

ENVELHECIMENTO ATIVO E BEM SUCEDIDO: UMA VISÃO BIOPSIKOSSOCIAL A PARTIR DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Elayne Cristina de Sousa Chagas ¹

Lidiane Barbosa Genuino ²

Liandra Barbosa Araújo ³

Renata Cardoso Rocha Madruga ⁴

INTRODUÇÃO

A velhice corresponde a uma etapa do desenvolvimento humano que, como outras etapas, possuem perdas e ganhos. No entanto, socialmente, a velhice é comumente associada a sinônimo de doença, comodismo, desocupação e profunda dependência (Combinato, *et al.* 2010). Nesse sentido, socialmente, é criado um estereótipo de que a juventude é um período de alegria, em que o jovem é ativo e sorridente. Por outro lado, as pessoas idosas são vistas sob o viés de estereótipos caracterizados pela esquiva, a tristeza e a melancolia. É como se todo o ajuntamento de alegrias, sensações positivas a que tem direito fosse sendo utilizado e consumido ao longo dos anos vividos.

Os estereótipos associados à juventude e à velhice dificulta a identificação e a aceitação de situações e comportamentos que podem ser indicativos de sofrimento subjetivo do sujeito. Na velhice, sintomas como depressão, demência, dentre outros, podem ser percebidos de forma equivocada, como se fossem “coisas da idade”, porém, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), estão entre as principais doenças crônicas que afetam os idosos em todo o mundo.

Ainda segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas até 2025. Dessa forma, surge como uma estratégia possível para se trabalhar com essa população, o trabalho em grupos operativos, não só por abranger um número maior de pessoas ao mesmo tempo, mas também por ser essencial para a formação do conhecimento, que se dá pela interação com o outro, com o social. Segundo Bastos (2010), a técnica de grupos operativos consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. Esta estratégia de intervenção abre espaço para que as pessoas tenham a liberdade de fala, estabeleçam interações umas com as outras e partilhem experiências comuns.

Os grupos operativos promovem espaços de formação de vínculos, de identificações e de diferenciações, bem como possibilita a valorização da subjetividade dos sujeitos envolvidos, tendo em vista proporcionar leituras críticas da realidade, e atitudes investigadoras. Assim, este relato de experiência teve por objetivo demonstrar o uso de grupos operativos como estratégia de intervenção psicossocial para promover o envelhecimento ativo e bem-sucedido junto às pessoas idosas de uma unidade básica de saúde, situada no município de Campina Grande-PB.

1 Graduada do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, psicoelaynechagas@gmail.com;

2 Graduada pelo Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, lidianegenuino97@gmail.com;

3 Graduada do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, liandrabaraujo@gmail.com;

4 Professora orientadora: doutora em Odontologia, Universidade Estadual Da Paraíba - UEPB, renatacardosorochamadruga@gmail.com;

A promoção de espaços de diálogos entre a universidade e a comunidade, pautados nas demandas do cotidiano das pessoas idosas, podem vir a potencializar culturas de cuidado nos âmbitos físicos, mentais e sociais. Além disso, contribui para que essa expressiva parcela da população envelheça saudável, ativa, e não menos importante, valorizada em suas trajetórias de vida.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um relato de experiência apresentado de forma descritiva, em que foi possível desenvolver ações conjuntas entre a instituição de ensino superior Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, através do projeto de extensão (Ativa Idade – Envelhecimento Saudável na Comunidade) e uma Unidade Básica de Saúde (Bonald Filho), localizada no bairro Monte Santo, na cidade de Campina Grande – PB. As intervenções ocorreram no período que compreende os meses de fevereiro à junho de 2018. O número de pessoas idosas participantes variou a cada encontro, com frequência entre seis e dez participantes. Participaram, de forma contínua, seis idosas, que desde o início da proposta se faziam bastante assíduas, bem como as que iam à UBS por alguma demanda de saúde. Na ocasião, as pessoas idosas participantes eram informadas a respeito dos encontros e da participação voluntária. Os quais ocorriam todas as sextas-feiras no período da manhã, na sala de dinâmicas da unidade. Foram trabalhados cinco temas principais, sendo um por mês, a saber: Estresse, Atividade física, Postura Corporal, Sexualidade, Festas Juninas. Foi utilizado como material de apoio e construção das intervenções a série de livros eletrônicos do “programa de atenção ao idoso”, organizada por Mônica de Assis (2002), fornecida pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UFRJ. A metodologia de abordagem das intervenções caracterizou-se como sendo metodologias ativas e reflexivas, no sentido de incentivar ações benéficas tanto para a saúde física, mental, quanto social, através de alongamentos, exercícios de respiração - trabalhando a percepção corporal, e de estimulação cognitiva - por meio de dinâmicas, dança, pintura, desenhos, leituras de poemas, interpretação de imagens e conversações. A avaliação das atividades ocorria no final de cada encontro, através de feedback e diálogo, seguido de um momento de sugestões e apontamentos pessoais referentes a importância do tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações do projeto de extensão iniciaram através de visitas às idosas, em seus domicílios, o que foi facilitado através da colaboração do agente comunitário de saúde do território. Além do primeiro contato com o grupo de idosas, foi possível promover a familiarização com o espaço onde ocorreriam os encontros. Ao serem feitos os convites, que portavam uma mensagem explicativa sobre o objetivo dos grupos operativos, foi posto que estes se tratavam de oficinas de dinâmicas e de rodas de conversas, que trabalhariam sobre temas de interesse das mesmas. As ações consistiram, fundamentalmente, na realização de encontros semanais, incluindo as visitas domiciliares.

