

MINDFULNESS E AUTOCOMPAIXÃO NA IDADE AVANÇADA

Carla Serrão
Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto

Resumo

Nas últimas décadas as Terapias Cognitivas Comportamentais de Terceira Geração - Mindfulness estão em franca expansão. Embora inicialmente o seu desenvolvimento tenha sido perspetivado para populações clínicas em situação de intenso sofrimento, estes programas foram expandindo-se a contextos não clínicos. As intervenções Mindfulness com pessoas idosas também só mais recentemente têm sido objeto de investigação, tendo-se encontrado evidências promissoras sobre o seu impacto a nível cognitivo, emocional e fisiológico. Aumentar o sentimento de bem-estar, melhorar a capacidade de lidar com o sofrimento, com os desafios e com as doenças, são apenas alguns das vantagens que têm sido relatadas.

Este texto tem como objetivos apresentar os principais conceitos associados a esta intervenção, fornecer uma visão geral do impacto das intervenções baseadas em Mindfulness, à luz dos conhecimentos da psicologia do envelhecimento, descrever a estrutura dos programas desenvolvidos e sintetizar os principais achados relativamente aos efeitos dos programas Mindfulness junto da população sénior.

Introdução

O envelhecimento é um processo dinâmico e fortemente individualizado, uma vez que à medida que a idade avança, aumentam as diferenças interindividuais entre sujeitos do mesmo grupo etário (Paúl, 2005). A velhice pode vir acompanhada por declínios na cognição, funcionamento sensorial, saúde física e capacidade funcional. No entanto, esta etapa é também propícia à integração de experiências de vida (Krause, 2009) e um contexto temporal fecundo para a atribuição de (novos) significados. É também um período de vida onde o repertório de hábitos e rotinas são ativados automaticamente em resposta à maioria dos desafios que emergem (Baltes, Reuter-Lorenz, & Rosler, 2006). Porém, nem sempre esses automatismos comportamentais e cognitivos (padrões psicológicos) são eficientes para enfrentar algumas situações do quotidiano.

As teorias contemporâneas sobre o envelhecimento, particularmente o Modelo de Psicologia Desenvolvimental do Ciclo de Vida (Baltes, 1987), sustentam que o desenvolvimento permanece ao longo da vida, é multidimensional e multidirecional, comporta ganhos (momentos de crescimento) e perdas (momentos de declínio) e requer plasticidade. Uma vez que a proporção entre ganhos e perdas não é similar, o indivíduo seleciona objetivos do seu percurso, otimiza as suas capacidades e quando necessário compensa os prejuízos provocados pelas perdas (Baltes, 1987). Pese embora esta realidade, um dos ganhos primordiais é a sabedoria, ou seja, "um sistema de conhecimento especializado sobre as pragmáticas fundamentais da vida" (Smith & Baltes, 1990, p. 94), e que se constitui como uma fonte de bem-estar subjetivo (Ardelt & Edwards, 2016). Toda esta perspetiva alinha-se com o conceito de plasticidade cerebral, ao conceber que a exposição a estímulos ambientais, como aprender e adquirir novas experiências, pode potenciar a adaptação ao processo de envelhecimento (Baltes et al. 2006).

A Teoria da Seletividade Socio-emocional de Laura Cartensen (Cartensen, 1995) é também outra incontornável teoria contemporânea, que tem demonstrado que embora em idades avançadas seja natural haver um conjunto de declínios, a autorregulação emocional das pessoas idosas é uma variável que prevalece, e até aumenta ao longo do ciclo vital (Cartensen et al., 2011). Nesta linha de pensamento, para além de se considerar o domínio emocional como indispensável para a vida,

O treino inclui a presença de três elementos: 1) prestar atenção no momento presente; 2) intencionalidade; e 3) ausência de juízos de valor (e.g. Kabat-Zinn, 1990). Do ponto de vista psicológico, o Mindfulness contrasta com o funcionamento automático típico do dia-a-dia, que é o de seguir hábitos, rotinas e esquemas (Brown & Ryan, 2003), o que dificulta a adaptação principalmente perante desafios.

