



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

LUANA FERNANDES DOS SANTOS

**O ENVELHECIMENTO ATIVO JUNTO AOS GRUPOS DA TERCEIRA IDADE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SESC CENTRO-CAMPINA GRANDE**

CAMPINA GRANDE-PB
2020

LUANA FERNANDES DOS SANTOS

**O ENVELHECIMENTO ATIVO JUNTO AOS GRUPOS DA TERCEIRA IDADE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SESC CENTRO CAMPINA GRANDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Prof. . Auri Donato da Costa Cunha

CAMPINA GRANDE-PB
2020

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237e Santos, Luana Fernandes dos.

O envelhecimento ativo junto aos grupos da terceira idade [manuscrito] : relato de experiência no SESC Centro Campina Grande / Luana Fernandes dos Santos. - 2020.

46 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas , 2020.

"Orientação : Prof. Dr. Auri Donato da Costa Cunha , Departamento de Serviço Social - CCSA."

1. Longevidade. 2. Envelhecimento ativo. 3. Terceira idade. 4. Qualidade de vida do idoso. I. Título

21. ed. CDD 362.6

LUANA FERNANDES DOS SANTOS

**O ENVELHECIMENTO ATIVO JUNTO AOS GRUPOS DA TERCEIRA
IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SESC CENTRO CAMPINA
GRANDE**

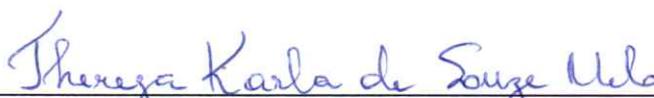
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em: 04/03/2020.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª. Drª. Auri Donato da Costa Cunha (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.ª. Thereza Karla de Souza Melo
Universidade Estadual da Paraíba



Assistente Social Najat Rassi
Serviço social do Comércio

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente pela dádiva da vida e por estar sempre comigo, me mantendo com fé nos momentos mais difíceis.

A Raony Kauã, meu filho amado, a razão de meu viver.

A minha mãe Lurdinha por ter me concebido a vida e por toda dedicação.

A minha irmã Dayse Wédja pelo o constante apoio nessa caminhada de cinco anos, por acreditar e torcer tanto por mim.

A minha cunhada Djanil Agra que tanto me ajudou durante esse processo.

Ao meu namorado Iago Mozart por toda compreensão e incentivo.

Aos meus colegas de turma que trilharam comigo todos esses anos de desafios em especial Suelany Bento e Verônica Felix pelos momentos inesquecíveis.

Aos companheiros de trabalho por estarem junto comigo quando mais precisei me ausentar, em especial Solange Fialho (gestora da instituição) que não media esforços para que eu pudesse está concretizando esse estágio.

Aos meus colegas de estágio em especial a Jamilly Nóbrega e Inaldete Oliveira.

A Coordenadora, Assistente social e supervisora de campo Najat Rassi por ter me transmitido toda a experiência de trabalhar com grupos de Idosos, através de incentivos, apoio e questionamentos.

A assistente social da Unidade SESC Açude, Roseane Barreto, por também colaborar significativamente nessa caminhada.

Aos idosos dos grupos Renascer e Reviver (SESC Centro), Alegria de Renascer, Idade Feliz e Nova vida (SESC Açude velho) pelo carinho e todo aprendizado que pude ter com eles.

A minha orientadora acadêmica Aury Donato por sua contribuição em meu TCC.

Aos demais professores que passaram por esse caminho e deixaram algum ensinamento.

A instituição SESC Campina Grande PB, pela oportunidade única de estágio oferecida.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente fazem parte de minha história de vida, e principalmente da minha história acadêmica.

Para as condições brasileiras sou oficialmente velho. Não quero entender o ser velho apenas na ótica biológica. Mas a velhice é muito mais que sua dimensão biológica. É a última etapa da vida, a chance verdadeira que a vida nos oferece para continuar a crescer, chegar a madurar, e por fim, acabar de nascer.

Leonardo Boff
Teólogo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. O ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES	11
3. ASPECTOS BIOPISICOSSOCIAIS DA VELHICE	14
4. A COSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS.....	18
5. O ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA IDOSO	23
5.1 Grupos de convivência como estratégia do envelhecimento ativo.....	26
5.2 O SESC no atendimento ao envelhecimento ativo.....	29
6. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO- TSI – SESC CAMPINA GRANDE.....	32
6.1 Caracterização do Campo de estágio.....	32
6.2 Serviço social na instituição e o Trabalho Social com Idosos (TSI)	32
6.3 Relato de experiência.....	34
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
8. REFERÊNCIAS	40
9. ANEXOS.....	44

LISTA DE SIGLAS

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CNDI- Conselho Nacional dos Direitos do Idoso

GTIs- Grupos de Terceira idade

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS- Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNSPI- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

PNI- Política Nacional do Idoso

SESC- Serviço Social do Comércio

TSI – Trabalho Social com Idosos

RESUMO

O presente trabalho tem como objeto de estudo o envelhecimento ativo junto aos grupos da terceira idade, considerada uma das questões mais instigantes da atualidade, pois o desafio da longevidade humana contribuiu para a ampliação da população idosa consideravelmente nos últimos tempos e, por conseguinte, demanda um novo sentido e uma nova ética social. O processo de envelhecimento acarreta diversas mudanças que contribuem para perdas significativas ao indivíduo, sejam elas, físicas, psicológicas ou sociais. Considerando o exposto, o presente trabalho é resultado de experiência de estágio obrigatório curricular em Serviço Social, vivenciado no Serviço Social do Comércio (SESC), na unidade SESC Centro Campina Grande (PB), a partir do qual foi desenvolvido um projeto de intervenção- O Saber Envelhecer: Estratégias de promoção para uma vida ativa na terceira idade- junto ao TSI (Trabalho Social Com Idosos). O interesse pelo tema foi motivado pela crescente inserção de novos paradigmas para um envelhecimento ativo, a tratar, os grupos ou centros de convivência que se tornaram uma das estratégias de promoção a uma melhor qualidade de vida nessa fase da chamada terceira idade.

