

OS SIGNIFICADOS DO GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS E A RELAÇÃO AUTOPERCEBIDA COM A SAÚDE

MARCIA QUEIROZ DE CARVALHO GOMES

Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia – BA. marciago-
mes10@yahoo.com.br

LÍVIA PATRÍCIA ARAÚJO DOS SANTOS

Graduado pelo Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba
– PB, liviapatricia_@hotmail.com

RESUMO

O grupo de convivência é um espaço potente para produção da saúde e construção de redes sociais de apoio, contribuindo para manutenção da autonomia e independência do idoso. Este artigo objetiva conhecer os significados do grupo de convivência para os idosos e a relação percebida entre sua condição de saúde e sua participação no grupo. Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado na Policlínica Municipal da Pessoa Idosa em João Pessoa-PB. Para análise dos dados foi utilizado a análise de conteúdo temática com um *corpus* composto por 15 entrevistas. O estudo apontou cinco categorias: ressignificando a vida, motivando novas práticas e possibilitando novas vivências; ressignificando a doença, tornando possível a convivência com ela, tornando-a suportável; rever hábitos de vida e o cuidado de si, através de novos conhecimentos e troca de experiências; o reconhecimento do grupo como promotor de vida e saúde; avaliar o serviço, salientando a ampliação da sua rede de apoio, mantendo ou desenvolvendo um senso crítico que permite identificar os pontos frágeis que precisam de atenção. Observou-se que para as idosas, o grupo de convivência torna o processo de envelhecimento prazeroso, promove saúde física e emocional, como também proporciona a ampliação da rede social de apoio.

Palavras-chave: Envelhecimento. Autopercepção. Saúde do idoso. Atenção Integral à Saúde do Idoso

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem sido uma realidade presente não somente no Brasil como também em outros países do mundo. Dados do IBGE apontam que nos últimos anos a população brasileira passou de 25,4 milhões de idosos em 2012, para 30,2 milhões de idosos em 2017. Em cinco anos houve 18% de crescimento nesse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil (IBGE, 2017).

Frente a esse crescimento é necessário proporcionar a esta população meios para que possam viver de maneira satisfatória, mantendo sua autonomia e independência, proporcionando, melhor qualidade de vida. Torna-se assim, indispensável que sejam implantados serviços que atendam às necessidades da população envelhecida, como daqueles que estão em processo de envelhecimento e que, concomitantemente, haja o fortalecimento dos serviços já existentes.

A Política de Envelhecimento Ativo, publicado pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em 2002, e atualizado pelo Centro Internacional de Longevidade no Brasil – ILCB, em 2015, aponta os quatro pilares que devem nortear as ações políticas: saúde, participação, segurança/proteção e aprendizagem ao longo da vida. O envelhecimento ativo se aplica a pessoas de todas as idades, idosos frágeis, com alguma deficiência, que necessitam de cuidado e aos idosos que são ativos e saudáveis. O objetivo dessa política é manter qualidade de vida, autonomia, independência e expectativa de vida saudável à medida que as pessoas vão envelhecendo (CILB, 2015).

Seguindo as diretrizes da OMS, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI, aprovada em 2006, tem por finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência, assegurando assim os direitos do idoso através de medidas individuais e coletivas que assegurem assistência integral e eficaz a esta população (BRASIL, 2006).

Proporcionar equidade e melhorias nas condições e no modo de viver, expandindo a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais, é um dos objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS. Como

também, assegurar o aprimoramento de espaços que possibilitem a produção social, o aperfeiçoamento das habilidades pessoais e coletivas, que sejam favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem- viver (BRASIL, 2018).

Diante dessas mudanças demográficas e das diretrizes propostas pela OMS, PNSPI e PNPS, evidencia-se a importância dos espaços de cuidado e que as políticas públicas possam ser efetivadas e fortalecidas para melhor assistir essa população. Os grupos de convivência de idosos são uma das possibilidades de espaços voltados para o cuidado do idoso, que vão além do aspecto clínico. Os grupos de convivência para o idoso são ambientes sociais que proporcionam lazer, aprendizagem, socialização, promoção da saúde, manutenção de habilidades funcionais e envelhecimento ativo (PREVIATO et al., 2019). Ressalta-se também que as atividades em grupo possuem efeitos positivos na melhoria da qualidade vida do idoso, pois esses indivíduos tendem a ser mais saudáveis no que se refere à cognição, comportamento, psicológico, envolvimento social e saúde física.

