

RELAÇÕES SOCIAIS, ESTEREÓTIPOS E ENVELHECIMENTO

Sara Alves

UNIFAI/ICBAS-UP- Unidade de
Investigação e Formação de Adultos
e Idosos/Instituto de Ciências
Biomédicas Abel Salazar-
Universidade do Porto
Mestranda em Educação para a
Saúde na Faculdade de Medicina da
Universidade do Porto em parceria
com a Faculdade de Psicologia e
Ciências da Educação da
Universidade do Porto.
sara.alves@unifai.eu

Carmen Félix Moreira

Mestranda em Educação para a
Saúde na Faculdade de Medicina da
Universidade do Porto em parceria
com a Faculdade de Psicologia e
Ciências da Educação da
Universidade do Porto..
Carmen67felix@gmail.com

Sónia Nogueira

Termas das Caldas da Saúde -
desenvolvimento de programas em
turismo e termalismo sénior
Mestranda em Educação para a
Saúde na Faculdade de Medicina da
Universidade do Porto em parceria
com a Faculdade de Psicologia e
Ciências da Educação da
Universidade do Porto.
sonianog@sapo.pt

Correspondência/Contato

Sara Alves
Unidade de Investigação e Formação sobre
Adultos e Idosos
Instituto de Ciências Biomédicas Abel
Salazar
Universidade do Porto

Rua Jorge Viterbo Ferreira, nº 228
4050-313 Porto

Telefone +351 220428161
sara.alvesi@unifai.eu
www.unifai.eu

RESUMO

Introdução: Este trabalho pretende fazer uma revisão da bibliografia no âmbito das relações sociais e estereótipos no envelhecimento. Refletir acerca do processo de envelhecimento e da velhice passa inevitavelmente por analisar a relação deste com a sociedade, uma vez que o homem é parte integrante do meio social, independentemente da sua idade. **Objetivos:** Compreender a evolução do processo de socialização ao longo da vida; analisar as conotações atribuídas ao envelhecimento e o impacto dos estereótipos no envelhecimento. **Procedimentos:** A revisão decorreu entre Dezembro de 2012 e Janeiro de 2013 e a pesquisa incluiu as palavras envelhecimento, relações sociais e estereótipos.

Resultados: É normal que os processos de construção da personalidade e das relações sociais se adensem no envelhecimento. Envelhecer implica uma nova dimensão social que deve ser correctamente interpretada. **Conclusão:** A existência de estereótipos no envelhecimento é evidente e constitui muitas vezes uma barreira ao processo de socialização.

Palavras-chave: Relações sociais. Estereótipos. Envelhecimento. Personalidade. Socialização

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to review the literature in the context of social relations and stereotypes of ageing. Thinking about ageing and old age inevitably involves by analyzing its relationship with society, because man is an integral part of the social environment, regardless of age. **Aims:** To understand the evolution of the process of socialization throughout life; analyze the perceptions attributed to aging and the impact of stereotypes on aging. **Procedures:** The review took place between December 2012 and January 2013, and the survey included the words aging, social relations and stereotypes.

Results: It's normal that the processes of construction of personality and social relations be intensified at this stage. Ageing involves a new social dimension which must be correctly interpreted.

Conclusion: The existence of stereotypes in ageing is obvious and is often a barrier to the process of socialization.

Keywords: Social relations. Stereotypes. Ageing. Personality. Socialization.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Carrajo⁽¹⁾, a socialização é um processo mediante o qual o Ser Humano adquire o conhecimento, as habilidades e as disposições que lhe permitem atuar eficazmente como membro de um grupo.

Este autor acrescenta que é um processo contínuo que cobre todo o ciclo vital de um indivíduo, começando com o nascimento da criança (ou antes), quando ainda está no útero e só termina quando o indivíduo morre. No entanto, este processo não exerce a mesma influência em todas as idades do indivíduo, ou seja, em idades adultas nota-se uma influência menos intensa enquanto na infância e adolescência este processo é muito intenso dado que são as fases da vida em que os indivíduos estão naturalmente mais recetivos a qualquer acontecimento que ocorra à sua volta.

Contudo, todas as etapas da vida conduzem a novas aprendizagens, forçando o indivíduo a moldar-se em função das mudanças provenientes dos diversos acontecimentos, e cada época, cada momento da vida e cada geração apresentam uma componente social diferente.