Palavras chaves: longevidade; envelhecimento ativo; grupos de terceira idade.

ABSTRACT

The present work has as object of study the active aging among the groups of the elderly, considered one of the most instigating issues of today, because the challenge of human longevity contributed to the expansion of the elderly population considerably in recent times and therefore demands a new meaning and a new social ethics. The aging process entails several changes that contribute to significant losses to the individual, be they physical, psychological or social. Considering the above, the present work is the result of an experience of mandatory curricular internship in Social Work, experienced in the Social Service of Commerce (SESC), in the SESC Centro Campina Grande unit (PB), from which a project of intervention- The Knowing To Age: Strategies for an active life in the elderly- together with the TSI (Social Work With The Elderly). The interest in the theme was motivated by the growing insertion of new paradigms for active aging, to be addressed, the groups or centers of coexistence that have become one of the strategies to promote a better quality of life in this phase of the so-called third Age.

Keywords: longevity; active aging; senior groups.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é o resultado de sucessos substanciais de intervenções de saúde pública nos últimos 50 anos. Paradoxalmente, no entanto, o envelhecimento apresenta desafios que as sociedades ainda não se alertaram ou não dispõem de recursos para enfrentar. As projeções para o ano de 2020 indicam que 77% das mortes que ocorrerão nos países em desenvolvimento serão por doenças não transmissíveis, derrames, enfartes, diversos tipos de câncer, diabetes e hipertensão (KALACHE; RAMOS; VERAS, 1987).

Assim, a constatação da chegada da velhice está associada a muitos aspectos negativos, entre eles, doenças, medo da dependência física, solidão e inutilidade, entre outros. Portanto o envelhecer tornou-se um desafio para a humanidade que necessita de dignidade. Por conseguinte, o envelhecimento da população levanta várias questões fundamentais implícitas nesse processo.

No Brasil o processo de envelhecimento da população ocorre aceleradamente se for comparado aos países europeus que levaram cerca de 140 anos para envelhecer. Para Minayo (2004), este fato se fundamenta na distinção entre a realidade brasileira e a europeia. Na realidade europeia a longevidade está relacionada às confortáveis condições de vida na saúde e no bem estar social.

Este trabalho é baseado na experiência adquirida como estagiária do curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba o qual foi realizado na unidade SESC Centro no município de Campina Grande PB, no período de 01 de março a 31 de dezembro de 2019.

Nesse campo de estágio, foi possível observar com mais clareza como se estabelece a relação entre os usuários que buscam os serviços da unidade, mais especificamente os grupos da terceira idade com os demais profissionais envolvidos. A partir do estudo realizado foi possível identificar a importância dos grupos da terceira idade do SESC Centro Campina Grande PB na promoção do envelhecimento ativo.

Considerando a relevância da questão, procurou-se estudar o tema em foco, como também, as temáticas interligadas, incluindo a discussão dos conceitos necessários para o melhor entendimento do objeto. Assim foram realizadas leituras específicas sobre o envelhecimento ativo, grupos de convivência, como também de políticas sociais para idosos e saúde do idoso, entre outros. E ainda, para o cumprimento das exigências do estágio foi elaborado o Projeto de intervenção: O saber envelhecer: estratégias de promoção para uma

vida ativa na terceira Idade, com o objetivo de oferecer aos participantes momentos que contribuam para estimular um envelhecimento ativo e de qualidade de vida do idoso.

2. O ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES

O envelhecimento populacional é considerado um fenômeno contemporâneo na história da humanidade. Assim, compreendê-lo é imprescindível não apenas para fundamentar seu conceito associado aos seus processos degenerativos, mas também para formular estratégias relacionadas ao bem-estar e qualidade de vida desse segmento cada vez mais crescente.

O aumento significativo dos idosos é um fato substancial e remete toda a sociedade a pensar sobre esse fenômeno tão complexo e também a compreender que a realidade das várias dimensões daqueles que envelhecem é tão relevante quanto o aumento dessa população. Meirelles (1999, p. 28) afirma que:

O processo de envelhecimento começa desde a concepção, sendo então a velhice um processo dinâmico onde há modificações tanto morfológicas como funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam na progressiva perda de capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maiores incidências de progressos patológicos que culminam por levá-los a morte.

Estudos demográficos revelam um crescimento acentuado do contingente de idosos em curso, isto significa que o mundo inteiro vivencia mudanças importantes. Martins (2011) afirma que os idosos já representam uma parte expressiva e que se destaca cada vez mais no cenário atual, seja pelo seu reconhecimento como categoria com direitos às condições comuns de cidadania, seja, pelo reconhecimento de que é possível uma velhice com uma boa qualidade de vida.

A transição demográfica do envelhecimento populacional não é um fato particular do Brasil. Ela configurou-se de maneira distinta para os diversos continentes.

