



## AS ATIVIDADES EM GRUPO COMO ESTRATÉGIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Salete da Silva<sup>1</sup>  
Rosângela Souza Oliveira<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento desde os primórdios da história da humanidade sucinta preocupação nos seres humanos e o sonho da eterna juventude justifica até hoje a prática indiscriminada de ações empíricas que anunciam o elixir da longa vida. A preocupação, no entanto, refere-se muito mais ao viver muito (longevidade) do que ao processo de envelhecimento propriamente dito com todas as suas implicações.

Para Tindó: “Definir a categoria velhice parece, à primeira vista, tarefa bastante simples. No entanto, é, na realidade, uma questão imensamente complexa, pois implica múltiplas dimensões: a biológica, a cronológica, a psicológica, a existencial, a cultural, a social, a econômica, a política, entre outras.” (TINDÓ, 1994, p. 07). Com isso entendemos que o conceito de envelhecimento não pode ser unidimensional e muito menos apenas cronológico, não se trata de diminuir a importância da idade, mas apenas enquadrá-la em sua dimensão própria. Beauvoir afirma que:

“A velhice é um fenômeno biológico: o organismo do idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característica da idade avançada: como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica-se a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história.” (BEAUVOIR, 1990, p. 15).

Como destino biológico, a velhice é uma realidade que transcende a história, mas não menos verdadeiro é que esse destino é vivido segundo o contexto social.

Na dimensão política, as pessoas idosas são excluídas, pois raramente são respeitados os seus direitos de cidadãos. No Brasil, apesar da existência de uma Política Nacional do Idoso a Lei Federal nº 8.842, de 04.01.94, não efetivou porque os recursos destinados para

<sup>1</sup> Assistente Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Especialista em Gerontologia pela Universidade Católica do Salvador – Secretaria Municipal da Saúde do Salvador, saletevic@gmail.com;

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – Secretaria Municipal do Salvador, rosouza.oliveira@hotmail.com;

sua implementação não atendiam a realidade da população idosa, que corresponde, segundo dados do IBGE 2010 a 22 milhões de pessoas, podendo triplicar no ano de 2050.

Frente a esta realidade, a população idosa teve importantes conquistas nos últimos anos com destaque para as Políticas de Saúde voltadas ao processo de envelhecer, como o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), a Política do Envelhecimento Ativo (WHO, 2005) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSI (BRASIL, 2006).

Essas Políticas estimulam a participação, o convívio e a ocupação dos idosos com demais gerações e que estes possam participar da sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. A efetivação destas políticas vem ocorrendo em várias instituições dentre elas as Unidades básicas de Saúde. Entretanto, algumas questões surgem para reflexão: Como tais políticas orientadas para as atividades com grupos de pessoas idosas colaboram para a promoção de sua saúde? Santos e colaboradores (2006) destacam que as ações desses grupos estão alicerçadas na nova concepção de Estado e políticas públicas, já que são concebidas como iniciativas do Estado e da população organizada capaz de tomar decisões de maneira autônoma.

Considerando essas questões e também a importância de trabalhar-se com grupos de saúde e cidadania com pessoas idosas, o presente texto trata-se de um relato de experiência de trabalho de grupo em uma Unidade Básica de saúde no município do Salvador/BA. O projeto vem sendo realizado desde 2016, onde se tem uma boa adesão das participantes que continuam presentes desde o início do desenvolvimento das atividades e relatam os benefícios em participar das ações.

## **METODOLOGIA**

O interesse pela investigação do tema não se deu por acaso, foi fruto da experiência da equipe multiprofissional das áreas de Medicina, Enfermagem, Serviço Social e Nutrição no Grupo Velhidade. Grupo este composto por 35 idosas, de faixa etária entre 60 e 89 anos, com grau de escolaridade primário ou sem escolaridade e de baixa renda.

Como procedimento metodológico, o desenvolvimento desta pesquisa deu-se através de três etapas: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e pesquisa de campo. A pesquisa bibliográfica efetuou-se através da revisão permanente da literatura sobre o tema, na perspectiva da reconstrução do objeto de conhecimento.

A pesquisa documental se processou através da consulta às leis de amparo a velhice no Brasil: a Política Nacional do Idoso, a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Assistência Social. A pesquisa de campo foi realizada no próprio Grupo Velhidade. A seleção dos participantes foi aleatória, com a escolha de 15 participantes.

Para coleta de dados utilizou-se um questionário com 19 questões abertas, com o objetivo de coletar informações sobre idade, sexo, escolaridade, estado civil, religião, número de filhos, atividade profissional, renda familiar, percepção de envelhecimento, relação familiar e convivência grupal. Os participantes foram entrevistados durante três dias. A média de duração das entrevistas foi de aproximadamente 50 minutos.

## Resultados e Discussão

Vive-se uma época que é caracterizada por grandes e rápidas mudanças, na realidade, tão rápidas que passam despercebidas pelas pessoas na sociedade.