Foi explicitado que as intervenções possibilitariam a aproximação dos conhecimentos obtidos em sala de aula sobre saúde e bem-estar na terceira idade, com as experiências de vida das mesmas. Isto porque as ações educativas atuam como uma ferramenta essencial na promoção de saúde e de reflexões que conduzem a modificações de atitudes e comportamentos que negligenciam o cuidado de uma maneira geral.

No primeiro encontro participou um número expressivo de idosas, residentes na área de abrangência e vinculados à UBS, e teve como tema norteador o estresse. Para tanto, foi

proposto pelo grupo de extensionistas, inicialmente, a realização de exercícios de respiração com relaxamento muscular. Depois, foi realizada uma breve sondagem sobre o que os participantes consideravam estressante em seu cotidiano, e como estavam lidando com essas situações.

Depois do levantamento, verificou-se a necessidade de esclarecer a diferença entre o estresse negativo (prejudicial ao nosso bem-estar) e o positivo (demonstrando a importância deste para a nossa sobrevivência, visto que, ele é responsável pela capacidade inata do indivíduo de lutar ou fugir diante de situações perigosas). O objetivo era colocar o estresse situado, principalmente, enquanto fator a ser considerado no cuidado de si e das pessoas em sua volta.

Há que se destacar, quão surpreendente e importante foi para as idosas trabalharem sobre algo comum em seu dia a dia, mas que muitas das vezes é negligenciado por si próprio (pela falta de informação) e por seus familiares (pela falta de apoio social). A falta de apoio social e abusos por parte de familiares apresentaram-se como fonte de estresse. Este abuso às pessoas idosas pode ser entendido como “um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause dano ou angústia a uma pessoa mais velha” (Action on Elder Abuse, 1995, apud World Health Organization, 2005). Numa das intervenções, uma das idosas relatou os abusos que sofria por parte de seus familiares, e de como se sentia indiferente enquanto residente de seu próprio lar, posto que, segundo a mesma, seus filhos administravam o dinheiro de sua aposentadoria e lhe causavam grande estresse.

A atividade física foi o segundo tema abordado. Na ocasião, procurou-se identificar as interpretações das idosas a respeito dessa prática. Também procurou-se saber quais benefícios e contribuições elas consideravam que a atividade física promovia. No que se refere a saúde, quando perguntadas sobre como estavam, estas sempre tinham queixas relacionadas às dores no corpo, ou problemas de saúde. Trazendo, além disso, sofrimento psíquico, uma vez que, as idosas se viam incapazes de fazer o que anteriormente faziam (praticar atividades que gostavam, como dançar, costurar, ler, escrever poemas, entre outras). Em relação às dores, Cendoroglo e Santo (2017) fizeram uma pesquisa com 41 idosos, buscando analisar as correlações entre ansiedade, dor e depressão. O estudo demonstrou que os transtornos de ansiedade foram prevalentes nos longevos com dor crônica, e nesses se correlacionaram significativamente com a dor e a depressão (CENDOROLOGLO; SANTO, 2017). Podendo ser levantados a partir disso, alguns pontos: o sofrimento físico como um fator que pode influenciar na etiologia do sofrimento psíquico, e o sofrimento psíquico, por sua vez, como algo que pode modificar a percepção das dores e do mal-estar físico.

