

O “olhar” da pessoa idosa acerca da participação em grupos de convivência: contribuindo para a melhoria da qualidade de vida?

*Marilaine Queiroz de Oliveira
Meirelaine Batista de Queiroz*

Resumo: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem se acentuando, e com isto se expandindo todos os tipos de problemáticas sociais direcionados a população idosa. A visibilidade alcançada por essa população foi marcada pela criação de espaços voltados para congregação da população de mais idade, como os grupos de convivência, as escolas e as universidades para a terceira idade. Assim, observamos que mudanças bastante significativas já ocorreram para melhoria da qualidade de vida da população idosa com a implantação de programas que venham favorecer ao idoso, sob a ótica dos direitos de cidadania. Dessa forma, criam-se alternativas para estimular mudanças nos padrões de vida dos idosos buscando melhorar além da saúde e da qualidade de vida a autoestima. No Brasil, esses programas tem mobilizado, sobretudo, o público feminino, no entanto pode-se observar um aumento na participação masculina, uma vez que são espaços de socialização e muitos os procuram com o propósito de ampliar o círculo de amigos. Este trabalho teve por objetivo analisar as contribuições dos grupos de convivência para a autoestima dos idosos. O estudo é de natureza qualitativa descritiva.

Palavras-chave: grupos de convivência; autoestima; envelhecimento; idoso.

Introdução

Este estudo foi realizado em um centro de convivência de idosos. Partindo do princípio de que os seres humanos são criaturas ocupacionais que não podem ser saudáveis na ausência de ocupação significativa, observou-se que a busca de atividades naquele local ia além de simples “ocupação” ou “preenchimento de tempo ocioso”.

O grupo representa um espaço onde os idosos buscam um suporte afetivo e emocional, surgindo a proposta de conhecer como podem auxiliar no resgate da autoestima.

Durante o trabalho realizado neste grupo de convivência, o vínculo estabelecido no decurso das atividades se deu por meio do contato diário com os participantes, facilitando a expressão de seus anseios, medos, expectativas em relação a si e à família. Surgiram também conteúdos relativos a comportamentos, atitudes e queixas que puderam ser confrontados no momento adequado.

O envelhecimento é único para cada ser humano, podendo o idoso tomar diferentes posições, formas de ser e se comportar durante esta fase da vida. Para muitos, a velhice ainda é associada à doença, sobrecarga, incapacidade, depressão, solidão, abandono e perdas. Além de ser diferente para cada idoso, o envelhecimento se manifesta de maneiras diferentes e em tempos diversos.

Este trabalho buscou compreender quais as contribuições que os grupos de convivência oferecem para os idosos resgatarem a autoestima dos idosos, sendo caracterizado como um estudo qualitativo.

Trajetórias do envelhecimento

O envelhecimento da população mundial é um dos fenômenos de maior impacto no início deste século, em razão do aumento da expectativa de vida ao nascer, dos avanços tecnológicos e científicos, bem como pela diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, tanto em países centrais quanto em periféricos, verificando-se um aumento gradativo nos serviços voltados a esta população.

Nos dias atuais podemos observar que existe maior preocupação em tornar a velhice mais produtiva e saudável, o que é denominado de envelhecimento ativo. Esta foi uma recomendação da Organização das Nações Unidas (ONU). Jorge (2005) pontua que as políticas públicas, relacionadas ao envelhecimento, precisam prever a otimização das oportunidades de saúde, a fim de aumentar a qualidade de vida no processo de envelhecimento.

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2002) a população idosa brasileira, na década de 1990, era de 7,3%, ao passo que, em 2000, já representava 8,6%. Isso equivale, de acordo com o último censo, a quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, contrapondo-se aos 10 milhões do censo de 1991 (ARAÚJO; CARVALHO, 2004).

