
PONTO DE VISTA

ATIVIDADES EM GRUPO: UMA ALTERNATIVA PARA INCLUSÃO SOCIAL NA TERCEIRA IDADE

LEONARDO JOSÉ COSTA DE LIMA*, NILZA PASECHNY**

LIMA, L.J.C., PASECHNY, N. Atividades em grupo: uma alternativa para inclusão social na terceira idade. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 9, n. 1, p. 37-42, jan. / abr., 1998.

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo contribuir para o trabalho de profissionais preocupados em ajudar idosos a ajustarem-se à sua nova condição, a lidarem melhor com suas limitações e possibilidades, mantendo-se ativos e participantes no exercício de sua cidadania. Será enfocada a importância de atividades em grupo para a terceira idade numa grande metrópole, tomando como parâmetro a cidade de São Paulo, na qual os autores vêm desenvolvendo seu trabalho. A discussão tem como ponto de partida observações e reflexões a respeito da evolução histórica dos grupos de idosos e considerações a partir da experiência com diferentes atividades realizadas em grupos de terceira idade em instituições públicas e particulares.

DESCRITORES: Saúde do idoso. Grupos de auto-ajuda, tendências. Apoio social. Geriatria, tendências.

O TRABALHO E SEU CONTEXTO

A maioria dos indivíduos deseja viver cada vez mais, porém a experiência do envelhecimento (a própria e a dos outros) está trazendo angústias e decepções, pelo menos em nosso país. Como favorecer uma sobrevivência cada vez maior, com uma qualidade de vida cada vez melhor? Quais as formas e meios de ajudar as pessoas a conservarem-se saudáveis e independentes e a continuarem desempenhando uma vida ativa na sociedade, mesmo com a

chegada dos cabelos brancos? (PASCHOAL, In: CARVALHO FILHO e PAPALÉU, 1994, p 313)¹.

As atividades com grupos de terceira idade são consideradas como formas de intervenção para manter/alcançar uma vida saudável e integrada socialmente, propiciando aos participantes uma melhor qualidade de vida, ajudando-os a se conservarem saudáveis, independentes e ativos socialmente.

Em São Paulo é possível perceber um aumento do número de grupos de atividades oferecidos à terceira idade, bem como a ampliação e diversificação das

* Terapeuta Ocupacional do Centro de Docência e Pesquisa de Terapia Ocupacional, FMUSP. Especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública, USP.

** Assistente Social. Especialista em Gerontologia Social da Ciclo Vital, Grupos de Vivência e Atividades Terapêuticas. Pinheiros, São Paulo, SP

Endereço para Correspondência: Leonardo José Costa de Lima. Rua Maestro Callia, 101. Apto. 52. 04012-100. São Paulo, SP.

equipes profissionais voltadas para o estudo e atendimento das pessoas idosas, as quais procuram desenvolver teorias sobre o assunto e encontrar meios/técnicas para lidar com as conseqüências do envelhecimento.

VELHICE / ENVELHECIMENTO

Os conceitos de terceira idade, velhice e envelhecimento encontram-se em desenvolvimento e expansão. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU), adotam critério biológico e consideram idosos os indivíduos com 60 anos ou mais.

Para NAHOUM³ a velhice é um processo social que vai-se constituindo nas relações entre a imagem que a sociedade faz do idoso e a imagem que ele projeta. A representação do velho na sociedade determina a atitude dele para com ele mesmo.

Há dois tipos de envelhecimento: um essencialmente biológico, outro, essencialmente social. O velho é marginalizado, o velho é oprimido. São fenômenos sociais, não esquecida a biologia, que favorecem esta marginalização e esta opressão. Favorecem, mas não determinam (NAHOUM, 1982, p. 13)³.

CHAUÍ, citada por BOSI (1994, p. 18)¹, refletindo sobre o papel do velho na sociedade capitalista, aponta que a função social do velho “*de lembrar e aconselhar, de unir o começo e o fim, ligando o que foi e o por vir*” é esquecida e o velho sobrevive, sem projeto, impedido de lembrar, de ensinar, sofrendo as adversidades de um corpo que se desagrega à medida que a memória vai-se tornando cada vez mais viva. Trata-se de uma velhice que não existe para o velho, mas para o “*outro opressor*”. E os mecanismos de opressão do velho às vezes são visíveis, como no caso da burocracia das aposentadorias e os asilos. Mas mecanismos sutis e quase invisíveis podem ser identificados nas diversas formas de tutela, nas recusas ao diálogo, nas diferentes possibilidades de acesso às tecnologias e em pesquisas que demonstram sua incapacidade e incompetência sociais.