Nos países desenvolvidos, o processo de transição demográfica aconteceu de maneira lenta e gradativa, possibilitando a adequação assistencial existente às novas necessidades (...) nos países em desenvolvimento, envelhecimento populacional aconteceu em ritmo muito rápido, bem mais rápido que o desenvolvimento econômico e social do que resultaram sociedades envelhecidas antes de se tornar mais bem atendidas em suas necessidades. (PRADO; QUEIROZ, 2010. p. 7).

O fenômeno do envelhecimento demográfico, de acordo com Neri, 2001, é resultado da diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade e crescimento da expectativa de vida da população, fato desejável da antiga humanidade. Todos esses fatores desempenham um papel importante de aceleração dessas mudanças. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE), a expectativa de vida de um brasileiro atingiu 76 anos em 2017 e em 2060 estima alcançar 81,0 anos.

Com o rápido processo de envelhecimento populacional, é verificada uma inversão na pirâmide etária, a qual está estreitando sua base e alargando seu topo, ou seja, a dimensão de pessoas idosas está aumentando, em contrapartida, jovens e crianças diminuindo. (SOUZA; MELO, 2017).

Índices do IBGE ilustram, por meio da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), que em 2017, o país contava com 30,2 milhões de idosos, uma alta de 18,8% ao ano e que até 2060 o percentual que é de 9,2% elevará para 25,5% aumentando consideravelmente o número de pessoas com mais de 65 anos.

A queda de fecundidade acontece de forma mais rápida no país. “Em 1960, era cerca de seis filhos por mulher, reduzindo-se para menos de 1,8 atualmente e esperado que atinja um patamar de cerca de 1,66 filhos por mulher em 2060. Berquó,(2006, p.34) afirma “(...) a transição da fecundidade no Brasil teve início em meados da década de 1960. As taxas sofreram redução de 24.1% entre 1970 e 1980, de 38.6% na década seguinte e a partir daí, 11.1% entre 1991 e 2000”.

Para determinar o aumento do envelhecimento populacional somam-se a esses fatores o combate a doenças infecciosas, o aumento da tecnologia, tratamentos de doenças degenerativas e os progressos na área de saúde, entre outros fatores determinantes.

Logo, os impactos econômicos e sociais do envelhecimento se tornam inevitáveis e vem demandar alternativas para que os mesmos possam desfrutar de uma vida com mais dignidade. Os custos com serviços de saúde e os gastos previdenciários se destacam como preocupação no amplo rol de questões desse grupo etário e essa realidade tende a se ampliar à medida que aumenta a expectativa de vida.

Diante do fato apontado, constata-se que a sociedade ainda não está propícia a receber essa mudança no perfil populacional. Muito embora ainda se verifique um aumento na expectativa de vida das pessoas, a população idosa ainda se depara com vários obstáculos que dificultam a apropriação da humanização no processo de envelhecimento.

A identificação do idoso como um subgrupo populacional cada vez mais crescente configura-se na atualidade desafiador e requer possibilidades de mudanças da sociedade atual a qual experimenta um cenário cada vez mais acirrado de contradições capitalistas. Haddad (2016) enfatiza que as representações em torno da velhice são estruturadas de acordo as deliberações do modo capitalista.

Dentre essas transformações capitalistas, sobressaem as relacionadas ao mercado de trabalho em virtude da globalização e da reestruturação produtiva, com efeito, a desigualdade social. Conforme orienta Behring e Boschetti (2008) as ações neoliberalistas provocam sequelas destrutivas para a classe trabalhadora o que precariza as relações trabalhistas, a saber, a redução dos salários, a expansão do desemprego, o encolhimento de gastos com políticas públicas. O idoso inserido nesse contexto contraditório já foi tão explorado com sua força de trabalho e hoje se torna inútil para o modo de produção capitalista. Assim Haddad (2010, p.101), ressalta:

E se, na velhice, os homens sentem o vazio instalado com a aposentadoria, é porque no processo de reificação a que estão submetidos, o “prestígio” ocupado pelo trabalho foi por eles internalizados através do longo processo de educação para a vida produtiva, e conseqüentemente é por eles reproduzido. Quando a prática de trabalho cessa pela aposentadoria, o indivíduo é levado a reconhecer que nada mais é a despeito do que já tenha feito.

Ainda, Guimarães (2010, p.21) complementa,

Importa frisar que a sociedade capitalista tem uma natureza violenta, à medida que poucos têm muito e muitos não tem nada; à medida que o conjunto das relações sociais, no geral é mercantilizado e o poder do dinheiro quase tudo compra ou quase tudo pode. Nessa sociedade o ser idoso, no global é considerado improdutivo como força de trabalho necessária aos processos principais de reprodução do capital: um ser julgado, descartável como força de trabalho propulsora de lucros, embora seja fundamental como comprador de serviços e consumidor de mercadorias. Essa sociedade obriga o idoso, muitas vezes, a permanecer no circuito do trabalho para poder sobreviver.

Essa violência da reprodução do capital é vista ainda como “uma expressão da questão social e como o avesso da cidadania” (GÓIS 2010, p. 24).

Nessa mesma direção Molinari (et al. 2010) enfatiza que a leitura da realidade e a definição das expressões da questão social são fundamentais para a compreensão crítica e propositiva possibilitando criar estratégias de intervenção.

Essa realidade é reafirmada por Assis e Martin (2010, p.57) ao salientar que “Investigar a velhice de hoje é preparar as futuras gerações para uma velhice melhor”.

Ao analisar o cenário que transita o processo de envelhecimento da população brasileira, é verificado o caminho que este percorre a passos largos, o que faz a sociedade despertar para a dimensão e implicações que tal fenômeno traz para vida.

