

Contributos para a análise da emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal

Esmeraldina Costa Veloso¹

Este artigo pretende contribuir para a análise da emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal. A autora abordará, em primeiro lugar, a forma como os mais velhos têm sido tratados pelas políticas públicas e quais as representações sociais sobre os idosos que estão subentendidas nessas diferentes políticas. Este enquadramento histórico sobre as formas de tratar e perspectivar os mais velhos permitirá compreender sociologicamente algumas das condições para a emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal.

Assim, duma forma breve, analisar-se-á o surgimento de uma política para a Terceira Idade em Portugal, focando a passagem de um período em que a velhice era uma *velhice invisível* para um período em que a velhice passa a ser uma *velhice identificada* e salientando os princípios norteadores dessa nova política que foi importada.

Neste enquadramento, será estudada a emergência da primeira Universidade da Terceira Idade em Portugal, articulando com essa nova política da Terceira Idade.

Introdução

Um dos objectivos deste artigo é compreender a emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal.

Para atingir esse objectivo consideramos necessário proceder à análise das políticas da terceira idade, ou seja, pretendemos traçar a evolução histórica de como se tem tratado a velhice, dando conta das representações sociais que estão associadas a cada uma das diferentes formas de intervenção junto da população mais velha. Esta problematização das políticas para a terceira idade possibilita-nos ver como e quando surgiram os diferentes equipamentos, serviços e bens dirigidos

¹ Endereço Profissional: Universidade do Minho, Instituto da Educação e Psicologia, Campus de Gualtar, 4710 Braga. E-mail: eveloso@iep.uminho.pt

especificamente para os mais velhos, como, por exemplo, as Universidades para Terceira Idade.

A análise que iremos apresentar sobre a realidade portuguesa caracteriza-se por ser muito breve em relação ao período anterior a 1976, salientando os aspectos que consideramos mais relevantes para se compreender a ruptura e a mudança introduzida, principalmente a partir de 1976, com a Política para a Terceira Idade. O período compreendido entre 1976 e 1985 será o mais focado, visto ser o período de maiores mudanças e da emergência das Universidades da Terceira Idade em Portugal². Assim, este artigo começará pela apreciação da referida política, analisando de seguida o aparecimento da primeira Universidade da Terceira Idade, com uma apresentação sintética de alguns aspectos do desenvolvimento destas instituições no nosso país, desde 1978 a 1999, esboçando algumas traços caracterizadores das mesmas.

1. Da *velhice invisível* à *velhice identificada* em Portugal

A velhice nem sempre foi vista e tratada da mesma forma. Hoje em dia, expressões como *terceira idade* e *velhice* são utilizadas indiferentemente, sem nos apercebermos, muitas vezes, do que cada uma implica, que processos e construções sociais conduziram a essas expressões e que representações de velhice estão subentendidas em cada uma delas.

Desde a revolução industrial, no século XIX, até meados do século XX, a velhice era associada à incapacidade para o trabalho e à pobreza, sendo portanto os velhos incluídos na categoria dos indigentes, cujo apoio se resumia às instituições de beneficência. Os idosos de classes sociais mais favorecidas eram apoiados na esfera doméstica. Assim, não existia a velhice como categoria social autónoma, nem uma intervenção pública dirigida especificamente à velhice, ou seja, estamos perante o que Guillemard (1980) designou de uma *velhice invisível*.

Em Portugal, o estado liberal, agrupando os velhos na grande categoria de pobres, internava-os nos asilos (ou concedia-lhes licença para mendigar) que foram emergindo aproximadamente em meados do século XIX. A protecção social era praticamente inexistente e insuficiente (cf. Veloso, 2005).

² Para uma análise aprofundada sobre a evolução da forma de intervir publicamente na velhice, desde o século XIX até ao ano 2002 consultar Veloso, 2005.

No Estado Novo, a previdência social implementada assentava no vínculo laboral, permitindo uma certa protecção de alguns riscos sociais e de situações como a velhice. No entanto há a salientar os limites dessa protecção, concretamente a não universalização do acesso a uma pensão por velhice.

Um outro aspecto a considerar é a ênfase colocada na família e na obrigação que esta tem para com os seus membros, como sejam os idosos. A velhice neste período ainda é uma velhice relativamente invisível, sendo um assunto da esfera doméstica e a quem não tem meios para sobreviver resta-lhe o asilo.

Uma das grandes alterações que contribuiu para mudar a forma de perspectivar a velhice e de a tratar foi a constituição e a generalização dos sistemas de reforma. Uma das consequências que originou essa generalização dos sistemas de reforma foi a alteração da imagem da velhice, passando a velhice a estar associada à reforma.

A velhice deixou de estar associada a uma incapacidade para trabalhar para ser entendida como uma “inactividade pensionada”, ou seja, a generalização dos sistemas de reforma contribuiu para que todas as pessoas, a partir de uma determinada idade, ficassem *dispensadas* de trabalhar, independentemente da sua capacidade para realizar trabalho. A situação de reforma, ao passar a ser uma situação comum a um determinado grupo etário, conferiu-lhe identidade e tornou-o identificável (Guillemard, 1980, pp. 20-21). Portanto, a reforma passou a funcionar como um mecanismo social que permitiu (e permite) sair do mundo “activo”, não porque já não se tem capacidade para trabalhar, mas por normas ou critérios formais. Ou seja, começou a ser estabelecida uma idade a partir da qual, e independentemente da vontade do trabalhador, se fica dispensado de trabalhar, mesmo que essa idade varie de acordo com a profissão e com a posição hierárquica que ocupe dentro da profissão e varie também em função da posição social (cf. Lenoir, 1996, pp. 64-65).

Assim, a velhice passa a ser representada como homogénea, como um “mundo unificado” que é um produto da institucionalização da reforma. Dito de outro modo, a velhice passa a ser uma “velhice identificada” por uma situação comum, a de reformado, e por um estilo de vida (Guillemard, 1980, p. 20).

Portanto, através da constituição e generalização dos sistemas de reforma, a representação da velhice foi-se alterando e a forma de intervir na velhice também. Ao longo dos tempos a protecção social na velhice, quer seja ao nível das pensões por velhice, quer seja ao nível da acção social, foi evoluindo e a velhice torna-se uma *velhice identificada*. Essa evolução da intervenção pública em relação à velhice

traduziu-se, em França, no início da década de 60, numa política específica para a velhice, preconizando uma nova representação da velhice e uma nova forma de a tratar. Como refere Guillemard (1980), sinal dessa nova percepção da velhice e dessa nova forma de a gerir é a designação – *terceira idade*. Curiosamente, nesta mesma época, regista-se igualmente nos Estados Unidos uma alteração na forma de percepcionar e tratar a velhice, surgindo uma expressão que significa o mesmo que *terceira idade*, sendo neste caso *senior citizens* (cf. Graebner, 1980).

Em França, em 1960, a proposta de alteração da forma de tratar a velhice foi encomendada pelo primeiro-ministro a uma comissão liderada pelo professor Laroque, nome pelo qual se passou a designar o relatório que essa comissão apresentou. Esse relatório continha as propostas de uma política de velhice (expressão usada pela primeira vez nesse relatório, traduzindo essa nova forma de gerir a velhice). Esta política de velhice preconizava a manutenção dos idosos no seu domicílio e não o seu internamento, como se verifica na seguinte passagem:

“O essencial é sem dúvida assegurar a adaptação do maior número possível de pessoas idosas à sociedade francesa de amanhã e de adaptar esta sociedade francesa à presença e às características físicas e psicológicas de uma massa crescente de pessoas idosas. A comissão, quanto a este assunto, condena de modo formal qualquer solução que conduza a uma segregação das pessoas idosas. Sem dúvida que não se pode impedir quem quiser de se retirar do mundo. Mas a comissão estima que no interesse da economia e da sociedade do país, como no interesse do equilíbrio físico e psíquico das pessoas idosas, todos os esforços devem tender a manter aquelas pessoas no seu meio, no seu meio económico como no seu meio social” (Commission d’Étude des Problèmes de La Vieillesse, 1962, pp. 261-262).

