

Perceção de grupos de adultos com mais de 65 anos sobre intervenções que visam a aprendizagem ao longo da vida: estudo exploratório

Perception of groups of adults over 65 years of age on interventions aimed at lifelong learning: exploratory study

Marisa Viegas 

Hikari

marisa.c.v.viegas@gmail.com

Conflito de interesses: nada a declarar. **Financiamento:** nada a declarar.

Histórico:

Submissão | Received: 19/01/2022

Aprovação | Accepted: 18/09/2022

Publicação | Published: 23/12/2022



Todo o conteúdo do **JIM – Jornal de Investigação Médica** é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.

RESUMO

Enquadramento: A participação em contextos de aprendizagem ao longo da vida apresenta benefícios para o envelhecimento, como o bem-estar. Estes benefícios resultam do convívio entre as pessoas, do estímulo cognitivo desencadeado pela aprendizagem, e dos laços sociais daí resultantes.

Objetivos: Explorar as perceções de adultos com mais de 65 anos acerca da aprendizagem ao longo da vida em três contextos (Ginásio Mental, Universidade Sénior e Casa de Repouso) para compreender: a) os significados que retiram das aprendizagens em idade adulta mais avançada e b) de que forma a participação em atividades promotoras de aprendizagem contribui para o seu bem-estar físico, mental e social.

Método: Através de um estudo exploratório qualitativo transversal, foram organizados três grupos focais, que envolveram um total de 29 participantes, para recolher as perceções sobre a aprendizagem. Recorreu-se à observação participada e a um questionário sociodemográfico para analisar características e perceções adicionais. Os relatos foram agrupados nas categorias de bem-estar físico, psicológico e social.

Resultados: O estudo salienta os benefícios de bem-estar sentidos em cada um dos grupos. A perceção de bem-estar nos grupos do Ginásio Mental e da Universidade Sénior envolve as dimensões física, psicológica e social. A perceção de bem-estar no Grupo da Casa de Repouso é descrita apenas nas dimensões psicológica e social. A dimensão social é descrita em função da qualidade da relação dos profissionais com os participantes.

Palavras-Chave: Adultos mais velhos, Aprendizagem ao longo da vida, Educação de adultos, Bem-estar, Envelhecimento

ABSTRACT

Framework: The participation in the context of lifetime learning presents has benefits for the well-being of an individual while aging. These benefits result in the interaction between people, the cognitive stimulus that results of the new information and the social bonds created.

Objectives: To explore the perception of adults over 65 years old about lifelong learning in three contexts (Mental Gym, Senior University and Retirement Home) to understand: a) the meaning that it has for them to learn in this stage of their lives; b) In what way the participation in these activities contributes in their physical, mental and social well-being.

Methodology: Through a cross-sectional qualitative exploratory study, three focus groups were organized, involving a total of 29 participants to collect perceptions about learning. In order to analyse characteristics and additional perceptions, an observation study and a social-demographic questionnaire was done. The reports were grouped into the categories of physical, psychological and social well-being.

Results: This study highlights the wellness benefits felt in each of the groups. The perception of well-being in the Mental Gym and Senior University groups involves physical, psychological and social dimensions. The perception of well-being in the Retirement Home Group is only described in the psychological and social dimensions. The social dimension is described in terms of the quality of the professionals' relationship with the participants.

Keywords: Eldery, Lifetime learning, Education for adults, Well-being, Aging

1. INTRODUÇÃO

O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

As alterações demográficas da população nas últimas décadas demonstram uma mudança notória na estrutura etária da população, com aumento da população com idades mais avançadas. A Organização Mundial da Saúde ([OMS], 2002) refere que “O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade.”, e constitui em simultâneo um desafio pelas necessidades económicas e sociais que traz consigo.

O envelhecimento é um processo natural do desenvolvimento humano, trazendo consigo várias alterações (físicas, mentais e sociais) com impacto na funcionalidade e independência dos indivíduos. Por outro lado, a maior probabilidade de desenvolver doenças crónicas neste período de vida, coloca a população mais velha numa maior posição de fragilidade e conseqüente necessidade de cuidados de saúde, bem como de uma rede de apoio e de serviços de suporte.

Como resultado das preocupações internacionais em relação aos desafios do envelhecimento demográfico, há um crescente interesse pelos fatores que influenciam o bem-estar dos adultos mais velhos (Jenkins & Mostafa, 2015). Várias organizações internacionais como as Nações Unidas (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019) ou a OMS (World Health Organization, 2015), têm vindo a emitir políticas e orientações em torno da temática do envelhecimento, com vista a promover um envelhecimento ativo e saudável.

O conceito de envelhecimento ativo tal como definido pela OMS (2002), refere-se “ao processo de otimizar oportunidades para a saúde, participação e segurança de forma a melhorar a qualidade de vida à medida que a população envelhece”. Daqui resulta que à medida que as pessoas envelhecem, tenham acesso a contextos favoráveis ao seu contínuo desenvolvimento e contribuição seja ao nível familiar ou ao nível da sociedade. Ao promover-se uma vida física e socialmente ativa, estar-se-á a gerar maiores benefícios em termos de bem-estar e qualidade de vida, com reflexo na diminuição da carga de doença associada ao envelhecimento (Jenkins & Mostafa, 2015).

Portugal é um dos mais países mais envelhecidos entre os país da OCDE, estimando-se que a população com mais de 65 anos represente mais de um terço da população até ao ano de 2050 (OECD, 2021a).