Ressalta-se que o Brasil está passando por um acelerado processo de envelhecimento populacional, segundo dados do IBGE (2002). Em pesquisas realizadas no ano de 1960, a população idosa, entre as décadas de 40 e 50, era em torno de 4,1%. Na década de 60 passa para 4,7%, e em 1980 avança para 6,5%. Em relação à expectativa de vida no Brasil, em 1940 era de 38 anos e no final do século 20 chega a alcançar os 70 anos (BRASIL, 2003).

As mudanças acarretadas por essa realidade demográfica tornaram-se um novo desafio social. No Brasil, o envelhecimento como área de estudo é relativamente recente e, dessa forma, a sociedade necessita auxiliar os idosos a compreenderem e buscarem os seus direitos para que possam usufruir uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2003).

Hoje, com consolidação de Políticas e Estatutos voltados a essa população, assim como os diversos programas e projetos, inúmeras são as alternativas de

inserir estes indivíduos em diferentes espaços sociais, visando, além de melhor qualidade de vida, o seu reconhecimento como cidadão.

A visão social do envelhecimento no mundo contemporâneo

A longevidade do homem é uma realidade incontestável. A cada nova época, vive-se mais, prolonga-se o tempo da existência ao máximo, mas, por outro lado, ninguém quer ficar velho, teme-se e despreza-se o desconhecido (COSTA, 2003).

Até o século XIX a imagem da velhice estava ligada à de mendicância, porque uma de suas características era a não possibilidade das pessoas idosas de se assegurarem financeiramente. Essa noção de velho remete à incapacidade de produzir, de trabalhar. Segundo Araújo e Carvalho (2004), era denominado velho (*vieux*) ou velhote (*veillard*) aquele indivíduo que não desfrutava de *status* social – muito embora o termo velhote também fosse utilizado para denominar o velho que tinha sua imagem definida como ‘bom cidadão’.

De acordo com Siqueira (2001) o status do idoso está diretamente relacionado ao nível de industrialização da sociedade. Nas sociedades pré-industrializadas, os idosos possuíam alto status em razão do controle dos escassos recursos e do conhecimento da tradição, ao passo que nas sociedades industrializadas, a tendência é a perda de status.

A autora elucida que Palmore (1975) e Palmore e Maeda (1985), realizaram estudos com idosos na sociedade japonesa, onde foi destacado no primeiro estudo, o alto nível de status dos idosos na sociedade tradicional japonesa; já no segundo estudo, foi constatado declínio desse nível, em decorrência do incremento da industrialização e da ocidentalização da cultura. Ressalta-se que o último estudo destacou com mais ênfase as diferenças positivas da situação dos japoneses idosos em comparação com a de idosos de outros países, especialmente dos Estados Unidos.

Em outro estudo, realizado na Coreia do Sul por Hong e Keith (1992), concluiu-se que apesar da absorção dos padrões de modernização pelas famílias afetar o status dos idosos no seio familiar, eles podem se prevenir contra os efeitos negativos dessa modernização pela adoção dos seus padrões, tais como cuidados com saúde, educação e atitudes modernas de comportamentos (SIQUEIRA, 2001).

A história dos grupos

Os estudos sobre grupos sociais têm suas raízes teóricas e técnicas advindas de diversas áreas de conhecimento que foram se consolidando no decorrer do século XIX, e dentre elas a Psicologia Social, que surgiu como forma de estabelecer uma ligação entre a psicologia e sociologia tendo como objeto de estudo, o comportamento dos indivíduos em interação. Pensar o indivíduo

separado da sociedade ou a sociedade sem os indivíduos é um exercício de impossibilidade ou de vazio da realidade (AQUINO, 2005).

O autor explica que foi no cenário político e econômico do período de guerra e pós-guerra que os estudos, que tinham como objetos os grupos, ganharam contexto favorável. As primeiras experiências aconteceram em 1905, criadas por Joseph H. Pratt, com atendimento clínico de grupos de pacientes tuberculosos. Porém, outros estudiosos vieram a acrescentar conceituações específicas para o entendimento do funcionamento dos grupos humanos, entre eles, Sigmund Freud, Gustave Le Bon, MacDougall, Jacobi Levi Moreno e Kurt Lewin.