De notar que as razões invocadas para a preferência de manter as pessoas idosas no domicílio são de ordem económica, embora apontem aspectos de índole psicológica e física da pessoa idosa. Esta nova forma de tratar a velhice proposta neste Relatório Laroque pressupunha e implicava a existência de equipamentos sociais que possibilitassem a permanência dos mais velhos nos seus meios, ajudando-os nos mais diversos aspectos da vida do dia-a-dia, como foi afirmado:

“A ênfase deve ser colocada na prioridade da necessidade de integrar as pessoas idosas na sociedade, em fornecer-lhes os meios de continuar, o mais tempo possível, a levar uma vida independente, através da construção de alojamentos adaptados, da generalização da ajuda ao domicílio, da criação de serviços sociais de toda a natureza que lhes são necessários, da

organização da sua ocupação e dos seus lazeres” (Commission d’Étude des Problèmes de La Vieillesse, 1962, p. 9).

No nosso país, com o 25 de Abril de 1974, concretamente no período revolucionário, iniciam-se transformações ao nível da protecção social, pretendendo-se, mais especificamente, implantar um sistema de segurança social. Mas essa mudança vai-se concretizando lentamente, introduzindo alterações, sendo só em 1984 aprovada a Lei-Quadro de Segurança Social. As alterações mais significativas, para a velhice, e próximas de um sistema de segurança social, foram a generalização das reformas. A pensão social permitiu o acesso a uma pensão por velhice àqueles que não tinham vínculo laboral. Outra legislação permitiu o acesso à reforma a trabalhadores do regime agrícola. As diferentes medidas legais que permitiram que vários grupos tivessem acesso a uma pensão por reforma, nos regimes existentes, contribuíram para que emergisse um elevado número de pensionistas por velhice, ou seja, registou-se uma *transformação objectiva* que permitiu a institucionalização da velhice como problema social. Novas formas de intervir e de tratar a velhice foram sendo pensadas alterando o asilo e criando novas instituições (cf. Veloso, 2005).

Esta nova forma de intervir na velhice é proclamada na Constituição da República, em 1976. Uma política específica para este grupo é declarada e a sua implantação inicia-se nesse mesmo ano, defendendo uma política de integração dos idosos na comunidade.

Esta política de terceira idade preconizada em 1976, em Portugal, apesar de ter sido uma novidade para a realidade portuguesa, não o era por exemplo para França, em que, desde a década de 60, se defendia uma política específica para idosos. Esta influência da política de terceira idade francesa também se encontra presente, segundo Fernandes, no artigo 63.º da Constituição de 76 (Fernandes, 1997, p. 145).

2. A nova Política de Terceira Idade **- “manter no domicílio”, de 1976 a 1985.**

Com a declaração de uma política de terceira idade, na Constituição de 1976, preconiza-se um novo modo de gerir a velhice, inicia-se um novo período. Assim, em Portugal, verifica-se, entre 1976 e 1985, uma alteração na forma de tratar os idosos. A alteração mais visível concretiza-se na transformação dos asilos em lares e na emergência de serviços e instituições para a terceira idade.

A política de manutenção dos idosos no seu domicílio foi divulgada e introduzida em Portugal através da criação de centros de dia, do apoio domiciliário, de centros de convívio e da alteração dos asilos em lares. Não se registou em Portugal a elaboração de um documento como o Relatório Laroque, contendo as diferentes propostas de política para a terceira idade, com ampla divulgação e debate. Mas foi um processo essencialmente de implantação de medidas concretas, como os referidos equipamentos e instituições, que traduziam essa mesma política. Assim, é principalmente a análise de documentos de divulgação, da responsabilidade de serviços do Estado – quer com objectivos de formação de pessoal, quer de orientação para os promotores destes equipamentos, contendo indicações de como se deviam organizar estes equipamentos, que objectivos deviam atingir, para que servissem, que actividades deviam desenvolver, que aspectos deviam ter em conta na sua criação – assim como dos diferentes programas dos governos, que nos permitirá examinar, aceder, e encontrar indícios da política que se foi implantando.

Esta nova política caracteriza-se, como já mencionámos, por preconizar a continuação dos idosos no seu domicílio, criando condições para que possam aí permanecer integrados socialmente. Esta política parte do pressuposto de que é possível retardar o envelhecimento (físico e mental) através de diferentes actividades culturais, recreativas e desportivas. Para além disso, também veicula uma representação de velhice diferente da velhice dos hospícios, ou seja, uma velhice autónoma e activa.

Para além da Constituição de 1976 ter consagrado uma política dirigida especificamente para este grupo etário, encontrámos uma intenção de intervenção no campo da terceira idade, no programa do I Governo Constitucional (Agosto de 1976, sendo Primeiro Ministro Mário Soares), promovendo medidas que se inserem nesta nova política de manter os idosos no domicílio. No ponto 4.3, alínea g) foram propostas as medidas para a terceira idade e que concretizariam essa política de manter no domicílio, através dos centros de dia:

“As carências de equipamento social de resposta aos problemas da terceira idade provoca a necessidade da criação de estruturas adequadas, nomeadamente, de equipas de apoio às pessoas idosas residentes nos seus domicílios – «os centros de dia»” (Programa do I Governo, 1976, p. 63).

Para além de especificar o tipo de equipamento que consideravam mais adequado às necessidades da população idosa, esclareceram qual a função que este tipo de serviço irá desempenhar, na mesma alínea g), do ponto 4.3:

“Este tipo de serviços, praticamente inexistente, terá uma dupla função: proporcionar, através do convívio e de actividades adequadas, a quebra de isolamento em que normalmente os idosos se encontram e, por outro lado, permite uma avaliação mais correcta das verdadeiras necessidades de alojamento. Em consequência, proceder-se-á à criação de centros de dia” (Programa do I Governo, 1976, p. 64).

Outros documentos sobre os equipamentos para idosos também salientam o centro de dia como um equipamento que torna exequível a política de manter os idosos no domicílio. Numa publicação promovida pela Secretaria de Estado da Segurança Social, com o objectivo de orientar na criação destes equipamentos, afirma-se que:

“Podemos concluir dizendo que o centro de dia é, antes de mais, um equipamento aberto que tem como função fundamental manter o idoso no seu próprio meio familiar e social, através da prestação de serviços específicos proporcionados no próprio Centro e de outros extensivos ao domicílio” (Morais et al., 1989, p. 8).

Um outro documento, este promovido pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade, referia que:

“O centro de dia aparece, a título experimental, em meados dos anos setenta, como tendo como objectivo essencial a criação de condições mais favoráveis à manutenção das pessoas idosas no seu domicílio” (Ré, 2000, p. 233).

Esta nova política, contrária à anterior (que internava os idosos que não tinham meios de sobrevivência), embora tenha um carácter humanizante e até permitindo inseri-la numa linha da defesa dos direitos humanos, e de cidadania, poderá indiciar outras razões que, e/ou a pretexto de razões mais humanitárias, contribuíram para a concretização desta política de manter no domicílio as pessoas idosas. Outros interesses poderão ter estado por detrás da defesa e promoção de medidas, como centros de dia ou apoio domiciliário que traduzem essa política. Note-se também que, algumas das razões para esta nova forma de gerir a velhice poderão ser de ordem financeira.