Sendo a longevidade da população portuguesa um facto, é importante pensar de que forma se acrescenta qualidade de vida aos anos ganhos em esperança média de vida. Tendo em conta as necessidades socioeconómicas e as expectativas dos próprios adultos nesta faixa etária, espera-se que os mesmos possam continuar a participar nas diferentes

esferas da sociedade, devendo ter acesso a oportunidades de trabalhar (na medida dos seus desejos e possibilidades) ou de educação e aprendizagem (Direção Geral da Saúde, 2017).

A EDUCAÇÃO DOS ADULTOS

A educação dos adultos constitui uma ferramenta fundamental para uma sociedade mais inclusiva (Iñiguez-Berrozpe et al., 2020), o que pressupõe que as pessoas se sintam capazes e tenham formas de participar nas diferentes esferas da vida social (na comunidade, no trabalho, na política, na saúde, para nomear alguns exemplos).

De acordo com o relatório “Education at a Glance 2021” da OCDE (2021), o ensino secundário é o nível básico de ensino que permite aos jovens adultos estarem aptos para funcionar e contribuir para a sociedade atual. Contudo, em alguns países da OCDE, 1 em cada 5 adultos não concluí o ensino secundário.

O envolvimento na educação é pouco frequente em idades mais avançadas como resultado da entrada no mercado de trabalho, registando um valor médio de cerca de 2% na população entre os 40 e os 64 anos (OECD, 2021b).

O “Global Report on Adult Learning and Education” refere que a educação e a aprendizagem dos adultos produz benefícios com um impacto positivo na saúde e no bem-estar, na empregabilidade, e na vida em comunidade (UNESCO, 2019). Existe também uma associação entre a educação e esperança de vida aos 30 anos, sendo que os homens que completem o ensino secundário possam viver cerca de 6 anos mais do que aqueles que não concluíram esse nível de estudos, comparativamente com cerca de 3 anos mais relativamente às mulheres (OECD, 2021b).

Num mundo em constante mudança, o conceito de aprendizagem ao longo da vida tem vindo a assumir uma importância crescente na atualização de competências e especialização profissional (OECD, 2021b).

OS BENEFÍCIOS DA APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA

A aprendizagem ao longo da vida tem sido um investimento por parte das políticas na União Europeia, com o objetivo de alcançar maiores benefícios em termos económicos e sociais (Panitsides, 2014).

Aprender ao longo da vida pode acontecer em contextos formais ou informais. Em contextos formais a educação de adultos tem demonstrado vários benefícios (UNESCO, 2019) como os reportados por Panitsides (2014), nas categorias de “auto-preencimento”, “funcionalidade”, “capital social”, “lazer” e “aprendizagem”.

No contexto da aprendizagem não formal, Manninen e Meriläinen (2011), no contexto do projeto de investigação “Benefits of Lifelong Learning” (BELL) em adultos de 10 países

Europeus, mostraram que este tipo de aprendizagem gera vários efeitos positivos que envolvem mudanças positivas na motivação para aprender, na interação social, no bem-estar geral e na satisfação com a vida (reportados por 70 a 87% dos inquiridos). As autoras referem também que quanto mais baixo o nível de instrução, maiores são as mudanças geradas pela participação em contextos de aprendizagem não formal ou não vocacional.

Estes resultados vão ao encontro de outros estudos como os de Iñiguez-Berrozpe et al. (2020), que indicam que a educação de adultos além de ser um elemento decisivo para a participação social, política e cultural, pode constituir uma oportunidade para pessoas com níveis educativos mais baixos.

O acesso a oportunidades de aprendizagem formal ou informal deve ser então promovido ao longo de todo o ciclo de vida, de forma a que todos possam, e citando The Marmot Review “maximizar as suas capacidades e ter controlo sobre as suas vidas.” (2010).

OS BENEFÍCIOS DA APRENDIZAGEM PARA UM ENVELHECIMENTO MAIS ATIVO E SAUDÁVEL

Atendendo aos dados disponíveis, a participação em contextos de aprendizagem em idades mais avançadas tem como benefícios o bem-estar, a motivação para aprender, a manutenção das capacidades cognitivas, o envolvimento social e a inclusão (Zeki Al Hazzouri et al., 2021; Antunes & Macedo, 2021; Boulton-Lewis, 2010).

Estes benefícios estão relacionados com a estimulação cognitiva no ato de aprender, e com o envolvimento social e coesão entre as pessoas que usufruem de programas de aprendizagem (Zeki Al Hazzouri et al., 2021).

Ligadas ao conceito de aprendizagem ao longo da vida surgem as universidades sénior que se disseminaram em todo o país e que envolvem a participação de adultos mais velhos em diferentes tipos de atividades/aulas que envolvem aprendizagem e ocupação de tempos livres (Pocinho & Santos, 2015).

Surgem também iniciativas comunitárias de cariz privado como é o exemplo de uma das intervenções alvo deste estudo (na qual a investigadora participa e facilita), e que integra corpos teóricos relevantes para o contexto da aprendizagem ao longo da vida, como são os casos das áreas “Mente, Cérebro e Educação” (Tokuhama-Espinosa, Tracey Nouri, 2020) e da “Literacia em saúde” (Sørensen et al., 2012).

Vaz de Almeida, Fernandes e Mendes (2021) consideram que a reflexão e a ação em torno do envelhecimento requerem uma visão holística, na qual convergem dimensões individuais (física, psicológica e social) e as circunstâncias de vida nas quais as pessoas nascem, se desenvolvem e envelhecem.

Neste sentido, e como um passo importante na compreensão de diferentes contextos de intervenção que visam a aprendizagem ao longo da vida, desenvolve-se em seguida o presente estudo.