Assim, o homem adulto terá que obedecer a um conjunto de normas que são diferentes daquelas que tinha na sua juventude, bem como o jovem deverá ter na sua conduta respeito pelas regras que são diferentes das da sua infância. Cada idade cronológica é regulada por normas específicas dando lugar, deste modo, às classificações da idade.

Com este artigo pretende-se analisar a evolução do processo de socialização ao longo da vida com ênfase no envelhecimento. Pretende-se também perceber sumariamente os estereótipos associados ao envelhecimento e o seu impacto nesta fase.

2. RELAÇÕES SOCIAIS E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO

Rocher⁽²⁾, diz que as relações sociais são “um conjunto de mecanismos que motivam e orientam a conduta dos homens em relação uns aos outros”. Paciano Feroso (cit. por Carrajo⁽¹⁾) define o processo de socialização como um método de interação entre a sociedade e a pessoa, na qual se estabelecem padrões, costumes e valores que são compartilhados pela maioria dos indivíduos, integrando-a como novo elemento no grupo, mostrando-lhe como se comportar socialmente, promovendo a sua adap-

tação às instituições e às relações com os outros elementos, evidenciando também a influência que a cultura tem no desenvolvimento do indivíduo.

Segundo Fritzen⁽³⁾, recorrer à Janela de Johari para refletir sobre as relações interpessoais, torna-se uma ferramenta útil para a familiarização dos sujeitos em contato e consequentemente para a comunicação interpessoal, sendo preponderante na sensibilização e consciencialização das atitudes e comportamentos. Pode assim compreender-se que o processo de socialização se faz numa permuta recíproca de dois ambientes: os agentes de socialização, que são aquelas pessoas que exercem influência social sobre outras; e as agências de socialização, que são os contextos dentro dos quais se produzem importantes processos de socialização⁽¹⁾, envolvendo dois fatores fundamentais: as relações sociais do sujeito e a personalidade do indivíduo.

O papel que as agências de socialização desempenham no indivíduo é modificável, o que sugere uma elevada importância destas na formação e desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Lopes⁽⁴⁾ refere que a personalidade é um elemento que torna cada indivíduo único na sua forma de ser e de desempenhar o seu papel social e portanto não deve ser entendida como algo sem evolução.

3. AUTOPERCEÇÕES E ESTEREÓTIPOS

O mundo apresenta-se para o indivíduo com conotações/atributos que ele próprio lhe dá, ou seja a realidade dificilmente é completamente objetiva. A estas adjectivações podemos chamar estereótipos, posição que é corroborada por Martins e Rodrigues⁽⁵⁾ ao afirmar que “estereótipo é precisamente uma percepção extremamente simplificada e geralmente com ausência de matrizes” (p.249). Castro et al.⁽⁶⁾, complementa, dizendo que o que favorece o estereótipo é a incapacidade do ser humano em ser permanentemente crítico e flexível face ao mundo.

Goffman⁽⁷⁾ considera que os atributos indesejados são estigmas: “El término estigma será utilizado, pues, para hacer referencia a un atributo profundamente desacreditador; pero lo que en la realidad se necesita es un lenguaje de relaciones, no de atributos” (p. 13). Apesar de Goffman atribuir este significado a estigma pode observar-se que esta definição é similar a algumas definições de estereótipo. Se não veja-se, Ayestaran e Páez⁽⁹⁾ dizem que estereótipo é a representação feita acerca de um grupo de acordo com determinados traços, categoria ou classe social que esse grupo apresenta, resultado de uma estratégia para resolver uma diferença do

quotidiano, ou seja, a existência do estereótipo permitirá mais facilmente dominar o desconhecido. Já Lippman (cit. por Castro⁽⁶⁾) entende o estereótipo como ideias pré-formadas e rígidas, mais ou menos falsas e irracionais. Castro et al.⁽⁶⁾ acrescenta que o estereótipo é uma ideia mental extremamente simplificada de alguma categoria de pessoas, instituições ou acontecimentos que são comuns nos seus aspetos básicos por um elevado número de indivíduos. Goffman⁽⁷⁾ por sua vez refere que os gregos usavam a palavra estigma para definir "signos corporales, sobre los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba"(p. 11). Por outras palavras, estigma é uma opinião feita e que de forma simplista não passa de uma "generalização" em relação a um grupo de indivíduos ou objetos.