Estes equipamentos, como por exemplo os centros de dia, para além de proporcionarem um novo modo de vida aos idosos, que se desejavam inseridos e mais participativos na comunidade, também reduziram as despesas ao Estado.

Para além dos centros de dia e do apoio domiciliário, outra instituição que também começa a emergir, nesta década, é o centro de convívio³, traduzindo a política de integração dos idosos no seu meio social e tendo como objectivos:

“Visa prestar alguns serviços às pessoas idosas, para além do seu objectivo fundamental, que é o de proporcionar um local de reunião e convívio. Por isso, está mais ligado a uma ideia de lazer e de ocupação de tempos livres. Naturalmente que se prevê o desenvolvimento de pequenos serviços que, pela sua própria natureza, vão aliciar os idosos a procurar o centro como local de convívio, oferecendo actividades recreativas, refeições ligeiras e informação específica relacionada com a prevenção da saúde e da sua autonomia, retardando assim a dependência” (Morais et al., 1989, p. 11).

Neste mesmo ano de 1978, na palestra proferida nos Recolhimentos da Capital, integrada no Programa de Educação em Serviço, encontrámos expressos os objectivos, e as razões para a promoção e criação dos centros de dia, conforme ilustra a seguinte transcrição:

“Os serviços vocacionados para a problemática da pessoa idosa, consideram como objectivos prioritários a manutenção do idoso no domicílio e o combate ao isolamento, além de pensarem que este tipo de equipamento (centros de dia) fica menos oneroso do que o dos lares” (Almeida & Cadete, 1978, p. 4, parêntesis recto da nossa autoria).

Outras justificações foram convocadas para a criação de centros de dia, como a experiência externa a Portugal, a qual mostrava que o internamento, ao ser evitado, originava um retardamento no envelhecimento, de forma a que a “Pessoa idosa continue útil”, para além de acentuar a redução de despesas:

“Isto porque a experiência através de todos os continentes, nos vem demonstrando que, retardando o recurso ao alojamento colectivo se retarda também a senilidade, se mantém a identidade da Pessoa Humana, se diminuem os gastos financeiros e, por vezes, até se consegue que a Pessoa Idosa continue útil a toda uma sociedade. Criam-se, portanto, melhores condições de bem estar social” (Almeida & Cadete, 1978, p. 3).

Esta passagem sugere-nos ainda, igualmente, uma imagem de inutilidade da pessoa idosa. A proximidade histórica dos idosos dos asilos e a sua correspondente desvalorização social e imagem negativa, talvez ainda estivessem presentes.

3 De acordo, com os dados da Carta Social, “Praticamente na mesma época (que os centros de dia) aparece também o centro de convívio” [Ré, 2002, p. 233], ou seja, na década de 70, mais concretamente a partir de 1975 (Ré, 2002, p. 237).

A questão dos custos financeiros, como sendo um dos factores que contribuíram para a concretização desta política de manutenção dos idosos no domicílio, traduzida em equipamentos como o centro de dia, também a encontramos na seguinte passagem da Carta Social:

“O aparecimento desta resposta social surge da necessidade de diversificar as estruturas de apoio à população idosa, dado que o lar, além de exigir um forte investimento financeiro já não correspondia às necessidades da maioria destas pessoas” (Ré, 2000, p. 233).

Os centros de dia foram igualmente considerados como um contributo (uma ajuda) para a permanência dos idosos na sua residência, apesar de certos constrangimentos como baixas pensões de reforma ou problemas de saúde, o que poderá eventualmente significar que os centros de dia se dirigiam para uma população idosa pouco autónoma e carenciada, como se salientou na palestra proferida na formação em exercício e já mencionada:

“No entanto, os condicionalismos de toda a ordem provocados pela reforma, pelos baixos recursos financeiros consequentes, pelo somatório de problemas de saúde que podem surgir numa idade avançada, obrigaram os serviços a encontrarem formas de respostas tendentes a manter o idoso no domicílio” (Almeida & Cadete; 1978, p. 3).

Este aspecto também foi focado no documento promovido pela Secretaria de Estado da Segurança Social (já referido neste período em análise), no qual, ao justificarem o facto de considerarem o centro de convívio mais adequado para uma população idosa com maior autonomia e menos carente economicamente, deixam subentender que o centro de dia seria um equipamento dirigido para a população idosa mais dependente e mais carenciada, por dispor dos serviços mencionados na seguinte transcrição:

“O centro de convívio é mais adequado a uma população idosa que não apresente, do ponto de vista económico e familiar, características de grande dependência e carência, pois não presta ajuda domiciliária nem serve almoços, além de não prestar o serviço de tratamento de roupas nem o de banhos ajudados” (Morais et al., 1989, p. 11).

Cada um destes equipamentos desempenha um papel diferenciado e complementar nesta política de manter no domicílio, tendo objectivos diferentes, o que implica dar respostas a uma população idosa e diferenciada, não só ao nível da autonomia (que muitas vezes é em função da idade⁴), como ao nível sócio-económico. O cen-

4 A idade dos idosos que frequentam estes equipamentos também é diferenciada, podendo relacio-

tro de convívio responde “às carências sócio-económicas dos idosos, favorecendo as suas relações interpessoais a fim de evitar o isolamento e promovendo actividades socioculturais e recreativas diversificadas” (Ré, 2000, p. 233). Com o centro de convívio “pretende-se proporcionar ao idoso um local para conviver e que se torne um ponto de referência essencial. Por outro lado, procura-se promover uma maior participação deste grupo na vida sociocultural da área e na própria gestão do centro através de uma comissão de utentes” (Ré, 2000, p. 233).

Um modo de vida começa a ser preconizado e a ser traduzido pelos diferentes equipamentos, como o centro de dia e o centro de convívio. Estes equipamentos indiciam simbolizar e promover um novo modo de vida para os idosos, que deve ser participativo, autónomo, retardando o envelhecimento e o respectivo internamento. Este modo de vida parece corresponder e difundir uma nova representação social de idoso, não o idoso dependente, indigente, mas o idoso activo, autónomo, integrado – o que constitui a categoria social designada por terceira idade.

A intervenção no estilo de vida dos idosos, tornando-a mais activa e participativa, parece estar igualmente presente nas considerações que teceram, na referida palestra de formação em serviço sobre o valor do centro de dia, que temos vindo a analisar:

“O Centro de Dia permite ao idoso sentir-se útil, activo e participativo na vida da sua comunidade;

O Centro de Dia permite ao idoso restabelecer ou manter o seu equilíbrio afectivo;

O Centro de Dia permite ao idoso continuar a encontrar significado para o seu quotidiano e, por vezes mesmo, que esse significado seja sentido pela primeira vez;

O Centro de Dia promove o encontro dos idosos entre si e também o encontro destes com a comunidade local;

nar-se com problemas de saúde que vão surgindo e limitando a sua autonomia física, o que implicará a resposta de serviços de apoio para a realização de certas tarefas. Assim, e segundo os dados da Carta Social, nos centros de dia regista-se uma idade mais elevada do que nos centros de convívio: “nos centros de dia a procura aumenta com a idade. Cerca de 53% da população idosa nesta resposta social tem mais de 75 anos – 25% no escalão de 75 anos e 28 % apresenta mais de 80 anos” (Ré, 2000, p. 241). Nos centros de convívio “têm uma maior procura no grupo etário dos 70-74 anos (24%). Mas também os grupos etários dos 65-69 anos (21%) e dos 75-80 anos (20%) têm algum peso. Verifica-se um decréscimo acentuado no grupo de idade superior a 80 anos (14,5%), idade em que, de uma maneira geral, se perde alguma autonomia, levando, por vezes, os idosos a optarem por outro tipo de solução” (Ré, 2000, p. 241).

