

4.3-INCLUSÃO SOCIAL

Nelson Frederico Seiffert

4.3.1-Saúde emocional

Uma longa tradição filosófica no ocidente, quase que negligenciou considerar a vida afetiva do ser humano. Nós somos, no entanto, seres emocionais e comovidos, seres de emoções. As emoções nos habitam antes de nosso nascimento e nos habitarão no momento de nossa morte. Possuem uma importância considerável para todos aspectos e em todos domínios de nossa vida.

São as emoções que nos tornam sensíveis ao mundo. Elas nos fazem povoar o mundo com outros seres e coisas, sobre os quais nós somos sensíveis. São elas que preenchem nossos amores, nossas amizades, nossas intimidades, que enriquecem nossos pensamentos, que nos motivam e nos fazem agir, lutar ou renunciar. Elas irrigam nossas relações, nossas criações, nosso desejo de viver. Elas são a seiva do ser.

As emoções nos ligam aos outros. E porque nós estamos em contato permanente com os outros por nossa simples presença, pelos nossos sentimentos, por nossos corpos, por nossas criações, por nossas ações, por nossa memória (que permite evocar aqueles que já não estão mais presentes), de estar em ligação com pessoas ausentes, nós somos seres de relacionamento. Por sermos seres de relação, nós somos seres de apego, praticamos com alguns de nossas semelhantes ligações particulares de afeição, de amor de indiferença e igualmente de ódio. Através destas ligações nós somos frequentemente suportados e nos suportamos. Por estas ligações, uma parte de outras pessoas vive em nós e uma parte de nós vive em outras pessoas. Por estas ligações, nós compartilhamos frequentemente com outros, o peso da confrontação com o envelhecimento e a finitude (Gineste & Pellissier, 2014).

A teoria das emoções teve suas origens na filosofia e no fim do século XIX e princípio do século XX. Os psicólogos e outros estudiosos começaram a interessar-se por ela, à medida que a própria disciplina da psicologia evoluía.

Entre as diferentes teorias de abordagem da natureza das emoções, a Teoria Social considera que a emoção é frequentemente concebida como um fenômeno social. Na sua maior parte, os estímulos das reações emocionais vêm das outras pessoas e a emoção ocorre na companhia dos outros. Mesmo que as emoções sejam geradas por recordações, estas são frequentemente sobre outras pessoas ou sobre o impacto que elas tiveram em nós. Mais recentemente os psicólogos sociais voltaram a sua atenção para outros aspectos da emoção e começaram a explorar a emoção no relacionamento,

nas atitudes, no grupo, no clima social. A teoria social lança alguma luz sobre as emoções e a forma como funcionam nos relacionamentos e considera que desempenha um papel relevante junto com a Teoria Cognitiva das Emoções, na qual o foco cognitivo tem um aspecto central (Strongman, 2004; Cornelius, 1996).

A vida afetiva de pessoas idosas está ligada a presença de pessoas que povoam o seu entorno, e é decisiva para assegurar sua saúde emocional. De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) a saúde emocional é um estado de bem-estar onde o indivíduo realiza suas próprias habilidades, lida com os fatores estressantes normais da vida, trabalha produtivamente, e é capaz de contribuir com a sociedade (OMS, 2008).

4.3.2-A imagem da pessoa idosa

Na ideia que se formula sobre a imagem de pessoas idosas são encontradas percepções individuais e concepções sociais como aquelas divulgadas em grande parte nas mídias. Percepções individuais da imagem de idosos manifestam-se preponderantemente por estereótipos que podem trazer conotações negativas, o que é ressaltado por exemplo, sobre as implicações sociais e econômicas da mudança demográfica, frequentes nos debates divulgados pela mídia. Contrapondo-se a estas conotações negativas, em especial nos meios de entretenimento e propaganda, idosos podem ser também apresentados com conotações positivas, como um segmento consumidor atrativo e dotado de boas condições de saúde e grande vitalidade.

A imagem de idosos que frequenta a mídia influencia, por sua vez, a forma como os idosos são percebidos pela sociedade e as próprias pessoas que ingressam na fase de envelhecimento. Medidas de intervenção para modificar a imagem de idosos, tem por alvo ressaltar o potencial de desenvolvimento destas pessoas e minimizar a prevalência de estereótipos negativos, ingênuos ou fantasiosos.