A orientação do foco de atenção para o momento presente, é o que torna o Mindfulness num instrumento útil na descentração de pensamentos negativos, permitindo ao indivíduo focar-se nos aspetos tangíveis da experiência (Brown & Ryan, 2003). Ter consciência das experiências (emoções, pensamentos e sensações) aceitando-as e recebendo-as de uma forma gentil e compassiva (Segal, Williams, & Teasdale, 2002) e aprender a manejá-las, através da aceitação e da desidentificação, constituem-se como formas de lidar com essas experiências.

Através deste treino, o indivíduo desenvolve a metacognição, sendo a mesma concretizada quando o foco atencional se centra no momento presente, através da respiração, da atenção aos sons que se encontram no seu entorno, ou das sensações corporais. Uma vez que o processo atencional vai naturalmente dispersando, o sujeito é também treinado a trazer de volta o pensamento para o objeto que estava a ser observado (e.g., atenção na respiração, atenção nas sensações corporais...). Em suma, o Mindfulness integra dois componentes fundamentais na autorregulação da atenção: 1) a autorregulação da atenção momento a momento, o que permite desenvolver a atenção sustentada na respiração no momento presente; e 2) a redução de juízos de valor e o cultivo de uma atitude de aceitação sobre as experiências no presente (Bishop et al., 2004).

O convite inicial é o de estar consciente às distrações que vão sendo experienciadas durante o processo de prestar atenção à respiração. Estas distrações (perda de concentração ao foco da respiração) vão sendo notadas e pacientemente vão sendo cultivadas atitudes de aceitação perante tais distrações mentais, habituais, pois é isso que o cérebro faz, um encadeamento de pensamentos uns a seguir aos outros. À medida que a pessoa treina este processo de atenção sustentada, vão-se reduzindo os juízos de valor e aumentando a aceitação, o que permite a facilitação da observação de pensamentos, sensações, emoções e comportamentos (Farb, Segal, & Mayberg, 2007).

A promoção de um estado consciente de vigília (*awareness*), faz com que a pessoa desenvolva competências para sair do normal funcionamento cognitivo, denominado de "piloto automático" (Tabela 1) e possibilita a aceitação e um sentido profundo de transformação.

Todo este processo exige elevado comprometimento, no qual o sujeito decide aceitar, com abertura e sem julgamento, todas as situações que surgem, por mais adversas que possam ser. Ao treinar a eliminação de juízos de valores e de pensamentos ruminativos, através da descentração (observar os pensamentos e as emoções como ações da mente, mutáveis e transitórias; i.e., pensamentos como factos mentais – Tabela 1), potencia a capacidade de adaptação e de resiliência do sujeito. Segal e colegas (2002) indicam que este treino modifica a relação da pessoa com os seus pensamentos e emoções negativas, gerando um espaço entre estímulo e resposta, e por isso ser tão importante desenvolver a habilidade de descentração/distanciamento para enfrentar as adversidades. Ou seja, estas práticas são convites permanentes de observação das emoções, dos pensamentos e sensações físicas, sem lhes reagir ou fugir como mecanismos de coping pouco adaptativos (Serrão & Alves, 2018).

Neste sentido, o Mindfulness produz a transformação pessoal, pois o indivíduo passa a ter maior clareza de pensamentos e controlo emocional, a desenvolver um maior autocuidado no manejo das situações de stress, a estar mais apto a identificar pensamentos ruminativos e repetitivos e a ter uma atitude de maior aceitação da sua vulnerabilidade e imperfeições.

É do treino de todo este processo que é possível desenvolver uma percepção da realidade tal e qual se apresenta, que origina uma interpretação mais adequada da realidade, que está associada a estados positivos de funcionamento psicológico e físico (Kabat-Zinn, 1990).