Os referenciais para a determinação do critério de

velhice variam de uma sociedade para outra, podendo relacionar-se com o cessar de atividades produtivas ou com questões ligadas à saúde física ou mental. Neste último caso, a autonomia é a questão fundamental: o indivíduo idoso é o indivíduo dependente.

A CIDADE GRANDE

Dada sua alta densidade demográfica e à heterogeneidade de sua população, a cidade grande constitui um problema para o crescimento pessoal e social de seus membros.

Nota-se ainda que o mundo moderno apresenta a este homem uma temática de vida altamente paradoxal: a coexistência da sofisticação tecnológica e da riqueza ao lado do empobrecimento de parcelas populacionais; a coexistência pacífica e a violência, a pluralidade de relações e grupos e a solidão, etc. Neste cenário o homem urbano procura incessantemente a maior comunicação e condições para a sua maior realização enquanto pessoa (RODRIGUES, 1978, p. 25)⁵.

O arquiteto WILHEIN⁷ alerta que o problema não está na dimensão da cidade, mas nas condições oferecidas às pessoas de desfrutarem/usufruírem da cultura e das oportunidades oferecidas pela cidade. Em São Paulo, o espaço público, nos últimos anos, vem se constituindo como um espaço inimigo, ou, na melhor das hipóteses, como uma terra de ninguém. E, *no momento em que o cidadão perde o espaço público, a cidade lhe oferece menos.*

QUEM SÃO OS IDOSOS DA REGIÃO METROPOLITANA?

Calcula-se que aproximadamente 50% da população idosa habita a região urbana, fato possivelmente relacionado à ausência de uma política de fixação da população rural, geradora de processos de migração.

Segundo projeção da Fundação SEADE, 8,5% da população do município de São Paulo tem 60 anos ou mais (aproximadamente 840.000 habitantes) e, em 2025, essa população terá alcançado o percentual de 14%.

É possível esboçar o perfil do idoso das grandes metrópoles utilizando dados da pesquisa: *Levantamento de algumas condições de vida da população maior de 60 anos moradora nas sedes das regiões metropolitanas do Brasil e Capital Federal* (JORDÃO NETTO et al., 1989/1992)².

Trata-se de uma população constituída em sua maioria por mulheres com mais de 70 anos, que à época da pesquisa não exerciam nenhuma atividade profissional ou ofício, sendo a aposentadoria o principal motivo de sua retirada da atividade profissional.

No que se refere às condições de subsistência, 50% vive de proventos da aposentadoria e 1/3 admite ter outros rendimentos, como poupança e aluguel. Mais de 50% recebe menos de 5 salários mínimos, sendo que 1/3 recebe de 1 a 2 salários. Um terço recebe ajuda pecuniária principalmente de filhos ou família de filhos e uma pequena parcela declara ajudar familiares, inclusive com ajuda não material: tomar conta de netos, tarefas domiciliares, fazer companhia a familiares doentes.

A maioria reside em casa própria, próxima a locais de descanso e lazer, mas utiliza pouco estes espaços. Apresentam contatos frequentes com vizinhos e relações de amizade para “*passar e conversar*”. Saem de 2 a 3 vezes por semana para fazer compras e manter contato com as pessoas.

A maioria não participa de nenhum movimento associativo, alegando não gostar ou apresentar problemas de saúde. Uma pequena porcentagem aponta interesse por associações religiosas, de moradores e trabalho voluntário.

Quanto à participação política, votar em candidato de sua preferência e assistir a debates pela televisão e jornais são as principais ações relatadas.

A maioria possui moradia de duas gerações e, quando não mora com familiares, reside na mesma cidade, bairro e até mesma rua. Para manter contato com a família, mais recebem do que visitam. A maioria (9/10) declara ter entre boa e ótima relação com os familiares, dando mais valor às relações afetivas do que à ajuda material, mesmo quando esta se faz necessária.