Estudo sobre a autopercepção de idosas acerca do processo de envelhecimento, concluíram que as participantes do estudo sentiam-se satisfeitas em poder viver a fase do envelhecimento de forma saudável e ativa. Percebeu-se também que a velhice não é um processo único, mas que é um período complexo, particular e peculiar, que se soma a vários fatores vivenciados por cada ser humano (MENEZES et al., 2016).

Com a dinâmica populacional que tem ocorrido, aumentou o número de pessoas que chegou à terceira idade, sem necessariamente sentirem-se “velhos”, mas sentindo-se livres para agirem de acordo com seus desejos e interesses. Faz parte desta fase da vida relacionar-se e conviver com outras pessoas. Estar inserido em um meio social saudável, move o idoso a caminhar em direção ao futuro, por este motivo, sua inserção em grupos de convivência pode ser considerada como uma atividade que lhe dar prazer, um espaço para valorização de sua opinião, suas experiências e vivências de vida (LOPES, ARAÚJO, NASCIMENTO, 2016).

O grupo proporciona um envelhecimento mais ativo e saudável, sendo uma alternativa para melhoria da qualidade de vida (ANDRADE, et al., 2014). É um espaço que possibilita construção de amizades,

viagens, prática de exercícios físicos, diversão, conhecer outras pessoas, entre outros, que favorecem mudanças na vida do idoso e que conseqüentemente o influenciam a continuar participando do grupo, bem como incentivar outros a frequentarem este espaço.

Os grupos de convivência contribuem para a ampliação das redes de sociais de apoio do idoso. Essas redes sociais de apoio são importantes para o idoso, pois promovem interação social, criam estratégias eficazes para valorização da autoestima e estimulam a comunicação (SILVA, et al., 2011).

O processo grupal favorece a formação e ampliação de vínculos afetivos, a construção de rede de apoio, análise e conscientização dos determinantes do processo saúde–doença, organização e mobilização para o efetivo controle social, como também local para orientação, intervenção e educação em saúde (COMBINATO, et al., 2010).

Considerando o exposto, a preservação da qualidade de vida, transcende boas condições fisiológicas e funcionais. Fatores como auto estima, relações pessoais satisfatórias e sentimento de pertencimento social estão diretamente ligados com as condições de saúde. O engajamento de idosos no processo de construção social, cultural, cívica, recreativa, intelectual ou espiritual, promove sentimento de realização e pertencimento oportuniza relações sociais positivas (CILB, 2015).

Este estudo buscou conhecer os significados do grupo de convivência para os idosos e se eles percebem alguma relação entre sua condição de saúde e sua participação no grupo. Assim como, identificar se ocorreram mudanças nos hábitos de vida e cuidados com a saúde percebidos pelos idosos após a participação nos grupos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa, de acordo com Minayo (2010), apresenta uma compreensão da realidade como elemento social, levando em consideração aspectos culturais, hábitos, crenças, valores, opiniões, ressaltando a subjetividade dos indivíduos na praticidade de suas interpretações do meio que os circunda. A pesquisa qualitativa se norteia pela a organização de informações sobre valores, percepções, ações e crenças que podem ser colhidos pelos pesquisadores através de diferentes tipos de abordagens.

A pesquisa foi realizada na Policlínica Municipal da Pessoa Idosa PMPI, localizada no bairro de Tambiá, em João Pessoa- PB. O Serviço especializado em saúde da pessoa idosa conta com o apoio da atenção primária da saúde e possui equipe de assistência multiprofissional diariamente. Além dos atendimentos clínicos, o serviço também conta com grupos que, além de proporcionar convivência entre os idosos, possuem diferentes formas de abordagem, com objetivo de cuidado integral. Os grupos acontecem semanalmente ou quinzenalmente. A PMPI é uma unidade de saúde complementar da Rede de Especialidades do Sistema Único de Saúde, exclusiva para usuários a partir de 60 anos. A Policlínica funciona com serviços de atenção individual que compreendem consultas médicas, odontológicas, enfermagem, fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia, nutrição e assistência farmacêutica. Além da assistência individual ao usuário, também são desenvolvidas atividades coletivas de promoção e prevenção à saúde, através de grupos de convivência, oficinas de estímulo da memória, escola de postura, grupo musical e educação física, coordenados pelos profissionais do próprio serviço (JOÃO PESSOA, 2019).

