

CONJUNTO DE IDOSOS NA PERSPECTIVA DO ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO: ESTÍMULO À IMPLANTAÇÃO DE GRUPO TERAPÊUTICO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE.

Ana Clara Gomes Cotrim Soares; Andrea Abreu Calista; Ezymar Gomes Cayana.

*Universidade Federal de Campina Grande - anaclaragcs@hotmail.com; andreacalista@hotmail.com;
egcayana@gmail.com*

INTRODUÇÃO

Os avanços sociais alcançados com o advento das novas tecnologias influenciaram indiscutivelmente o padrão de vida da população mundial e, conseqüentemente, modificaram o parâmetro de adoecimento popular. Com isso, o paradigma de morbidade e mortalidade foi também alterado e as pessoas têm conseguido uma expectativa de vida crescente ao longo dos anos, acarretando em um crescimento substancial da população idosa¹.

Esse novo reflexo da sociedade conduziu a uma série de desafios de adequação política e social, uma vez que, juntamente com a expectativa de vida, elevaram-se também as necessidades desse novo grupo. Nessa conjuntura, enquadram-se os investimentos imprescindíveis para proporcionar a esta faixa populacional a continuidade de um padrão de qualidade de vida que se adapte às exigências que advêm com o avançar da idade, tais como previdência social, saúde, acessibilidade, entre outros. Além disso, e não menos importante, surgiu a necessidade de a própria população, como um todo, conviver com esse novo prisma social, o que ainda hoje constitui um desafio não financeiro, mas biopsicossocial².

No entanto, no que tange ao próprio sujeito idoso, o modo como ele enfrenta e convive com o envelhecimento e com as implicações deste assume o auge dos possíveis problemas que toda esta conformação possa acarretar. Diversos grupos de convivência de idosos já foram implantados e apresentaram resultados positivos no processo de envelhecimento e no modo como os mais velhos veem e lidam com essa etapa fisiológica da vida^{3;4}.

Considerando esses fatos, este estudo tem como objetivo avaliar os principais benefícios da convivência em grupos comunitários apontados na literatura, com o intuito de estimular a criação de projetos extensionistas universitários que favoreçam a população idosa no bairro onde se localiza o campus universitário da área de saúde da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG.

METODOLOGIA

Este é um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura científica, em que foram analisadas as bases de dados Medline/Pubmed, LILACS e SciELO, bem como publicações de organizações nacionais e internacionais de referência na área de gerontologia social. Foram utilizados os seguintes descritores para pesquisa na língua portuguesa e inglesa: seniors; quality of life; grupos de idosos; qualidade de vida; e envelhecimento, restringindo-se às publicações do período entre 2005 e 2015. Foram excluídos os artigos que incluíam grupos de idosos que tratavam de terapia medicamentosa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos comprovam que alterações mentais, incluindo estados depressivos, são bastante comuns na população idosa, e ainda mais notável é a variação desse diagnóstico em grupos de classes econômicas distintas, havendo maior prevalência de

depressão naquelas pessoas de menor poder aquisitivo e maior vulnerabilidade social^{3;4}. Essa informação evidencia que a forma como a pessoa lida com o envelhecimento é um grande desafio para o indivíduo, de modo que o apoio social constitui-se como uma ferramenta fundamental para que o avanço da idade ocorra de forma saudável

diminuindo, assim, as repercussões negativas que possam ocorrer e fornecendo ao sujeito um suporte para o enfrentamento de uma condição fisiológica.

Em 2009 havia mais de 21 milhões de idosos no Brasil e as consequências desse envelhecimento populacional ultrapassam a barreira dos problemas financeiros e particulares para um âmbito social/coletivo. O enfrentamento desta situação requer um envolvimento político de toda a sociedade, visando à busca de alternativas para que os impactos na vida individual e comunitária sejam diminuídos, de forma que esse processo seja visto e vivenciado de forma natural não apenas pelo indivíduo, mas por todos que o cercam.

O envelhecimento bem-sucedido ou saudável ocorre justamente quando essa etapa fisiológica é lidada com um bem-estar físico acompanhado de sentimentos de respeito, segurança e oportunidade de participar ativamente da sociedade, por exemplo. A concretização de tal condição se dá quando os direitos dos idosos, já previstos em seu estatuto, são reconhecidos tanto pelo sujeito quanto pela comunidade. Por isso, a demanda de investimentos que potencializem a criação e a manutenção de grupos comunitários da terceira idade se faz necessária⁶⁻⁷.

Tais grupos são apontados pela literatura como uma nova tecnologia de cuidado eficiente no que diz respeito aos benefícios que produzem no processo de envelhecimento, sendo inclusive utilizados como instrumento de trabalho por profissionais de saúde para auxiliar no tratamento das doenças típicas que acompanham o avanço da idade, bem como medida preventiva para alterações comportamentais comuns que podem surgir das sensações de ineficiência, rejeição, exclusão social ou depressão sentidas por muitas pessoas de idade mais avançada^{4; 6-9}.

Quando o acompanhamento dos idosos é realizado com uma abordagem multidisciplinar e incorporando cuidados não farmacológicos, mas sim de apoio social, os benefícios são evidentes na melhoria da qualidade de vida de tais indivíduos, e esse é um dos requisitos apontados pela Organização Mundial de Saúde para que haja a promoção da saúde da pessoa idosa. Uma das evidências ainda mais marcantes que evocam a necessidade de grupos comunitários é a prevalência de maiores complicações como deficiências físicas e cognitivas entre idosos socialmente desfavorecidos, com baixa renda e condições de vida precárias^{6;10}.