Uma porcentagem maior dos pesquisados era casada, seguida de viúvas e solteiros.

POR QUE TRABALHAR COM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE EM GRANDES METRÓPOLES?

Numa cidade grande, problemas nas relações interpessoais e sociais aliados à falta de espaços públicos e aumento do número de idosos, fazem emergir a necessidade de instituir grupos de Terceira Idade, que possam promover sua inclusão social.

Quando pensamos na problemática das relações pessoais e sociais nas grandes metrópoles, nas características da população idosa destes grandes centros urbanos e nas questões relacionadas ao processo de adaptação às mudanças de papéis durante o envelhecimento, parece-nos que as atividades em grupo podem estar contribuindo para o exercício de novos papéis e retomada de outros abandonados no decorrer de sua vida.

O indivíduo, ao casar e terminar seus estudos, passa a dedicar-se quase que exclusivamente ao trabalho e à família. Ao aposentar-se, os filhos geralmente adultos quase sempre já saíram de casa. Torna-se necessário o retorno a papéis que muitas vezes não são exercitados há 30/40 anos, tais como a participação em atividades físicas, de lazer, cultura, diversão, cuidados com o corpo e mente e espaço para discussão de problemas pessoais, familiares e comunitários.

Nesse sentido, a participação em atividades de grupos pode contribuir para mudanças, se considerarmos que o grupo constitui um campo social dinâmico, no qual a mudança de um elemento pode provocar mudanças no conjunto.

Por outro lado, há que se considerar que a ocupação é uma necessidade humana, através da qual o homem explora e domina seu ambiente. Portanto, através de atividades nos grupos, os idosos, além de se organizarem internamente, podem rever e investir em novos papéis exercitando sua natureza ativa e sendo agentes de uma produção social e histórica.

OS GRUPOS DA TERCEIRA IDADE – UM BREVE HISTÓRICO

Na cidade de São Paulo, os grupos da terceira idade tiveram início há aproximadamente 30 anos no Serviço Social do Comércio (SESC) e expandiram-se rapidamente para outras entidades até chegarem aos serviços públicos, empresas privadas, consultórios e

clínicas particulares.

Na década de 90 é possível observar um grande aumento no número de grupos destinados à terceira idade, com grande diversidade de atividades oferecidas. Segundo o Grande Conselho Municipal de Idosos, a cidade de São Paulo conta hoje com cerca de 273 grupos de terceira idade.

As atividades oferecidas pelos grupos apresentam diferenças que podem ser assim caracterizadas:

- quanto aos participantes: com presença majoritária de mulheres, variando de local para local no que se refere ao corte por idade, a maioria dos grupos é formado por mais de 30 pessoas, exceção feita aos grupos de vivência, terapia e alguns cursos;
- quanto à técnica utilizada: encontram-se grupos que trabalham com dinâmicas de grupo, jogos, palestras, atividades físicas, atividades manuais, oficinas artísticas, festas, passeios e excursões;
- quanto à coordenação: os grupos são coordenados por técnicos (terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, educadores de saúde pública, professores etc) ou monitores da própria comunidade;
- quanto ao local de realização: os grupos se reúnem em instituições públicas municipais e estaduais (Postos de Saúde, Ambulatórios de Geriatria, Centros de Convivência, Casas de Cultura, Centros Esportivos, Bibliotecas) e em Igrejas, Centros Comunitários, Associações de Bairro, Serviço Social da Indústria (SESI), SESC, Centros de Arte e Cultura, consultórios e clínicas particulares;
- quanto à periodicidade: a maioria dos grupos encontra-se no mínimo uma vez por semana;
- quanto à duração: 1 a 4 horas por encontro;
- quanto ao tipo de atividade desenvolvida: grupos de lazer (bingos, excursões, bailes e passeios), grupos de atividade corporal (ioga, biodança, Tai Chi, consciência corporal, caminhada, ginástica, dança e relaxamento), grupos artístico-culturais (cursos de pintura, desenho, artesanato e oficinas de teatro), grupos de reflexão e vivência (terapêuticos e educativos); grupos acadêmicos (cursos de alfabetização, cursos livres e Universidades da Terceira Idade) e, mais recentemente, projetos voltados ao trabalho em regime de cooperativismo.