Apesar de lutas e empenhos atuais na concretização de políticas sociais no dia a dia da pessoa idosa, ainda predomina uma cidadania vulnerável e a maioria dessa população ainda é impactada por efeitos do processo histórico e da desigualdade social.

3. ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS DA VELHICE

Na formulação do Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde (OMS, 2015) é explícito que o envelhecimento pode ser refletido como um processo gradativo determinante de variações no organismo, corpo e mente do indivíduo. Tais transformações ocorrem de forma e ritmo particular em cada ser e está associada à maneira como é vivenciada. Essas mudanças estão subordinadas a elementos como condições socioeconômicas, estilo de vida e doenças crônicas.

Simone de Beauvoir destaca que tal fenômeno parte da compreensão de que “a velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade; ela não é somente um fato biológico, mas também um fato cultural” (1990, p. 20), percebendo assim, que o envelhecer é determinante de alterações fisiológicas, sociais e psicológicas. Sendo assim, para entender o processo de envelhecimento, é primordial uma análise das condições de vida às quais as pessoas idosas estão submetidas, assim como as sociabilidades produzidas a partir desse cenário. Como destaca Mendes “o envelhecimento é (...) um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e se dá por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada”. (MENDES, 2005, p. 422)

O envelhecimento é um processo plural considerado tipicamente individual, existencial e subjetivo (BRAGA 2005) e suas implicações abrangem uma multiplicidade de aspectos sejam eles biológicos sociais ou psicológicos, todos integrantes incondicionalmente desse fenômeno.

O envelhecimento biológico está relacionado à herança genética e também aos fatores ambientais determinados pela queda das funções fisiológicas. Esse envelhecimento se diz irreversível e mostra a diminuição dos sinais funcionais que aponta no percurso da vida. A este processo é dado o nome de senescência, o qual refere-se às transformações normais do organismo que vivencia o processo de envelhecimento.

Neri (2001) atenta que o envelhecimento analisado biologicamente compreende uma sucessão de transformações do organismo, sobretudo após a maturidade sexual, causando a diminuição da expectativa de sobrevivência. Tais processos iniciam-se em épocas e ritmos distintos para cada pessoa.

Ainda nessa linha de pensamento, o autor observa que a expressão velhice é atribuída a conclusão da fase vital que é definida por múltiplos fatores como, por exemplo, o isolamento social e perdas psicomotoras.

As consequências decorrentes da mutação do corpo por muitas vezes, podem intervir no conceito de imagem do ser idoso. Nesse sentido, considerar apenas os aspectos biológicos não é suficiente para caracterizar os sujeitos que vivenciam essa fase.

Segundo Valentini e Ribas (2003), durante o processo de envelhecimento, além dos desgastes contínuos dos tecidos, capacidade física e cognitiva, desencadeia também desarranjos emocionais e psíquicos que influem violentamente na qualidade de vida do idoso.

O estágio da velhice vem geralmente acompanhado de associações a sentimentos destrutivos de inutilidade e perda, situação essa que agrava ainda mais a condição existencial do idoso, pois acirra conflitos internos relacionados a tais conceitos. (VALENTINI; RIBAS, 2003, p.134)

As transformações ocorridas na sociedade envelhecida adquiriram valores diversos. Dentro de um espaço onde a valorização da produtividade, do bonito e do jovem, os idosos tornam-se um grupo vulnerável à exclusão, sendo vitimados pela discriminação.

Por estar associada a inúmeras perdas, essa fase muitas vezes vem acompanhada de reações negativas. Os idosos não se incluem nos padrões dados pela modernidade. Constatam a extinção de seu status social, o qual atualmente tem o enfoque da beleza e do sucesso profissional. Com essa discriminação intensifica-se o seu isolamento social.

Na visão de Zimerman (2000), o envelhecimento social do indivíduo transforma o status do ser idoso e suas relações. Tais transformações ocorrem em consequência de alguns fatores como mudanças de papéis sociais, crise de identidade, aposentadoria, perdas diversas, diminuições dos contatos sociais. Ou seja, a velhice pode ser compreendida como um processo biopsicossocial resultado de uma trajetória de vida, e de acesso ou não a determinadas condições influenciadoras no processo de envelhecimento. Para Beauvoir (1990), definir uma imagem social para a velhice não é nada simples, pois todos os padrões mudam de acordo com o tempo e a sociedade é instável e contraditória, a qual implica muitas vezes em expressões preconceituosas.

As concepções da velhice nada mais são do que resultados de uma construção social e temporal feita no seio da sociedade com valores e princípios próprios que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p.587)

Neste cenário destaca-se a aposentadoria, momento em que o indivíduo se distancia da vida produtiva. No percurso vital do homem, a aposentadoria muitas vezes acontece como uma descontinuidade. Essa proposta de extinção posta pela aposentadoria leva o idoso a

romper com o passado e ajustar-se a nova realidade que lhe traz certas vantagens, como o descanso, lazer, mas também graves desvantagens como desvalorização e desqualificação.

A própria aposentadoria, criada inicialmente como uma forma de humanização dos resultados da senescência, segue muitas vezes numa perspectiva de exclusão e afronta especialmente se esse ser idoso portava de certo status social em seu ciclo de vida laborativa.

A aposentadoria tem sobre o homem um efeito catastrófico quando ele não foi previamente preparado pra isso (...), logo a aposentadoria quando chega: desenvolve ansiedade e reações depressivas; sensação de abandono e de não ser apreciada profissionalmente; volta ao estado de dependência; gera graves tensões conjugais. (STIEGLITZ 1978 cit. por HADDAD 2016, p.92).