O Mindfulness ao diminuir a ruminação e reduzir o processamento elaborativo excessivo de

salienta-se a importância da rede social e da sua variabilidade ao longo da idade. As pessoas idosas, em geral, sentem maior condicionamento temporal e por isso o foco da sua atenção reside em objetivos do presente, no aproveitamento do tempo de vida, no aprofundamento de relações sociais consideradas significativas e no investimento em temas prioritários (Cartensen & Mikels, 2005). Quando o tempo é perspectivado como curto, as pessoas tendem a focar-se nas experiências imediatas, tidas como possíveis e alcançáveis, a centrar-se no presente. Parece desta forma, e de acordo com Cartensen e colegas (2011), haver por parte das pessoas idosas uma tendência ao afastamento de emoções, como a tristeza, a angústia e a injustiça, e potenciadoras de mal-estar e uma maior capacidade para lidar com essas mesmas emoções, quando comparadas com as populações mais jovens. Neste sentido, as pessoas idosas, de forma estratégica, parecem dar preferência aos grupos de pares, com o intuito de rentabilizar ganhos e de minimizar os riscos sociais e emocionais, optando por usar o tempo em experiências e situações que garantam o equilíbrio emocional.

Os múltiplos eventos biológicos, psicossociais e socioculturais inerentes ao processo de envelhecimento podem funcionar como elementos stressores na vida do sujeito de idade avançada. Neste sentido, há a necessidade de encontrar novos equilíbrios, contribuindo para a mobilização das capacidades e dos recursos disponíveis, podendo as intervenções baseadas em Mindfulness funcionar tanto pelo seu valor terapêutico, como pelo seu valor educativo e transformativo (Blackburn & Dullmus, 2007). É neste cenário que nos propomos descrever em que consistem os constructos Mindfulness e autocompaixão, a estrutura destes programas e, por fim, do seu efeito junto da população sénior.

Mindfulness e autocompaixão

Embora o conceito de Mindfulness remonte a mais de 2000 anos, com origem na tradição Budista, foi apenas durante a década de 90 do Séc. XX que o mesmo ganhou expressão, enquanto instrumento de intervenção terapêutica para tratar problemas psicológicos como a ansiedade e a depressão (Keng, Smoski, & Robins, 2011). Enquanto constructo, o Mindfulness tem sido referido como um processo psicológico, um método e, ainda, como uma habilidade que pode ser desenvolvida (Hayes & Shenk, 2004). Como processo psicológico, o Mindfulness refere-se a uma qualidade da consciência que surge ao prestar atenção, de forma intencional, com uma atitude de não julgamento às experiências (pensamentos, sensações e emoções) que surgem no momento presente, momento a momento (Kabat-Zinn, 2003). Kabat-Zinn (1990) foi um dos primeiros autores a estabelecer a diferença entre os denominados modos "fazer" e "ser" (Tabela 1), ressaltando que as práticas meditativas baseadas em Mindfulness são importantes na medida em que permitem ao indivíduo dar conta da existência destas maneiras de funcionamento mental e de conseguir um equilíbrio entre elas.

| Modo fazer | Modo ser |
|----------------------------|---------------------------------|
| Piloto automático | Eleição consciente |
| Analisar | Sentir |
| Lutar | Acceptar |
| Pensamentos como realidade | Pensamentos como factos mentais |
| Evitamento | Aproximação |
| Viagem mental | Permanecer no momento presente |
| Atividades esgotadoras | Atividades energizantes |

Tabela 1: Adaptado de Williams e Penman (2013)

informações negativas em face do desafio emocional, amortece as tensões que limitam os recursos (Epel et al., 2009). Um estudo recente de De Frias (2013) mostrou que ter uma predisposição mais consciente estava relacionado ao uso menos frequente de esforços compensatórios de memória em adultos mais velhos, indicando que a atenção plena pode servir como mecanismo de resiliência nesta fase vital.

Ora, sendo a velhice uma fase do ciclo vital onde frequentemente emergem uma variedade de stressores psicossociais que aumentam o risco de doenças (Almeida, Piazza, Stawski, & Klein, 2011), os fatores de proteção podem servir como recursos ou mecanismos para amortecer os efeitos negativos destes eventos. A forma como o indivíduo reage a um evento pode ser mais importante na previsão da saúde emocional do que o próprio evento. As práticas Mindfulness ao potenciar a mudança na avaliação das situações, de forma que deixem de ser percebidas como ameaças, funcionam como uma estratégia de regulação emocional e de redução de stress (Kabat-Zinn, 2003).