Em relação a percepção que tinham das atividades físicas, por meio de debates reflexivos e experiências vividas, elas demonstraram o reconhecimento do quanto essa prática pode ser essencial para um envelhecimento ativo e bem sucedido, visto que podem prevenir ou contribuir no controle de doenças cardíacas, hipertensão arterial, diabetes, obesidade, artrite, artrose, osteoporose, dentre outras (FILHO, 2006). Porém, apesar de ser tão essencial para a prevenção e promoção de saúde, ou seja, para o bem estar humano, as idosas destacaram o quanto há uma escassez de projetos e atividades públicas que sejam acessíveis para essa faixa etária, que incentivem e mobilizem práticas de atividades físicas para a comunidade da terceira idade, pois é de suma importância para o envelhecimento ativo. Estudo realizado por Reichert et al. (2007), em Pelotas/RS, evidenciou as principais barreiras que impedem a prática de atividades físicas. Os indivíduos de alto nível socioeconômico relataram não praticar atividades físicas pelo fato de sentirem-se muito cansados, enquanto para os de baixo nível socioeconômico a principal barreira, se apresenta como sendo a falta de

dinheiro (REICHERT et al., 2007). Cabe, portanto, uma análise melhor em relação a essas questões para que o acesso possa ser igualitário.

Ao trabalharmos sobre a postura corporal, primeiramente, foi realizado um relaxamento/alongamento que visava ajudar as idosas a desenvolverem consciência corporal, entendendo que esta é importante para a manutenção de uma postura adequada. Após um diálogo sobre o tema, solicitamos que elas participassem de uma avaliação postural para sabermos como estavam suas posturas corporais, assim como o nível de curvatura do ombro das mesmas. Encerrando este momento com uma dinâmica, que respeitando as limitações físicas das mesmas, possibilitaram além de diversão, expressões físicas, sendo estas articuladas ao som de música rítmica.

No terceiro mês de intervenções, foi abordado o tema da sexualidade. Inicialmente, procurou-se identificar as crenças e pensamentos dos participantes a respeito do tema, mantendo o cuidado de preservar cada fala, cada vivência. Constatou-se que a maioria das idosas participantes receberam uma educação repressora, tendo sido excluído do diálogo entre elas e seus pais temáticas relativas à sexualidade. Uma das idosas relatou sua angústia quando adolescente, por achar que o simples atraso da menstruação, sem haver relações sexuais, implicava diretamente em gravidez.

A falta de informação, decorrente de processos culturais construídos e replicados socialmente, interferem na forma como as pessoas interpretam o mundo e as relações a sua volta. Com isso, experiências, crenças e valores das participantes foram compartilhados, propiciando um campo fértil de debate, sobretudo no que diz respeito às formas de cuidado, prevenção e de se viver a sexualidade. Nessa direção, Laplanche e Pontalis (1997) apontam que “a sexualidade engloba o histórico de cada pessoa, desde a infância; possui grande plasticidade e não está exclusivamente relacionada ao aparelho genital” (*apud* ROZENDO; ALVES, p.97, 2015).

Realçando a valorização e o resgate de saberes na terceira idade, assim como de memórias e histórias de vida, o último mês de intervenção explorou um tema bastante conhecido na região, a saber, festas juninas. Foi realizado um momento de recordação sobre como elas se organizavam para festejar quando eram jovens. Depois, foi perguntado sobre como as idosas se divertiam na atualidade. A partir do que foi colocado, as participantes recordaram momentos vividos através de dinâmicas de desenhos e adivinhações (charadas, muito presente nas rodas de conversa, em que famílias e vizinhos se reuniam em volta da fogueira para se divertirem). Ademais, foi destacado a recitação de cordel (muito característico da região) e danças ao som de músicas regionais.

Uma das idosas apresentou uma música de sua autoria, na qual manifestava sua satisfação com o cuidado que estava recebendo e o bem-estar que vinha sentindo ao participar dos grupos operativos. As participantes ressaltaram a importância das intervenções por oportunizar momentos que potencializaram dons artísticos, a valorização de habilidades e os conhecimentos, tendo em vista o desenvolvimento tanto do grupo como um todo, quanto os ganhos subjetivos individuais.