Afirma ainda que já nas décadas de 50 e 60 S.H. Folkes, Wilfred Bion, Winnicott, Pichon-Rivière trouxeram relevantes contribuições teóricas que iriam ampliar o conhecimento e o trabalho com grupos.

Scarpato e Guareschi (2007), afirmam que Psicologia Social Comunitária surge na década de 70 como uma nova forma de aproximar os profissionais de saúde e a população, visto que anteriormente a psicologia social utilizava os aportes de teorias positivistas, que privilegiavam a descrição de pesquisas que utilizavam escalas, grupos de controle e experimentais, visando adaptação de indivíduos à sociedade.

Grupos de convivência

Nos estudos de Cabral (1997), Oliveira (2004) faz referência ao fato de que as primeiras experiências de grupos de convivência para idosos de que se têm notícias aconteceram em países do Continente Europeu, expandindo-se rapidamente para outros países. Essa foi, possivelmente, a primeira concepção mais aberta do atendimento à população longeva, oferecendo oportunidades de retorno à participação comunitária.

No Brasil, até meados da década de 1960, a questão da velhice era tratada por uma abordagem assistencialista, mediante ações de caráter asilar, com serviços de acolhimento, alimentação e tratamento de enfermidades. Enquanto isso, aos idosos em melhores condições de saúde e socioeconômica não eram oferecidos programas ou serviços de qualquer natureza (BRASIL, 2003).

Observando os idosos frequentadores da Unidade Operacional do Serviço Social do Comércio/SESC - Carmo, em São Paulo, se constatou que eles haviam criado em suas instalações um espaço de convívio, procurando ocupar o tempo livre e, assim, a instituição organizou em 1962 uma visita de observação aos grupos de idosos nos Estados Unidos, os Golden Age, que tinham a proposta de suprir deficiências no atendimento às necessidades decorrentes das transformações sociais (DEBERT, 2000).

Baseados na observação da metodologia do trabalho desenvolvido nesses centros, os técnicos apresentaram uma proposta de atendimento aos aposentados que frequentavam o SESC. O trabalho se iniciou em 1963, na

Unidade do SESC Carmo em São Paulo, sendo o pioneiro na implantação de grupos, que se expandiram rapidamente nos anos seguintes. (OLIVEIRA, 2004).

Os primeiros trabalhos com esses grupos estavam voltados à programação de lazer, para convivência e maior participação social, sendo reorganizados em 1970 pelo técnico Marcelo Antônio Salgado do SESC (Serviço Social do Comércio).

Foi ele que reorganizou e sistematizou as ações da Atividade Trabalho Social com Idosos, possibilitando assim o crescimento significativo de grupos e de novos integrantes, além da diversificação e da qualidade dos programas, dando maior visibilidade a esse tipo de serviço social. Destaca-se, então, a forma eficiente e educativa do SESC encaminhar o processo de convivência grupal do idoso e o seu envolvimento comunitário, trabalho que auxilia o idoso a redimensionar sua vida, por meio da ocupação do tempo livre com práticas e relações saudáveis (DEBERT, 2000).

Zimerman (2000) acentua que o indivíduo é por natureza um ser gregário, pois, desde o nascimento, está em constante interação com outras pessoas, fazendo parte de grupos diferentes durante seu desenvolvimento - família, amigos, escola, trabalho. É no grupo que o indivíduo reconhece valores e normas, tanto os seus como os dos outros, embora diferentes dos seus ou mesmo opostos. Todos os indivíduos passam a vida interagindo e convivendo com distintos grupos, por isso a importância de conhecermos e utilizarmos os grupos de convivência como espaços transformadores e promotores de saúde.

