## **Anexo 2**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

### **PROTOCOLO DA PRÁTICA ASSISTENCIAL**

#### **Título:**

Pensando na saúde do idoso em seu contexto social com  
crianças através do lúdico e do reflexivo

Helenice de Moura Scortegagna \*

Zuleica Maria Patrício \*\*

\* Mestranda em assistência de Enfermagem pela UFSC - Pólo UPF.

\*\* Doutora em Enfermagem. Docente dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, Engenharia de Produção e Administração da UFSC. Pesquisadora do CNPq. Coordenadora do Núcleo Transcriar UFSC. Professora visitante na UPF, no curso de mestrado em Assistência de Enfermagem da UFSC - Pólo UPF.

## **Justificativa:**

Haja vista que, para o próximo século, as projeções demográficas apontam para uma verdadeira explosão da 3ª idade, acenando para uma 4ª idade, onde estima-se que a população idosa ocupará o 5º lugar no mundo em 2050 e o Brasil, um país em desenvolvimento, será o 6º país no mundo em número de velhos.

O envelhecimento demográfico é preocupante, pois em uma sociedade de consumo, onde há uma supervalorização da produção; onde inexistem medidas políticas adequadas que satisfaçam as necessidades da população idosa; onde valores culturais se sedimentaram ao longo do tempo, percebe-se ser, cada vez maior a situação de abandono e marginalização dos velhos.

Percebe-se então que houve o prolongamento da vida, pois a expectativa de vida cresceu 43% em relação ao início do século, formando uma população idosa significativa, mas não houve um prolongamento da vida ativa desse grupo, o que traz sérias consequências de ordem social e de saúde.

*"Isto demonstra que o envelhecimento transcende do problema pessoal, passando para a esfera do social e como tal suas implicações envolvem a sociedade como um todo". (Santos e Silva, 1993, p. 95)*

Para Papaléo Netto e Ponte (1996, p.9), *"existe uma forte contradição na sociedade moderna, que de um lado produz o crescimento da população idosa, através do aumento da expectativa de vida e de outro demonstra preconceito sobre o velho e sua velhice". (In: Papaléo Netto, 1996)*

Preconceitos estes, que acabam sendo incorporados naturalmente, sem que percebamos, devido a forte imagem negativa que a velhice nos passa. Pois *"os preconceitos sociais resultam de uma cultura imposta às consciências e incorporada ao cotidiano das pessoas". (Abram Szajman, 1994, p. 3)*

Considerando que o processo de envelhecer é um processo natural, contínuo e irreversível parece-me mais que oportuno desenvolver, desde a infância, o respeito à vida e ao direito de vivê-la com dignidade em mais esta etapa que é a velhice.

É preciso levar o jovem a reflexão sobre a existência humana, como ser que vive e envelhece para que se possa resgatar valores fragmentados e destruir os falsos

conceitos existentes em torno da velhice, chamando a atenção para si mesmo, enquanto único e coletivo, enquanto ser que cuida e é cuidado.

Como profissional comprometido com o cuidado e como ser social, sentindo a responsabilidade de não poder ficar passiva diante desta realidade, sinto a necessidade de fazer algo para contribuir com uma velhice mais saudável, assistida e compartilhada.

Para que se possa fazer a sociedade reconhecer que a velhice é a plena realização do direito de cada um à vida, parece-me necessário trabalhar desde a mais tenra idade, preparando-a para a terceira idade e para conviver em parceria com esta.

A partir desta minha inquietação é que surgiu o interesse em aprofundar os estudos, relacionados à situação social vivenciada pelo idoso hoje e em planejar ações preventivas para o abandono e a marginalização do velho, através de uma prática essencialmente pedagógica a nível escolar.

Por isso apresento este protocolo de pesquisa que tem como problema norteador:

A saúde do idoso em seu contexto social.

## **Objetivos:**

### **Objetivo Geral:**

Desenvolver uma prática educativa para o envelhecer saudável, com crianças escolares através do lúdico e da reflexão, fundamentada em um marco referencial centrado na saúde do idoso, em seu contexto social.