A angústia, consequência de prejuízos e decadências físicas é uma das maiores dificuldades enfrentadas pelo idoso.

Para além das transformações no corpo, o envelhecer traz também em sua essência mudanças psicológicas que compreende a diminuição das funções cognitivas, especialmente pela ausência de atividades que envolvam essas funções, fatores comportamentais (tabagismo, sedentarismo), aspectos psicológicos, (autoconfiança motivação) e fatores sociais (isolamento): mais do que por doenças e causas naturais (OMS 2005 ,p. 19-29)

Diante um processo em que a negação e as perdas estão sempre presentes, há uma inclinação do idoso a solidão e ao isolamento, que segundo especialistas afetam o bem-estar do indivíduo e pode acarretar num risco de morte prematura.

A solidão (...) é apontada frequentemente como medida objetiva ou antítese de apoio social, podendo ser descrita como de privação percebida de contato social, falta de pessoas disponíveis ou desejosas de partilhar experiências sociais e emocionais. (Veras 2007, p. 2463)

A solidão é uma característica particular da fragilidade do idoso, e “constitui um problema social cada vez mais prevalente, devido ao envelhecimento populacional e às mudanças na organização da sociedade e na estrutura e dinâmica das famílias” afirma (RODRIGUES, 2018, p.336). Ainda seguindo o raciocínio do autor, a solidão e o isolamento social configuram-se como transtorno social ao passo que o Estado e a sociedade não são capazes de responder as necessidades dos idosos.

A solidão no idoso interfere na qualidade de vida que se priva do convívio, empobrecendo os contatos sociais e atividades diárias, podendo levar à construção de uma identidade pessoal própria dessa fase da vida. A insatisfação com a vida está associada com a solidão. (Neto, 1993 cit. por Melo e Neto, 2003).

Sequeira e Silva (2003), observam em seus estudos a relação entre casados e viúvos onde o grupo de idosos casados manifesta menos sentimentos de solidão. Os citados autores viram também que o grupo que dispõe um contato mais recorrente com a família evidencia uma conduta mais positiva frente ao próprio envelhecimento. A viuvez por sua vez também é frequentemente associada à solidão, o que se deve especialmente à perda de uma relação íntima muito particular. (PAÚL 1991 op. cit. FERNANDES, 2007)

Deste modo, o sentimento de solidão surge combinado à diminuição das redes sociais. (SOUZA et al. 2005). E como descreve Monteiro e Neto (2008 p. 98) “as redes sociais são aspectos e estruturas das relações humanas podem ser constituídas por familiares, vizinhos, amigos, grupos entre outros.”

As mudanças econômicas, sociais e familiares juntamente com as perdas intelectuais e funcionais, refletem na autoestima, no bem-estar e na qualidade de vida (SANTOS, 2008), o que leva a uma reprodução de perturbações comportamentais que incidem significativamente nessa idade, a exemplo da depressão.

Com uma sucessão de perdas continuada, a pessoa idosa fica exposta a sentimentos de tristezas e desânimos que por diversas vezes ocasionam síndromes depressivas.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a depressão em idosos já atinge 11,1%% da população entre 60 e 64 anos, representando 11, 2 milhões de brasileiros idosos diagnosticados com a doença. Portanto, não é à toa que o índice de suicídio aumenta consideravelmente para esse público. Segundo o primeiro Boletim Epidemiológico de Tentativas e Óbitos por Suicídio no Brasil, foram registradas em média de 8,9 por 100 mil idosos.

Dada às condições em que estamos vivenciando de desemprego, com a chegada da tecnologia, a ansiedade, como também a desvalorização de uma memória histórica, tende a agravar o estado de doença mental tornando o indivíduo um ser incapacitado.

Por conseguinte, como já mencionado, reconhece-se que, a depressão e a solidão se influenciam mutuamente, e estas, por, sua vez, estão inversamente vinculadas à qualidade de vida.

4. A CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E A GARANTIA DE DIREITOS AOS IDOSOS

Até os anos 60 a proteção social referente ao idoso não fazia parte da conjuntura brasileira. O assistencialismo e a caridade confundiam-se com propostas sociais oferecidas pelas instituições religiosas e asilares para prover apenas as necessidades básicas e sobrevivência do idoso abandonado. Estas ofereciam serviços de alimentação, acolhimento e tratamento de enfermidades. Portanto, inexistiam alternativas de soluções para uma melhor qualidade de vida do idoso por parte do governo e até mesmo pela sociedade.

Com a visível evolução da população idosa, acentuadamente nas últimas décadas e seus reflexos característicos na sociedade, fez-se necessário atentar para a questão social que envolve essa população e as políticas públicas têm um importante papel nesse processo como suporte para o envelhecimento. Quando menciona políticas públicas, estão inseridas em varias áreas como: acessibilidade saúde, educação, segurança, aposentadoria, bem-estar, mercado de trabalho, ou seja, política pública está intimamente associada com a cidadania. Assim as “políticas públicas é o conjunto de liberdades individuais expressas pelos direitos civis.” (NERI, 2005, p.18).

A ONU em seu Plano de ação Internacional de Envelhecimento atentou para urgentes mudanças de atitudes no sentido de fortalecer políticas e programas com a finalidade de formar sociedades de inclusão para todos.

É imprescindível desenvolver políticas públicas para a sociedade, no enfrentamento a realidade dos problemas, preconceitos e desigualdades de direitos, assim reduzindo os problemas sociais apresentados (BONETTI 1997, p.188).