As pessoas se relacionam com o meio ambiente, desempenhando vários papéis de acordo com o estilo de vida, seja no trabalho, na família, na igreja, com amigos, na escola, no clube, nas unidades básicas de saúde e outros. Zimerman afirma que:

*“A natureza gregária do homem é a razão principal para a busca constante e natural das pessoas entre si, levando à formação de diversos tipos de grupos e, mais, sempre desde a infância o indivíduo participa de diferentes grupos, numa constante dialética entre a busca de sua identidade individual e a necessidade de uma identidade grupal e social.” (ZIMERMAN,1997, p. 26).*

O grupo pode ser uma forma de promover a socialização, através da troca de experiência que favorece novos conhecimentos e aprendizagens, e se apresenta como meio para aquisição de novas conquistas, como também pode satisfazer carências afetivas, através do estabelecimento de uma auto-estima positiva que minimiza a solidão e o isolamento social. De acordo com a pesquisa realizada no Grupo Velhidade, e com o que podemos observar, o grupo se constitui para os participantes como um espaço de aprendizagem onde os mesmos podem ter informações relevantes acerca de assuntos sobre processo saúde doença, culturais, cidadania, recursos existentes na comunidade, direitos sociais e outros.

Nas verbalizações dos membros que participam das atividades percebe-se a importância da participação em um grupo que os acolha e discorde possibilidades que sozinhos e aprisionados pela solidão não conseguem alcançar. Quando os idosos estão no

grupo, liberam suas necessidades e seus desejos, servindo como um canal para realizar tarefas, usufruir de experiências e se fazer ouvir.

- *“Eu aprendi muita coisa, e conheci novas pessoas.”* (M.S.P., 64 anos);
- *“A gente se relaciona com pessoas que sabem mais do que eu.”* (C.M.S., 87 anos);
- 
- *eu fiquei mais alegre, antes eu me achava velha, tudo estava acabado, depois do grupo eu tomei alma nova.”* (S.M.P., 64 anos);
- *“... eu me sinto mais feliz, tenho alegria, antigamente eu só fazia assistir televisão e sair para ir ao médico. Hoje em dia tenho minhas amigas. O grupo é interessante porque cada um conta seus casos. E aí a gente dá muita risada.”* (M.L.O., 70 anos);

Britto da Motta (1999) nos lembra de que, no dinamismo das relações sociais o terreno sociabilidade mercada também propicia encontros que podem gerar outras formas mais espontâneas de convivência, como a camaradagem e a amizade – e aí, sim, retornamos ainda que pontualmente, a sociabilidade “pura”. Assim, o grupo pode ser uma forma de promover a socialização, através da troca de experiência que favorece novos conhecimentos e aprendizagens, e se apresenta como meio para aquisição de novas conquistas, como também pode satisfazer carências afetivas, através do estabelecimento de uma auto-estima positiva que minimiza a solidão e o isolamento social, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

### **Considerações Finais**

Os grupos são meios através dos quais as pessoas mais velhas pertencem a algo mais do que eles próprios, ou da sua família. Servem como canal para realizar tarefas, usufruir de experiências e se fazer ouvir, constituindo-se como um espaço de aprendizagem. Faz com que seus participantes sintam-se como pessoas, na real acepção da palavra, capazes de oferecer um valioso subsídio para que, cada vez mais, a pessoa idosa seja vista não como um estorvo

para a família e para a sociedade, mas como ser capaz de se relacionar, cuidar de si, de sua saúde, conhecendo seus direitos e obrigações e lutando por eles.

Vemos assim que a participação em grupos representa mais do que “passar o tempo” ou distração, diante da necessidade de comunicação do ser humano, de ouvir, entender, de poder dar suas opiniões, sua contribuição para realização de uma tarefa comum.

As atividades grupais com a população idosa atendem a promoção do envelhecimento ativo, ao considerar as possibilidades e limites desse grupo etário. Apesar da comprovada eficiência do grupo educativo em saúde, essa tecnologia não tem atingido todo seu potencial. Assim, é necessário investigar o que pode ser feito para garantir a eficácia desses grupos e os impactos dessas atividades na promoção da saúde para essa parcela da sociedade.

**Palavras-chave:** Idoso, Envelhecimento, grupos de idosos.

## REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei Orgânica da Assistência Social**, nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília: DF, Outubro de 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Previdência e Ação Social. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994.

BRITTO DA MOTTA, Alda. **Chegando pra Idade**. In: Reunião da Associação Brasileira de Antropologia. 1994, Niterói. Publicado em LINS de BARROS, Myriam Moraes (Orgs.). **Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.



SANTOS, L. M. et. al. **Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 346-352, abr. 2006.

SECCO, Carmem Lúcia Tindó. **Além da idade da razão.** Longevidade e saber na ficção brasileira. Rio de Janeiro: Graphia, 1994.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2005.

ZIMERMAN, Guite I. Grupos com idosos. In: ZIMERMAN, David E. Osório, Luis Carlos et alii. **Como trabalhamos com grupos.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.