O Centro de Dia permite retardar o processo de envelhecimento, tendo-se mesmo verificado casos de verdadeiro rejuvenescimento dos indivíduos, motivado pela satisfação das suas necessidades psicológicas e psíquicas;

O Centro de Dia pode funcionar como motivador, no processo de consciencialização dos indivíduos idosos na obtenção dos seus direitos " (Almeida & Cadete, 1978, p. 10).

Esta política de manutenção dos idosos no seu domicílio foi concretizada, especificamente, com a criação de equipamentos que a simbolizam, designadamente durante este período de 1976 a 1985, apesar de existirem indícios, entre 1978 e 1981, de algumas alterações na forma de perceber a velhice e de a gerir⁵.

3. A emergência das Universidades de Terceira Idade em Portugal

A primeira Universidade da Terceira Idade em Portugal surge, também, na década de 70, mais precisamente em 1978. Portanto, numa altura em que, como temos vindo a analisar, começam a ser implementados os novos princípios orientadores da política de terceira idade – manter no domicílio. Princípios que se distinguem da anterior política de internar em asilos os idosos que não tinham possibilidades de sobrevivência devido à falta de rendimentos e de apoio familiar. Esta política promove um novo modo de vida activa e autónoma para os idosos, como meio de se retardar o envelhecimento.

Assim, como vimos, começam a ser implantados equipamentos que traduzem essa nova forma de tratar a velhice – os lares, as casas de repouso, os centros de dia, a ajuda domiciliária – sendo que os centros de dia, o apoio domiciliário e os lares se destinam a dar apoio na área da assistência/acção social, abrangendo, principalmente, idosos mais dependentes, com mais carências económicas.

A primeira Universidade da Terceira Idade portuguesa pretendia cortar com objectivos de índole social (no sentido de apoio social e económico ao idoso necessitado). Visava assumir-se como instituição cultural e educativa, pretendendo valorizar a imagem do idoso como alguém com capacidades para ser útil à sociedade, contribuindo para o seu desenvolvimento. Esta instituição não pretendia situar-se na área da acção social, na óptica de ajudar os “velhinhos” que tivessem necessidades económicas e sociais e/ou limitações físicas, mas visava promover objectivos

⁵ Para uma análise mais detalhada sobre a política para a terceira idade neste período consultar Veloso, 2005.

culturais e educacionais, dirigindo-se prioritariamente a uma velhice autónoma, activa e sem carências sócio-económicas. Visava valorizar o idoso, as suas capacidades e potencialidades na área educativa, quer seja como aprendiz/formando, quer seja como educador/formador, reconhecendo os seus conhecimentos numa sociedade em que tal não se verificava.

Num Seminário realizado em 1978, cujo objectivo foi discutir e reflectir sobre os objectivos da primeira Universidade da Terceira Idade em Portugal, o futuro reitor e impulsionador do projecto de criação desta universidade, referiu-se à valorização dos conhecimentos dos idosos, como sendo um objectivo que se pretendia atingir com a Universidade da Terceira Idade:

“A sabedoria dos velhos deixou de ser considerada – a mocidade com riso benévolo afirma: isso é passado...ou então, saudosismo. Frases feitas, motivadas pelos meios de comunicação de que a humanidade hoje dispõe, os quais, os jovens de umas décadas atrás – hoje na terceira idade – não pensavam que viessem a existir. Esta situação pode fazer julgar, aos menos avisados, que os homens da terceira idade são valores do passado – a considerar apenas, entre alguns amigos e familiares mais próximos. Na verdade, isto não é assim! Os valores da observação e da experiência da vida, que guardam em si, constituem a riqueza dum nível de desenvolvimento cultural que corresponde à época em que vivemos e que há a transmitir às gerações futuras – depois de analisado à luz do estado actual da ciência. É este o grande objectivo da Universidade Internacional para a Terceira Idade” (Miranda, 1988, pp. 150-151).

Sobre o corte/distanciamento com objectivos de assistência social que se visava que a universidade efectuassee, e que se assumisse como instituição cultural, é ilustrativa a seguinte passagem:

“A Universidade para a Terceira Idade é, pois, uma universidade de valorização cultural e coordenadora de conhecimentos – e não um centro de assistência social” (Miranda, 1988, p. 153).

Nas conclusões deste Seminário, os objectivos estabelecidos para esta Universidade da Terceira Idade foram os seguintes:

- “A) – Prestação de serviços à colectividade;
 - B) – Transmissão do saber e da cultura;
 - C) – Investigação no campo da gerontologia e da geriatria;
 - D) – Intercâmbio cultural no campo internacional;
 - E) – Ensinar a viver mais e melhor”
- (Universidade Internacional da Terceira Idade, 1988, p. 23).

Portanto, surge uma instituição que se assumiu diferente nos objectivos que visava, deixando entrever novas e diversas possibilidades para os idosos activos e autónomos, ou seja, para os que ainda não estavam degradados/envelhecidos física e mentalmente.

Estes objectivos encontram-se definidos nos respectivos Estatutos, no artigo 5.º,

“Os seus fins são culturais, de investigação técnica e científica, educativos e sociais; e a sua acção de participação voluntária poder-se-á exercer em todo o país e no Estrangeiro, mas predominantemente no espaço lusófono. Integram-se no conceito clássico de universidade” (Universidade Internacional da Terceira Idade, 1997, p. 56).

Esta instituição que pretendia desenvolver actividades de âmbito cultural, científico e educativo reflectiu-se na configuração⁶ que tomou, como dita o artigo 4.º dos Estatutos:

“Tratando-se de ensino universitário, oficialmente reconhecido e de interesse público, a UITI está integrada no Sistema Nacional de Educação e nos conceitos definidos no Primeiro Seminário Internacional sobre os seus objectivos, usando a sua entidade instituidora dos direitos, regalias e benefícios que a lei atribui e concede às pessoas colectivas de utilidade pública” (Universidade da Terceira Idade, 1997, p. 56).

De acordo com o nosso estudo exploratório⁷ que realizámos entre 1998 e 1999 sobre as Universidades da Terceira Idade existentes no nosso país, esta Universidade era a única que solicitou ao “(...) Governo da República Portuguesa, pelo Ministro da Educação, autorizar a utilização da designação e sigla Universidade Internacional para a Terceira Idade – UITI e bem assim o prosseguimento das acti-

6 Em termos de personalidade jurídica é uma fundação, como está definido no artigo 1.º, dos Estatutos: “A Universidade Internacional para a Terceira Idade (UITI) é um organismo privado, reconhecido como ONG, pela ONU e Ministério da Educação (...) pertencente à pessoa colectiva de direito privado, Fundação Celeste e Herberto Miranda, sem fins lucrativos, dotada de personalidade jurídica que se rege pelos presentes Estatutos (...)”.

7 A necessidade de realizar esse trabalho justificou-se pela inexistência de informação pertinente sobre uma série de aspectos relacionados com estas instituições: a sua história, a sua natureza jurídica, os seus objectivos, as actividades desenvolvidas, a população abrangida, a sua organização, o seu financiamento, a sua expressão numérica, e mesmo a sua localização geográfica. Perante tanto desconhecimento acerca desta realidade, a primeira tarefa foi, portanto, realizar este estudo, primeiro para caracterizar este universo, depois para, estando essa caracterização efectuada, poder então seleccionar uma destas universidades da terceira idade para o nosso estudo de caso, no âmbito da dissertação de doutoramento. Para além desta falta de informação, outra dificuldade com que nos deparámos foi o desconhecimento sobre quem nos poderia facultar dados sobre estas instituições, pois não existia, aquando do começo deste trabalho (entre 1998 e 1999) qualquer organismo coordenador destas instituições.

vidades educativas não curriculares de formação e investigação que a mesma vem desenvolvendo" (Portaria n.º 923/84, de 17 de Dezembro, D.R. n. 290, I Série, p. 3814).