No ano de 2018, segundo informações do sistema regulador de marcação de consultas da policlínica, foram realizados 12.044 atendimentos de diversas especialidades. O serviço de média complexidade atende os idosos residentes em João Pessoa- PB, através do encaminhamento da Unidade de Saúde da Família (USF), para consultas com a equipe multiprofissional.

Atualmente acontecem semanalmente os grupos: Bem-estar, independência e autonomia (BIA); Escola de postura; Grupo de convivência e quinzenalmente os grupos: Memória; Coral e o Grupo de homens. Ao todo existem 169 idosos cadastrados para participarem dos grupos, destes 120 participam assiduamente. Para participar dos grupos o idoso não necessita ser encaminhado pelo USF que lhe assiste, o mesmo realiza um cadastro na PMPI e a equipe encarrega-se de integrá-lo.

Para a realização da pesquisa, foi utilizada como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, com roteiro elaborado pelas pesquisadoras, realizada com os usuários, que frequentam algum grupo ofertado na PMPI.

Minayo (2010) afirma que a entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador, destinada a construir informações pertinentes para objeto de pesquisa. A entrevista semiestruturada combina perguntas objetivas e subjetivas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.

As primeiras abordagens aos mencionados usuários foram realizadas na PMPI. A pesquisadora realizou uma apresentação pessoal, seguida de explicação acerca do projeto de pesquisa, do método que será utilizado e dos objetivos com a realização da mesma. O roteiro da entrevista foi composta dos dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, estado civil, dentre outros) e questões referentes à participação do idoso no grupo de convivência.

As entrevistas foram realizadas na PMPI, foram gravadas na íntegra em aparelho digital, com autorização prévia dos entrevistados, mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução nº466/12 da CONEP/MS. Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley /Universidade Federal da Paraíba, sob o CAAE 23429519.9.0000.5188.

Os critérios adotados para participação na pesquisa foram: estar participando de algum dos grupos de convivência ofertados pela PMPI há pelo menos seis meses; apresentar faixa etária acima de 60 anos; aceitar participar da pesquisa e permitir a gravação da entrevista em áudio.

Para a análise do material coletado, foram seguidos os passos metodológicos da análise de conteúdo temática, recomendados por Minayo (2008). Inicialmente foi realizada uma pré-análise, com leituras pormenorizadas, organização e sistematização dos dados e eixos estruturantes; exploração do material, a categorização dos dados, criação de unidades de registros, a partir da similaridade dos conteúdos; por último, o tratamento e interpretação dos dados, realizou-se a análise dos dados, a interpretação dos significados dos conteúdos temáticos e discussão com o referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 idosas, com idades variando de 66 a 80 anos, em sua maioria viúvas (10 idosas). Apenas duas não foram alfabetizadas. Todas participantes de algum dos grupos realizados na PMPI, somente quatro das entrevistadas fazia menos de um ano que frequentavam os grupos. Todas participavam de mais de um grupo.

A presença massiva de mulheres nos grupos de convivência se deve, em parte, ao fenômeno que vem sendo observado por outros pesquisadores, que tem recebido o nome de feminização da velhice. Este fenômeno vem ocorrendo em função de maior expectativa de vida das mulheres, em virtude dos cuidados com a saúde e como tratam as patologias que aparecem ao longo da vida.

Atualmente na PMPI possui um grupo voltado para os homens, entretanto, não foi possível a realização de entrevista com os mesmos devido à incompatibilidade de horário.

Após a leitura atenta dos dados coletados e do material bibliográfico relacionado à temática, seguindo o método escolhido para a realização desse estudo, foi possível reunir cinco categorias, em torno das quais agrupou-se as falas e discussões, tendo em vista o significado do grupo de convivência para os idosos entrevistados: Resignificando a vida; Resignificando a doença; Revendo hábitos de vida e o cuidado de si; Os sentidos atribuídos ao grupo; Avaliando o serviço.

3.1 Resignificando a vida.

As mudanças nos papéis sócio ocupacionais no decorrer da idade, muitas vezes, impacta negativamente no cotidiano dos mais idosos. Relatos da maioria das entrevistadas revelam que após ficarem viúvas ou separarem-se, os filhos tornarem-se independentes ou aposentarem-se, o dia a dia se restringia a cuidar dos afazeres domésticos e que essa rotina, somado ou não há outros problemas familiares, as deixavam tristes.

Eu sempre fui alegre e feliz e depois que meu marido faleceu, eu me tranquei e ficava todo momento pensando nele. Aí depois que entrei no grupo comecei a voltar o que eu era antes. Brinco, sorrio e não choro mais (P2, 74 anos).