Nos dias atuais é notável o aumento de idosos participantes de grupos de convivência. A palavra convivência vem do latim: *cum* (com)+ *vivere* (viver). Viver com alguém, com alguma coisa, alguma ideia. Desde o dia em que nascemos, estamos em contato com muitas pessoas, trafegamos por diversos grupos e desempenhamos diversos papéis. Isso faz com que nos sintamos pertencer a algo, a alguém, ter importância ao desenvolver este ou aquele papel, onde podemos estabelecer trocas permanentes de afeto, de carinho, de ideias, sentimentos, conhecimentos e dúvidas (ARAÚJO; CARVALHO, 2004).

Os autores pontuam ainda que além desse aspecto da convivência, existe outro muito importante, que é a estimulação do pensar, do fazer, do dar, do trocar, do reformular, e principalmente, do fazer.

Essa procura crescente nos mostra a importância da manutenção desses espaços sociais voltados para o público que procura os grupos de convivência, pela necessidade de entrar em contato com outras pessoas, fazer novas amizades e compartilhar alegria, afeto, amor, tristeza, conhecimentos, resgate da vaidade, prazer, satisfação e alegria. Assim, o grupo se constitui em um espaço social no qual se realizam atividades, conversam, sorriem, dançam, fortalecem laços, o que leva a mudanças em sua saúde física e mental.

Areosa e Ohlweiler (2000), afirmam que a inserção nos grupos de terceira idade, além de redimensionar a identidade, causa satisfação pessoal, o aumento dos relacionamentos, e o reconhecimento do outro perante o grupo.

Os grupos funcionam muitas vezes como uma segunda família, onde os idosos procuram além de uma ocupação para aquele tempo considerado livre, o estabelecimento de vínculos afetivos.

Expectativa em Relação ao Grupo de Convivência

Nos primeiros meses do trabalho, que aqui relatamos, era possível perceber as expectativas dos idosos em relação à participação no grupo. Houve interesse, e o querer fazer ou aprender despertava neles prazer. Durante as atividades era percebido o envolvimento, a socialização e o conseqüente aumento da autoestima, evidente ao término dos encontros, pois pareciam mais tranquilos, calmos e relaxados.

Através das atividades oferecidas era possível observar o alto nível de aceitação por partes dos idosos, com frequentes pedidos de novas turmas e cumprimento dos cronogramas estabelecidos. Eles funcionam como uma espécie de fiscais para que o centro esteja sempre com novas atrações e com a frequência assídua de seus participantes.

Muitos veem no grupo a possibilidade de esquecer os problemas diários. Por mais que eles não especificassem, em seus discursos, os reais problemas, o vínculo criado com os profissionais e a necessidade de desabafar levou-os a falar sobre suas vidas, tornando claro o que se entevia. As principais queixas são as dificuldades financeiras para sustentar a família, a preocupação com filhos e netos, algumas vezes envolvidos com álcool e outras drogas, o desemprego de membros em idade economicamente ativa, dentre outras.

O grupo de convivência é certamente o local onde eles se sentem protegidos desses problemas que os afligem servindo, constantemente, como uma espécie de refúgio, como demonstra a fala de alguns idosos que participaram da pesquisa:

“[...] passava o dia em casa com muitos problemas... depois que eu tive derrame ficou tudo mais difícil... começou muita preocupação. Tudo me irritava, ficava muito estressado. Agora me sinto muito mais calmo, muito melhor”.

“[...] ficava só em casa, era muito chato, eu precisava me distrair... então procurei o centro pra me ocupar...”.

“[...] fui convidada por uma amiga... eu ficava em casa, era uma confusão, meus filhos brigavam o dia inteiro e eu não sabia o que fazer...”.

O envelhecimento é associado a um decurso biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado às novas fragilidades psicológicas e comportamentais. Então, o fato de estar saudável deixa de ser relacionado com a idade cronológica e passa a ser entendido como a capacidade do organismo em responder às necessidades da vida cotidiana, a capacidade e motivação física e psicológica para continuar na busca de novos objetivos e conquistas pessoais e familiares. É convencional, entretanto, considerar-se a existência de uma fronteira, que se situa perto dos 65 anos (CAMARANO, 2004).