Dois tipos distintos de imagens são reconhecidos pelos estudiosos da gerontologia, aquelas que salientam traços individuais e aquelas que exploram aspectos sociais gerais da coletividade de pessoas que envelhecem. Em conjunto, ambos tipos são menos uma cópia objetiva de representação da realidade, mas muito mais, uma expressão de significados, interpretações e propósitos.

Imagens individuais são estudadas na literatura psicológica dentro da concepção de estereótipos, que são uma generalização esperada de características que salientam traços de indivíduos com idade avançada. A imagem social espelha-se, em especial, através das mídias e na arte. De uma forma indireta a imagem social é também salientada através de regras formais como por exemplo, regras de comportamento e limites de idade para aposentadoria.

As interações entre a imagem individual e social são verificadas na mídia como produções que salientam o lado de experiências pessoais, nível de conhecimento e estereótipos. Estas representações da imagem podem não ser intencionais, mas podem ser também direcionadas, no caso de seu uso para publicidade de consumo. Na sua origem, ambas conduzem, de fato, a perpetuação de estereótipos existentes que descrevem o imaginário geral em relação ao segmento de idosos. Diversas pesquisas constataram, que uma concepção positiva ou negativa do envelhecimento, influencia e pode induzir padrões de comportamento e a saúde de pessoas idosas.

Na realidade as pessoas que envelhecem não constituem um grupo homogêneo. Assim pode ser demonstrado que idosos podem apresentar estereótipos, tanto com valores negativos como positivos. Embora na maioria das subcategorias de estereótipos encontrem-se conotações negativas, existem subcategorias positivas em todos os segmentos de idosos. Isto decorre de que, a maioria das pessoas acreditam que no envelhecimento ocorram mais perdas que ganhos, e que com o avanço da idade, ocorram efeitos de senilidade e desconstrução cognitiva.

Dados de pesquisa gerontológica indicam que pessoas idosas são bastante omitidas e estão sub-representadas em todos os tipos de mídia. Isto vale principalmente para mulheres idosas e pessoas em idades avançadas, o que é avaliado como expressão de sua baixa posição social, e interpretado como decorrente do estreitamento do seu poder econômico e social. Pessoas jovens são o segmento preferencial da mídia.

Na propaganda televisiva de consumo, pessoas idosas são apresentadas sob seus aspectos positivos de forma atrativa, socialmente ativas, enquanto que aspectos negativos como doenças, solidão não são tematizados. No noticiário, revistas ou debate político, são em geral abordados temas como riscos sociais atribuídos a mudança demográfica, explosão de custos de saúde e do sistema de aposentadoria. Nestas abordagens são salientados aspectos negativos e associados a ideias como sobrecarga social e conflito de gerações. Quando a mídia busca explorar objetivos de consumo, traz à tona cenários de indivíduos idosos com capacidades físicas ou mentais excepcionais, que se destacam das demais (um idoso de 80 anos que terminou o curso superior, um nadador de 70 anos que atravessou o Canal da Mancha a nado, etc.). Embora muitas destas apresentações sejam pouco representativas da maioria das pessoas, introduzem uma conotação positiva, mas podem reforçar o estereotipo negativo, no qual a realidade da inabilitação da maioria é prevalecente.

Com base na dominância negativa da imagem individual e coletiva de idosos, existe um campo de medidas sociais, na qual a imagem pode ser alterada através de intervenções orientadas a melhoria da percepção do processo de envelhecimento que alcança os indivíduos e a própria sociedade. Estão baseadas em abordagens como construções sócio culturais e

reformulação de estereótipos correntes e na exposição de recursos de desenvolvimento positivos.