Eu estava com depressão. Eu só fazia serviço de casa, era aborrecimento e muito estresse. Eu cheguei aqui muito ruim, com depressão. Vim para uma consulta com a Psicóloga e ela me indicou a participar dos grupos. Fui gostando e fazendo amizade. Fiquei para me distrair um pouco, ocupar minha mente. Eu chorava muito, tentei suicídio. Sem ter o apoio de ninguém, não queria sair de casa de jeito nenhum (P9, 66 anos).

Minha vida era só sofrimento. Eu sofri muito no meu casamento e quando me divorciei uma amiga me convidou para eu conhecer o grupo. Achei interessante e continuei vindo (P13, 76 anos).

O processo de envelhecimento traz consigo muitas mudanças sociais, de valores, culturais, econômicos, novas configurações familiares (BARROS, et al., 2015) e, muitas vezes, os idosos têm dificuldades em adaptarem-se a tais mudanças. Segundo os entrevistados o grupo de convivência contribuiu para o compartilhamento de experiências, possibilitando novas vivências e novos modos de vida.

Em estudo realizado com idosos participantes de grupo de convivência concluiu-se que os grupos contribuíram para ampliar os conhecimentos, melhorar a autoestima, afastar a solidão, promovendo momentos de distração e compartilhamento sobre acontecimentos da vida. Além disso, alguns idosos relataram que o grupo é uma oportunidade de estabelecer novas amizades, já que nesta fase o distanciamento de amizades e de eventos sociais é mais frequente devido aos agravos próprios desse ciclo vital (RAUBER, COSTA, PISSAIA, 2019).

Diante das falas das idosas e em conformidade com os autores citados, durante o processo do envelhecimento acontecem muitas mudanças e uma delas é o desligamento do trabalho ou de outras atividades que desenvolviam, que por muito tempo foi o que ocupou a maior parte da sua rotina. Nesse momento é comum perceber que o idoso não consegue engajar-se em outras atividades diferentes da que exercia e o mais comum entre as mulheres é voltar esse cuidado para os afazeres domésticos. Sendo assim, ofertar ambientes como grupos de idosos é uma das possibilidades para ressignificar esta fase da vida.

3.2 Ressignificando a doença.

Das 15 idosas participantes do estudo, 11 expuseram apresentar problemas de saúde antes de começarem a participar dos grupos. Relatam que sentiam dores articulares; dificuldade de memória; que- das recorrentes; humor deprimido e problemas estomacais.

Minha saúde era péssima, péssima mesmo, mas depois que comecei a fazer os exercícios, aula de memória, ouvir palestras, eu melhorei muito (P6, 71 anos).

A minha saúde era muito ruim. Eu tenho artrose e osteoporose. Tinha dia que não conseguia nem levantar, mas aí a Fisioterapeuta daqui dizia que minha osteoporose iria agradecer se eu fizesse os exercícios e hoje graças a Deus faço tudo direitinho e não dói nada (P4, 77 anos).

Eu sentia muitas dores, era indisposta. Às vezes eu não tinha nem vontade de sair de casa de tanta dor que sentia, mas agora estou bem animada (P10, 67 anos).

As doenças ou condições de saúde podem prejudicar a funcionalidade do idoso e torná-lo assim mais vulnerável. É comum encontrar na população idosa a polipatologia, poli- incapacidades e polifarmácia, favorecendo a iatrogenia. O declínio funcional pode ser considerado como uma condição clínica favorável a incapacidades, institucionalização, hospitalização e morte. Idosos com comprometimentos funcionais geralmente apresentam incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, incontinência esfinteriana e incapacidades comunicativas (OPAS, 2012).

A prevalência de doenças crônicas degenerativas (doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, doenças osteomusculares, doenças neuropsiquiátricas, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica) no processo de envelhecimento é decorrente, dentre outros, de hábitos não saudáveis durante a vida e tendem a trazer prejuízos para funcionalidade dessa população. Devido a isto, é importante que a população tenha mais acesso a informações importantes sobre promoção da saúde, prevenção de doenças e a importância de manter hábitos saudáveis (OLIVEIRA, FERREIRA, GUABIROBA, 2018). A atividade física, como apontado pelos idosos entrevistados, atenua as mudanças fisiológicas que acompanham o processo de envelhecimento (MENEGUCI, GARCIA, SASAKI, et al., 2016)

O grupo é um dos espaços em que podem acontecer atividades de promoção a saúde, motivação para mudança de hábitos de vida e compartilhamento do conhecimento a respeito de patologias já instaladas para que o idoso consiga conviver da melhor forma possível com a doença existente, de modo que a mesma não impeça de desenvolver suas atividades cotidianas.