OBJETIVOS DO ESTUDO

O objetivo deste estudo consistiu em explorar as percepções de adultos com mais de 65 anos acerca da aprendizagem ao longo da vida, para compreender: a) os significados que tiram das aprendizagens em idade adulta mais avançada e b) de que forma a participação em atividades promotoras de aprendizagem contribui para o seu bem-estar físico, mental e social.

2. METODOLOGIA

DESENHO DO ESTUDO E ABORDAGEM

Foi conduzido um estudo qualitativo exploratório transversal, junto de indivíduos com mais de 65 anos, frequentadores de três contextos de atividades de aprendizagem não formal para esta faixa etária, nomeadamente: a atividade desenvolvida pela investigadora no bairro da Graça em Lisboa (denominado informalmente por “Ginásio Mental para adultos mais velhos”); uma Universidade Sénior em Lisboa (Alcântara); uma Casa de Repouso em Lisboa.

Os participantes foram selecionados através de uma amostra de conveniência, pela sua frequência nos contextos mencionados anteriormente, e relação de proximidade existente entre a investigadora e os profissionais responsáveis da Universidade Sénior e da Casa de Repouso respetivamente.

Como técnicas de investigação qualitativa foram utilizadas a observação, a técnica de grupos focais e o inquérito por questionário.

A observação é uma técnica útil quando se pretende estudar um fenómeno no seu contexto natural (Dias & Gama, 2019). Nos três contextos estudados recorreu-se à observação participante, dado que a investigadora-observadora além de participar, recorreu à observação das interações e fenómenos relevantes para o presente estudo (Dias & Gama, 2019).

A técnica de grupos focais permite explorar, entre outros, as representações, opiniões e experiências individuais dos participantes sobre determinado tópico ou fenómeno (Dias & Gama, 2019). Para este fim, foi criado um guião com 4 questões orientadoras da discussão, que se encontra descrito no quadro 1 (Quadro 1).

Após a assinatura do consentimento informado e apresentação dos objetivos do grupo focal, os participantes de cada grupo foram convidados a partilhar as suas percepções e a responder a um questionário sociodemográfico com três perguntas adicionais de resposta

aberta de forma a recolher informação complementar ao perfil dos participantes (Quadro 2).

Quadro 1 – Questões orientadoras para os três grupos focais desenvolvidos

Questões do grupo focal

Que ideias têm sobre aprender quando se é um adulto mais velho?

Como é que se lida com pessoas que acreditam que os mais velhos já não têm idade para aprender?

Em todo o mundo, está a aumentar o número de pessoas com mais de 65 anos. Por esse motivo alguns investigadores defendem que é preciso estimular as pessoas a aprender ao longo da vida.

De que forma é que aprender pode ajudar a envelhecer com mais saúde?

O que representa para si, participar nas atividades do ginásio mental/universidade sénior/casa de repouso?

Fonte: Elaboração própria

A análise estatística descritiva foi utilizada para compreender as características dos participantes, nomeadamente a sua idade, sexo, estado civil e habilitações académicas.

As suas respostas quer durante a participação no grupo focal quer ao questionário, foram posteriormente analisadas de acordo com as três dimensões de bem-estar: físico, psicológico e social.

Quadro 2 – Questões adicionais aplicadas no questionário sociodemográfico

Questionário individual

Como ocupa os seus tempos livres?

Que tipo de assuntos gostaria de aprender nesta fase da sua vida?

O que sente ao participar no “Ginásio Mental para Adultos” / na Universidade Sénior/ nas atividades de estímulo mental e físico da Casa de Repouso?

Fonte: Elaboração própria

ÉTICA

Todos os participantes foram informados acerca dos objetivos do estudo e foi solicitado o seu consentimento informado (modelo em anexo). Os dados foram anonimizados e garantida a sua reserva através de documento com password.

CONTEXTO E PARTICIPANTES

O estudo abrangeu vinte e nove (29) participantes, cinco (5) provenientes do “Ginásio Mental para adultos mais velhos”, nove (9) da Universidade Sénior em Lisboa e quinze (15) da Casa de Repouso em Lisboa.

GRUPO 1 – GINÁSIO MENTAL PARA ADULTOS MAIS VELHOS

O Ginásio Mental para adultos mais velhos é uma atividade que teve início em 2014 no bairro da Graça em Lisboa, e começou por envolver três mulheres reformadas que tinham interesse em manter-se mentalmente ativas.

O programa inicial do Ginásio Mental estava focado em explicar como funciona o cérebro e a mente à luz da evidência científica, e em desenvolver exercícios de estimulação cognitiva ao nível da escrita, da leitura, da memória e do raciocínio. Ao longo do tempo, o programa sofreu algumas alterações na sua forma e conteúdo no sentido de se adaptar aos interesses do grupo, e às características e necessidades apontadas na literatura sobre a população numa faixa etária mais avançada.

Atualmente, o Ginásio Mental apresenta-se como uma atividade de envelhecimento ativo que consiste em sessões de aprendizagem nas temáticas da saúde, da ciência e da sociedade, recorrendo a estratégias e mecanismos de aprendizagem sustentadas pela evidência científica.

O corpo teórico que serve de base à dinamização das sessões envolve as áreas da “Mente, Cérebro e Educação”, e da Literacia em Saúde.