Existem dois pontos de abordagem para medidas de intervenção para modificação da imagem: 1) - no campo individual, a intensificação do uso da experiência pessoal de pessoas idosas e o envelhecimento; 2) - no campo da social a modificação de como a sociedade visualiza a imagem de idosos. No campo individual existe uma grande oportunidade através de “programas intergeracionais”, os quais objetivam a alocação de contatos de diferentes grupos etários, com vistas a desconstrução de estereótipos negativos. São exemplos, nos quais pessoas idosas apoiam crianças ou grupos de jovens no planejamento de carreiras profissionais, atuam no apoio a famílias fragilizadas, como contadores de histórias ou como professores em técnicas e habilidades manuais. Noutro, crianças ou jovens apoiam idosos em visitas institucionais ou tutoram cursos de computação para idosos. Programas inter-geracionais podem assumir atividades, nas quais jovens, adultos e idosos participam de canais públicos, onde grupos de planejamento e reforma discutem melhorias da infraestrutura comunal. A política neste caso é colocada em evidência com objetivos de concretização de financiamentos de melhorias e institucionalização do exercício da cidadania. Tais programas tem o mérito de desconstruir a dominância negativa de estereótipos, como a ideia geral de que trabalhadores idosos sejam menos produtivos e de salientar o valor da experiência pessoal dos mais velhos.

Outras intervenções para a mudança de imagem situam-se na percepção social do envelhecimento. Tomadores de decisão política deveriam influir na formulação da legislação, difusão e comunicação pública de imagens positivas e desconstrução de aspectos negativos inseridos na ideia de envelhecimento. Conceitos como conflito de gerações, sobrecarga de custos da saúde pública decorrentes do alongamento da vida podem ser minimizados, pela exata razão de que o processo de envelhecimento irá prevalecer para toda a sociedade.

É de se criticar ainda que a imagem do idoso venha a ser utilizada para outros propósitos, como: no caso da empresa que instrumentaliza aspectos negativos de idosos para interesses de publicidade e consumo de produtos; quando setores econômicos limitam a participação de idosos em programas de capacitação e trabalho; ou quando pelo lado da política, imagens positivas de idosos sejam propagadas para modificações legais como alongamento do tempo de trabalho e aposentadoria; na redução de serviços em planos de saúde e seguro de vida (Kessler, 2012).

Os avanços científicos nas diversas áreas do conhecimento têm criado possibilidades de repensar e até desconstruir alguns mitos sobre o envelhecimento. A Gerontologia tem funcionado como uma oportunidade terapêutica sobre a memória, concentração, capacidade cognitiva, aprendizado e a criatividade de idosos. Tem criado novas vias de programas educacionais

levando ao acesso do saber, a autonomia e a conquista de uma maior qualidade de vida. Isto modifica a imagem de uma visão estereotipada da velhice, que impregna a vida social por meio de mensagens explícitas e implícitas de natureza positiva ou negativa (Cachioni 2012; Cachioni 2003).

4.3.3-Intervenções para o suporte do relacionamento social no envelhecimento

O relacionamento social de pessoas idosas repousa em necessidades individuais, competências, normas sociais, oportunidades, bem como, sobre os limites de adaptações físicas ambientais e corporais que oferecem suporte à vida.

Esta visão, sobre o contexto de relacionamento social no envelhecimento, coloca para a Gerontologia Aplicada diferentes perspectivas de desafios. Primeiro, foca na estabilidade e mudança dos relacionamentos, e no entendimento da personalidade e necessidades sociais de relacionamentos no envelhecimento. Em segundo lugar, foca nos aspectos positivos e efeitos colaterais dos diferentes comportamentos voltados para as relações sociais em relação à saúde e qualidade de vida.

Resulta destas reflexões, para o propósito de intervenções para o fortalecimento do suporte das relações sociais no envelhecimento, a necessidade da construção de uma rede social, que ao mesmo tempo inclua a necessidade individual para a autonomia, bem como os riscos, perturbações e ambivalências que podem se manifestar nos relacionamentos sociais de pessoas idosas (Lang & Rohr, 2012).

Quando as pessoas envelhecem, assim também, via de regra, envelhece seu ambiente social. Com isto, é esperado que o suporte de relacionamento social de idosos seja colocado em primeira linha, junto com o controle de restrições trazidas por doenças, barreiras de mobilidade e de perdas de pessoas próximas. A pesquisa da psicologia de pessoas idosas indica, no entanto, que ocorre uma elevada capacidade de adaptação dos indivíduos em suas exigências, necessidades, tanto como mudanças ou continuidade no suporte de seus relacionamentos e sua rede de contatos sociais.