Destaca-se que, ao longo das experiências, foram sendo integrados e interligados outros temas que tinham por ênfase o contexto familiar. Visto que, mesmo quando o tema envolvia questões diferentes, as conversas sempre voltavam para esse ponto. Isto evidenciou a importância do âmbito familiar para o bem-estar e saúde da pessoa idosa, além de um envelhecimento bem-sucedido. Também emergiram assuntos relacionadas à religiosidade/espiritualidade, que se apresentou como estratégia de enfrentamento para diversas contrariedades e estresse, conforme salientam Karlinski e Frassetto (2013)

(...) a atual tendência da psicogerontologia é considerar este enfoque como variável de mediação entre eventos estressantes e as respostas às situações negativas na velhice ou também como recurso para o enfrentamento nas perdas, dificuldades ou adversidades. (p.9, 2013)

Para além do espaço de fala, o projeto de extensão Ativa Idade - Envelhecimento Saudável na Comunidade, favoreceu a promoção em saúde na medida em que promoveu consciência através de posicionamentos autônomos e transformadores da realidade. Segundo Freire (1987), o uso de uma postura baseada na empatia e acolhimento promove um espaço de confiança, empoderamento e liberdade. O contexto de aprendizagem, ao possibilitar o encontro de diferentes indivíduos, marcados por suas singularidades, favorecem positivamente as relações entre todos, de forma horizontal, configurando-se em uma rede de compartilhamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação realizada nos grupos operativos colaborou para alcançar o objetivo das intervenções. Os momentos de interação entre as pessoas idosas e os discentes participantes do projeto constituíram-se como uma prática de fazeres e saberes. Mais que isso, o compartilhamento dos conhecimentos produzidos a partir de ações e reflexões possibilitaram ganhos, sobretudo no que diz respeito ao envelhecimento saudável e ativo. As intervenções psicossociais por meio da de grupo operativo, bem como da dialogicidade, colaboraram para a promoção de saúde entre os participantes, observando-se, a partir disso, uma resposta positiva em oposição ao modelo de saúde biomédico. Nesse sentido, ressaltar a relevância e importância de ambientes que transmitam aos idosos sentimentos de maior acolhimento, conforto, e segurança, favorecem fluidez na comunicação, o que por sua vez atua configurando-se como diferencial na vida destes, possibilitando novos lugares de fala.

Sobre os principais benefícios, destacou-se o empoderamento, marcando a retomada da independência e autonomia, bem como o desenvolvimento e a potencialização da assertividade. Também foi evidenciado ganho significativo em relação à consciência de si frente aos questionamentos a respeito dos lugares sociais que estas estavam sendo colocadas.

O compartilhamento de vivências possibilitou a troca de perspectivas diferentes, principalmente no tocante as situações que as angustiavam. Por fim, todas as questões levantadas ajudaram a refletir sobre a importância do aspecto psicológico, físico e social para a promoção de bem-estar e qualidade de vida na velhice. Assim, faz-se necessário que haja, tanto abordagens multidisciplinares pautadas em uma visão biopsicossocial do humano, como uma melhor comunicação entre a produção científica e a realidade das políticas públicas voltadas à saúde do idoso e suas especificidades.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Interação Social; Atenção Biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. de. **Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos.** Rio de Janeiro CRDE UnATI UERJ, 2002. p. Série Livros Eletrônicos Programas de Atenção à Idosos

BASTOS, A. B. B. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon.** Psicol inf., São Paulo , v. 14, n. 14, p. 160-169, out. 2010 . Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 11 de maio de 2019.

COMBINATO, D. S. *et al.* **Grupos de conversa: saúde da pessoa idosa na estratégia de saúde da família.** *Psicologia & Sociedade*; 22 (3): 558-568, 2010

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 17ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

FILHO, W. J. **Atividade Física e Envelhecimento Saudável.** *Rev. bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo, v.20, p.73-77, set. 2006. Suplemento n.5. Disponível em: <<http://danielsimonn.com.br/recomendados/terceira-idade/artigo3.pdf>> Acessado em: 14 de Maio de 2019.

KARLINSKI, L. P. B. FRASSETTO, S. S. **A percepção de idosas acerca das crenças de autoeficácia e envelhecimento saudável.** *Aletheia* 42, p.51-61, set./dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n42/n42a05.pdf>. Acessado em: 11 de maio de 2019.

PINTO, F. N. F. R. BARHAM, E. J. **Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse: relação com indicadores de bem-estar psicológico em cuidadores de idosos de alta dependência.** *Rev. bras. geriatr. gerontol.* vol.17 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000300525&lng=en&tlng=en#aff. Acessado em: 08 de maio de 2019.

REICHERT, Felipe F. et al. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. **American journal of public health**, v. 97, n. 3, p. 515-519, 2007.

ROZENDO, A. da S., & ALVES, J. M. (2015, julho-setembro). **Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade.** *Revista Kairós Gerontologia*,18(3), pp. 95-107. ISSN 1516-2567. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26210/18869>. Acessado em: 11 de maio de 2019.

SANTOS, K. A. S.; CENDOROGLIO, M. S.; SANTOS, F. S. **Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica: frequência e associações.** *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2017; p. 95-102

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization;** – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acessado em: 15 de Abril de 2019.