O crescente interesse pelo Mindfulness, impulsionou também o desenvolvimento do construto autocompaixão da autoria de Neff (2003a), que envolve o autocuidado em momentos adversos e exigentes. A autocompaixão implica adotar uma postura de compreensão, tolerância e sensibilidade para consigo mesmo; implica "reconhecer que o sofrimento, fracasso e inadequação fazem parte da condição humana" (Neff, 2003a: 224). Diz respeito a uma atitude calorosa de aceitação dos aspetos negativos do *self* ou da vida, sendo composta por três níveis básicos: 1) o calor/compreensão, ou seja, a capacidade do indivíduo para ser amável e compreensível consigo próprio, em vez de ser demasiado crítico e punitivo. O indivíduo reconhece que é imperfeito, que pode fracassar e experimentar dificuldades, o que implica uma experiência de maior neutralidade emocional. Quando o sujeito não aceita ou luta contra a realidade, o sofrimento tende a aumentar na forma de stress, frustração e auto-criticismo; 2) condição humana, que significa entender as próprias experiências como parte de uma experiência humana maior. Este nível de aceitação, previne o indivíduo da frustração de não conseguir obter as coisas exatamente como deseja. Esta frustração é usualmente acompanhada por uma sensação de isolamento. Quando se interpreta as experiências numa perspetiva de um eu separado, não se consegue pensar em experiências similares dos outros; envolve aceitar que o sofrimento e o fracasso pessoal fazem parte de uma experiência humana partilhada; e 3) o *mindfulness*, ou seja, a compreensão equilibrada e aceitação dos próprios sentimentos dolorosos, sem uma sobreidentificação com os mesmos.

A autocompaixão utiliza uma abordagem equilibrada das emoções negativas do indivíduo, para que os sentimentos não sejam suprimidos, nem exagerados. Esta postura equilibrada engloba um processo de relacionar as experiências pessoais com as dos outros que sofrem, permitindo ampliar a perspetiva. De igual modo, advém de um processo que engloba a disposição para analisar pensamentos e emoções dolorosas com abertura e clareza, de maneira a que sejam mantidos numa consciência atenta (Neff, 2003a, 2003b).

A autocompaixão é, desta forma, uma maneira de a pessoa se relacionar consigo própria permitindo estabelecer a diferença entre a experiência de dor e de sofrimento por um lado, e o modo como o sujeito se relaciona com elas, por outro. Isto é, fazer a distinção entre dor e sofrimento, pois a dor é inevitável, mas o sofrimento surge como resultado da reação/resistência a essa dor. A autocompaixão permite atuar sobre essa resistência, reconhecê-la, aprimorá-la e transformá-la (Germer, 2011).

Estrutura e adaptação dos programas Mindfulness com pessoas de idade avançada

Nas últimas décadas foram emergindo vários programas de intervenção baseados em Mindfulness com resultados promissores e com efeitos benéficos junto tanto de populações clínicas como de populações não clínicas, ao nível da saúde mental, do funcionamento psicológico (Collard, Avry, & Boniwell, 2008), do tratamento de recidivas da depressão (Segal et al., 2002), da gestão da dor crónica (Kabat-Zinn, 1990), entre outras.

A literatura disponível sobre os programas Mindfulness junto da população idosa descreve, em geral, a utilização do *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR; Kabat-Zinn, 1990) e *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT; Teasdale, Segal, & Williams, 1995) com múltiplas adaptações, dadas as limitações físicas, problemas de saúde, fadiga relacionada com a idade. Ambos os protocolos – MBSR e MBCT – são de cariz psicoeducativo experiencial, com vista a potenciar a compreensão sobre os mecanismos do stress e da depressão e a autorregulação emocional. São desenvolvidos em sessões de grupo semanais, ao longo de oito semanas (1 sessão por semana de cerca de 3 horas) e com um dia de retiro de silêncio. Integram práticas diárias individuais, formais (e.g., body scan; Mindfulness da respiração; Mindfulness durante yoga; Mindfulness da respiração e do corpo; Mindfulness dos sons e pensamentos; convidar uma dificuldade); e práticas informais (Mindfulness da vivência diária). Para além destas práticas são ainda propostos alguns trabalhos adicionais, em forma de registo escrito, que procuram aumentar a noção das diferentes componentes que contribuem para a experiência do momento presente.