Os primeiros rastros de uma política social de enfrentamento no processo de envelhecimento no Brasil são percebidos em 1974 com a constituição do Ministério da Previdência e Assistência Social (CAMARANO; PASINATO, 2002). Tal ministério abarcava demandas relativas à saúde e à renda, como também programas e serviços comunitários com o intuito de manter o papel social do idoso, resguardá-los do asilamento e da perda de sua autonomia.

As intervenções documentadas a tratar da questão do direito da pessoa idosa são registradas na década de 80 com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Nela, foi introduzido o conceito de Seguridade Social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar estritamente ligada ao contexto social trabalhista e assistencialista e passasse a implicar no direito de cidadania.

Em seu Capítulo VII Art. 230 evidencia que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito a vida” (BRASIL, 2017). Ou seja, a responsabilidade de cuidar e proteger o idoso é distribuída entre esses três domínios. Também está contida em seu texto que os cuidados dos idosos serão realizados preferencialmente em seus lares e amplia para o território nacional a gratuidade aos transportes coletivos urbanos para maiores de 65 anos.

Ao longo dos anos 90, mais alguns passos foram dados em direção à cidadania das pessoas com 60 anos ou mais. Desencadearam outras inúmeras leis de proteção ao público mencionado. O avanço dos direitos afirmados na Constituição foi normatizado mediante a Lei n 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS. Foi um marco importante na assistência social reservada à proteção a pessoa idosa. “Essa lei busca preservar os fundamentos da incapacidade para o trabalho e da elegibilidade.” (GOMES 2002, p.72), a mesma conferiu-lhe características que fizeram distanciar-se de práticas assistencialistas, também delinea acerca da sistematização da assistência social regulamentando os artigos 203 e 204 da CF. Entre o amparo mais relevante prestado por essa lei apresenta-se o Benefício da Prestação Continuada, o qual compreende: “a de um salário mínimo do benefício mensal a pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família.” (BRASIL, 2017 p.63)

No entanto, essa política ainda é tida como insuficiente na implantação da cidadania. Considerando que as necessidades básicas dos que estão na linha de pobreza são altas, o salário mínimo atual que apenas contempla uma cesta básica não consegue obter a garantia de uma vida digna para essas pessoas.

No âmbito dessa política, a atual reforma da previdência chegou a propor uma conjuntura com modificações no texto acerca do BPC. A proposta do governo seria uma deformação do nosso sistema de proteção constitucional da pessoa idosa. Tentava passar a ilusão de que os idosos receberiam o benefício bem mais cedo, encobrendo a proposta original para assistência social economizando milhões de reais com os idosos recebendo até os 70 anos apenas menos da metade do salário mínimo. Se já era crítico sobreviver com o básico do salário mínimo, em meio a esses termos então, as condições de nossos idosos se tornaria insustentável. Porém a ideia não foi aprovada no congresso assim seguindo sem alterações.

Em prosseguimento com as políticas públicas de atenção ao idoso, lançadas e influenciadas pela constituição, em 1994 foi decretada a lei 8.842/94 (BRASIL, 1994) que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Assegura a integração, a autonomia e participação

efetiva através de normas para os direitos sociais dos idosos por meio de seus princípios norteadores os quais:

- I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

A PNI também é responsável pela criação de vários órgãos, entre eles, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI).

O Conselho Nacional do Direito da Pessoa Idosa é um órgão permanente, paritário e de caráter deliberativo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, com a finalidade de colaborar nas questões relativas à política nacional do idoso. (BRASIL, 2019)

Em 2003 foi sancionado o Estatuto do Idoso, criado pela lei 10.741/03, a qual amplia significativamente os direitos dos idosos e designa vários instrumentos de proteção, relacionando novos direitos como também reafirmando algumas diretrizes já contidas na PNI que segundo Ceneviva (2004) vão desde o atendimento do aprimoramento de suas condições de vida até a inviolabilidade física, psíquica e moral. Assim como afirma Uvo e Zonata (2005) o estatuto constitui um marco importante para a consciência idosa do país e que a partir desse evento, os idosos poderiam reivindicar a proteção aos seus direitos como também tornar a sociedade mais sensibilizada quanto a amparo dessas pessoas. Além do mais, foi concedido ao Ministério Público o poder de atuar de maneira imediata em favor da efetivação desses direitos. (BRASIL, 1994) Os principais direitos dos idosos estão inseridos no contexto do estatuto, o qual determina:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade, e do poder público, com a absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, dignidade ao respeito, à convivência familiar e comunitária.

As práticas que envolvem a questão da saúde da população idosa se diferenciam das demais atribuídas à população, pois essa requisita uma política de saúde especial.

A saúde é abordada na Constituição Federal como o direito de todos e dever do Estado e deve ser ofertado por meio de políticas sociais e econômicas. No plano de atenção à saúde instaurou-se a Política Nacional da Saúde do Idoso (Portaria 1.395/GM do MS) em 1999, como parte integrante da PNI. A partir da portaria nº 2.528/2006, BRASIL, (2006) foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI,

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

Algumas diretrizes são reguladas por esta política como a Promoção ao envelhecimento saudável; Manutenção da capacidade funcional; assistência às necessidades de saúde do idoso; Reabilitação da capacidade funcional comprometida; Capacitação dos recursos humanos especializados; Apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; Apoio de estudos e pesquisas sobre o tema;

De acordo com a PNI cabe ao setor saúde prover o acesso dos idosos aos serviços e as ações voltadas à promoção proteção e recuperação da saúde; a cooperação entre as esferas do governo e entre os centros de referencias em geriatria com especialidade clínica para efeito de concurso público e a realização de estudos e pesquisas na área.