A área da “Mente, Cérebro e Educação” tem como objetivos sustentar a educação numa base científica e multidisciplinar para, entre outros, maximizar o potencial de cada aluno e aumentar as competências de ensino (Tokuhama-Espinosa, Tracey Nouri, 2020). Este campo científico reforça a importância dos sistemas da memória e da atenção nos processos de aprendizagem e da importância de usarmos o conhecimento da neuroplasticidade para estimular a aprendizagem ao longo da vida.

A área da “Literacia em Saúde” diz respeito ao conhecimento e às competências das pessoas para dar resposta às complexas exigências em termos de saúde na sociedade atual (Sørensen et al., 2012), e que assume um papel decisivo no autocuidado e gestão da própria saúde numa idade mais avançada.

A dinamização das sessões decorre a partir de diferentes métodos como a visualização de vídeos e documentários, debate de ideias, exercícios de leitura e escrita, jogos, e escuta de podcasts. Como fontes de informação para as temáticas da saúde, da ciência e da sociedade recorre-se a sites de entidades credíveis (como a OMS ou a Direção Geral da Saúde), a revisões da literatura publicadas em revistas como a Lancet, e a artigos de revistas e jornais generalistas (como “O público” ou a “Courrier International”).

Como objetivos específicos desta atividade, pretende-se promover conhecimentos e curiosidades, estimular capacidades cognitivas, promover relações interpessoais por meio do convívio semanal e promover o bem-estar.

Ao longo de oito anos de intervenção o grupo foi crescendo, teve alguns participantes do sexo masculino (dois), estendeu-se por cerca de um ano a uma Universidade Sénior em Lisboa, e recebeu participantes de uma outra Universidade Sénior do Alentejo. Atualmente o grupo é constituído apenas por mulheres, que vêm criando laços entre si e que se estendem para fora do contexto da atividade (ex: almoços em grupo, passeios, entreajuda).

GRUPO 2 – UNIVERSIDADE SÉNIOR EM LISBOA

A Universidade Alcântara Sénior (UAS) em Lisboa, é uma iniciativa da Junta de Freguesia de Alcântara, fundada em 2009. Tem como finalidade promover um Envelhecimento Ativo e Saudável e a inclusão social de pessoas com mais de 55 anos.

A atividade da UAS consiste na aprendizagem e partilha de conhecimentos e experiências de vida, através de um programa que envolve várias disciplinas ministradas por professores voluntários. Dispõe também de atividades de canto coral, dança, ritmos e movimento e Tai Chi.

GRUPO 3 – CASA DE REPOUSO EM LISBOA

A Casa de Repouso Cilinha da Amadora, trata-se de um lar para pessoas mais velhas fundado em 1983, que além de acolher idosos em situação de convalescença e centro de dia, acolhe também situações de recuperação hospitalar. Dispõe de áreas de lazer (ao ar livre e cobertas), animação, biblioteca, ginásio, áreas de alimentação, convívio e descanso. A equipa presente é multidisciplinar nas áreas da assistência médica, enfermagem, fisioterapia, animação social, psicologia e terapia da fala.

Diariamente desenvolvem-se atividades que procuram estimular cognitiva e fisicamente os utentes, dinamizadas pela Animadora Social e pela Psicóloga.

3. RESULTADOS

Apresentam-se os resultados que emergiram de cada um dos três contextos estudados. Sendo o objetivo deste estudo explorar as perceções dos participantes nos contextos de aprendizagem em que estão inseridos, a caracterização de cada grupo amostral será feita de forma separada nas tabelas 1, 2 e 3.

As perceções dos participantes foram agregadas tendo em conta as três dimensões de bem-estar relacionadas com a sua experiência de aprendizagem, nomeadamente: bem-estar físico, psicológico e social.

GRUPO 1 – “GINÁSIO MENTAL PARA ADULTOS MAIS VELHOS”

No presente estudo, participaram deste grupo cinco (5) elementos do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 67 e os 80 anos, sendo a média das idades correspondente a 72 anos. A maioria das participantes é casada (60%), uma é solteira e outra é viúva. Quanto às habilitações académicas o grupo possui entre o 3º ciclo e o ensino superior. Todas as participantes são reformadas (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da amostra de acordo com dados sociodemográficos do Grupo 1 (Ginásio Mental para Adultos mais velhos)

Variável	Número de participantes (N)	de	Percentagem (%)	Média das idades	Desvio padrão
Sexo					
Feminino	5		100%		
Masculino	0		0%		
Idades					
(65-69)	2		40%		
(70-79)	2		40%	72	5,15
(80-89)	1		20%		
(90-99)	0				
Estado civil					
Solteiro	1		20%		
Casado	3		60%		
Separado/Divorciado	0		0%		
Viúvo	1		20%		
Habilitações académicas					
Inferior ao 1º ciclo do ensino básico					
1º ciclo	0		0		
2º ciclo	0		0		
3º ciclo	2		40%		
Ensino secundário	1		20%		
Ensino Superior	2		40%		
Não sabe / não responde	0		0%		

Na perceção das participantes, os benefícios de integrar o contexto do Ginásio Mental para Adultos mais velhos distribuem-se pelas três dimensões de bem-estar definidas pela OMS.

A nível físico, verifica-se que o bem-estar é gerado pelo compromisso semanal de estar presente na atividade, que leva ao desenvolvimento de rotinas mais saudáveis de autocuidado.

Na dimensão psicológica, as participantes reportam: a sensação de enriquecimento pessoal, motivação para aprender, uma atitude positiva perante a aprendizagem (“Todas as vezes que cá venho eu aprendo qualquer coisa.”) e satisfação pessoal por “adquirir outros conhecimentos”.