Em geral, a duração das sessões com amostras de pessoas idosas é mais reduzida (1h30 - 2 horas), a duração dos exercícios é mais curta (entre 20 a 30 minutos), há práticas que são transversalmente desenvolvidas (body scan e meditação sentada), mas há outras práticas que são retratadas, nomeadamente, um dia de retiro (ver Geiger et al., 2016).

Efeitos dos programas Mindfulness em pessoas em idade avançada

Particularizando a utilização destes programas junto da população idosa, surpreendentemente, só mais recentemente é que se tem construído um corpo de conhecimento neste domínio. Este grupo está, de facto, em situação de maior vulnerabilidade para experienciar problemas de saúde física e dor crónica (Smith, 2004), está também numa fase de revisão da vida a fim de encontrar significados, parece também haver uma maior atenção e consciência ao momento presente e às atividades desenvolvidas diariamente, com vista, por exemplo, a reduzir a ansiedade de uma possível queda (Gagnon, Flint, Naglie, & Devius, 2005). Ora todo este conjunto de fatores parece demonstrar a utilidade desta intervenção, uma vez que auxilia na busca de significados, na redução da ansiedade e stress em sequência dos eventos e da aceitação.

Neste sentido, embora a maioria dos estudos forneça resultados positivos, o campo permanece ainda limitado e múltiplas razões concorrem para esta situação, nomeadamente, o tamanho das amostras e a sua heterogeneidade (e.g., amostras de pessoas idosas com diferentes condições de saúde, com psicopatologia e sem psicopatologia), os métodos empregues, as adaptações aos programas tendo em conta as características dos sujeitos. Pese embora todos estes aspetos, parece que este tipo de treino é útil na promoção cognitiva, emocional e saúde física no contexto do envelhecimento avançado.

A revisão realizada por Geiger e colegas (2016), partindo da análise de 15 estudos sobre os efeitos do Mindfulness em pessoas idosas, permitiu concluir que a frequência destes programas tinha tido efeitos consistentes na redução da ansiedade, stress, depressão e na aceitação da dor (ver Geiger et al., 2016), na redução dos sentimentos subjetivos de solidão (Creswell et al., 2012, de acordo com Geiger et al., 2016), na redução da tensão arterial sistólica e diastólica (Palta et al., 2012, de acordo com Geiger et al., 2016), na redução dos sintomas depressivos (O'Connor et al., 2014, de acordo com Geiger et al., 2016), entre outros.

O único estudo português encontrado foi desenvolvido por Lima e colegas (2011), com uma amostra de sete pessoas idosas, onde se concluiu que a participação no programa Mindfulness tinha produzido mudanças positivas nas dimensões cognitiva, emocional, física e comportamental.

O Mindfulness parece também ser bastante relevante, em específico para pessoas idosas em risco de sofrerem doenças crónicas e dor, uma vez que as sensações físicas, os pensamentos e os sentimentos constituem as componentes principais destes programas. O treino justifica-se também pelo

fato de a regulação emocional ser uma das habilidades preservadas ao longo da idade (Prakash et al., 2014) e das pessoas idosas apresentarem, em geral, maior priorização de metas emocionais com a idade (Carstensen, 1993).

Conclusões

Os programas Mindfulness parecem ser uma área promissora dado o seu singular valor na idade avançada. Este grupo está, em geral, em maior risco de sofrer de doenças crônicas e dor, e neste sentido uma vez que o foco destes programas são as sensações internas, tanto cognitivas quanto físicas, parece de extrema utilidade desenvolver tanto competências de autorregulação, como de atenção sustentada com vista a ampliar a habilidade de descentração/distanciamento. Este treino é especialmente pertinente para este grupo dada a ênfase na regulação emocional, uma habilidade que é altamente preservada ao longo da idade (Prakash, Hussain, & Schirda, 2014). Dada a interdependência dos processos emocionais e do controlo da atenção, o Mindfulness a par de otimizar o uso de habilidades de controlo da atenção, também favorece o desenvolvimento de estratégias úteis de regulação das emoções.