Pesquisas com os integrantes de grupos comunitários de idosos, no entanto, revelam que os benefícios vão além de um bem-estar físico, percebido na melhoria dos sintomas das patologias que estes possuem – como hipertensão, diabetes e depressão, por exemplo – e adentram em um plano de plenitude interior, que surge pela melhoria das convívências familiar e social, bem como do bem-estar pessoal, manifestando-se principalmente pela sensação de pertencimento e de utilidade¹¹⁻¹².

Nesses grupos, são desenvolvidos trabalhos diversos, de baixo custo e de grande impacto – tais como exercícios físicos, atividades artísticas, passeios, oficinas e terapias comunitárias –, que requerem investimento financeiro mínimo quando comparado ao benefício produzido exigindo, assim, muito mais a iniciativa de profissionais do que recursos físicos. O quadro 1 apresenta os benefícios e as atividades desenvolvidas, que são observados na literatura analisada.

Quadro 01 – Atividades desenvolvidas nos grupos de idosos e benefícios observados pelos participantes.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	BENEFÍCIOS OBSERVADOS PELOS IDOSOS
Atividades manuais, lúdicas, lazer e dança ³ .	Mais autonomia, disposição e alegria.
Psicoterapia ⁴ .	Melhor qualidade de vida psicológica e social.
Rodas de terapia comunitária ⁶ .	Diminui estresse e depressão, e melhora a resiliência.
Vivência em condomínio de idosos ⁷ .	Melhora na qualidade de vida.
Socioterapia ⁸ .	Satisfação pessoal e melhora no relacionamento interpessoal.

Diversas modalidades de atividade física ⁹ .	Melhoria na qualidade de vida e na saúde física.
Atividade física ¹¹ .	Melhor capacidade física, social, emocional e mental.
Atividade física, oficinas, atividades recreativas, passeios e terapia comunitária ¹² .	Melhoria na saúde física e socialização.

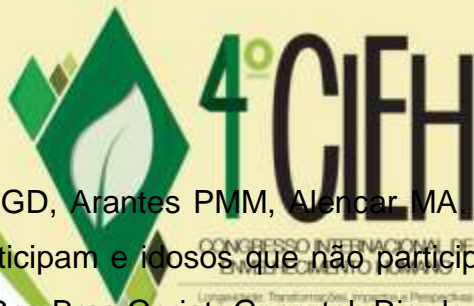
CONCLUSÕES

É evidente, pois, que os grupos de idosos são excelentes instrumentos terapêuticos e, por requererem um investimento mínimo, são completamente possíveis de serem utilizados em programas de extensão universitária, havendo apenas a necessidade de dedicação dos profissionais docentes e do corpo discente para que sua concretização nas comunidades possa ser iniciada. Desta forma, elucida-se a importância da implantação dessa modalidade terapêutica no bairro do campus da UFCG, no intuito de promover benefício para a população local e a integração dos corpos discente e docente com o meio social ao seu redor.

REFERÊNCIAS

1. Lopes LO, Cachioni M. Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. Rev Bras Geriatr Gerontol 2013;16(3):867-78.
2. Jóia LC, Ruiz t, Donalísio MR. Grau de satisfação com a saúde entre idosos do município de Botucatu, estado de São Paulo, Brasil. Epidemiol Serv Saúde 2008;17(3):187-94.
3. Tahan J, Carvalho ACD. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saúde Soc São Paulo 2010;19(4):878-88.

4. Wang CC, Tzeng DS, Chung WC. The effect of early group psychotherapy on depressive symptoms and quality of life among residents of an apartment building for seniors [internet]. *Psychogeriatrics* 2014;14:38-46. (acesso 2015 02 jun). Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/psyg.12037/epdf>
5. Brasil. Informe Brasil para a III Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento na América Latina e Caribe [internet]. São José – Costa Rica 2012. (acesso 2015 18 abr). Disponível em: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/Brasil.pdf>
6. Rocha IA *et al.* A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2009 set-out;62(5): 687-94.
7. Teston EF, Marcon SS. Quality of life and living conditions from the viewpoint of residents in a seniors condominium [internet]. *Rev Gaúcha Enferm* 2014;35(1): 124-30. (acesso 2015 02 jun). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24930282>
8. Bajotto AP, Goldim JR. Avaliação da qualidade de vida e tomada de decisão em idosos participantes de grupos socioterápicos da cidade de Arroio do Meio, RS, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol Rio de Janeiro* 2011;14(4):753-61.
9. Mazo GZ, Cardoso AS, Dias RG, Balbé GP, Virtuoso JF. Do diagnóstico à ação: grupo de estudos da terceira idade: alternativa para a promoção do envelhecimento ativo. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2009;14(1):65-70.
10. Schoeni RF, Martin LG, Andreski PM, Freedman VA. Persistent and growing socioeconomic disparities in disability among the elderly: 1982-2002 [internet]. *American Journal of Public Health* 2005;95(11): 2065-70 (acesso 2015 24 maio). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449484/pdf/0952065.pdf>.



11. Almeida EA, Madeira GD, Arantes PMM, Alercar MA. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. Rev Bras Geriatr Gerontol, Rio de Janeiro 2010;13(3):435-43.

12. Victor JF, Vasconcelos FF, Araújo AR, Ximenes LB, Araújo TL. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. Rev Esc Enferm USP 2007;41(4):724-30.