Em todas as fases de vida até a idade avançada, as pessoas são capazes, dentro de certas condições de limites biológicos e socioculturais, de conduzir e incorporar relacionamentos no seu ambiente social, de acordo com suas necessidades, objetivos e desejos. Sua experiência de vida e seu comportamento, pode conduzir o indivíduo a iniciar novos relacionamentos, intensificar ou mesmo encerrar relacionamentos prévios.

Para a Gerontologia Aplicada é significativo considerar os recursos, habilidades e facilidades disponíveis individualmente. Como por exemplo, quais

habilidades cognitivas e competências emocionais podem desenvolver qualidades comportamentais melhoradas. De que maneira, muitas vezes não é possível reduzir, ou serem manejadas sobrecargas decorrentes de determinado contexto de relacionamentos pessoais. A promoção social, programas de intervenção em torno do direcionamento de relacionamentos, grupos de apoio e a prevenção do isolamento precisam ser orientados a diferentes facetas da plasticidade e pluralidade das pessoas idosas.

Abordagens psicológicas, como o Modelo de Seleção-Otimização-Compensação (Baltes & Baltes 1990), citado por Lang & Rohr (2012), permite um entendimento das estratégias de adaptação para implementar o uso de melhores possibilidades de adaptação entre a pessoa e o ambiente. A Seleção compreende, ao lado da escolha, perseguir determinados objetivos e tarefas, e também o abandono de outros objetivos e âmbitos de atividades. A Otimização compreende o aperfeiçoamento ou refinamento de recursos já existentes. A Compensação significa a utilização de recursos alternativos, modificações de conduta ou comportamentos, pelos quais habilidades declinantes ou perdidas, são substituídas e incorporadas por novas práticas ou novas habilidades.

É significativo discernir, que o relacionamento não é apenas um recurso compensatório da postura do envelhecimento, mas também, não raro, seja o próprio foco da formulação do suporte da vida do idoso, juntamente com a estruturação dos processos de seleção e otimização (Lang & Rohr, 2012).

A teoria da Seletividade Sócio Emocional tem por princípio o fato de que pela finitude do tempo de vida, processos mentais se desconstruem e atuam sobre as escolhas de objetivos e padrões de interação social, como também sobre as reações de emoções nos relacionamentos. Se o tempo de vida for menos limitado e fortemente vivido, as pessoas perseguem menos seus antigos objetivos instrumentais. Se o próprio futuro for, ao contrário, vivido de forma limitada, as pessoas procuram ampliar conteúdos expressivos de relacionamentos sociais (vizinhança, apoio mútuo). Neste contexto, cabe ainda considerar riscos indesejáveis e sobrecargas que podem ocorrer através de muitos relacionamentos sociais, que precisam ser mantidos sob controle.

Um grande número de resultados indica que o tamanho e a estrutura da rede social influenciam o alongamento do tempo de vida. De um modo geral são considerados a estrutura (tamanho, interpelação) e funções (qualidade, capacidade de apoio) para a descrição e diferenciação de redes sociais. Na perspectiva estrutural, os estudos demonstram em sua maioria, uma redução de relacionamentos e contatos sociais ao longo do percurso do envelhecimento. Em uma pesquisa de levantamento da rede social de pessoas com 70 a 103 anos de idade, a redução do relacionamento não decorria apenas de perdas de mobilidade ou mortalidade. As pessoas pesquisadas relataram que a metade de seus contatos sociais foram terminados por razões baseadas em suas próprias escolhas, e apenas um terço dos relacionamentos foram encerrados por doenças ou perdas de pessoas próximas. Como

esperado, foram excluídos relacionamentos periféricos, enquanto que, relacionamentos mais estreitos e familiares foram colocados em primeiro plano e intensificados. No caso de modificações funcionais que afetam a interação social, é considerada principalmente a capacidade de apoio de parceiros da rede social, particularmente no caso de incidência de doenças ou da perda de pessoa próxima. No caso de doença a maioria dos meios de apoio material ocorre a partir de familiares próximos, enquanto que amigos suprem apoio emocional, e no caso de idosos que vivem sozinhos ocorre maior aporte emocional através dos filhos.