Bibliografia

- Almeida, D.M., Piazza, J.R., Stawski, R.S., & Klein, L.C. (2011). The speedometer of life: Stress, health and aging. In K. W. Schaie & S.L. Willis (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 191-206). San Diego, CA: Academic Press.
- Ardelt, M., & Edwards, C.A. (2016). Wisdom at the end of life: An analysis of mediating and moderating relations between wisdom and subjective well-being. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 71(3), 502-13.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of the life span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611-96.
- Baltes, P. B., Reuter-Lorenz, P., & Rosler, F. (Eds.). (2006). *Lifespan development and the brain: The perspective of biocultural coconstructivism*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- Blackburn, J. A., & Dulmus, C. N. (2007). *Handbook of gerontology: evidence-based approaches to theory, practice, and policy*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Brown, K. W., & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151-156.
- Carstensen, L. L., & Mikels, J. A. (2005). At the intersection of emotion and cognition: Aging and the positivity effect. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 117-121.
- Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, N., Erner-Hersfield, H., Samanez-Larkin, G. R., ... Nesselroade, J. R. (2011). Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging*, 26(1), 21-33.
- Carstensen, L. L. (1993). Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. In J.E. Jacobs et al. (Ed.), *Developmental Perspectives on Motivation. Current theory and research in motivation*, (pp.209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Collard, P., Avny, N., & Boniwell, I. (2008). Teaching Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) to students: The effects of MBCT on the levels of mindfulness and subjective well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 21 (4), 323 - 336.
- De Frias, C.M. (2013). Memory compensation in older adults: The role of health, emotion regulation, and trait mindfulness. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. Advance online publication.
- Epel, E., Daubenmier, J., Moskowitz, J.T., Folkman, S., & Blackburn, E. (2009). Can meditation slow rate of cellular aging? Cognitive stress, mindfulness, and telomeres. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1172, 34-53.
- Farb, N. A. S., Segal, Z. V., & Mayberg, H. et al. (2007). Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4), 313-122.
- Gagnon, N., Flint, A. J., Naglie, G., & Devins, G. M. (2005). Affective correlates of fear of falling in elderly persons. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13, 7-14.
- Geiger, P. J., Boggero, I. A., Brake, C. A., Caldera, C. A., Combs, H. L., Peters, J. R., Baer, R. A. (2016). Mindfulness-Based Interventions for Older Adults: A Review of the Effects on Physical and Emotional Well-being. *Mindfulness*, 7(2), 296-307.
- Germer, C. (2011). *El poder del mindfulness: Libérate de los pensamientos y las emociones autodestructivas*. Madrid: Paidós.
- Hayes, S. C., & Shenk, C. (2004). Operationalizing mindfulness without unnecessary attachments. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 249-254.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Dell: New York.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Keng, S.-L., Smoski, M.J., & Robins, C.J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056.
- Krause, N. (2009). Meaning in life and mortality. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 64(4), 517-527.
- Lima, M. P., Oliveira, A. L., & Godinho, P. (2011). Promover o bem-estar de idosos institucionalizados: Um estudo exploratório com treino em mindfulness. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 45 (1), 165-183.
- Neff, K. (2003a). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. (2003b). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude toward Oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Paul, C. (2005). A construção de um modelo de envelhecimento humano. In C. Paul & A. Fonseca (Coords.), *Envelhecer em Portugal* (pp. 21-34). Lisboa: Climepsi
- Prakash, R. S., Hussain, M. A., & Schirda, B. (2014). The role of emotion regulation and cognitive control in the association between mindfulness disposition and stress. *Psychology and Aging*, 30, 1, 160-171
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Serrão, C., & Alves, S. (2018). Exploração da autocompaixão no contexto de um programa de Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*.
- Smith, A. (2004). Clinical uses of mindfulness training for older people. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 32, 423-430.
- Smith, J., & Baltes, P. B. (1999). Trends and profiles of psychological functioning in very old age. In P. B. Baltes & K. U. Mayer (Eds.), *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100* (pp. 197-226). New York: Cambridge University Press.