A nível social, o bem-estar surge através da palavra “convívio” referida por todas as participantes e o prazer associado. Há também referência aos diferentes percursos, experiências e valores de vida que acrescentam valor à participação na atividade. A intergeracionalidade do grupo (diferenças de idades de 30 a 40 anos entre a facilitadora e as participantes) é apontada como uma mais-valia.

Nos seus tempos livres as participantes dedicam-se na maioria à leitura e eventos culturais (música, teatro, cinema), 3 delas praticam atividade física regularmente. Em resposta à pergunta “Que tipo de assuntos gostaria de aprender nesta fase da sua vida?” as respostas abrangeram diferentes interesses, nomeadamente: “Desenvolver mais o português”, “Aprender a tocar concertina”, “Aprender vários tipos de dança”, “Sociedade e globalização”, “Ligado à geriatria” e “Tudo aquilo que dá prazer e mais-valia ao dia-a-dia” (Quadro 3).

Quadro 3 – Verbalizações expressas pelos participantes do Ginásio Mental para Adultos, agrupadas em três categorias: bem-estar físico, psicológico e social

Verbalizações dos participantes sobre a participação no Ginásio Mental para Adultos	
Categoria	
Bem-estar físico (estímulo e manutenção das capacidades mentais, rotina de autocuidado)	<p>“Eu acho que vir ao ginásio, pelo menos uma vez por semana, cria-se disciplina. Uma pessoa levanta-se, toma banho.”</p> <p>“Eu por exemplo, se não fosse o ginásio mental tinha ficado em casa a dormir.”</p>
Bem-estar psicológico (enriquecimento pessoal, motivação para aprender, atitude positiva, aprendizagem, Posso estar com pessoas, conversar, pessoas umas parecidas comigo, outras muito diferentes de mim. Isso é muito bom, o convívio com pessoas diferentes de nós. (...) eu tenho aprendido aqui satisfação pessoal)	<p>“Eu gosto muito. Todas as vezes que cá venho eu aprendo qualquer coisa.”</p> <p>“Se chego mais triste, por exemplo, a partir de um certo momento liberto endorfinas e começo a “abrir” para a vida.”</p> <p>“Depois acho que é uma perspetiva interessante (...) e que se alarga horizontes, há várias áreas que são abordadas que de alguma forma sempre nos enriquecem, a uns de uma maneira a outros de outra, uns já sabiam outros acrescentam outro ponto. E acho que isso é sempre um enriquecimento pessoal.”</p> <p>“O eu andar aqui tem-me obrigado a ler mais a escrever mais um bocadinho, tenho aprendido aqui muitas coisas.”</p> <p>“Sinto-me motivada por adquirir outros conhecimentos. O convívio é muito bom para quebrar a rotina.”</p>
Bem-estar social	<p>“imensas coisas e sobretudo tenho tido experiência com outros valores que não teria de outra forma.”</p>

(relacionamento interpessoal, envolvimento social, participação, tolerância, convívio intergerações)

“A outra parte da convivência, que é sempre saudável. Sendo nós todas diferentes, com estratos sociais diferentes, com percursos de vida diferentes, esta interação entre todas acaba sempre por ser proveitosa. (...) E acho que o enriquecimento também para si é. Convivendo com gerações diferentes, também tem uma cota parte de valor acrescentado.”

“O conhecimento entre gerações, porque a (investigadora) se fosse para a nossa idade era completamente diferente, a partilha é completamente diferente, porque todas mais ou menos temos uma mesma idade e experiências de vida. Sendo uma geração completamente nova tem perspectivas de vida completamente novas e conhecimentos. Permite-nos isso e em contrapartida nós damos o nosso contributo. Todos ganhamos quando trocamos conhecimentos uns com os outros.”

“Prazer na troca de conhecimentos, prazer no convívio.”

Fonte: Elaboração própria

GRUPO 2 - UNIVERSIDADE SÉNIOR

Os participantes do grupo 2 compreenderam um total de nove (9), sendo um grupo misto com mais mulheres (n=7) do que homens (n=2). A média das idades corresponde a 75,5 anos, tendo o participante mais novo 68 anos e o mais velho 86 anos. Na sua maioria são casados ou viúvos. O grupo possui um nível médio a superior de escolaridade, sendo que apenas 22% não prosseguiu os estudos após o 1º ciclo (Tabela 2).

Dos benefícios na categoria de bem-estar físico reportam exemplos como manter o cérebro ativo, ter horários para cumprir e não sentir a idade biológica em termos mentais (Quadro 4).

Tabela 2 – Distribuição da amostra de acordo com dados sociodemográficos do Grupo 2 (Universidade Sénior)

Variável	Número de participantes (N)	de	Percentagem (%)	Média das idades	Desvio padrão
Sexo					
Feminino	7		78%		
Masculino	2		22%		
Idades					
(65-69)	1		11%		
(70-79)	6		67%	75,5	6,02
(80-89)	2		22%		
(90-99)	0		0		

Estado civil		
Solteiro	1	11%
Casado	4	44%
Separado/Divorciado	0	0%
Viúvo	4	44%
Habilitações académicas		
Inferior ao 1º ciclo do ensino básico	0	0
1º ciclo	2	22%
2º ciclo	0	0
3º ciclo	1	11%
Ensino secundário	4	44%
Ensino Superior	1	11%
Não sabe / não responde	1	11%

Quadro 4 – Verbalizações expressas pelos participantes do Universidade Sénior, agrupadas em três categorias: bem-estar físico, psicológico e social