Na pesquisa empírica do envelhecimento está bastante evidenciado, de que uma elevada integração social está associada a uma melhor saúde, melhor capacidade funcional e a uma maior expectativa do tempo de vida. Quem estiver casado, possuir filhos, parentes, bons amigos e vizinhos, irá envelhecer de forma mais saudável, será menos atingido por restrições corporais e risco menor de sofrer demência. Características individuais, no entanto, indicam que nem todas as pessoas irão se beneficiar de forma semelhante, e não há receitas simples para dar suporte a prática de relacionamento saudáveis. É reconhecido que comportamentos sociais conduzem a uma melhor nutrição e para uma maior atividade corporal relacionada a prática de exercícios e esportes. Está caracterizado que o ato de tomar refeições com outras pessoas concorre para reduzir o risco de má nutrição, que em grupo, as pessoas tomam para si porções maiores de alimentos e que, nesta condição, a perda de peso em idosos é menor.

Contextos sociais de relacionamento podem elevar a capacidade cognitiva em idosos, em parte relacionada a memória e a capacidade de recordação. Também é reconhecido que relacionamentos falhos ou negativos trazem consigo riscos de uma grande sobrecarga emocional.

Um desafio especial são situações nas quais pessoas idosas não podem prescindir de proteção e ajuda de cuidados, como no caso da viuvez. O cuidado, por regra é organizado dentro da família, na qual, em geral, um familiar remanescente ou filha assume a maior responsabilidade de apoio. No entanto, o cuidado cotidiano representa uma enorme sobrecarga para o cuidador responsável, e exige uma elevada qualidade no relacionamento do cuidador com a pessoa que demanda o cuidado. No caso de uma alta qualidade de relacionamento, haverá uma sobrecarga menor e o idoso irá somente raramente ser encaminhado para uma instituição.

Na viuvez, além da perda grave de uma pessoa amada, também ocorrerá o agravamento de uma modificação no modo de vida pregresso, na condição dos recursos individuais, e em relação ao âmbito da rede de relacionamentos pessoais. O modo de administração desta fase de crise, depende de modo especial do caráter da rede prévia de relacionamentos existente. No primeiro tempo após a perda é intensificado o contato com a família, vizinhos e amigos. Irá também ocorrer aos poucos a reestruturação da

rede, mas também a inclusão, reativação de relacionamentos antigos ou novos (Lang & Rohr, 2012).

4.3.4-Participação Social

O papel dos idosos na comunidade é decisivo para que eles se sintam incluídos. Em muitas comunidades os idosos ainda mantêm uma liderança local ativa e têm influência sobre as decisões públicas. A participação dos idosos em eventos sociais contribui positivamente para sua estima dentro da comunidade. Os idosos frequentemente envolvem-se com serviços voluntários, nos quais têm um papel ativo em programas do setor público e privado para inclusão amigável do idoso, o que permite o seu envolvimento em atividades nas quais possuem experiência.

Participação social e suporte social estão ligados à boa saúde física e psíquica da pessoa idosa. A participação em atividades de lazer, sociais, culturais, espirituais na comunidade, bem como junto a família, permite ao idoso que continue a exercer a sua autonomia, formar relacionamentos e gozar do respeito da sociedade. Fomenta a integração social que é uma condição essencial para que possam manter-se informados.

É importante que hajam oportunidades de integração dentro de seu ambiente próximo, junto à comunidade e pessoas de outras faixas etárias. É desejável que estas atividades sejam facilmente acessíveis em termos de custos de locomoção, segurança, especialmente à noite, e que não ocorram em locais distantes e onde o transporte seja dificultado.

Centros comunitários e associações tem gerado oportunidades que incluem idosos e oferecem facilidades de locomoção, transporte comunitário, horários e locais com instalações adequadas como banheiros, salas de reuniões, acesso a pessoas deficientes para participação em palestras e cursos. A gratuidade ou baixo custo das atividades favorece a participação.

http://www.sbgq.org.br/profissionais/arquivo/politicas_publicas/8.pdf

A existência de oportunidades que atraem idosos estimula uma maior participação, que são mais numerosas em grandes centros urbanos e mais escassas em áreas distantes, cidades pequenas, e quando as opções não são adequadas a pessoas frágeis ou portadoras de deficiências. Locais de encontro e passeios em jardins públicos, ou disponibilidade de programas de refeições para grupos comunitários, oferece oportunidades de contato social como parte da atração. Clubes e Universidades da Terceira Idade disponibilizam educação continuada, cursos e aulas de artesanato, música, dança, literatura, línguas, história, entre outras e atraem grupos de idosos para atividades de participação social permanente (Núcleo de Estudos da Terceira Idade da UFSC, 2013).