3.1 Razões para a criação da primeira

Universidade da Terceira Idade em Portugal

Este projecto de criação de uma Universidade da Terceira Idade em Portugal (a primeira) partiu da iniciativa do engenheiro civil Herberto Miranda⁸. Aderiu ao projecto e desempenhou, igualmente, um papel de impulsionadora, a sua mulher, Dra. Celeste Miranda. O Eng. Miranda exerceu a actividade profissional em África, cuja experiência o marcou, nomeadamente, em relação ao papel que os idosos desempenhavam e o estatuto social que mantinham nas respectivas comunidades. Comparando as duas realidades – a de Portugal Continental e a de África – concretamente no que diz respeito ao idoso, ao seu papel e valorização social, considerou que se poderia alterar a situação do idoso em Portugal revalorizando os seus conhecimentos e a sua imagem, tendo como referência a situação de prestígio que o idoso vive em África. A solução encontrada era valorizar os idosos, neste caso portugueses, criando um espaço de formação e de investigação, como se pode ler na seguinte passagem:

“Essa solução baseava-se no prestígio dos idosos, respeitados por todas as correntes espirituais dos povos africanos. (...) Tratava-se de uma estrutura de saber e experiência, oferecendo um largo espaço de investigação, ensino e formação, produção de bens e serviços, definindo assim um conceito mais lato de universidade do que aquele em que se enquadravam as nossas universidades” (Universidade Internacional da Terceira Idade, 1997, p. 55).

A sua passagem por Paris, para frequentar um curso de especialização em planeamento, finalizado em 1966/67, proporcionou-lhe travar conhecimento com Pierre Vellas, numa altura, segundo o Eng. Miranda, em que o problema da valorização dos idosos era tema de discussão e reflexão, sendo, já, uma sua preocupação. Assim, para além deste factor, outras razões também terão contribuído para a promoção de uma Universidade da Terceira Idade no nosso país. Uma delas foi a experiência de França e a expansão desse projecto de Universidade da Terceira Idade iniciado em Toulouse em 1973:

⁸ Estas informações foram-me prestadas pelo próprio, durante a entrevista que me concedeu, no âmbito do estudo exploratório, já referido, sobre as Universidades da Terceira Idade portuguesas, entre 1998 e 1999.

“Em face de tal movimento [das diferentes universidades da terceira idade que estavam a surgir, por diferentes países], e observando o meu bairro (...), não poderia ficar quedo. E, assim, nasce, com surpresa de muitos a Universidade Internacional para a Terceira Idade, que despertou entre nós, as atenções para um problema que se está agudizando” (Miranda, 1988, p. 6).

A experiência de Toulouse, como referência no projecto português, também é visível pelo convite que endereçaram ao fundador das Universidades da Terceira Idade, Professor Vellas⁹, para participar no Seminário (já referido) sobre os objectivos a definir para a Universidade Internacional da Terceira Idade.

A comunicação do Professor Vellas, realizada neste Seminário, traduziu uma promoção das Universidades da Terceira Idade pelo mundo, através da apresentação da filosofia e dos princípios, dos objectivos que presidiram à criação da instituição que fundou, assim como das razões para que em diferentes países do mundo se tivessem criado 60 universidades (em 1978, altura em que se realizou o seminário). As razões que Vellas apresentou para tal desenvolvimento das Universidades da Terceira Idade por diferentes países, foram duas:

“(...) a primeira porque a condição das pessoas idosas nas nossas sociedades é hoje difícil, podemos mesmo dizer indigna, tanto para nós como para elas. E, por consequência, era importante procurar por que meio seria possível melhorar, rapidamente, esta condição e realizar um progresso social. (...) Para que isso pudesse ser feito em termos realistas (...) era importante procurar como se poderia realizar esse progresso utilizando os recursos existentes em cada um dos nossos países. E, particularmente, os recursos próprios de que dispõem as universidades: em homens, em equipamentos, em serviços. A segunda razão é muito diferente. Com efeito, pode considerar-se, hoje (e é uma verdadeira revolução social) que as pessoas idosas, na nossa sociedade, possam representar recursos humanos, sociais e até económicos, não temo dizê-lo, importantes – que por isso, permitirão reduzir o custo da velhice e contribuir para o progresso económico e social” (Vellas, 1988, p. 130-132).

⁹ O Professor Doutor Pierre Vellas, da área de Direito Internacional, da Universidade de Toulouse, foi o fundador da primeira Universidade da Terceira Idade do mundo, em 1973.

3.2 Problemática de alguns princípios da política de manutenção no domicílio presentes nas Universidades da Terceira Idade

Analisando os discursos proferidos neste 1.º Seminário, encontramos o conteúdo das ideias e doutrinas que fundamentaram a criação da Universidade da Terceira Idade de Toulouse e a sua expansão. Estas ideias não surgem, unicamente, nos discursos ligados a estas Universidades mas, também, noutros discursos sobre equipamentos como o centro de dia, o centro de convívio, significando que se trata dos fundamentos da política de manutenção dos idosos no meio, que foi delineada em França.

Assim, um aspecto que constatamos nos discursos deste seminário foi o retardamento do envelhecimento, através de um modo de vida activo e autónomo, a que já encontramos referências em relação aos centros de dia e centros de convívio.

O retardamento do envelhecimento foi um argumento importante utilizado, por Vellas, na argumentação e na defesa das Universidades da Terceira Idade, pois, considerou que se pode retardar ou contribuir para retardar o envelhecimento através das actividades de uma Universidade da Terceira Idade:

“Hoje, graças ao progresso da medicina gerontológica, sabe-se, de maneira certa e provada, que se podem prevenir numerosas doenças da 3.ª Idade, na patologia do envelhecimento – e que se pode, por isso, dar às pessoas idosas um nível de saúde muito elevado. Sabe-se, por exemplo, que os inválidos que estão condenados a viver deitados os últimos anos da sua vida, oito em dez não deveriam ser inválidos. É uma média dos países da Europa Ocidental. Por isso, poder-se-ia evitar a invalidez de pessoas idosas na ordem dos 80%. Daí resultaria, naturalmente para essas pessoas, num nível de bem estar e progresso consideráveis e ainda, para os nossos serviços públicos, para os nossos serviços de saúde, para a segurança social, uma redução considerável no custo da velhice. Sabe-se, também, que se pode fazer muito mais do que isso, que se pode conservar em todos os domínios (físico e mental), durante muito tempo, um potencial muito elevado. Fizemos experiências admiráveis neste domínio e verificámos que a Universidade da 3.ª Idade, com efeito, pode contribuir, com as suas actividades, e é a sua função (...)” (Vellas, 1988, p. 133).

Nesta passagem da comunicação de Vellas, está presente uma certa imagem de velhice – a velhice como uma patologia social cujo tratamento (para além da sua prevenção) é possível através da integração do idoso no seu meio, da sua participação na vida da comunidade, estando activo, tendo cuidados com a alimentação e fazendo exercício físico. Assim, todas estas instituições, que temos vindo a analisar, visam exactamente o retardamento do envelhecimento, através da integração do

idoso no seu meio, permitindo à pessoa idosa continuar independente, permanecer mais tempo na sua residência, participar em actividades que a estimulem intelectualmente, favorecendo a sua sociabilidade e participação na comunidade. Todos estes aspectos que visam o retardamento do envelhecimento encontram a sua fundamentação científica na gerontologia.