É perceptível, ao se analisar as falas apresentadas pelas idosas, que estas apresentavam limitações físicas devido ao estado de saúde das mesmas. Mas, após a prática de exercícios físicos por elas desenvolvidos durante a participação contínua nos grupos, foram notadas melhoras na saúde e, conseqüentemente, em outras áreas da vida, corroborando, assim, com o exposto na literatura: o estado de saúde do idoso está diretamente ligado a sua funcionalidade; e a atividade física, a participação em grupos de convivência contribui para melhora das mudanças causadas pelo envelhecimento.

3.3 Revendo hábitos de vida e o cuidado de si.

As idosas participantes da pesquisa (n=15) mencionaram ter percebido mudanças no cuidado com a saúde e nos hábitos de vida após a participação nos grupos e atribuem essas melhoras ao que é vivido dentro dos grupos, como: educação em saúde, atividades para estimulação cognitiva, atividade física e os momentos de socialização.

Mudou muito eu era muito estressada, eu só vivia fazendo serviço em casa, tinha muito cuidado com as coisas materiais. E agora não, agora sei me cuidar depois das palestras que me deram aqui. Andar, rir, cantar, melhorou tudo pra mim. A tristeza saiu, eu era muito triste e nervosa. Hoje me sinto alegre e passo minha alegria para minhas amigas. Faço todos os exercícios aqui e repito em casa. Tudo mudou (P6, 71 anos).

Eu me sinto mais ativa, cheia de vida, a timidez que eu tinha foi embora. Eu era tímida e calada, aqui o conhecimento me despertou. Eu percebo mudanças nos meus hábitos de vida. Eu era muito doente mesmo. E agora faço tudo, faço exercício físico, corro pra pegar o ônibus e subo ligeiro. Tudo melhorou pra mim, foi ótimo. Tudo que tem aqui no grupo me organizo e venho logo (P1, 69 anos).

As atividades grupais para os idosos melhora a saúde do idoso e favorece a integração social. É uma alternativa para prevenir doenças, promover saúde, criar ou ampliar vínculos, compartilhar saberes e experiências de vida, além de proporcionar melhor funcionamento físico e cognitivo. Promovendo assim, um envelhecimento mais ativo que contribui para manter a autonomia e independência (DAMASCENO, ARAGÃO, MESQUITA, 2018).

A Fundação Nacional de Saúde publicou em 2007 um documento sobre as diretrizes da Educação em Saúde para a promoção da saúde. A base para que a educação em saúde aconteça se dá a partir da capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-las através da consciência crítica a respeito dos seus problemas de saúde e em conjunto construir ações para solucionar esses problemas (BRASIL, 2007). Outros autores (ALMEIDA, PEREIRA, OLIVEIRA, et al., 2018) reforçam que a educação em saúde é uma estratégia que permite explicar temas relacionados a saúde de forma dinâmica e educativa, dessa forma é possível alcançar melhores resultados devido ao envolvimento do grupo no cuidado integral de si e de seus pares.

Destaca-se também que algumas idosas relataram melhora no humor e sentem-se mais satisfação em viver. Como está exposto na fala a seguir:

Durante muito tempo tive depressão [alta]. Hoje já estou indo ao comércio sozinha. Compro minhas coisas. Porque eu tinha medo de tudo. Eu não tinha prazer em viver. Hoje estou vivendo, antes eu vegetava. Não tinha prazer em vestir uma roupa. Agora eu participo de tudo (P9, 66 anos).

Em um estudo realizado por Teixeira et al, (2016) com 215 idosos, verificou-se que a prática de atividade física em grupos pode interferir na prevalência de sintomas depressivos neste público. As melhoras desses sintomas foram constatadas não só pela prática da atividade física em si, mas por proporcionar a este idoso envolvimento social, estimulação corporal e qualidade de vida. De maneira que quanto mais ativo esse idoso for, mais facilidade ele terá para adequar-se ao processo do envelhecimento, colaborando assim para o bem-estar psicológico.

Consoante ao que foi citado a participação de idosos em grupos de convivência trazem benefícios notáveis que mostram o quanto é valido investir em outras formas de prevenção e promoção da saúde.