Verbalizações dos participantes sobre a participação na Universidade Sénior

Categoria	
Bem-estar biológico (estímulo e manutenção das capacidades mentais, rotina de autocuidado)	“Queremos desenvolver os neurónios que às vezes estão parados. Agora com o confinamento foi muito mau.”
	“Para além dos centros de convívio há outras razões para falar dos interesses das coisas, ao passo que no centro de convívio, como eu vejo aqui, as pessoas convivem, mas num convívio que não passa de jogar às cartas e dominós. Ao passo que nestes encontros que nós temos aqui, (...) tem contado muito para a nossa vivência e manutenção mental.”
	“Eu digo sinceramente, não é fisicamente, mas mentalmente não me sinto com 71 anos.”
Bem-estar psicológico (enriquecimento pessoal, motivação para aprender, atitude positiva, aprendizagem, satisfação pessoal)	“Sinto-me rejuvenescida.”
	“Estando em casa temos uma vida mais solitária (...)”
	“A gente em casa não se obriga a fazer a ginástica mental, motora e de aprendizagem.”
	“Nós envelhecemos quando perdemos a capacidade de sonhar, de pensar, de projetar, e a aprendizagem nestas idades é extremamente importante para desenvolver essas capacidades.” “Sinto felicidade.”
Bem-estar social (relacionamento interpessoal, envolvimento social, participação, tolerância, convívio intergerações)	“Satisfação por continuar a participar na vida ativa.”
	“É reciclar aquilo que aprendemos em mais novos e já são muitas coisas que esquecemos e vamos partilhando todo o conhecimento não só dos colegas como dos professores, mas principalmente adquirir conhecimentos que não tivemos oportunidade durante a nossa vida de trabalho, pelo menos no meu caso (...) que não tinha possibilidade de continuar a estudar.”

“São momentos muito bem passados, e que se notou bem a falta desse convívio durante o tempo em que estivemos online.”

“Vimos aqui para convivermos (...) Cada pessoa tem a sua história de vida, tem os seus conhecimentos, tem aquilo por que passou e que partilha com os outros e tudo isso são pequenos ensinamentos, além da matéria das aulas, que muitas vezes devo confessar que se falam aqui em coisas que eu nunca ouvi falar.”

“Estes anos que ando aqui, converso com as pessoas e falamos sobre estes temas todos e que me obrigam a pensar, nos obrigam a envelhecer um bocadinho menos velhos de cabeça, porque eu acho que se as pessoas ficam ali fechadas em casa, não têm abertura, não aceitam as coisas dos mais novos, não aceitam a modernidade, ficam fechadas naquele mundinho. (...) Se não nos abirmos à sociedade e tentarmos ter a mente mais aberta, estamos tramados.”

Fonte: Elaboração própria

Em relação aos benefícios na categoria de bem-estar psicológico referem enriquecimento pessoal, “felicidade”, motivação para aprender, desenvolvimento pessoal (“capacidade de sonhar, de pensar, de projetar”) e satisfação por “continuar a participar na vida ativa”.

Na categoria de bem-estar social relatam troca de conhecimentos e experiências, prazer no convívio, envolvimento social e abertura em relação aos outros e ao mundo.

Nos seus tempos livres os participantes dedicam-se na sua maioria a momentos de atividade física, leitura, convívio com familiares e amigos e a passeios e viagens.

Relativamente aos temas que gostariam de aprender nesta fase da sua vida um refere estar “numa fase de aperfeiçoamento” de conhecimentos, outros apontam para “História do Homem e do mundo”, “conhecer novas realidades”, e vários indicam aprender “de tudo um pouco”.

GRUPO 3 – CASA DE REPOUSO

Os participantes do Grupo 3 (15 elementos no total), são pessoas com idades compreendidas entre os 69 e os 99 anos, tendo a maioria (47%) entre os 80 e os 89 anos. Quanto à distribuição por sexo, 60% são mulheres e 40% homens (Tabela 3).

De uma forma geral, o grupo possui um baixo nível de escolaridade (13% não sabe ler nem escrever ou não concluiu o 1º ciclo do ensino básico, 40% possui o 1º ciclo, 13% o 3º ciclo e 7% o 2º ciclo). Na sua maioria são pessoas solteiras ou viúvas e 20% são casados.

Houve necessidade de adaptar as primeiras três perguntas do guião, de forma otimizar a compreensão e a adequar às características do grupo. O questionário sociodemográfico foi completado através da consulta da ficha de utente, uma vez que alguns dos participantes não sabe ler nem escrever, e a maioria apresenta limitações funcionais para a execução dessa tarefa.

No grupo 3 há relatos de histórias de contextos socioeconómicos de grande pobreza que conduziu à institucionalização em idade precoce, e relatos de percursos de vida marcados pelo início da vida laboral na infância.

Tabela 3 – Distribuição da amostra de acordo com dados sociodemográficos do Grupo 3 (Casa de Repouso)

Variável	Número de participantes (N)	de	Percentagem (%)	Média das idades	Desvio padrão
Sexo					
Feminino	9		60%		
Masculino	6		40%		
Idades					
(65-69)	2		13%		
(70-79)	2		13%	72	9,01
(80-89)	7		47%		
(90-99)	4		27,00%		
Estado civil					
Solteiro	6		40%		
Casado	3		20%		
Separado/Divorciado	0		0%		
Viúvo	6		40%		
Habilitações académicas					
Inferior ao 1º ciclo do ensino básico	2		13,00%		
1º ciclo	6		40%		
2º ciclo	1		7,00%		
3º ciclo	2		13%		
Ensino secundário	0		0%		
Ensino Superior	0		0%		
Não sabe /não responde	4		27,00%		

Muitos dos participantes demonstram limitações a ouvir, limitações na interação na conversa, e a aceder a memórias antigas. No entanto, foi possível obter testemunho de experiências positivas de aprendizagem ao longo da sua vida, que deixam saudades (como o testemunho de um dos participantes sobre o tempo em que jogava no Belenenses).