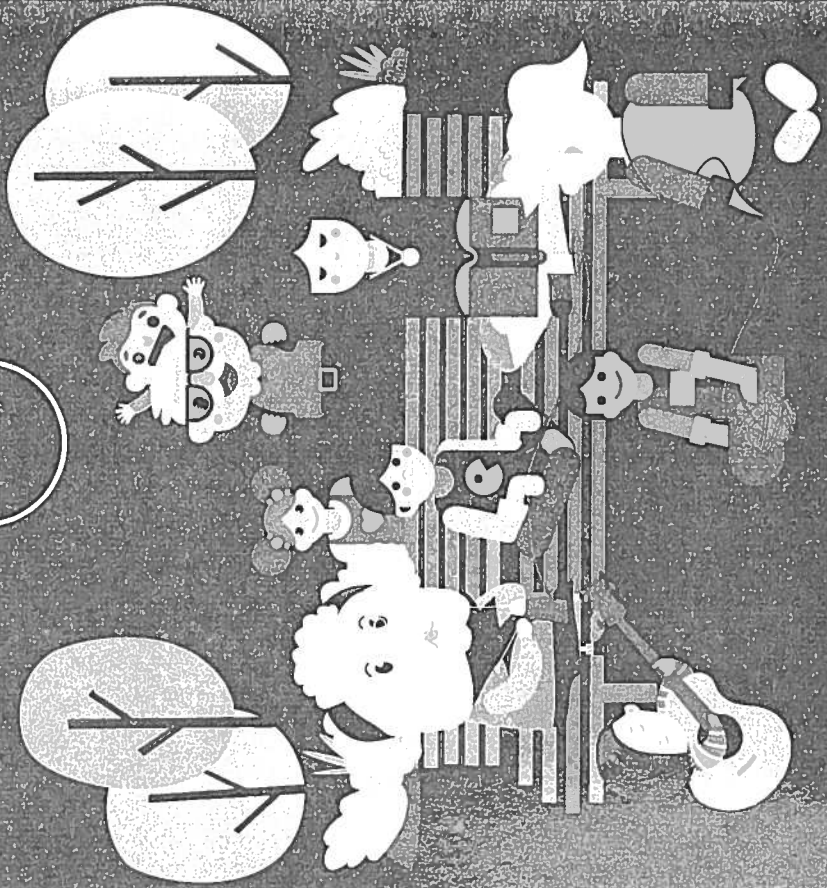
Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Williams, M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness training) help? *Behaviour Research and Therapy*, 33, 25-39.

Williams, M., & Penman, D. (2013). *Mindfulness. Guia práctica para encontrar la paz en un mundo frenético*. Paidós: Barcelona.

ALEXANDRA MESQUITA MAGALHÃES
JOSÉ DANTAS LIMA PEREIRA
MARCELINO DE SOUSA LOPES
(Coordenadores)

A ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL E A EDUCAÇÃO INTERGERACIONAL

NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO NO MEIO RURAL E URBANO: ATIVIDADES, TÉCNICAS, METODOS E ESTRATÉGIAS PARA UMA VIDA ATIVA



A ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL E A EDUCAÇÃO INTERGERACIONAL

NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO NO MEIO RURAL E URBANO: ATIVIDADES, TÉCNICAS, METODOS E ESTRATÉGIAS PARA UMA VIDA ATIVA

ALEXANDRA MESQUITA MAGALHÃES
JOSÉ DANTAS LIMA PEREIRA
MARCELINO DE SOUSA LOPES
(Coordenadores)



APOIOS



SANTA
CASA
Associação de Idosos



Ficha Técnica

Título

A Animação Sociocultural e a Educação Intergeracional no contexto do envelhecimento no meio rural e urbano: atividades, técnicas, métodos e estratégias para uma vida ativa

Autores

Alexandra Mesquita Magalhães, José Dantas Lima Pereira, Marcelino de Sousa Lopes (Coordenadores)