### **Objetivos específicos:**

1. Elaborar um marco referencial centrado na saúde do idoso em seu contexto social para fundamentar uma prática educativa com crianças escolares;
2. Aplicar o marco referencial junto a grupos de crianças de uma escola pública do município de Passo Fundo;
3. Analisar a aplicação deste marco com os grupos de crianças da escola pública do município de Passo Fundo, identificando o processo educativo no seu todo.

## **Metodologia:**

Esta proposta de prática assistencial, vista como um processo de cuidar, será desenvolvido com um grupo de crianças de 7 a 9 anos de idade, do ensino fundamental de uma escola pública do município de Passo Fundo. Os encontros ocorrerão duas vezes por semana, num período de 30 dias, através de uma perspectiva de pesquisa participante que utilizará oficinas, segundo metodologia do TRANSCRIAR-UFSC, baseadas na construção de elementos lúdicos, diálogo reflexivo e entrevistas.

Durante a realização das oficinas, para a coleta de dados, será utilizada a técnica de observação participante e as atividades desenvolvidas e o que delas emergir, serão registradas pelo investigador através de fitas cassete, filmagens e fotografias e serão descritas em forma de notas de campo.

A análise será feita embasada pelo marco conceitual.

## **Questões éticas e de educação:**

Existem muitos dilemas éticos quando o assunto é o envelhecer humano, pois este tema, está relacionado como já foi dito anteriormente, ao respeito à vida e ao direito de vivê-la com dignidade na velhice.

O envelhecimento populacional é um problema que envolve a todos, portanto é preciso refletir sobre esta problemática para que possa haver a superação das próprias limitações humanas e sobretudo dos preconceitos que agem como barreiras para o exercício da cidadania na velhice.

De acordo com o código de ética, referente aos artigos 1º, 2º, 3º, o enfermeiro é um profissional comprometido com a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo o seu ciclo vital e como integrante da sociedade, participa com ações atendendo às necessidades de saúde da população.

Desta forma, o enfermeiro como profissional que luta pela vida, encontra-se eticamente comprometido em lutar pela conquista e pelo respeito à cidadania dos idosos.

Penso haver, através de um processo educativo, a partir da 1ª idade, centrado no diálogo reflexivo, a possibilidade de que a sociedade possa perceber os velhos como seres humanos, como cidadãos ativos e participantes, com capacidade de pensar, agir e de lutar pelo seu espaço social.

Acredito que esta proposta para a prática assistencial representará uma conquista educacional sem precedentes, pois muitos aspectos, conquistas e fundamentos desta prática, talvez sirvam de parâmetros para transformações e mudanças sociais.

*"A educação problematizadora baseia-se na criatividade e possibilita uma reflexão e uma ação crítica sobre a realidade, comprometidas com a transformação social".*  
(Gadotti , 1991, p. 151)

Mediante este protocolo é garantido o total sigilo em relação a instituição colaboradora para a realização da prática assistencial e fica também garantida total liberdade por parte dos participantes da pesquisa em recusar-se a continuar participando da mesma em qualquer momento que lhes possa parecer apropriado. Fica assegurado também, aos sujeitos da pesquisa, o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos.

É previsto pelo pesquisador realizar, após o término da pesquisa, o retorno dos benefícios resultantes da mesma.