Nos primeiros discursos analisados, pudemos perceber que um dos principais motivos de busca ao grupo foi representado pelo acesso a atividades que proporcionassem o exercício da mente e do corpo como meio de alcançar indiretamente a saúde. E, muitas vezes, essa busca foi por indicação médica, é preciso buscar o “estar saudável” (CAMARANO, 2004).

Na leitura dos discursos, foi possível perceber que, para alguns idosos, o grupo de convivência é um suporte à saúde, um dos valores de grande importância para suas vidas.

Araújo et al. (2005) concordam que os idosos buscam espaços de convivência que permitam a ‘escuta’, uma vez que, na maioria dos ambientes familiares, não é permitida a sua participação nas decisões. A representação desses grupos de convivência como espaço de escuta reforça a negação da participação de diálogos no seio familiar, levando-os a viver sentimentos de desvalorização, isolamento, depressão e autoimagem negativa.

Estudo realizado sobre a representação social da velhice com idosos que frequentavam grupo de convivência garante que a velhice foi definida como uma fase do desenvolvimento humano em que há maior liberdade para a realização de atividades que não foram executadas em outras fases da vida (ARAÚJO et. al., 2005).

Conclusão

A inserção dos idosos no grupo de convivência muitas vezes se dá por convite de amigos, por indicação médica e por influência dos filhos que buscam formas de inserir seus idosos em atividades que possam contribuir para um envelhecimento saudável.

Nessa busca além do estímulo à autoestima, por meio da oficina, o idoso tem a possibilidade de construir novos laços de relação e novas formas de compartilhar o aprendizado com outros indivíduos. Outro dado importante é o que os idosos mostram-se mais vaidosos, mais dispostos e com autoestima elevada após frequentarem os grupos de convivência.

Atualmente muitos idosos reagem lutando contra o isolamento, tornando-se receptivos a novas atividades. Para eles, a facilidade na expressão, poder

exercitar-se e desafiar a sua criatividade se mostram instrumentos poderosos para sua realização pessoal, autoestima e, sobretudo, reconquista de um lugar na sociedade.

Esta pesquisa mostrou que os idosos sentiram-se melhor psicológica e fisicamente após frequentarem o grupo de convivência.

Sabe-se que o isolamento, pode se desencadear um nível alto de ansiedade e depressão perante a proximidade da morte e a falta de motivação no decorrer dos anos, pois os idosos perdem o estímulo, não sabendo o que fazer. Faz-se, portanto, necessário oportunizar um conhecimento do seu lugar e das suas ações no hoje.

Assim, entende-se que grupo assume uma grande importância na vida do idoso colaborando na aceitação das transformações inevitáveis decorrentes desta fase da vida, na mudança dos hábitos antigos, adaptação a limitações antes inexistentes e aquisição de novas maneiras de agir, funcionando muitas vezes como um refúgio.

Os idosos encontraram no grupo de convivência o sentimento de pertença e de vinculação social. Os laços afetivos desenvolvidos, as trocas de sentimentos, experiências e o fato de aprenderem algo para melhorar sua qualidade de vida, reavivam, em cada um, sua importância como ser humano, representando, assim, um ativador de mudanças, contribuindo para a quebra de tabus com a consequente valorização no partilhamento com o outro.

Os idosos participantes dessa pesquisa buscam no grupo um suporte para suas necessidades de afastamento dos problemas cotidianos, vinculação social e enfrentamento das dificuldades e suporte à saúde física e emocional. Alguns se achavam de certa forma “excluídos” pela sociedade e pela família.