Consequentemente, esta generalização indiscriminada terá impacto ao nível das relações, o que pode ser explicado por um dos axiomas de Watzlawick⁽⁹⁾ que refere que toda a troca de comunicação é simétrica ou complementar, consoante se baseia na igualdade ou na diferença. De acordo com o que foi referido, pode perceber-se que o indivíduo/grupo estereotipado é entendido como o diferente e a este por sua vez é exigido que seja "igual" aos restantes membros. Quando o indivíduo não se torna "igual" ao restante grupo fica limitado na sua ação, pois, é entendido como um "ninguém" e portanto sem lugar e sem função, ou seja, não pode ser o sujeito da ação. Esta interação diferenciada entre o grupo e o elemento estereotipado é explicada por Malarewicz⁽¹⁰⁾ que classifica as posições na estrutura da interação como alta ou baixa. Este autor apresenta o modelo da Escalada de Posições e este assenta na importância da posição relativa em detrimento do conteúdo informativo. Neste modelo são contemplados três tipos de escalada: escalada para cima, escalada para baixo e escalada antagonista. A escalada para cima acontece quando os dois sujeitos da relação querem assumir o controlo da mesma. Em oposição, a escalada para baixo existe quando cada um dos sujeitos dá ao outro a possibilidade contínua de se destacar, levando ao impasse. E por fim, a escalada antagonista que resulta da afirmação excessiva de posição de um face a uma retração também excessiva do outro, ou seja, quanto mais um se coloca na posição mais alta mais o outro se coloca na posição mais baixa. É precisamente neste último tipo de escalada que os sujeitos estereotipados estão incluídos.

Quando o indivíduo/grupo é alvo de conceções estereotipadas, as suas qualidades são destruídas, perdendo o controlo das ações e reforçando o poder do grupo que o estigmatiza. Este último, por sua vez enfatiza a sua posição, destrói a

identidade social do indivíduo e deste modo reforça as diferenças entre o grupo e o indivíduo, tornando-as progressivamente maiores. Esta posição é corroborada por Goffman⁽⁷⁾ que refere que “los símbolos de estigmas son aquellos signos especialmente efetivos para llamar la atención sobre una degradante incongruencia de la identidad, y capaces de quebrar lo que de otro modo, sería uma imagen totalmente coherente, disminuyendo de tal suerte nuestra valorización del individuo” (p. 58).

4. ESTEREÓTIPOS NO ENVELHECIMENTO

Socialmente, no caso dos idosos, a existência de estereótipos que se fazem sobre este grupo contribuem geralmente para a perceção que os idosos têm de si próprios e ainda, a forma como vivem o envelhecimento. Conceções estereotipadas desencadeiam complicações, dado que passam pela tentativa (evitável) de eliminação de um ciclo de vida (inevitável) – a não ser que seja interrompido por algum evento/acontecimento inesperado – e como tal é importante que seja vivido na verdadeira plenitude.

A Teoria do Desenvolvimento Psicossocial do indivíduo de Erikson (cit. por Lopes⁽⁴⁾) contempla o envelhecimento como um dos oito estágios consecutivos do indivíduo e vem corroborar o dilema que os idosos podem experienciar nessa fase da vida. Erikson defende que este período pode ser entendido na perspetiva integridade versus desesperança, ou seja, se o envelhecimento ocorre com sentimento de produtividade/valorização do que foi vivido haverá ganhos e integridade; ao contrário, se existe um sentimento de tempo perdido ou interiorização da impossibilidade de começar de novo, trará tristeza e desesperança.

Pode facilmente compreender-se que a existência de estereótipos associados a esta última etapa da vida poderá influenciar a forma como o indivíduo perceciona o envelhecimento, o que poderá conduzir à desesperança, pólo negativo da dicotomia referente ao oitavo estágio apresentado por Erikson.

Os estereótipos estão frequentemente associados a atributos negativos. Contudo, existem os estereótipos de ordem tendencialmente positiva. O estereótipo positivo é aquele em que as atribuições feitas ao grupo têm um carácter positivo, por exemplo, “todos os idosos são cautelosos”. Já o estereótipo negativo, passa por adjectivações negativas, por exemplo, “todos os idosos são doentes”.