Apesar da diversidade de atividades realizadas, estes grupos apresentam como objetivos comuns:

- a ocupação e redimensionamento do tempo livre;
- a formação de novas relações sociais;
- as trocas de experiências;
- a promoção de alternativas de lazer.

CONSIDERAÇÕES

A nosso ver, neste momento, as instituições que se propõe a trabalhar com atividades grupais para a terceira idade não devem restringir sua atuação a um ou outro tipo de atividade, mas implementar o que chamamos de “*Programa de Atividades*”, que contemplem a dimensão biopsicossocial do idoso, com grupos que realizem de forma integrada atividades acadêmicas, corporais, de lazer, artístico-culturais e de reflexão e discussão sobre o processo de envelhecimento.

Consideramos também, que os participantes de um grupo somente podem promover a sua própria inclusão social se somarmos aos objetivos já descritos os seguintes:

- exercício da cidadania;
- ser espaço de participação democrática;
- participação social;
- reconhecimento e utilização de recursos e serviços da comunidade;
- melhoria da auto-imagem;
- prevenção e tratamento de problemas físicos e mentais;
- promoção do crescimento pessoal com consequente transformação de papéis na família e sociedade;
- maior conscientização acerca do processo de envelhecimento;
- ser facilitador de trocas afetivas.

Em nossa experiência na coordenação de grupos terapêuticos e educativos junto aos idosos, tanto pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, quanto em consultório particular, temos procurado contemplar estes objetivos. Nestes grupos desenvolvemos a discussão e reflexão do cotidiano, ateliês de arte, atividades corporais e de lazer, procurando fazer com que as mudanças não se efetuem somente no grupo de idosos, mas que transcendam este espaço e circulem

também pelo espaço familiar e comunitário resultando em mudanças de papéis e relações sociais.

Podemos citar como exemplos relevantes destas transformações a formação de um grupo de autogestão (time de gate ball), uma maior e efetiva participação na comunidade religiosa através da Pastoral da Saúde e nas Associações Amigos de Bairro e a organização de grupos reivindicatórios cujas ações resultaram na reforma de espaço público, obtenção de linha de ônibus para o bairro e manutenção de serviços de saúde da rede pública.

Consideramos que nossa atuação junto a estes grupos contribui para que o idoso reconquiste, política e socialmente, o espaço público.

Embora neste momento ainda continuemos a realizar grupos de idosos, seguindo um critério de agrupamento por faixa etária, temos como um dos nossos principais objetivos sua gradual inclusão em outros grupos de sua comunidade, onde o interesse pela atividade desenvolvida seja o fator de agrupamento de pessoas de diferentes faixas etárias. Desta forma, estes idosos estarão criando um canal de comunicação intergeracional, fazendo que aconteça também uma mudança na percepção e conceituação de pessoas de outras faixas etárias, que também participam destes grupos, acerca do processo de envelhecimento e suas reais implicações.

Acreditamos também que uma tendência para o futuro será a gradativa diminuição do número de grupos exclusivos para a terceira idade, a partir do fato que os idosos de hoje, que participam de grupos da comunidade, abrem espaços para a participação de novos idosos em trabalhos comunitários e institucionais. Esta diminuição do número de grupos exclusivos para a terceira idade poderá ainda ser resultado da mudança de critérios de agrupamento usados nas instituições que oferecem atividades de convivência para a população urbana. Este critério não seria mais por faixa etária ou diagnóstico e sim pelo interesse apresentado pelo usuário em participar desta ou daquela atividade. Assim, o idoso terá garantido seu direito de participação em todo o programa de atividades das instituições, sendo importante incluir neste o respeito pelas especificidades e necessidades inerentes à velhice.

Temos na cidade de São Paulo os Centros de

Convivência e Cooperativa da Secretaria Municipal da Saúde, que podem ser citados como exemplo de projetos de serviços de saúde onde o critério de agrupamento sugerido seria o de interesse por alguma atividade ou oficina oferecida e onde o respeito pela singularidade e necessidade de cada participante e a convivência em grupos heterogêneos deveria ser um dos pilares fundamentais da proposta.