3.4 Os sentidos atribuídos ao grupo.

Em um estudo realizado com objetivo de identificar o que seria o envelhecimento ativo pela ótica do idoso, foram entrevistados 22 idosos que apontaram as seguintes perspectivas do que significava envelhecimento ativo para eles: a capacidade de realizar as atividades cotidianas; manter o vínculo e o convívio familiar; participar de grupo de idosos; independência financeira; ser respeitado pela sociedade; participar de atividades sociais e de lazer; a espiritualidade; ter saúde; estar acompanhada do cônjuge; viver sozinha e sentir-se jovem (BISPO, FURINI, FIDELIS, et al, 2019).

O convívio em grupos de idosos é uma das alternativas para promover a autonomia e a cidadania desses sujeitos. Os grupos de convivência têm, portanto, o objetivo de fortalecer o papel social do idoso, através de estratégias que contribuam para um envelhecimento ativo, saudável e autônomo. É um importante espaço para desconstruir o conceito sobre envelhecimento que boa parte da sociedade possui, devido a modelos padronizados do comportamento da pessoa idosa, construídos a partir da biologização e homogeneização da velhice. Durante essa fase da vida o fazer, representa algo relevante e significativo, contribuindo para que o idoso se auto perceba produtivo (SILVA, LAGE, 2018).

“A gente se sente muito bem. Mesmo que você amanheça o dia sentindo dor, quando chega aqui e faz os exercícios tudo melhora. Fazemos amizades também. Acho muito importante pra gente viver melhor, em todos os sentidos, tanto na vida, como na saúde” (P10, 67 anos)

Significa muita coisa [o grupo]. Eu sou grata a Deus e a minha amiga que me trouxe. Considero muito importante participar dos grupos, percebi muitas diferenças na minha saúde depois que comecei a vir pra cá (P13, 76 anos).

Os idosos que frequentam grupos de convivência tem a oportunidade de participar de atividades que os mantenham autônomos,

independentes e que contribuem para o bem estar físico e social. Além disso, auxilia no estabelecimento de relação de cumplicidade, respeito e companheirismo com pessoas da sua mesma faixa etária, melhorando autoestima, promoção da saúde e qualidade de vida (RAUBER, COSTA, PISSAIA, 2019).

Eu sou uma pessoa que nunca foi de sair para os lugares para me distrair. Eu vim pra cá por causa do divertimento, passeios, a gente se diverte, é muito bom pela idade da gente. É muito bom participar desses grupos para cuidar da saúde também (P6, 71 anos).

Aqui eu tenho minhas amigas, telefonamos umas para as outras, é muito bom a amizade com pessoas da mesma idade. Eu tenho certeza que se eu conversar com você que é jovem, você não vai saber, pelas coisas que eu já passei, você não vai ter ideia. E quando a gente conversa com alguém da nossa idade ela já entende porque já passou pelas fases que eu passei. Então a gente fica mais à vontade pra conversar e se sente bem melhor depois da conversa (P4, 77 anos).

Assim como nos estudos citados, identificou-se nas falas das idosas o quanto é importante na fase do envelhecimento está engajado em atividades com a participação em grupos, pois é um espaço onde são estabelecidas novas amizades, momentos de lazer, compartilhamento de vivências e cumplicidade. Percebeu-se também que a participação das mesmas nos grupos possuiu um significado importante no cotidiano delas.

3.5 Avaliando o serviço.

Durante as entrevistas as participantes da pesquisa tiveram oportunidade de falar um pouco sobre os serviços oferecidos pela Policlínica Municipal da Pessoa Idosa. Em sua maioria, o serviço foi elogiado por elas. Foram ressaltados alguns ajustes que segundo elas deveriam ser feitos. As principais queixas foram: estrutura física do local; número reduzido de profissionais do serviço; a qualidade dos lanches oferecidos; regulação para o atendimento médico. Alguns dessas ressalvas estão expostas nas falas a seguir:

Precisa melhorar muito a estrutura, os banheiros principalmente. Aqui todo mundo é muito bem tratado, o problema é só a estrutura mesmo (P12, 79 anos).

É bom, ótimo! As pessoas tratam a gente aqui muito bem. Nem as pessoas da nossa família nos tratam tão bem como as pessoas daqui (P9, 66 anos).

Eu acho bom, ótimo. Mas tem uma coisa que não acho bom. É que, como somos do grupo acho que quando a gente precisasse de uma consulta não era necessário ir ao PSF marcar, era pra ser direto aqui. Muitas vezes marcam a consulta para o médico em outro lugar, eu estando aqui no grupo. Acho isso errado. A prioridade era pra ser pra quem está aqui (P2, 74 anos).