## Cronograma:

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Elaboração do Projeto para P.A.	X	X				
Aplicação do Marco Conceitual			X	X		
Avaliação e Análise das Atividades				X	X	
Apresentação do relatório da P.A.						X

## Referências Bibliográficas:

1. GADOTTI, M. Convite à Leitura de Paulo Freire: Pensamento e Ação no Magistério. São Paulo, Ed. Scipione, 1991;
2. PAPALÉO NETTO, M. & PONTE, J.R. da. Envelhecimento: Desafio na Transição do Século. In: PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia. SP, Ed. Ateneu, 1996;
3. SANTOS, Leony Lourdes Claudino dos & Silva, Y.F. e, A Enfermagem Atuando com Mulheres Idosas Asiladas. Revista de Ciências da Saúde, Florianópolis, UFSC, v. XII, n.1, p.94-103, 1993;
4. SZAJMAN, A. Editorial: Valores e Preconceitos, A Terceira Idade. Revista A Terceira Idade, São Paulo, SESC, n.9, p.5-65, dez.1994;

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

Passo Fundo, 22 de junho de 1999

Ilmo.(a) Sr.(a)

Venho por meio desta solicitar a V.S.a. autorização para desenvolver um trabalho de pesquisa nesta instituição, sob forma de prática assistencial, referente ao tema “**promovendo o cuidado ao idoso em seu contexto sociocultural com crianças, através do lúdico e do reflexivo**” (título provisório), com a finalidade de subsidiar a elaboração da dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/polo UPF, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Enf.<sup>a</sup> Zuleica Maria Patrício.

Pretendo trabalhar com um grupo de alunos entre nove e dez anos de idade, com os quais desenvolverei o tema acima proposto em forma de oficinas, respeitando os princípios éticos de liberdade na participação e sigilo da identidade dos participantes e da instituição.

Sem mais, subscrevo-me, colocando-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

---

Dr.<sup>a</sup> Rosita Saupe  
Coordenadora do Mestrado UFSC/UPF

---

Enf.<sup>a</sup> Helenice de Moura Scortegagna  
Mestranda

Cuidando do envelhecer saudável  
com crianças, em seu contexto social,  
através do lúdico e do reflexivo

PROJETO DE PRÁTICA ASSISTENCIAL

Helenice de Moura Scortegagna (mestranda)

Zuleica Maria Patrício (orientadora)

**Termo para autorização para gravação**

Passo Fundo, agosto de 1999

Eu, ....., na função de, ....., autorizo a gravação das oficinas realizadas no desenvolver da prática educativa, prevista no estudo da Disciplina de Prática Assistencial de Enfermagem do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina/polo Universidade de Passo Fundo, denominado **“Cuidando do Envelhecer saudável com crianças, em seu contexto social, através do lúdico e do reflexivo”**. Esta atividade estará sob a responsabilidade da mestranda Enf.<sup>a</sup> Helenice de Moura Scortegagna, orientada pela Prof.<sup>a</sup> Enf.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Zuleica Maria Patrício. Após a transcrição e análise das gravações, fica garantido, que estas, serão desgravadas.

---

Assinatura do autorizante

Passo Fundo, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

Passo Fundo, 22 de junho de 1999

Ilmo.(a) Sr.(a)

Venho por meio desta solicitar a V.S.a. autorização para aplicar um formulário para identificação dos sujeitos envolvidos no trabalho de pesquisa que será realizado nesta instituição, sob forma de prática assistencial, referente ao tema “**promovendo o cuidado ao idoso em seu contexto sociocultural com crianças, através do lúdico e do reflexivo**” (título provisório), com a finalidade de subsidiar a elaboração da dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/polo UPF, sob orientação da Dr.<sup>a</sup> Enf.<sup>a</sup> Zuleica Maria Patrício.

Pretendo aplicar este instrumento para conhecer o contexto sociocultural do grupo de alunos que se dispuserem a participar deste estudo, tendo como princípios básicos a aceitação voluntária destes e a observância de orientações éticas específicas a esta atividade, e, especialmente, o sigilo da identidade do participante bem como da instituição.

Sem mais, subscrevo-me, colocando-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

---

Dr.<sup>a</sup> Rosita Saupe  
Coordenadora do Mestrado UFSC/UPF

---

Enf.<sup>a</sup> Helenice de Moura Scortegagna  
Mestranda

**ESCOLA ESTADUAL DE 1º e 2º GRAUS "NICOLAU DE ARAÚJO VERGUEIRO"**

*PARECER CEE nº 525/75 - Decreto nº 24.123, D. O. do Estado de 16/10/75*

Rua Capitão Araújo nº 444 - fone: 312-2312 - Passo Fundo - RS - Caixa Postal nº 441 - CEP 99.010-200

Passo Fundo , 1º de dezembro de 1999.