Esta forma de intervenção grupal pode ser comparada por analogia à proposta realizada por Lewis e Butler desde o início da década de setenta nos Estados Unidos.

Com fundamentação teórica eclética, não se inclina nem para o modelo psicanalítico nem para o estilo rogeriano dos grupos de encontro (ROSA, 1996, p. 128)⁶.

Seriam grupos de psicoterapia para adultos baseados no critério do Ciclo Vital e equilibrados quanto à idade (de 15 a 85 anos), sexo e características de personalidade e que teriam por objetivo “a redução do desconforto emocional”, sendo:

Um esforço no sentido de vencer a inabilidade e oferecer a oportunidade de ter novas experiências de intimidade psicológica e de auto-realização (ROSA, 1996, p. 128)⁶.

A organização destes grupos de psicoterapia, bem como dos grupos de atividade/oficinas dos Centros de Convivência e Cooperativa, tem como pressuposto comum que a segregação social ou em grupos, devido à idade da pessoa, não oferece oportunidade para trocas de experiências entre diferentes gerações, reforçando a discriminação e manutenção de conceitos estereotipados acerca da velhice.

As trocas de experiências e o importante papel desempenhado pelos componentes dos nossos grupos em outros grupos da comunidade reforçam a idéia de que os grupos de Terceira Idade, hoje em dia, têm que estar o tempo todo sendo pensados como estratégias de agrupamento voltadas para a inclusão social do idoso na sua comunidade.

Hoje, já é possível também visualizar, através de algumas experiências, pessoas de diferentes faixas etárias, diagnósticos e momentos de vida, convivendo de forma harmônica em grupos, dando um maior senso de unidade ao processo de ciclo vital, através de trocas de vivências e experiências.

LIMA, L.J.C., PASETCHNY, N. Atividades em grupo: uma alternativa para inclusão social na terceira idade. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 9, n. 1, p. 37-42, jan. / abr., 1998.

LIMA, L.J.C., PASETCHNY, N. Activities in group: a choice for social inclusion in the old age. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 9, n. 1, p. 37-42, jan. / abr., 1998.

ABSTRACT: This article is designed to contribute to the work of professionals who are concerned with helping senior citizens so that the latter can adjust to their new condition and better deal with their own limitations and possibilities by keeping themselves active and exercising the rights of their citizenship. Having as a parameter the city of São Paulo, in which the authors have been developing their work, our focus will be on the importance of the activities performed by Old Age Groups in large cities. The starting point of this discussion consists of the observations and reflections on the history evolution of the senior citizen groups as well as the considerations taken from the experience with different kinds of activities that are performed by Old Age Groups at both private and public Institutions.

KEYWORDS: Aging health. Self-help groups, trends. Social support. Geriatrics, trends.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHAUI, M.S. Os trabalhos da memória. In: BOSI, E. *Memória e sociedade - lembranças de velhos*. São Paulo: Cia das Letras, 1994.
2. JORDÃO NETTO, WAGNER, E.C.A.M, FERRARI, M.A.C., QUEIROZ, Z.P.V. *Levantamento de algumas condições de vida da população de mais de 60 anos, moradora nas sedes das regiões metropolitanas do Brasil e Capital Federal*. São Paulo, 1989/1992. p. 174-5; 321-38. [mimeo]
3. NAHOUM, J.C. A velhice da pessoa. *MM Revista*, p. 13-25, 1982.
4. PASCHOAL, S.M.P. Autonomia e independência. In: CARVALHO FILHO, E.T, PAPALÉO NETTO, M. *Geriatría – fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo: Ateneu, 1994.
5. RODRIGUES, M.L. O trabalho com grupos e o serviço social. São Paulo: Cortez e Moraes, 1978.
6. ROSA, M. *Psicologia da idade adulta*. Petrópolis: Vozes, 1996.
7. WILHEIM, J. *A paisagem descuidada*. Folha de São Paulo, São Paulo, 24 ago. 1997. Cad. Mais. p. 5.

Recebido para publicação: 02 de abril de 1998

Aceito para publicação: 22 de abril de 1998