Eu gosto demais daqui, de todos. Aqui é como se fôssemos uma família. Aqui aprendi a ser mais educada. A única coisa que deveriam mudar é a sala, ela é muito apertada pra gente fazer as atividades porque às vezes vem muita gente. Deveria ser uma sala maior (P8, 67 anos).

Foi evidenciado também que os serviços ofertados pela PMPI não cuida somente do tratamento de doenças, mas é um espaço aonde o idoso encontra novas oportunidades para cuidar da saúde, conviver com seus pares, verem seus direitos serem garantidos, dar novos sentidos para o processo do envelhecimento, aumentando assim, a expectativa de vida desta população e oportunizando melhorias na qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou o significado do grupo de convivência para um grupo de idosas. Através das suas falas podemos observar o quanto a participação e a convivência em grupos é capaz de ressignificar a vida, motivando novas práticas e possibilitando novas vivências; ressignificar a doença, tornando possível a convivência com ela, tornando-a suportável; possibilitando rever hábitos de vida e o cuidado de si, através de novos conhecimentos e troca de experiências; o reconhecimento do grupo como promotor de vida e saúde; avaliar o serviço, salientando a ampliação da sua rede de apoio, mantendo ou desenvolvendo um senso crítico que permite identificar os pontos frágeis que precisam de atenção. Enfim, o grupo de convivência torna o

processo de envelhecimento prazeroso, promove saúde física e emocional, como também proporciona a ampliação da rede social de apoio.

As idosas participantes do estudo notaram os benefícios que as atividades em grupos geraram e que essas mudanças foram além de melhoras na saúde física, como: redução de dores articulares, redução de quedas, melhorias na memória, interação social, aumento de rede de apoio, convivência com seus pares e o aumento do conhecimento sobre os cuidados com a saúde. Além dos benefícios citados, foram destacados também que a participação nos grupos ocupa um espaço significativo no cotidiano das mesmas.

Vale ressaltar a importância do serviço ofertado pelo Sistema Único de Saúde e realizado através da PMPI, por meio da equipe multiprofissional, na promoção da saúde e na prevenção de doenças, no cuidado integral ao idoso. Destaca-se a relevância de serviços como estes voltados para esta população, pois é sabido que quando se investe nesse tipo de atenção os gastos públicos com internações hospitalares e tratamentos de doenças são reduzidos. Diante disso, se faz necessário que estes serviços encontrem-se cada vez mais estruturados para atender a este público.

Destaca-se que estudos como esse são importantes, pois fomenta outras formas de se fazer saúde para além de cuidados clínicos e possibilita que outros trabalhos sejam realizados destacando outros fatores importantes que podem ser encontrados em grupos de idosos, considerando a relevância desse espaço para a população idosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA LE, PEREIRA MN, OLIVEIRA V, et al. Abordagem do tabagismo em uma sala de espera: uma experiência extensionista. Extensio: **R. Eletr. de Extensão**. [internet]. 15(28): 127-136. 2018;. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2018v15n28p127/36399>. Acesso em: 04 fev 2020

ANDRADE NA, NASCIMENTO MMP, OLIVEIRA MMD, et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** [internet]. 17(1): 39-48 Mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232014000100039&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 14 jul 2019.

BARROS TVP, SANTOS ADB, GONZAGA JM, et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. **ABCS Health Sci.** [internet]. 2015 Dez; 41(3): 176-180. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/908/750>. Acesso em: 29 nov. 2019.

BISPO NNC, FURINI TF, FIDELIS AS, et al. Envelhecimento bem-sucedido na perspectiva de pessoas idosas. In: **Anais do 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa.** Jul 16-19; Lisboa. Portugal; 2019. p. 1303-1311. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/download/2277/2198> Acesso em: 22 jan 2020.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde:** documento base - Fundação Nacional de Saúde 2007. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Educa%C3%A7ao++em+Saude+-+Diretrizes.pdf/be8483fe-f741-43c7-8780-08d824f21303>. Acesso em: 25 jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** [internet]. Brasília, DF. 2018 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 25 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa** [internet]. Brasília, DF. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 18 jul. 2019.