Segundo Levy et al.⁽¹¹⁾ a autoperceção do idoso sofre alterações quando existe estereotipia negativa, levando o idoso a crer que a sua ação é reduzida, assumindo

assim, a posição antagonista na relação, segundo o modelo de Malarewicz. Este impacto negativo na vida do idoso arrasta para esta fase da vida sentimentos igualmente negativos que podem resultar na rejeição ou decepção neste período.

Goffman⁽⁷⁾ apresenta ainda esta opinião “la sociedad establece los medios para caracterizar a las personas y el complemento de atributos, que se perciben como corrientes y naturales a los miembros de cada uma de esas categorías” (p. 11) que sustenta a ideia de que a sociedade classifica as pessoas de acordo com categorias e tenta agrupá-las segunda características consideradas comuns e/ou naturais, definindo as categorias a que essas pessoas devem pertencer. Na verdade, pode acrescentar-se que a “sociedade determina um padrão externo ao indivíduo que permite prever a identidade social e as respetivas relações com o meio” (Melo⁽¹²⁾, p.1).

O envelhecimento defronta-se com vários estereótipos porém existem alguns mais comuns. O “Ancianismo” é um exemplo, e que segundo Staab e Hodges⁽¹³⁾, é uma forma de estereotipia que se caracteriza pela discriminação de todas as pessoas velhas. Um estudo levado a cabo pela Université de Montral no âmbito dos estereótipos associados ao envelhecimento, liderado pelos investigadores Champagne e Frennet (cit por Dinis⁽¹⁴⁾) identificou os seguintes estereótipos: os idosos não são sociáveis e não gostam de se reunir; divertem-se e gostam de rir; temem o futuro; gostam de jogar às cartas e outros jogos; gostam de conversar e contar as recordações; gostam do apoio dos filhos; são pessoas doentes que tomam muita medicação; fazem raciocínios senis; não se preocupam com a sua aparência; são muito religiosos e praticantes; são muito sensíveis e inseguros; não se interessam pela sexualidade; são frágeis para fazer exercício físico; são na grande maioria pobres.

De acordo com estas categorizações pode facilmente depreender-se que estas perceções acerca dos mais velhos distorcem a realidade. Também outros estudos neste âmbito concluem que o impacto causado pelos estereótipos é elevado e que restringem as interpretações dos indivíduos uma vez que estes não reconhecem diferenças entre os sujeitos. De acordo com o que já foi analisado, pode afirmar-se que o envelhecimento é alvo de inúmeras categorizações, quer do ponto de vista social, quer do ponto de vista cultural, acabando por ser uma forma de caracterização dos idosos e conferido atributos muitas vezes falsos, como por exemplo, elemento que não produz e/ou que “não apresenta possibilidades de perspetivas futuras” (Scortegagna e Oliveira⁽¹⁵⁾, p.7). Jordão Netto⁽¹⁶⁾ por sua vez acrescenta que o envelhecimento representa um problema social, dado que a população idosa (ou uma grande porção da mesma) é considerada dependente e desnecessária.

Assim, aqueles que se apresentam com características/qualidades diferentes tendem a ser colocados de parte pelo grupo social. O indivíduo passa a ser encarado pela sua especificidade, deixa de ser visto na sua totalidade e o seu papel dentro do grupo é anulado.

De acordo com Goffman⁽⁷⁾ a existência de estigmas favorece a criação de relações impessoais. Fazendo um paralelismo desta ideia de Goffman com outra apresentada por Freire⁽¹⁷⁾ “somente quando os oprimidos descobrem, nitidamente, o opressor, e se engajam na luta organizada por sua libertação, começam a crer em si mesmos, superando, assim, a sua convivência com o regime opressor” (p.58-59), pode concluir-se que, muitas vezes só existe uma alteração de posição/atitude quando o idoso se afirma e se assume como ator da sua vida. Quando o idoso toma esta decisão, assegura o seu posicionamento quer no grupo social quer no grupo familiar, passando a ser mais respeitado. Esta tomada de atitude leva a barreira do preconceito a fragilizar-se, opinião que é corroborada por Touraine⁽¹⁸⁾ que afirma que “é a partir do sofrimento do indivíduo dividido e da relação entre sujeitos que o desejo de ser sujeito transforma-se em capacidade para ser um ator social” (p.102). Os idosos nesta tomada de posição ganham novas oportunidades de agir, conquistando ao mesmo tempo um lugar para desempenhar a sua “função” no grupo, para ser ator social.