Todos relatam sentir-se bem com as atividades proporcionadas pela instituição (jogos como o bingo, atividades de pintura, exercícios de treino da memória como completar frases). Para alguns a sensação de bem-estar psicológico é descrita como uma sensação de estar “preenchido” (Quadro 5).

Quadro 5 – Verbalizações expressas pelos participantes do Grupo 3 (Casa de Repouso) agrupadas em três categorias: bem-estar físico, psicológico e social

Verbalizações dos participantes sobre a participação na Universidade Sénior

Categoria

Bem-estar biológico (estímulo e manutenção das capacidades mentais, rotina de autocuidado)	(não houve verbalizações nesta categoria)
Bem-estar psicológico (enriquecimento pessoal, motivação para aprender, atitude positiva, aprendizagem, satisfação pessoal)	<p>“Sinto-me muito bem.”</p> <p>“Quando entrei aqui, a nossa animadora perguntou-nos o que é que a gente fazia, e fomos parar aí (bordar). Ela também borda ponto de cruz. E então eu reaprendi. E tem sido uma coisa muito positiva na minha vida. É o meu passatempo.”</p> <p>“Sinto-me preenchido.”</p> <p>“Sinto-me preenchida.”</p>
Bem-estar social (relacionamento interpessoal, envolvimento social, participação, tolerância, convívio intergerações)	<p>“Gosto muito dela (da animadora).”</p> <p>“Sinto-me bem tratado.”</p> <p>“Ela (a animadora) sabe falar com a gente como deve de ser.”</p>

Fonte: Elaboração própria

Não há descrições que evidenciem bem-estar na categoria física.

No que diz respeito ao bem-estar social, todos destacam a relação com a animadora sociocultural, com quem se sentem bem tratados, e também o acolhimento e o respeito da instituição em si.

A maioria aponta que não sente necessidade de aprender nesta fase da sua vida, uma vez que considera já ter “passado por muito”.

4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Quanto à sua composição, os grupos são compostos maioritariamente por elementos do sexo feminino, o que pode indicar (no contexto de intervenções comunitárias) que as mulheres, mesmo com um nível de instrução baixo, têm mais vontade de continuar a aprender, estão mais abertas à mudança e de conhecer outras pessoas/contextos.

No que diz respeito às habilitações académicas verifica-se que os níveis de instrução obtidos tendem a ser maiores nos grupos 1 e 2 do que no grupo 3, o que sugere que o papel da educação formal tem impacto na vivência da vida adulta (UNESCO, 2019), seja no desenvolvimento de capacidades e aspirações para a vida, seja no grau de funcionalidade e independência com que se chega à idade mais avançada.

Relativamente às perceções sobre participar em cada um dos contextos de aprendizagem não formal estudados, estas vão de encontro aos benefícios de bem-estar descritos na literatura (Manninen & Meriläinen, 2011; Zeki Al Hazzouri et al., 2021; Boulton-Lewis, 2010; Antunes & Macedo, 2021).

O compromisso semanal de encontro, a participação em grupo, o estímulo cognitivo potenciado pela aprendizagem e o contacto regular com outras pessoas, são alavancas determinantes para a sensação de bem-estar a nível físico, psicológico e social, combatendo a sensação de isolamento tal como corroboram (Zeki Al Hazzouri et al., 2021). Estes resultados são mais evidentes nos grupos 1 e 2, do que no grupo 3, no qual se observam claras limitações funcionais (auditivas e cognitivas), alguns contextos sociais na infância e vida adulta de maior pobreza, a ausência ou um nível baixo a médio de instrução, que constituem fatores de risco para um envelhecimento bem sucedido (World Health Organization, 2015) .

De realçar que a convivência entre gerações diferentes, característica presente no grupo 1, foi descrita como uma mais-valia, que além de oferecer uma perspetiva mais atual de conhecimentos e experiências, surge descrita na literatura como uma estratégia para promover o combate à discriminação junto da população mais velha (conceito de idadismo).

De notar que no grupo 3, o bem-estar social remete para a qualidade da relação entre os frequentadores da Casa de Repouso e os profissionais aí existentes. Este dado permite constatar a relevância do desenvolvimento de competências relacionais e comunicacionais das pessoas que trabalham em instituições deste tipo. O modelo ACP (Assertividade, Clareza e Positividade) (Vaz de Almeida, 2020) é um bom exemplo de um modelo de competências de comunicação em saúde a integrar no perfil de competências de profissionais de lares/casas de repouso.

As Universidades Sénior têm um papel muito importante no contexto atual do envelhecimento. Alguns autores argumentam sobre a importância de integrar novas competências facilitadores/professores neste contexto, uma vez que o perfil dos professores não requer nenhuma formação pedagógica destinada adultos mais velhos, e porque permitirá atender ao perfil de uma “nova geração” de adultos maiores que será mais instruída, viverá mais anos e terá mais saúde (Pocinho & Santos, 2015).