Na visão de Cardoso (2004), os investimentos na efetivação da saúde e melhoria da qualidade de vida devem integrar a lista de estratégias do governo, com o propósito de reafirmar a cidadania do idoso e diminuir os gastos com medidas paliativas e/ou assistenciais. Segundo Veras, (2003) o aumento nas despesas com saúde provocadas pelo envelhecimento e a necessidade de promoção da saúde com vistas ao envelhecimento ativo coloca um desafio para as autoridades sanitárias, especialmente no que tange a implantação de novos modelos e métodos de planejamento, gerência e prestação de cuidados. Vale ressaltar, que a saúde da pessoa idosa compreende a relação entre a saúde física, mental, independência financeira, capacidade, suporte funcional e o suporte funcional.

É fundamental destacar que diversas conquistas obtidas emanam-se de reivindicações da população impactada juntamente com outras categorias populacionais, isto é, essas conquistas são resultados de pressões e influências da sociedade civil, dos grupos políticos, de associações científicas e dos próprios idosos. Desta maneira, é importante que a questão velhice seja discutida também pelos próprios idosos, pois ninguém melhor que eles para

reafirmarem as dificuldades sentidas e assim terem estímulo para seguir na luta por uma melhor qualidade de vida.

É importante considerar ainda que o envelhecimento da população é um dos grandes triunfos da humanidade, no entanto arrasta consigo alguns desafios. Um dos mais importantes é proporcionar ao idoso a garantia desses direitos que lhe são atribuídos legalmente, através do poder público e o aprimoramento das políticas já existentes para que os possibilitem gozar de uma melhor qualidade de vida.

O processo político ocorrido no Brasil desde a promulgação da Constituição de 1988 até os dias atuais reafirma a força política que a população idosa tem revelado com o avanço significativo do Brasil em relação à conquista da legislação da atenção à pessoa idosa.

Carvalho (1998) afirma que as políticas públicas avançaram no reconhecimento dos direitos e no acesso a bens e serviços, porém, na prática, pouco fez para concretização. Apesar das políticas de atenção aos idosos proporcionarem uma nova caminhada histórica baseada no direito e na cidadania, sua efetivação deve ser em espaços tanto da sociedade civil quanto do Estado, inclusive com um direcionamento de medidas e ações mais concretas, caso contrário, a assistência continuará nos degraus que a história já demonstrou.

5. O ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA NO ATENDIMENTO AO IDOSO

A qualidade de vida dos idosos constitui um tema recorrente na sociedade global contemporânea. O principal desafio que a longevidade apresenta às pessoas idosas é a conservação da qualidade de vida na existência de ameaças a sua autonomia e independência.

A qualidade de vida na velhice envolve uma avaliação multidimensional, por critérios intrapessoais e normativo-sociais das relações sociais. (...) ligada a essa concepção está a de envelhecimento bem sucedido, considerado um dos ideais humanos, ao lado de valores básicos como felicidade, esperança e sentido de vida (...). (NERI, 2001, p.88)

Um olhar mais acentuado sobre o idoso com enfoque na sua qualidade de vida, pôde ser observado com a inserção do documento produzido pela OMS no ano 2002 na II Assembleia Mundial das Nações Unidas em Madri. Esse acontecimento teve como tema de abordagem “Envelhecimento Saudável- Uma Política de Saúde” e frisou a criação do conceito “envelhecimento ativo”, a qual conceitua como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas se tornam mais velha.” E destina-se tanto a grupos populacionais como a indivíduos. O termo “ativo” refere-se

(...) a uma participação e envolvimento nas várias questões sociais, culturais, econômicas, civis e espirituais (“...) enfatiza a importância de as pessoas perceberem o seu potencial para a promoção do seu bem-estar e, sobretudo, da sua qualidade de vida” (PAÚL; RIBEIRO, 2011, p.2).

De acordo com a OMS (2002), esse padrão de envelhecimento assume uma natureza multidimensional que vai além do fator saúde, e engloba vários outros determinantes, a saber: determinantes econômicos, determinantes comportamentais, determinantes sociais, ambiente físico, determinantes pessoais, assim como mostra a figura abaixo.

Determinantes do envelhecimento ativo

Figura 1



OMS 2002

A questão do envelhecimento ativo ainda é fundamentada, segundo a OMS, no reconhecimento dos direitos humanos dos idosos e também nos princípios da participação, independência, assistência, dignidade e auto realização constituídos pela Organização das Nações Unidas e sua abordagem proporciona uma base para o desenvolvimento de estratégias sobre a população que está envelhecendo.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Ele permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem dessa sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessário. (OMS, 2005, p.13)

A organização Mundial da Saúde declara que é reservado ao governo, as organizações internacionais e a sociedade civil, a possibilidade de efetuar políticas e programas de envelhecimento ativo para o possível progresso dos três pilares (saúde, participação e segurança) baseados nos direitos, necessidades e habilidades das pessoas mais velhas.

Fica evidente, então, que a qualidade de vida dos idosos está diretamente relacionada com o envelhecimento ativo e intensifica a promoção de benefícios para população idosa. Cabral (2012) manifestou a respeito que o envelhecimento ativo pode ser problema quando

não é acompanhado de qualidade de vida. O envelhecimento ativo responde a qualidade de vida.

Neri (2001), afirma que há uma relação entre qualidade de vida, satisfação e atividade na velhice, o que enfatiza a dimensão bem-estar psicológico do indivíduo.