**Autorização**

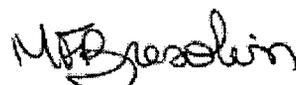
Ilmo. ( a ) Sr. ( a ) HELENICE DE MOURA SCORTEGAGNA

Autorizamos V. S. a desenvolver o trabalho de pesquisa em nossa instituição , sob forma de Prática Assistencial , referente ao tema "Promovendo o cuidado ao idoso em seu contexto sócio-cultural com crianças , através do lúdico e do reflexivo".

Sem mais , colocamo-nos à disposição .

Atenciosamente,

Direção.

  
P/ José Carlos Morando  
Diretor  
Autorização 030/98

**Cuidando do envelhecer saudável  
com crianças, em seu contexto social,  
através do lúdico e do reflexivo**

**PROJETO DE PRÁTICA ASSISTENCIAL**

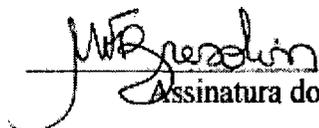
Helenice de Moura Scortegagna (mestranda)

Zuleica Maria Patrício (orientadora)

**Termo para autorização para gravação**

**Passo Fundo, agosto de 1999**

Eu, Maria Tatiana Bressan....., na função de,  
Coordenadora Pedagógica....., autorizo a gravação das  
oficinas realizadas no desenvolver da prática educativa, prevista no estudo da Disciplina de  
Prática Assistencial de Enfermagem do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem,  
da Universidade Federal de Santa Catarina/polo Universidade de Passo Fundo, denominado  
"Cuidando do Envelhecer saudável com crianças, em seu contexto social, através do  
lúdico e do reflexivo". Esta atividade estará sob a responsabilidade da mestranda Enf.<sup>a</sup>  
Helenice de Moura Scortegagna, orientada pela Prof.<sup>a</sup> Enf.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Zuleica Maria Patrício. Após  
a transcrição e análise das gravações, fica garantido, que estas, serão desgravadas.

  
Assinatura do autorizante

Passo Fundo, 20/04/99.

## **Anexo 3**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

Cuidando do envelhecer saudável  
com crianças, em seu contexto social,  
através do lúdico e do reflexivo

PROJETO DE PRÁTICA ASSISTENCIAL

Helenice de Moura Scortegagna (mestranda)

Zuleica Maria Patrício (orientadora)

### **Formulário:**

1. Nome do Aluno:
2. Data de Nascimento:
3. Sexo:
4. Grau de Instrução do Pai:
5. Atividade/Profissão do Pai:
6. Etnia do Pai:
7. Grau de Instrução da Mãe:
8. Atividade/Profissão da Mãe:
9. Etnia da Mãe:
10. Renda Familiar:
11. Bairro em que reside:
12. Casa própria ou não?
13. Com quem mora

## **Anexo 4**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

### **Cuidando do Envelhecer Saudável com Crianças em seu Contexto Sócio-Cultural, através do Lúdico e do Reflexivo.**

Mestranda: Helenice de Moura Scortegagna

Orientadora: Zuleica Maria Patrício

Justificativa:

O progressivo aumento da população idosa a nível mundial mostra-nos o avanço da ciência, o que pode-se considerar um triunfo. Mas em um país em desenvolvimento, como o Brasil, junto a esse progresso de melhoria da sobrevivência humana, temos uma sociedade de consumo, onde há uma supervalorização da produção; onde inexistem medidas políticas adequadas que satisfaçam às necessidades da população idosa; onde valores culturais se sedimentam ao longo do tempo, resultando, para os idosos, situações de marginalização, preconceito e abandono, o envelhecimento populacional trás sérias conseqüências de ordem social e de saúde, o que torna-se preocupante.