Na maioria das cidades, atividades ligadas a grupos religiosos oferecem espaços de socialização dentro das comunidades e são bastante demandados por pessoas idosas. São espaços inclusivos e propiciam a participação de

peças que estariam em risco de isolamento. Pessoas que frequentam serviços religiosos e outras atividades realizadas regularmente, tendem a estar melhor informadas sobre oportunidades de participação.

A participação social é mais fácil quando as oportunidades são abundantes e situam-se nas proximidades da moradia do idoso. Centros comunitários, centros recreativos, associações localizadas a pequenas distâncias favorecem o acesso a baixo custo, tornam-se mais inclusivos a diferentes faixas etárias, e podem fazer a diferença entre participação e isolamento. A formação e o planejamento de um bairro podem estimular a integração de pessoas de várias origens, culturas e faixas etárias. Um bairro acolhedor forma a base para que seus moradores possam integrar-se com mais facilidade (Organização Mundial da Saúde, 2008).

4.3.5-Centros de convivência

O atendimento a idosos em Centros de Convivência tem por alvo o fortalecimento de atividades associativas, produtivas, promocionais para autonomia, envelhecimento ativo e saudável, prevenção ao isolamento social, socialização e aumento da renda própria. É um espaço destinado a frequência dos idosos e de seus familiares, onde são desenvolvidas, planejadas e sistematizadas ações de atenção ao idoso, de forma a elevar a qualidade de vida, promover a participação, a convivência social, a cidadania e a integração Inter geracional. Segundo o Ministério da Previdência e Assistência Social está disponível uma rede de parceria composta pelo Ministério (MPAS-SEAS), Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social, ou congêneres, universidades, organizações não governamentais. Os Centros de Convivência poderão ainda usar a rede pública ou privada de saúde, educação, de esportes e cultura.

As atividades deverão ser planejadas, sistematizadas a partir dos valores socioculturais, ocupacionais de necessidades manifestadas pelos idosos frequentadores e também recursos humanos e materiais disponíveis em cada local. As categorias de atividades podem incluir, atividades educativas, artísticas e culturais, calendário festivo, políticas públicas, atividades físicas, viagens, vocacionais entre outras.

http://www.sbgq.org.br/profissionais/arquivo/politicas_publicas/8.pdf

Existem boas possibilidades de participação em comitês de associações, onde sua competência e experiência de vida merece confiança e são levadas em consideração. Comunidades ou grupos menores, onde as pessoas convivem por um longo tempo e se conhecem umas às outras são mais inclusivas. Mesmo em cidades grandes, associações podem atuar para tornar os bairros mais bem organizados e definir lugares de encontros para reunião de idosos.

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/rede_social/oass

Viver com suas famílias é considerado uma vantagem, porque significa maior acesso a cuidados, menor exclusão social e isolamento. Em muitas famílias, idosos participam com recursos econômicos, são respeitados e consultados sobre a tomada de decisões e prestam serviços ao grupo familiar.

O preconceito contra a idade resulta em grande parte da falta de informação, da impessoalidade das grandes cidades, da ausência de interação entre gerações e da falta de conhecimento da população sobre o processo de envelhecimento. Há, no entanto, uma baixa iniciativa dos idosos em facilitar encontros inter-geracionais como, trabalhar em conjunto com jovens, participar de eventos e programas de voluntariado. Cabe aos idosos dar o primeiro passo em direção às gerações mais jovens e estimular comunidades mais inclusivas, seja no bairro ou na sua cidade. São fontes de informação que orientam sobre possibilidades de interação social:

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Executa a Política de Assistência Social do Município, determinado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

CRAS- Centro de Referência em Assistência Social.

São unidades especializadas de Política de Assistência Social, responsáveis pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do SUAS. Operam o serviço de proteção de atenção integral às famílias.

CREAS - Centro de Referência Especializada em Assistência Social.