Dessa forma, é importante que o idoso busque algum tipo de ocupação e participe de alguma organização de grupo que lhe permita sentir-se útil, não isolado, para que possa acompanhar as mudanças e, conseqüentemente, firmar-se como parte ativa dessa sociedade.

Conclui-se, então, que os grupos de convivência para idosos não são apenas um passatempo como alguns acreditam, mas têm muita importância para os idosos, possibilitando-lhes uma ressocialização, aumentando o seu grupo de amigos e trazendo também benefícios como resgatar a sua autoestima, oferecendo sentido para suas vidas antes vazias e sem muitas expectativas.

Referências

AQUINO, C. A. B. “Psicologia social: perspectivas psicológicas y sociológicas”. *Psicologia em estudos*. V.10, n.2, jul. 2005. Disponível em: <http://www.servicos.capes.gov.br>. Acesso em 13 ago. 2010.

ARAÚJO, L. F.; CARVALHO, V. A. M. L. "Aspectos sócio-históricos psicológicos da velhice". *Revista de Humanidades*, v. 6, n. 13, dez. 2004/jan.2005. Disponível em: <http://www.seol.com.br/mneme>. Acesso em 05 mai. 2010.

ARAÚJO, L.F., COUTINHO, M.P.L., CARVALHO, V.A.M.L. "Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência". *Psicologia: ciência e profissão*. V.25, n.1, mar. 2005.

AREOSA, S. V. C.; OHLWEILER, Z. N. C. "O idoso e os grupos de convivências no município de Santa Cruz do Sul". *Rede Unisc*, v. 5, n. 1, p. 179-187, 2000. Disponível em: <http://www.unisc.br/universidade>. Acesso em: 18 abr. 2010.

BERZINS, M. A. V. S. "Velhice e envelhecimento". *Revista Quadrimestral de Serviço Social*. Ano XXIX. Nº 75. Set. 2003.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, *Censo 2000*. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso2003.pdf>. Acesso em ago.2010.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, *Censo 2000*. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 01 Set. 2010.

CABRAL, Benedita Edina da Silva Lima. "A Vida Começa todo Dia". *Revista Estudos Feministas. Instituto de Filosofia e Ciências Sociais UFRJ*. Rio de Janeiro. Vol. 5. Nº 1, 1997

CAMARANO, A. A. (Org). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em 31 /10/ 2010.

COSTA, G. A. *Tríplice visão do envelhecimento: longevidade, qualidade de vida e aspectos biopsicossociais da velhice*. Uberlândia: UFU, 2003.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. 1ª ed. São Paulo: Fapesp, 2004.

GUARESCHI, P. *Psicologia social crítica com prática de libertação*. Porto Alegre, RS: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2004.

JORGE, M. "Idosos em ativa idade". *Revista Espaço Aberto Comportamento Terceira Idade*, São Paulo, n. 51, jan. 2005. Disponível em: <http://www.seer.ucg.br>. Acesso em: 23 abr. 2010.

OLIVEIRA, M. G. O lazer nos grupos de convivência para idosos: prática renovada de sociabilidade. Campina Grande: 2004. Disponível: <http://www.inicepg.univap.br>. Acesso em 12 mai. 2010.

SCARPARO, Helena B. K., & Guareschi, N. M. de F. “Psico-logia social comunitária profissional”. *Psicol. Soc.*, 19, 2., 2007. pp. 100-108.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000500025&lng=en&nrm=iso

SIQUEIRA, M. E. C. “Teoria sociológica do envelhecimento”. In: NERI, A. L. (org). *Desenvolvimento e envelhecimento*. Campinas: Papirus, 2001.

ZIMERMAN, G. I. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Marilaine Queiroz de Oliveira e Meirelaine Batista de Queiroz - Alunas de Pós-Graduação da UniNilton Lins, do Módulo de Metodologia da Pesquisa Científica, ministrado pela Profa. Dr. Cleusa Suzana de Araújo, em Março de 2011. E-mail: mlainebqueiroz@yahoo.com.br.