A projeção demográfica para o ano de 2020, indica que, da população total brasileira, 13% será de idosos e que até o ano de 2025, o Brasil ocupará o 6º lugar no mundo, em números absolutos de idosos. Ainda, segundo o IBGE (1997), no RGS 9,69% da população são de idosos e em Passo Fundo, 8,44% da população total, representa a população idosa.

Em face a esta realidade percebemos a importância de buscar soluções para os problemas decorrentes do envelhecimento, pois o envelhecimento populacional representa um desafio e uma responsabilidade à todos.

Para que se possa fazer a sociedade reconhecer que a velhice é a plena realização do direito de cada um à vida, parece-me necessário desenvolver práticas educativas que preparem, desde a mais tenra idade, para a terceira idade e para conviver em parceria com esta, contribuindo, desta forma, para uma velhice mais saudável, assistida e compartilhada.

Acredito ser através de uma prática educativa ética e estética, permitindo a reflexão/ação, que estimula-se a participação ativa nos problemas sociais; o desenvolvimento da criatividade e da solidariedade e a construção de uma sociedade menos díspar.

O papel desempenhado pela escola é fundamental para que se faça uma releitura do processo de envelhecimento, valorizando-se, nesta etapa, as reminiscências e as enriquecedoras trocas de experiências entre gerações.

Pela consistência do tema e, considerando que a educação é uma forma efetiva de contribuir para que a criança reflita sobre a existência humana, como ser que vive e envelhece, este projeto teve por objetivo abordar o viver e envelhecer saudável dos seres humanos com a finalidade de possibilitar uma preparação das crianças para o envelhecimento próprio e social e preparar para a integração entre gerações, através de um convívio baseado no respeito e cuidado compartilhado possibilitando assim, uma melhora da qualidade de vida da população idosa existente e da que está por vir.

#### Prática Assistencial:

Esta prática, vista como um processo de educar cuidando, foi desenvolvida com crianças da 4ª série de uma escola pública do município de Passo Fundo.

Em um primeiro momento foi utilizado um estudo exploratório com a aplicação de questionário, com análise documental para conhecimento prévio de alguns aspectos do contexto sócio-cultural dos escolares envolvidos.

Em um segundo momento foram desenvolvidos os encontros, que ocorreram no período de 16/09/1999 a 21/10/1999, uma vez por semana, com duração de uma hora. Em cada encontro como estratégia de trabalho, optou-se pela organização de oficinas de diálogo reflexivo, segundo metodologia do TRANSCRIAR / UFSC.

As oficinas foram divididas em momentos e fundamentadas na dialogicidade através da construção de atividades lúdicas pelos escolares.

### 1ª Oficina: "A ARTE DE IMAGINAR"

O trabalho foi realizado em grupos pequenos usando-se recorte e colagem para a confecção de cartazes, onde o tema focado era O VIVER.

### 2ª Oficina: "A ARTE DE VERBALIZAR O IMAGINÁRIO"

Os grupos foram refeitos e o tema do encontro anterior foi retomado. Cada grupo escolheu um representante para que este expressasse, aos demais colegas, o conteúdo dos cartazes e seu significado.

Para os alunos da 4ª série VIVER significa:

- Relacionar-se com:
    - amigos
    - familiares
    - pessoas novas
    - professores
  
  - Sentir:
    - amor / carinho
    - felicidade
    - saudade
  
  - Ter:
    - Respeito
    - Solidariedade
    - Fé / Comunhão
    - Passado e Futuro
    - 
    - Vitória
    - Trabalho
    - Televisão
    - Carro
    - Cuidado Consigo
    - 
    -
  
  - Estudar/Fazer Leituras
  - Divertir-se
    - Brincar
    - Dançar
- Casar
- Comer
- Praticar esportes

- Sofrer Acidentes

### 3ª Oficina: "A ARTE DE ESCREVER"

Através da representação gráfica, cada aluno expressou em uma folha, o que é o envelhecer; o que é o ficar velho e quem é o velho com quem convive?