No entanto, até esta mudança de posição, os direitos básicos dos idosos são frequentemente postos em causa e até desrespeitados. Torna-se assim, crucial que os idosos se afirmem e lutem por esses direitos de forma a garantirem o seu papel na sociedade, de forma a garantirem a sua posição e a afirmarem-se como atores sociais.

5. CONCLUSÃO

Morandini⁽¹⁹⁾ diz-nos que “a sociedade demonstra uma certa dose de intolerância (inversão) social para o idoso” (p. 290) o que mostra a necessidade urgente de integrar o idoso no seu contexto social, eliminando os preconceitos e estigmas relacionados com envelhecimento, contribuindo para a definição dos seus e para efetivação do processo de socialização. A nossa pertença a um grupo social específico, qualquer que ele seja, modela a nossa maneira de compreender e de reagir perante determinadas situações.

De uma forma geral, a especificidade destes “fenómenos sociológicos” consiste no facto de serem “agidos e vividos” pelos indivíduos traduzindo-se em atitudes e representações. Estas atitudes não são mais do que uma ligação entre o plano

psicológico e o plano social pois a atitude representa a posição de um sujeito face a um problema coletivo, manifestando assim a sua escolha, o que o leva a assumir um determinado papel (FCT-UNL⁽²⁰⁾).

Muitas vezes estas atitudes são camufladas pelo medo da rejeição/avaliação e que na maioria das vezes originam problemas desviantes como passividade, e agressividade. O medo da rejeição/avaliação leva também a uma “obrigação em concordar”, subordinando os sentimentos às finalidades do “corpo social”, na qual a personalidade é colocada entre (parêntesis) (FCT-UNL⁽²¹⁾).

No entanto, a realidade é que o ser humano tende a ver o outro não pelo que ele é, mas sim pelo que significa para si. Ou seja, a organização do mundo para o indivíduo é feita de acordo com categorias e conceitos, e cada um destes pode ser considerado uma nova dimensão, ao longo da qual, se podem fazer múltiplas considerações e abordagens, permitindo ao indivíduo fazer a sua própria “seleção” social (FCT-UNL⁽²²⁾).

Em suma, os estereótipos associados ao envelhecimento não passam de representações, o que torna imprescindível a procura de medidas eficazes no combate a atitudes discriminatórias, que muitas vezes, impedem os indivíduos de adotarem comportamentos ajustados face aos idosos. A existência de ideias estereotipadas dificulta a interação do indivíduo com o mundo. Deve apostar-se numa estratégia de mudança, que passará principalmente pelo reconhecimento da importância deste grupo e do seu papel na sociedade.

6. REFERÊNCIAS

1. Carrajo, M. (1999). *Sociologia de los Mayores*. Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca. p.35-39
2. Rocher, G. (1977). *Sociologia Geral*. Vol. I e II. Lisboa: Edições Presença.
3. Fritzen, J. (1986). *Janela de Johari: exercícios vivenciais de dinâmica de grupo e relações humanas e de sensibilidade*. Petrópolis: Vozes.
4. Lopes, A. (2001). *Libertar o Desejo, Resgatar a Inovação; A Construção de Identidades Profissionais Docentes*. Temas de Investigação, 20, Ministério da Educação.
5. Martins, M., Rodrigues, M. L. (2004). Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium. Revista do ISPV*, 29, p. 249-254.