São unidades públicas que ofertam trabalho social a famílias em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido ameaçados ou violados, idosos, deficientes, etc.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO

Espaço destinado ao atendimento da pessoa idosa em situação de vulnerabilidade ou risco social.

Atendimento em Centro de Convivência consiste no fortalecimento de atividades associativas, produtivas, promocionais, contribuindo para a autonomia, envelhecimento ativo e saudável, prevenção do isolamento social, socialização e aumento da renda própria. Espaço destinado à frequência dos idosos e de seus familiares, onde são desenvolvidas, planejadas e sistematizadas ações de atenção ao idoso, de forma a elevar a qualidade de vida, promover a participação, a convivência social, a cidadania e a integração entre gerações.

Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria de Estado da Assistência Social – Portaria SEAS nº 73 de 10/05/2001 – D.O. 92-E de 14/05/2001, pg. 174. Estabelece normas de funcionamento de serviços de

atenção ao idoso no Brasil.

4.3.6-Políticas amigáveis

A superação dos estigmas e preconceitos relativos aos idosos tem acontecido de forma gradativa e crescente graças às ações de organizações não governamentais, centros de pesquisa e instituições educacionais que acabaram por influenciar os governos a formular políticas específicas para idosos, levando ao surgimento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 01/10/2003) bem como da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842 de 04/01/94), (Cachioni, 2012).

O Estatuto é particularmente incisivo quando ressalta a importância da educação e criação de Universidades Abertas a Terceira Idade como caminhos de reintegração social. As oportunidades de educação que são disponibilizadas à pessoa idosa são um caminho para despertar nela a capacidade de confiança em si mesma, de sua autonomia e de superação de estereótipos negativos. Aumentando o senso de suas responsabilidades, a pessoa idosa poderá melhorar sua saúde e estimular o seu comportamento social. Irá minimizar o isolamento, a solidão em que vivem muitos idosos, estimulando a relação com pessoas. Proporciona conhecimentos práticos e teóricos relativo aos processos de envelhecimento, estimulando atividades físicas, culturais o que amplia a suas possibilidades de inclusão social (Cachioni, 2003).

4.3.7-Fontes de consulta

CACHIONI, M. Universidade da Terceira Idade: História e Pesquisa, São Paulo, Revista Temática Kairós Gerontologia, 15 (7) 2012.

CACHIONI, M. Quem educa os idosos: Um estudo sobre professores de Universidades Da Terceira Idade, Campinas, Editora Alínea, 2003.

CORNELIUS, R, R. The Science of emotion: research and tradition in the Psychology Of emotions, Upper Saddle River, New Jersey, Prentice Hall, 1996.

GINESTE, Y & PELLISSIER, J. Humanitude. Comprendre la vieillesse, prendre soin des Hommes vieux, Paris, Dunot Editeur-Armand Colin, 2014.

KESSLER, E, M. Veränderung von Altersbildern. In: Wahl, H, W, Römer, C, T, & Ziegelmann, J, P. Angewandte Gerontologie, Stuttgart, Kohlhammer, 2012.

LANG, R, F, & ROHR, K, M. Die Gestaltung sozialer Beziehungen im Alter, In: Wahl, H, W, Römer, C, T, & Ziegelmann, J, P. Angewandte Gerontologie, Stuttgart, Kohlhammer, 2012.

NÚCLEO DE ESTUDOS DA TERCEIRA IDADE – NETI – Da Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. <http://proex.ufsc.br>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia Global: Cidade Amiga do Idoso, OMS, Genebra, 2008.

STRONGMAN, K, T. The Psychology of Emotion, Lisboa, Climepsi Editores, 2ª Edição, 2004.

http://www.sbgq.org.br/profissionais/arquivo/politicas_publicas/8.pdf

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social_socioassist



Sobre o autor:

Nelson Frederico Seiffert

Doutor em Engenharia de Produção, com a tese de Doutorado sobre Gestão Ambiental. Trabalhou em Pesquisa na EMBRAPA durante 25 anos.

Desenvolve atualmente estudos na área de Gerontologia Ambiental e Aplicada. Conduziu Seminários sobre Gerontologia Ambiental e Aplicada no NETI/UFSC em 2015, 2016 e é Diretor Técnico Científico da ANG/SC - GESTÃO 2017/2019.

E-mail: nfseiffert@hotmail.com