Para os alunos da 4ª série o ENVELHECER e o FICAR VELHO é:

- Uma passagem para a vida com Deus:
  - É quase a hora de falecer
  - Todos nós vamos passar
- Viver e depois de um tempo ficar idoso:
  - É uma coisa da natureza
  - É uma parte da vida / Todas as pessoas vivem
  - Início de uma nova vida
- Ter:
  - Cabelos Brancos
  - Rugas e Berrugas no rosto e no corpo
  - Mais experiência / Conhecimento
  - Medo de Morrer
- Ser
  - Fraco
    - Cansado / Lento
    - Desanimado
  - Doente
  - Ranzinza
  - Chato
  - Feio
  - Feliz
  - Importante
  - Querido
- Merecer mais respeito:

Deste grupo de alunos, 93% convivem com seus avós, 13% convivem com seus bisavós, 30% convivem com vizinhos idosos e 15% convivem com avós de colegas, tios e amigos idosos.

#### 4ª Oficina: “A ARTE DE REPRESENTAR”

Os alunos representaram expressões extraídas de seus escritos, no encontro anterior que caracterizavam o envelhecer e o ficar velho, usando expressão fisionômica, corporal e caracterizando-se de acordo, com roupas e utensílios antigos que estavam à disposição.

As expressões mais representadas foram: velho fraco, chato, doente, ranzinza, querido, feliz, experiente, caduco e surdo.

#### 5ª Oficina: “A ARTE DE CRIAR”

Foi solicitado que escrevessem uma estória em quadrinhos onde eles aparecessem dialogando com o velho representado no encontro anterior. O título seria o nome do aluno e o velho representado (ex. Isabel e a Velha Surda).

A maioria dos alunos colocou como título o seu nome e o velho feliz e, (..) e o velho amigo, mas pelo diálogo desenvolvido na estória, pode-se perceber claramente o velho ranzinza, o velho chato, brigas, desrespeito e desarmonia nos relacionamentos.

#### 6ª Oficina: “A ARTE DE REFLETIR”

A reflexão foi feita através de uma leitura da estória da cigarra e da formiga, adaptada para o viver e envelhecer saudável. Após diálogo reflexivo, foi solicitado que os alunos respondessem duas questões:

- a) O que devo fazer hoje, para preparar o meu amanhã?
- b) O que posso fazer para melhorar o viver de quem já envelheceu?

A questão (a) teve as seguintes respostas:

Para preparar o meu amanhã devo, desde hoje:

- Ter Cuidado:
  - Com a saúde
    - Fazer exercício / esporte / caminhar
  - Com a alimentação
    - Para ser uma velha forte e saudável
  - Nas situações de perigo
  - Com a vida
    - Gostar / Curtir a vida

- Cultivar Amor:
  - Ter família
    - Harmonia em família
  - Ajudar as pessoas

- Ter:
  - Amizades
  - Felicidade
  - Paz
  - Obediência aos mais velhos

- Estudar:
- Brincar:
- Trabalhar
  - Ter idéias / pensar

- Aproveitar
- Não usar drogas
- Não Sei

A questão (b) teve as seguintes respostas:

Para melhorar o viver de quem já envelhecer eu posso:

- Ter:
  - Respeito
  - Carinho
  - Compreensão
  - Calma
    - Conviver em paz
    - Não gritar / não brigar / não ser ranzinza
- Ser:
  - Legal
  - Atencioso e amoroso
  - Amigo
    - Conversar / brincar com os velhos

- Obediente
- Querido

- Cuidar dos Idosos:

- Sempre ajudar
- Fazer o melhor possível para deixá-lo contente / feliz

- Mostrar que quando se envelhece pode-se fazer coisas iguais às crianças como: sorrir, caminhar e ser forte.