Uma das teorias da gerontologia social que influenciaram a política de terceira idade foi a teoria da actividade (*activity theory*). Dois temas principais constituem as preocupações desta teoria, sendo um deles a persistência e centrando-se o outro tema na mudança. O primeiro tema – a persistência – foi defendido por Madox, o qual preconizava que durante a velhice deveria existir a manutenção do nível de actividade que se verificava durante a vida activa de cada idoso (cf. Madox, 1970).

O outro tema existente na teoria da actividade foi preconizado por Robert Havighurst e trata da questão da mudança de papéis, verificando-se uma alteração principalmente ao nível da natureza das actividades que são desenvolvidas durante a velhice e da necessidade em se ser flexível para se adaptar a essa mudança. Parte-se do pressuposto, baseado na pesquisa empírica, que a actividade desenvolvida pelo desempenho de múltiplos papéis sociais está positivamente relacionada com a felicidade e com a boa adaptação social na velhice (cf. Havighurst, 1954, p. 309).

As mudanças mais importantes, que se registam ao nível da substituição de papéis, realizam-se entre os 50 e os 70 anos de idade. É possível que aconteçam diferentes situações em relação aos papéis que desempenham os idosos, podendo uns ser reduzidos, outros intensificados, com ou sem esforço, e ainda outros que podem ser desempenhados pela primeira vez. As áreas de incidência desses papéis abrangem actividades recreativas, culturais, religiosas e familiares, entre outras. A seguinte passagem traduz o pensamento de Havighurst sobre esta temática:

“A pessoa comum tem a oportunidade de ocupar uma variedade de papéis sociais – pai, (...), marido ou esposa, filho ou filha, membro de um grupo de parentesco, membro de um grupo informal de amigos, membro de um clube, trabalhador, membro de uma igreja, cidadão, praticante de actividades de lazer. Mas a partir dos 50 até aos 75 anos ela é privada de muitos papéis sociais ou, pelo menos, tem de os ver reduzidos. Ao mesmo tempo fica descontente, a menos que seja capaz de compensar isto pelo desenvolvimento de novos papéis, isto é, pela flexibilidade de papéis. Muitas circunstâncias provocam a mudança de papéis no período dos 50 até aos 75 anos. Alguns papéis são intensificados pelo esforço e actualmente existem novos papéis disponíveis para aqueles que se encontram na última fase da vida” (Havighurst, 1954, p. 309).

As tarefas ligadas à recuperação e decoração da casa são aquelas que passam a ser mais intensificadas a partir da reforma, nas quais passam a investir mais tempo e dinheiro. A jardinagem, a participação em organizações da Igreja, a leitura, o investimento nas amizades antigas, ou novas, são igualmente outras actividades desempenhadas mais intensamente a partir dos 50 anos. Os papéis que deixam de ser desempenhados ou que se tornam reduzidos são o de trabalhador, o de cônjuge e o papel de pai ou de mãe. O único papel indicado por Havighurst como sendo um papel novo e disponível para os mais velhos é o papel de avô ou de avó.

Esta alteração de papéis implica que as pessoas tenham a capacidade de mudar e de se adaptar a novas experiências, e a essa capacidade ou qualidade pessoal Havighurst apelidou de flexibilidade de papel. Para se desenvolver essa capacidade pessoal será necessário investir numa variedade de papéis durante a média idade e vivenciados de uma forma positiva. Todos estes papéis, que são considerados por esta perspectiva como adequados para as pessoas idosas, são igualmente vistos como necessários para que elas possam sentir-se felizes e adaptadas à sociedade.

Considerámos que esta perspectiva, ao defender uma série de papéis que os mais velhos deveriam desempenhar para obterem felicidade e ficarem adaptados à sociedade, pressupõe que as pessoas idosas constituem um grupo homogêneo em termos sociais, culturais e económicos, não tendo em conta a realidade heterogênea e as desigualdades sociais que a compõe. Ao “receitarem” um estilo de vida activo para os idosos continuarem a ser autónomos e “felizes” estão a partir da realidade de certos grupos sociais de idosos que se reconhecem nessas práticas sociais. Portanto, preconizam um estilo de vida para pessoas idosas que possuem determinados capitais culturais, económicos e sociais.

Diferentes críticas foram tecidas a estas correntes que se inserem na perspectiva funcionalista e que predominaram na gerontologia social e que também fundamentaram as políticas de velhice não só em França como em Portugal. Uma autora que analisou estas correntes dominantes na gerontologia social, que influenciaram a política de integração dos idosos, em França, evidenciando as suas principais características, e as problematizou criticamente, foi Guillemard (1980, 1986). Assim, propôs três dimensões que as caracterizam: a naturalização, o adultocentrismo e a psicologização. Em relação à primeira – a naturalização – Guillemard salientou que a gerontologia social, ao não levar em conta as desigualdades sociais entre os idosos, derivadas, por exemplo, das pertenças a diferentes classes sociais, e, por outro lado, ao representar a velhice como unificada e homogênea, contribuiu deste modo para se pensar numa «natureza» da velhice:

“(...) a gerontologia social contribui, pelos seus pressupostos, para uma naturalização da velhice. Ela atribui à posição ocupada na escala de idades um peso fundamental mas não situa a população idosa no conjunto das diferentes classes sociais. Não tomando em consideração o que esta população tem em comum – a idade e inactividade – desconhece sistematicamente o que a divide. Elabora, em consequência, de forma contínua, uma representação unificada do mundo da velhice, assim tenta encontrar todas as qualidades substanciais consideradas como constitutivas da sua própria «natureza»” (Guillemard, 1980, p. 83).

Portanto, ao procurar a “natureza da velhice” ou o modo de envelhecimento, a gerontologia não toma em consideração as diferenças que existem no processo de envelhecimento em função da classe social de pertença. Se a gerontologia representa a velhice como homogénea, tal representação limita e não permite analisar “os mecanismos de determinação dos modos de vida na velhice” (Guillemard, 1980, p. 83).

A segunda dimensão – adultocentrismo – encontra-se presente na corrente gerontológica designada por teoria da actividade (*activity theory*). Esta teoria inspirou directamente a nova representação da velhice que fundamentou a política de integração. Nesta perspectiva, como já analisámos, considerava-se que, para existir um elevado grau de satisfação por parte do idoso, este tem que desempenhar novos papéis sociais quando deixar de desempenhar os actuais. Parte-se do pressuposto que, com a idade, os idosos vão perdendo papéis sociais. Para se envelhecer de uma forma “bem sucedida” deve-se ter como padrão a vida dos adultos activos, ou seja, “manter o mais tempo possível o nível de actividade da idade madura” (Guillemard, 1980, p.84). Concepção esta que redundava em adultocentrismo na medida em que tem em vista o “objectivo de prolongar a vida normal que a nova política de integração da velhice fixa” (Guillemard, 1980, p. 84). Esta corrente pressupõe que existe uma “arte de bem envelhecer”, com princípios definidos com base na ciência gerontológica. Esses princípios de bem envelhecer previnem o envelhecimento tornando-se necessário difundirlos e inculcá-los.

A última dimensão proposta por Guillemard – o psicologismo – é uma característica da gerontologia e, também, da teoria da actividade (*activity theory*). Este traço significa que as análises realizadas dão primazia aos factores psicológicos e psicossociológicos, não contando com factores de índole social e política na adaptação ao envelhecimento. A explicação é dada em função das características pessoais, salientando a incapacidade e a falta de interesse, entre outras. (Guillemard, 1980, p. 86). A teoria da actividade (*activity theory*) introduziu o “princípio da não ociosi-

dade” nos discursos sobre a velhice, apelando a uma higiene e uma moral do envelhecimento – uma “nova ética da Terceira Idade” – segundo a qual o idoso deverá ser activo no corpo e no espírito para evitar o declínio.