Entidades como a Hikari, que apostam no reforço de atividades como o Ginásio Mental para Adultos mais velhos, podem ser úteis para apoiar a população adulta durante o processo crítico que antecede a reforma e programar o conceito de aprendizagem ao longo da vida. Podem também contribuir para a capacitação de profissionais que desenvolvem estimulação cognitiva/animação sociocultural junto de pessoas mais velhas, bem como no desenvolvimento de intervenções focadas na aprendizagem dos adultos maiores. Para isso, é essencial que se vá ao encontro do 17º Objetivo de Desenvolvimento

Sustentável que implica a execução regular de parcerias com os vários stakeholders. Isto implica uma comunicação proativa com as entidades e organismos oficiais (como Autarquias ou Juntas de Freguesia), assim como com centros de investigação, e se desenvolvam parcerias colaborativas, asseguradas por modelos de financiamento que permitam a sustentabilidade do trabalho desenvolvido ao longo do tempo.

5. CONCLUSÕES

Os objetivos deste estudo consistiram em compreender os significados que adultos com mais de 65 anos retiram das aprendizagens em idade mais avançada e, compreender de que forma a participação em atividades promotoras de aprendizagem contribui para o seu bem-estar físico, mental e social.

Os dados não são generalizáveis à população nesta faixa etária, mas permitiram concluir que: a) os participantes do Ginásio Mental para adultos mais velhos e da Universidade Sénior percecionam de forma positiva a sua participação, com benefícios a nível físico, psicológico e social; b) os participantes da Casa de Repouso percecionam também como positiva a participação nas atividades que envolvem aprendizagem, identificando benefícios apenas nos níveis psicológico e social, e a dimensão social expressa-se na qualidade da relação prestada pelos profissionais; c) é necessário realizar investigações empíricas, com grupo de controlo, para identificar as diferenças entre diferentes lares e as suas abordagens, e entre diferentes Universidades Sénior e as suas abordagens.

BIBLIOGRAFIA

- Antunes, M. da C. P., & Macedo, A. C. (2021). O papel da educação não formal (de adultos) na promoção do envelhecimento bem-sucedido. *Educação e Pesquisa*, 47, 1–19. <https://doi.org/10.1590/s1678-4634202147228938>
- Boulton-Lewis, G. M. (2010). Education and learning for the elderly: Why, how, what. *Educational Gerontology*, 36(3), 213–228. <https://doi.org/10.1080/03601270903182877>
- Dias, S., & Gama, A. (2019). *Introdução à Investigação Qualitativa em Saúde Pública* (Edições Almedina (ed.)).

- Direção Geral da Saúde. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável - 2017-2025*. In Direção-Geral de Saúde. <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Iñiguez-Berrozpe, T., Elboj-Saso, C., Flecha, A., & Marcaletti, F. (2020). Benefits of Adult Education Participation for Low-Educated Women. *Adult Education Quarterly*, 70(1), 64–88. <https://doi.org/10.1177/0741713619870793>
- Jenkins, A., & Mostafa, T. (2015). The effects of learning on wellbeing for older adults in England. *Ageing and Society*, 35(10), 2053–2070. <https://doi.org/10.1017/S0144686X14000762>
- Manninen, J., & Meriläinen, M. (2011). Benefits of Lifelong Learning: Bell Survey Results. <http://www.bell-project.eu/cms/wp-content/uploads/2014/06/BeLL-Survey-results.pdf>
- OECD. (2021a). Ageing and long-term care. In *Health at a Glance 2021: OECD indicators* (pp. 217–38). OECD Publishing.
- OECD. (2021b). *Education at a Glance 2021: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/https://doi.org/10.1787/b35a14e5-en>
- Panitsides, E. A. (2014). Lifelong Learning and Wider Benefits: A Three Level Qualitative Analysis. *The International Journal of Adult, Community, and Professional Learning*, 20.
- Pocinho, R., & Santos, G. (2015). Perceções e ajustamentos dos Professores de Universidades Seniores nos contextos educacionais com pessoas idosas em Portugal. *Sinética: Revista Electrónica de Educación*.
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. In *BMC Public Health* (Vol. 12, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- The Marmot Review. (2010). Fair society, healthy lives: The Marmot Review. In *Strategic review of health inequalities in England post-2010* (Vol. 126, Issue SUPPL.1). <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.05.014>
- Tokuhama-Espinosa, Tracey Nouri, A. (2020). Evaluating what Mind, Brain, and Education has taught us about teaching and learning. *ACCESS: Contemporary Issues in Education*, 40((1)), 63–71. <https://doi.org/https://doi.org/10.46786/ac20.1386>

- UNESCO. (2019). 4th Global Report on Adult Learning and Education: Leave No One Behind - Participation, Equity And Inclusion. UNESCO Institute for Lifelong Learning. <http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/recordDetail?accno=ED540497>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, P. D. (2019). World Population Ageing 2019. In World Population Ageing 2019: Highlights. United.
- Vaz de Almeida, C. (2020). Literacia em saúde e capacitação dos profissionais de saúde: o modelo de comunicação em saúde ACP. Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde.
- Vaz de Almeida, C., Fernandes, J., & Mendes, F. (2021). A percepção e o valor atribuído pela pessoa idosa integrada em universidade sénior, sobre a qualidade dos serviços prestados pela saúde. *JIM*, 2, 015–035. <https://doi.org/10.29073/jim.v2i2.427>
- World Health Organization. (2002). Active Ageing: A Policy Framework. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2015). World report on Ageing and Health.
- Zeki Al Hazzouri, A., Elbejjani, M., Chahine, M. A., Sadana, R., & Sibai, A. M. (2021). Late-life learning and health: challenges, opportunities, and future directions. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(10), e613–e614. [https://doi.org/10.1016/s2666-7568\(21\)00207-5](https://doi.org/10.1016/s2666-7568(21)00207-5)