CIEH - Centro Internacional de Longevidade Brasil. **Envelhecimento ativo:** um marco político em resposta à revolução da longevidade [internet]. Rio de Janeiro, RJ. 2015.. Disponível em: http://ilcbrazil.org/portugues/wp-content/uploads/sites/4/2015/12/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Pol%C3%ADtico-ILC-Brasil_web.pdf. Acesso em: 17 ago. 2019.

COMBINATO DS, VECCHIA MD, ELLEN GL, et al. "Grupos de conversa": saúde da pessoa idosa na estratégia saúde das família. **Psicol. Soc.** [internet] Dez. 22(3): 558-568. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822010000300016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 22 jul 2019.

DAMASCENO AJS, ARAGÃO CP, MESQUITA FMS. A extensão universitária como estratégia para educação em saúde com grupo de idosos. **Rev. Kaïros Geron.** [internet]. 21(4): 317- 333. 2018. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/kairos/article/view/45194/29889>. Acesso em: 20 jan. 2020.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017** [internet]. Rio de

Janeiro, RJ. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 17 ago. 2019.

JOÃO PESSOA. Prefeitura Municipal. Policlínica Municipal do Idoso da **Capital atende 2,5 mil usuários por mês** [internet]. 27 jul 2019. Disponível em: <http://antigo.joaopessoa.pb.gov.br/policlinica-municipal-do-idoso-da-capital-atende-25-mil-usuarios-por-mes/>. Acesso em: 10 ago. 2019.

LOPES MJ, ARAÚJO JL, NASCIMENTO EGC. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. **Revista Kairós Gerontologia**. [internet]. Abr 19(2): 181-199. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32155/22221>. Acesso em: 08 ago. 2019.

MENEGUCI J, GARCIA CA, SASAKI JE, et al. Atividade física e comportamento sedentário: fatores comportamentais associados à saúde de idosos. **Arq Cien Esp**. [internet]. 2016 Nov 4(1): 27-28. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/viewFile/1970/1995>. Acesso em: 20 jan. 2020.

MENEZES JNR, TOMAZ BS, PONTES VF, et al. A autopercepção de idosas sobre o processo de envelhecimento. **Estud. interdiscipl. envelhec.** [internet]. 21(2): 135-148, 2016;. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/59349>. Acesso em: 13 ago. 2019.

MINAYO, MCS. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M.C.S.; GOMES, R.; DESLANDES, S.F. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27.ed. Petrópolis: Vozes, p.9-29. 2008..

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OLIVEIRA DW, FERREIRA JVS, GUABIROBA JS. Prevalência de doenças crônicas degenerativas nos idosos frequentadores do CRAS de mineiros. IN: **III Colóquio estadual de pesquisa multidisciplinar e I Congresso nacional de pesquisa multidisciplinar**. [internet]. 2018 mai 21-23; Minas Gerais, Brasil. Minas Gerais: Pesquisa Unifimes; 2018. [acesso em 2020 jan 22]. Disponível em: <http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/509>.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais** [internet]. [Brasília, DF]. 2012. Brasília –DF; 2012. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5574/aten%C3%A7%C3%A3o%20a%20saude%20do%20idoso.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 jan. 2020.

PREVIATO GF, NOGUEIRA IS, MINCOFF RCL, et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Rev Fun Care Online**. 2019 jan/mar; 11(1):173-180. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180>; 11(1): 173-180. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869/pdf_1. Acesso em: 4 fev 2020.

RAUBER L, COSTA AEK, PISSAIA LF. A percepção de idosos sobre a participação em atividades de um grupo de convivência. **Revista Espaço Ciência & Saúde**. [internet]. 2019 Jul 7(1): 1-8. Disponível em: <http://www.revistaeletro-nica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/8129/2134>. Acesso em: 25 jan. 2020.

SILVA AS, LAGE AC. Práticas educativas nos grupos de convivência para idosos: promoção do envelhecimento ativo e da convivência familiar e comunitária em espaços educativos "outros". **Revista COCAR**. [internet]. Dez; 12(24): 524-557. 2018. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/seer/index.php/cocar/article/view/1958/1001>. Acesso em: 22 jan. 2020.

SILVA HO, MAYNNA JADC, LIMA FEL, et al. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. [internet]. 2011 Mar; 14(1): 123-133. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a13v14n1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

TEIXEIRA CM, NUNES FMS, RIBEIRO FMS, et al. Actividad física, autoestima y depreión em adultos mayores. **Cuadernos de Psicología del Deporte**. [internet]. 2016 Set 16(3): 55-65. Disponível em: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/278431/205461>. Acesso em: 20 jan. 2020.