4. Desenvolvimento de outras

Universidades da Terceira Idade em Portugal

Como resultado do nosso estudo exploratório, realizado entre 1998 e 1999, identificámos 26 Universidades da Terceira Idade, em Portugal Continental, abrangendo perto dos 5 077 “alunos”, tendo sido entrevistados 22 dos responsáveis por essas instituições. No entanto, é difícil delimitar actualmente e com rigor o número das UTI’s em Portugal, visto tratar-se de uma realidade em expansão¹⁰.

A primeira UTI a surgir em Portugal data de 1978, com implantação geográfica em Lisboa, tendo aparecido posteriormente, na segunda metade da década de 80, mais cinco universidades do género: três no Norte e duas em Lisboa.

Ao longo da década de 90, principalmente na segunda metade, assiste-se em Portugal à emergência da maior parte das UTI’s (surgem sete UTI’s na primeira metade da década de 90 e nove na segunda metade dessa década).

4.1 Implantação geográfica

Uma das primeiras características que constatamos sobre as UTI’s em Portugal é que se trata de um fenómeno principalmente urbano, com uma maior implantação geográfica no litoral do país, sendo a sua maior concentração no litoral Norte, onde se encontram mais de metade (no Norte do país encontram-se onze, na região Centro duas, na região de Lisboa quatro e no Algarve cinco).

A distribuição geográfica não deixa de ser interessante, se tivermos em conta a distribuição geográfica de outros equipamentos para a terceira idade, como é o caso dos centros de dia e dos lares. Verifica-se que os distritos com mais idosos a residirem em lares são os distritos mais envelhecidos, como Beja, Évora, Portalegre, Vila Real e Castelo Branco (Fernandes, 1997, pp. 152-153).

Assim, Ana Fernandes verifica que a distribuição dos centros de dia parece ter uma implantação mais intensa nos distritos com grandes centros urbanos como Lisboa

¹⁰ Temos acompanhado através de contactos com informadores qualificados, dos meios de comunicação social a criação de outras UTI’s, daí termos afirmado que é uma realidade em expansão.

e Setúbal. No Norte do país, estes centros poderão não desencadear uma grande adesão junto dos mais idosos na medida em que nos deparamos com “um povoamento mais disperso, com menos concentração de população idosa e relações de sociabilidade (de família e de vizinhança) mais intensas e em maior número” (Fernandes, 1997, p. 154).

Poderemos então considerar que as UTI's se encontram localizadas em distritos que nem são os mais envelhecidos e nem são os que apresentam maior número de centros de dia. Uma das razões poderá ser a população a quem se dirigem estes diferentes equipamentos representar uma população mais jovem. Como já analisámos no capítulo III, os centros de dia e a ajuda domiciliária abrangem adultos mais velhos, com mais problemas de saúde, mais dependentes e de classes sociais mais baixas, enquanto as UTI's abarcam uma população reformada mais jovem, autónoma e de estratos sociais mais elevados.

4.2 Natureza jurídica

Juridicamente, as UTI's são na maior parte associações sem fins lucrativos. Dentro delas existem, porém, alguns casos singulares, havendo uma UTI que é uma cooperativa e outra que se encontra ligada à União das Misericórdias.

De entre todas as associações sem fins lucrativos, quatro tornaram-se Instituições Particulares de Solidariedade Social (iremos utilizar a sigla IPSS) com o objectivo de obterem apoios do Estado. O facto de se terem assumido com uma configuração de IPSS originou uma complexificação organizacional e alterações dos métodos de trabalho, tendo também surgido pressões do Centro Regional de Segurança Social no sentido de alterarem os seus serviços de acordo com o que o Estado entende que devem ser os serviços das IPSS's.

4.3 Actividades e objectivos

A maior parte das actividades desenvolvidas por estas instituições abrangem várias disciplinas, variando o seu número entre 10 e 64.

Em algumas UTI's é estabelecida uma diferenciação entre as disciplinas que se denominam de “teóricas” e as que se designam de “práticas”, correspondendo às primeiras as línguas e as ciências sociais, e às “práticas” as artes plásticas e o desporto. O custo da frequência de disciplinas “práticas”, em algumas UTI's, é mais elevado do que o das disciplinas “teóricas”, sendo a justificação para este facto o

custo envolvido na utilização de materiais de pintura e das outras artes plásticas e decorativas.

A maioria das disciplinas¹¹ que encontramos é comum a todas as universidades, variando a diversidade dos níveis de cada disciplina e os tipos de materiais de pintura e de artes decorativas.

Para além destas “actividades curriculares” (que é a outra designação dada às disciplinas em algumas UTI's), existem as actividades que se designam de “extra-curriculares”. Estas englobam palestras, conferências e seminários, em muitos casos com uma periodicidade mensal.

Por outro lado, englobam também visitas de estudo, muitas delas realizadas no âmbito de certas disciplinas como a História Local. Estas visitas abrangem igualmente outras localidades portuguesas fora da zona de implantação geográfica das UTI's, e, nalguns casos, fora do país, como Espanha. Organizam ainda outros passeios mais de índole recreativa, muitos deles ao estrangeiro ou mesmo dentro do país.

Para além de todas estas actividades “curriculares” e “extracurriculares”, há a salientar certos eventos sociais como festas de Natal, do Magusto, e a festa do “final do ano lectivo”.

Em determinadas UTI's foram incorporados certos rituais académicos que constituem momentos de convívio, de sociabilidades e de socialização, como é o caso da abertura do ano com uma “lição de sapiência”, ou da semana académica, ou do encerramento do ano “lectivo”.

¹¹ Irei apresentar as diferentes actividades pelos seguintes grupos de áreas disciplinares que nos pareceram adequados: *Línguas*: sendo as mais frequentes o Inglês, o Francês e o Português. Existe, também, Espanhol, Alemão, Italiano, Árabe e Chinês; *Literatura portuguesa*; *Ciências Sociais*: de entre estas ciências, a que tem uma presença constante em todas as universidades é a História, derivando para a História Local, História da Arte, História de Portugal e História Contemporânea, entre outros ramos. Existem outras ciências sociais, mas só em algumas universidades, como é o caso da Sociologia, Antropologia, Economia, Geografia. *Ciências da Natureza /da Saúde e similares*: Genética, Biologia, Ciências da Saúde, Saúde Pública, Ciências da Nutrição e Gerontologia; Informática, a funcionar em muitas UTI's; *Música*, englobando tanto o Canto Coral, como grupo instrumentais e aprendizagem de instrumentos. No caso de UTI's em que existe um coro ou grupo de cavaquinho, costumam actuar em eventos da localidade respectiva, ou em outras instituições de idosos, principalmente em datas festivas como o Natal. *Artes Plásticas/Decorativas* - é uma outra área que está sempre presente, excepção feita a uma única UTI. A disciplina mais comum desta área é a pintura, havendo uma diversidade de materiais: tela, porcelana, vidro, óleo, carvão, acrílico, pastel. Existem casos em que também têm desenho, trabalhos em cerâmica, em estanho, joalharia e encadernação. *Desporto*: as modalidades mais praticadas são natação e ginástica de manutenção. *Danças de Salão e regionais*: não é uma prática muito comum.

A incorporação de certos rituais académicos não está muito generalizada entre as UTI's, sendo o ritual mais comum a abertura do ano lectivo com uma lição ou uma palestra.

De acordo com a nossa investigação, parecer existir uma lógica de academização das UTI's, visível nas actividades e no modelo curricular que desenvolvem, assim como um mimetismo em relação à instituição universitária, que se traduz pela própria designação de **Universidade** da Terceira Idade e pelos rituais académicos.

As actividades desenvolvidas estão relacionadas com os objectivos que estas instituições se propõem e com a sua natureza jurídica.