Cada encontro foi avaliado pelos alunos de forma escrita e, nas avaliações, estes expressaram-se das seguintes formas:

O encontro foi:

- Ótimo / Interessante / Muito Legal / Maravilhoso / Adorável / Divertido / Animado / D + / Importante / Desorganizado (referindo-se à 1ª e à 4ª oficinas) / Chato, um pouco ruim, muita bagunça, mais ou menos legal (referindo-se à 4ª oficina) / Muito gostoso / Marcou / Diferente, etc.

A maioria lamentou, na avaliação do 6º encontro, ser este o último.

A 4ª oficina, foi avaliada também quanto a representação, como os alunos sentiram-se representando um velho, ao que eles responderam:

- Importante como ser um velho / Muito legal ser velho / Ótima / Amei representar / Muito Honrada / Impressionado / Diferente / Engraçado / Me achei abobada / Mal, não tinha nada a ver.

Considerações Finais:

Estes foram os resultados obtidos nos encontros realizados no decorrer da prática assistencial. Pode-se perceber que as crianças encontram-se receptivas para o tema abordado e que apesar das representações já construídas, sobre o velho e o envelhecer, elas têm capacidade de, pelo diálogo reflexivo, transformarem-se e serem transformadoras, frente a uma realidade, possibilitando uma ação efetiva para a melhoria da qualidade de vida.

Espero que esta proposta seja apenas o primeiro passo para que, através dos currículos escolares, o processo de viver e envelhecer humano seja refletido de uma forma ética e estética, desenvolvendo uma consciência crítica e possibilitando, assim, todos exercerem o pleno direito à vida.

## Anexo 5

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

Senhores Pais,

Foi desenvolvido, no mês de outubro, o projeto “**Cuidando do envelhecer saudável com crianças, em seu contexto sociocultural, através do lúdico e do reflexivo**”, referente a disciplina de Prática Assistencial do curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, pólo UPF, sob a responsabilidade da mestrandia Enf. Profª. Helenice de Moura Scortegagna, orientada pela Enf. Profª. Dr.<sup>a</sup>. Zuleica Maria Patrício.

Este projeto teve por objetivo abordar o viver e envelhecer saudável dos seres humanos com a finalidade de possibilitar uma preparação das crianças para o envelhecimento próprio e social e preparar para a integração entre gerações, através de um convívio baseado no respeito e cuidado compartilhado, por entendermos que a educação é uma forma objetiva de contribuir e possibilitar uma melhora da qualidade de vida da população idosa existente e da que está por vir.

Desta forma gostaríamos de saber a opinião dos senhores:\*

1. Seu filho(a) comentou a respeito das atividades desenvolvidas na escola?  
( ) sim ( ) não
2. De que forma foi realizado o comentário?  
( ) com entusiasmo  
( ) de forma rotineira  
( ) com desinteresse  
( ) outras. \_\_\_\_\_
3. De que forma os pais perceberam a atividade desenvolvida?  
( ) importante  
( ) como cumprimento de tarefa escolar  
( ) desnecessária  
( ) outras. \_\_\_\_\_
4. Na sua opinião, a Escola pode, ao educar para o viver e envelhecer saudável, possibilitar a integração entre gerações, através do respeito e da solidariedade?  
( ) sim ( ) não

De que forma? \_\_\_\_\_

Agradeço a colaboração

Helenice de Moura Scortegagna

\* Instrumento adaptado do questionário utilizado por PIRES, et al, em Monografia realizada no Curso de Especialização em Gerontologia Social, 1995

**Anexo 6**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL  
CAPES/UFSC/FAPERGS-UPF

Senhoras Professoras,

Ao encerrar as atividades desenvolvidas nesta instituição, no mês de outubro, conforme cronograma do Projeto de Prática Assistencial: **“Cuidando do envelhecer saudável com crianças, em seu contexto sociocultural, através do lúdico e do reflexivo”**, gostaria de saber a opinião das senhoras:

Pontos positivos:

Pontos negativos:

Sugestões:

Agradeço a Colaboração

Helenice de Moura Scortegagna