Capa

Ricardo Alves

Tradução de Textos

Rui Fonte

Revisão e Supervisão de Textos

Fernanda Maria Barros da Cunha

Apoio à Edição

Francilim Castro e Sousa

Apoio Gráfico e Composição

Fernando DC Ribeiro

Impressão

Gráfica Sinal - Chaves

Local e data de Edição

Chaves, outubro de 2018

Editor

INTERVENÇÃO - Associação para a Promoção e Divulgação Cultural / Chaves

ISBN

978-989-99835-2-6

Depósito Legal

446752/18

1ª Edição

Outubro, 2018

Esta publicação não pode ser reproduzida nem transmitida, no todo ou em parte, por qualquer processo eletrónico, mecânico, fotocópia, gravação ou outras, sem prévia autorização escrita do editor.

Índice

| | Pág. |
|---|------|
| Prefácio | |
| José Rodrigues Paredes - <i>Presidente da Câmara Municipal de Alijó</i> | 7 |
| Introdução | 9 |
| Arbitragem Científica | 11 |
| CAPÍTULO I | |
| DESAFIOS, PROBLEMAS E DILEMAS DO ENVELHECIMENTO NO SÉC. XXI | |
| José Angel López Herrerías | |
| <i>Gerontologia, gerentes e uma pedagogia dos sábios da vida</i> | 15 |
| Fernando Ilídio Ferreira | |
| <i>O Idadismo: discriminação etária e possibilidades transformadoras da educação intergeracional</i> | 23 |
| Jacinto Jardim | |
| <i>A Educação para o empreendedorismo social e o contexto da animação sócio-cultural de idosos</i> | 33 |
| Manuel Francisco Vieites | |
| <i>Teatro e memória: aspetos empíricos, metodológicos e teóricos</i> | 41 |
| Rui Proença Garcia, Paulo Portugal | |
| <i>As Mãos: um ensaio sobre as mãos do idoso</i> | 51 |
| Victor J. Ventosa Pérez | |
| <i>Neuroanimação e Envelhecimento</i> | 59 |
| CAPÍTULO II | |
| ANIMAÇÃO SÓCIO-CULTURAL, GERONTOLOGIA E INTERVENÇÃO EDUCATIVA | |
| Ernesto Candeias Martins | |
| <i>A Intergeracionalidade numa sociedade para todas as idades: Ações de animação sócio-cultural e desafios educativos</i> | 69 |
| Lucília Salgado | |
| <i>Da perspetiva da formação universitária para a animação sócio-cultural na terceira idade</i> | 77 |
| Maria da Conceição Pinto Antunes, Bárbara Gomes | |
| <i>O contributo da educação/ intervenção comunitária na promoção da sustentabilidade do envelhecimento bem-sucedido</i> | 83 |
| Sofia Bergano | |
| <i>Educação de adultos seniores e construção de (novas) narrativas sobre envelhecimento</i> | 93 |
| Teresa Martins | |
| <i>"Aprender ao longo da vida - a educação enquanto direito humano fundamental"</i> | 101 |
| CAPÍTULO III | |
| ANIMAÇÃO SÓCIO-CULTURAL, EDUCAÇÃO INTERGERACIONAL E INTERVENÇÃO CULTURAL E ARTÍSTICA NOS IDOSOS | |
| Albino Luis Nunes Viveiros | |
| <i>O envelhecimento enquanto tempo social, a educação intergeracional como projeto comunitário e as expressões artísticas: uma visão global sustentada na animação sócio-cultural</i> | 113 |
| António Leal | |
| <i>O contributo da animação sócio-educativa na reconfiguração das representações sociais entre jovens e velhos</i> | 123 |
| Isabel Querido de Sá | |
| <i>Musicoterapia... despertares</i> | 135 |
| Maria Raquel Patrício | |
| <i>Educação intergeracional no contexto sócio-cultural - contributos para um bom envelhecer</i> | 141 |
| Nádia Marta Gonçalves | |
| <i>Artes e gerontologia: a prática teatral nas pessoas com demência</i> | 149 |