Na sua esmagadora maioria, as UTI's são associações sem fins lucrativos, como já referimos, e, de uma forma geral, têm como objectivos, entre outros, segundo os diferentes Estatutos das UTI's, a "promoção, a valorização e a integração do idoso", "o contacto com a realidade e a dinâmica social local", "a ocupação dos tempos livres", e "evitar o isolamento e a marginalização". Para a concretização de tais objectivos, estas associações propõem-se criar um instituto superior ou universidade.

4.4 Alguns dados sobre os "alunos"¹²

Relativamente às idades dos utentes que frequentam as UTI's regista-se alguma diversidade, tendo a maioria dos responsáveis das UTI's entrevistados referido que a idade da maior parte da população que frequentava as UTI's se situava entre os 50 e os 65 anos. Também salientaram que a idade mínima era de 19 anos e a máxima de 93 anos, optando as UTI's por diferentes critérios de selecção no que se refere à idade: umas não estabelecem limite de idade, outras só a partir dos 40 ou dos 50 anos. Outro aspecto para o qual apontaram os entrevistados é que as mulheres estão em percentagem mais elevada que os homens, chegando a atingir em alguns casos os 80%.

Conclusão

Ao percorremos esta evolução histórica, da forma de representar e tratar os mais velhos, damos conta das rupturas que ocorreram e na conquista de melhores condições de vida, quer em termos do direito a uma pensão por velhice, quer nos dife-

¹² Esta denominação de "alunos", utilizada por alguns entrevistados para se referirem a quem frequenta as UTI's.

rentes serviços e equipamentos que foram sendo desenvolvidos para esta faixa etária, a partir da consagração da “nova” política para a terceira idade na Constituição da República de 1976. Também é de realçar, que com esta política específica para a terceira idade, foi reconhecido aos mais velhos o direito a uma vida digna e participativa, acabando com uma situação de exclusão social, vivida pelos que eram internados nos antigos asilos. No entanto, e apesar de nos congratularmos com estas mudanças, não podemos deixar de salientar que muitos idosos ainda vivem situações de carência a vários níveis.

As críticas que foram tecidas à política para a terceira idade não devem retirar as potencialidades que ela mesma contém. Em termos educativos existe um desafio para que todos os adultos idosos tenham a possibilidade de concretizarem o seu direito à educação e à cultura. Assim, para que tal seja atingido, entre outros aspectos, as actividades educativas devem ser pensadas de forma a se encontrar na diversidade cultural, social e económica, que caracteriza o grupo aparentemente homogéneo que compõe a denominada terceira idade, uma potencialidade pedagógica e permitir que os mais velhos sejam, também, eles produtores de cultura.

Portanto, as Universidades da Terceira Idade poderão configurar-se como espaços diversificados, mais ou menos emancipatórios, dependendo das práticas educativas que desenvolverem e dos objectivos que definirem. Isto, apesar de tudo, não retira o papel importante que o Estado deve desempenhar como garante desses mesmos direitos.

Bibliografia

- Almeida, E, de & Cadete, M. H. (1978). Centros de Dia em Portugal. Palestra proferida nos Recolhimentos da Capital, integrada no Programa de Educação em Exercício (texto policopiado).
- Commission d'Étude des Problèmes de La Vieillesse (1962). Politique de la Vieillesse. Rapport da la Comission d'Étude dès Problèmes da la Vieillesse. Haut Comité Consultatif da la Population et de la Famille. La Documentation Française.
- Fernandes, A. A. (1997). Velhice e Sociedade. Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal. Oeiras: Celta Editora.
- Graebner, W. (1980). A History of Retirement: The Meaning and Function of an American Institution (1885-1978). New Haven: Yale University Press.
- Guillemard, A. (1980). La Vieillesse et l'État. Paris: Presses Universitaires de France.
- Havighurst, R. J. (1954). Flexibility and the social roles of the retired. The American Journal of Sociology, LIX, 309-311.
- Lenoir, R. (1996). Objet sociologique et probleme social. In P. Champanhe, R. Lenoir, D. Merllié, L. Pinto, Initiation à la Pratique Sociologique (pp. 51-100). Paris: Dunod.

- Madox, G. (1970). Themes and Issues in Sociological Theories of Human Aging. *Human Development*, 13, 17-27.
- Miranda, H. M. (1988). A UITI Factor de Desenvolvimento Sócio-Económico. In Universidade Internacional da Terceira Idade (Ed.), *Memória do 1.º Seminário Internacional sobre os Objectivos da UITI* (pp. 150-160). Mem-Martins: Gráfica Europam.
- Morais, F.; Passo, J.; Viana, R.; Babual, C.; Mourato, L. (1989). *População Idosa, Centros de Dia, Centros de Convívio*. Secretaria de Estado da Segurança Social, Divisão de Programas e Projectos.
- Portaria n.º 923/84, de 17 de Dezembro, Diário da República n.º 290, I Série, (Autorização concedida pelo Ministério da Educação, à Universidade Internacional da Terceira Idade, para o prosseguimento das suas actividades).
- Programa do I Governo Constitucional, 1976
- Programa do II Governo Constitucional, 1978
- Ré, O. (coord.) (2000). *Carta Social. Rede de Serviços e Equipamentos*. Departamentos de Estudos, Prospectiva e Planeamento. Ministério do Trabalho e da Solidariedade.
- Universidade Internacional da Terceira Idade (1988). *Memórias do 1.º Seminário Internacional sobre os Objectivos da UITI*. Mem-Martins: Gráfica Europam.
- Universidade Internacional da Terceira Idade (1997). *Estatutos*. Gerontologia, vol. XVIII, n.º 73-74, 56-71.
- Vellas, P. (1988). As Universidades para a 3.ª Idade – Seus Fins. In Universidade da Internacional da Terceira Idade (Ed.), *Memórias do 1.º Seminário Internacional sobre os Objectivos da UITI* (pp. 130-139). Mem-Martins: Gráfica Europam.
- Veloso, E. C. (2005). *Políticas e Contextos educativos para os idosos: um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal*. Dissertação de Doutoramento. Universidade do Minho. Braga.

Résumé

Cet article a pour but de participer à l'analyse de l'émergence des Universités du troisième âge au Portugal. L'auteur abordera, dans un premier temps, la manière avec laquelle les personnes âgées ont été traitées au niveau des politiques publiques et quelles sont les représentations sociales qui sont sous entendues dans ces différentes politiques.

Cette analyse historique sur les différentes formes d'aborder et mettre en perspective les personnes âgées permettra d'appréhender sociologiquement quelques unes des conditions qui ont conduit à la mise en place des Universités du troisième âge au Portugal.

En résumé, l'analyse de l'émergence d'une politique sociale du troisième âge au Portugal a été mise en exergue en mettant en relief le passage d'une période où la vieillesse était une "vieillesse invisible" vers un état où la vieillesse devient une "vieillesse identifiée" en s'appropriant les principes nordistes de cette nouvelle politique.

Dans ce contexte, on étudiera l'émergence de la première Université du troisième âge au Portugal, à la lumière des mécanismes d'instauration de cette nouvelle politique.

Abstract

This paper is intended as a contribution to the analysis of the emergence of the Third Age Universities in Portugal. Firstly, the author will deal with way the elderly have been addressed by public policies and the social representations of the elderly depicted by the different policies. The historical context on the ways of dealing and addressing the elderly allows the social understanding of some of the conditions for the emergence of the Third Age Universities in Portugal.

The dawn of the Third Age policy in Portugal is briefly analysed, highlighting the transition period from an *invisible old age* to an *identified old age* and stressing the driving principles of the new imported Policy. Within this frame, the emergence of the first Third Age University in Portugal is studied.