6. Castro, V., Diaz, D., Veja, V. (1999). *Construcción psicológica da la identidad regional: tópicos y estereótipos en el processo de socialización el referente a Extremadura*. Badajoz: Gráfica Disputación Providencial de Badajoz, p. 63-66, ISBN 84-7796-007-0.
7. Goffman, E. (1993). *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 5ªed
8. Ayestaran, S., Paez, D. (1987). *Representaciones sociales y estereotipos grupales*. In Paez [et al.]. cap. V, p. 221-262.
9. Watzlawick, P. et al. (1993). *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix.
10. Malarewicz, J-A. (1992). *Guide du voyageur perdu dans le dédale des relations humaines*. Paris: ESF
11. Levy, R., Slade, D., Kunkel, R., Kasl, V. (2002). *Longevity increased by positive self-perceptions of aging*. Journal of personality and social psychology, Washington, 82 (2): 261-270.
12. Melo, Z. (2005) Os estigmas: a deterioração da identidade social. UNICAP. Consultado a 6 de Janeiro de 2013 em: <http://www.sociedadeinclusiva.pucminas.br/anaispdf/estigmas.pdf>
13. Staab, S., Hodges, C. (1998). *Enfermería gerontológica: adaptación al proceso de envejecimiento*. México: MacGraw-Hill Interamericana, cop. ISBN 970-10-1805-2.
14. Dinis, R. (1997). *Envelhecimento e qualidade de vida no concelho de Faro*. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra, s.n.
15. Scortegagna, P., Oliveira, R. (2012). Idoso: um novo ator social. IX ANPED Sul, Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. pp.1-17
16. Jordão Netto, A. (1997). *Gerontologia Básica*. São Paulo: Lemos.
17. Freire, P. (1971). *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra
18. Touraine, P. (1998). *Podemos viver juntos? Iguais e diferentes*. Petrópolis: Vozes.

19. Morandini, A. (2004) Velhice: uma abordagem social e jurídica. In: Pasqualotti, A., Portella, R.; Bettinelli, A. Envelhecimento humano: desafios e perspectiva. Passo Fundo: UPF, p. 288-310.
20. Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa. (s.d). *As Noções de Papel, Estatuto, Pessoa e os Estereótipos*. Consultado a 21.01.2013 em <http://www.fct.unl.pt/estudante/gapa/nocoos-de-papel-estatuto-pessoa-e-os-estereotipos>
21. Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa. (s.d). *A Afirmação de Si (Vulgo, Assertividade)*. Consultado a 21.01.2013 em <http://www.fct.unl.pt/estudante/gapa/afirmacao-de-si-vulgo-assertividade>
22. Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa.(s.d.). *Os Processos de Percepção e Comunicação Interpessoal*. Consultado a 21-01-2013 em <http://www.fct.unl.pt/estudante/gapa/os-processos-de-percepcao-e-comunicacao-interpessoal>

Sara Alves

Sara Alves é licenciada em Gerontologia pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança. Desde 2010, colabora com a UNIFAI na organização de eventos (seminários, congressos) e no apoio ao desenvolvimento de projectos de investigação. Atualmente encontra-se a frequentar o Mestrado em Educação para a Saúde, ministrado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto em parceria com a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Os seus principais interesses centram-se na promoção da saúde e prevenção da doença, principalmente no que diz respeito a estratégias que fomentem estilos de vida saudáveis.

Carmen Félix Moreira

Carmen Félix Moreira é licenciada em Ciências da Educação pela Universidade do Minho, Portugal, em 2012; Master em Marketing Farmacêutico pela Universidade Lusíada do Porto, em 2004. Atualmente, integra o grupo de investigação do projeto “Rir é o melhor Remédio” resultante uma parceria entre a Operação Nariz vermelho, a Universidade do Minho e o Hospital de Braga e dá apoio a uma associação de doentes, APLL (Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas), na qual tem com principais funções a criação de núcleos de apoio nos hospitais, Hospital de Braga, Centro Hospitalar do Porto, Hospital Universitário de Coimbra e Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro. Áreas de interesse: Educação, Educação para a Saúde, Hemato-oncologia, Intervenção e Mediação Comunitária e Projetos de Responsabilidade.

Sónia Nogueira

Sónia Nogueira é licenciada em Neurofisiologia pela Escola Superior do Vale do Ave. Trabalha nas Termas das Caldas da Saúde, na área técnica do termalismo e dá formação a cursos profissionais. Está a frequentar o Mestrado em Educação para a Saúde, ministrado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto em parceria com a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Os seus interesses são o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção da doença, recorrendo às características das águas minero medicinais, nomeadamente no termalismo Sénior e na área da educação juvenil.