O bem estar psicológico depende (...) da capacidade do indivíduo para adaptar-se às perdas e de sua capacidade de recuperar-se de eventos estressantes no curso da vida individual e social, tais como desemprego, doenças, desastres, mortes em família, violência urbana, crises econômicas, guerras, bem como da capacidade para assimilar informações positivas sobre si mesmo (NERI, 2001, P. 42).

De acordo com Fonseca (2006, p.154), “(...) as pessoas são capazes de alterar as situações que as rodeiam e inclusive produzem mudanças em si mesmas à medida que envelhecem, tendo em vista garantir um nível adequado de bem-estar psicológico (...)”.

Em muitos momentos, as perdas que perpassam esse período da vida, fazem com que a pessoa idosa adquira insatisfação com essa condição, o que de forma negativa interfere em sua qualidade de vida. Uma dessas perdas diz respeito às mudanças físicas do corpo e com essa mudança pode vir a rejeição e diminuição da autoestima. Outras perdas a destacar são as perdas dos papéis sociais no ambiente familiar e profissional que compromete o equilíbrio psicoemocional pela sensação de inutilidade e por fim o vazio existencial, resultante da falta de encontro do indivíduo com seu próprio tempo. (SALGADO, 2007)

Na análise de Zirmenman (2000), para diminuir as perdas ao envelhecer, é preciso descobrir-se em um estilo de vida inédito.

Nesse processo de perdas em que os idosos estão inseridos surgem algumas alternativas de promoção para uma melhor qualidade de vida. Tais alternativas, se exercidas, transformam esse envelhecimento vulnerável mais propício e ativo como: lazer, condições ambientais adequadas, atividade física, amizade afetiva.

Além destas, revela-se ainda um novo paradigma como estratégia para promover a longevidade associada à qualidade de vida. Estes são os grupos ou centros de convivência para a Terceira idade, que são formas de associativismos para convivência e participação ativa do idoso. A respeito disso, Prado (2006, p.17) admite que:

Uma das vias possíveis para o enfrentamento da situação de vulnerabilidade do idoso na sociedade brasileira contemporânea é por meio da promoção da participação dos idosos na sociedade e que esses espaços de convivência podem se apresentar como lócus privilegiados para tal empreendimento.

Portanto, “no que concernem as pessoas idosas, os encontros grupais têm importância significativa no sentido de promover a reconstrução de sua identidade, que pode ser comprometida, e propiciar o resgate de vínculos familiares” (ZIMMERMANN, 2000, p. 98).

5.1 Grupos de Convivência ou grupos da Terceira idade como estratégias de um envelhecimento ativo

Ao longo dos anos, várias ações focadas na qualidade de vida e envelhecimento ativo do idoso foram implantadas. Como exemplo dessas ações temos a criação de grupos de convivência também chamados de grupos de terceira idade (GTIs)

(...) um espaço de transversalidade dos aspectos biopsicossociais, culturais e conjunturais no que diz respeito aos idosos e aos profissionais. Assim, parte-se do pressuposto de que esse cenário oferece acolhimento, ampliação da rede social, solidariedade e promoção da saúde. Baseando-se nestas características, buscamos as evidências não empíricas para apontar o Centro de Convivência como apoio social para o enfrentamento dos agravos físicos, psicológicos e sociais apresentados pelos idosos. (ALBUQUERQUE, CARVALHO 2013, p. 45)

Sem fins lucrativos, esses grupos emergem como contribuição humanizada com foco na integração social e no fortalecimento de vínculos sociais. Representam interferindo positivamente na saúde emocional, física e cognitiva da clientela como também no enxugamento da exclusão social desse público.

Inseridos na chamada Proteção social básica, área de desempenho da assistência social, os centros de convivência têm a finalidade de prevenir situações de riscos através da evolução de potencialidades e no fortalecimento de veículo familiar e comunitário.

Os primeiros grupos a serem referenciados nasceram na sociedade norte-americana por volta do final dos anos 50. Naquele momento, estudiosos já reconheciam a predisposição do rompimento da autoestima entre os idosos, isto porque havia uma diminuição nas atividades tanto laborativas com a chegada da aposentadoria como também nas esferas familiares o que aumentava consideravelmente seu tempo livre. (SALGADO, 1982)

Segundo Beauvoir (1990), a formação de grupos em alguns países foi experimentada na intenção de incentivar os idosos a se unirem desfrutando do tempo livre, escapando assim da depressão e solidão. Ainda, a autora relata que tais grupos na ocasião viabilizam uma conjuntura com uma vida social ativa e produtiva.

As oportunidades e condições de vida dos indivíduos no decorrer do tempo influenciam num envelhecimento saudável. Deste modo, os produtos estruturais negativos da sociedade como os sofrimentos físicos, econômicos e psicológicos também vão marcar esse percurso. Assim, toda a sociedade é responsável por ofertar condições favoráveis para que o ser idoso não se sinta excluído socialmente.

Carvalho (2011, p.11) defende que “somos desafiados a construir uma sociedade onde os mais velhos tenham um lugar ativo e proactico e que coletivamente com as políticas e as práticas integrem ações”. Nesse segmento

A sociedade deve criar espaços e equipamentos sociais diversificados, seguros e acessíveis aos idosos, garantir e fomentar a participação cívica a todos os níveis de decisão. Deve promover a participação social, o exercício da cidadania, à responsabilidade coletiva, a autonomia, os deveres e direitos individuais e a identidade do idoso (FRALDA, 2013, p. 69).

Ferrigno (2006) considera alguns objetivos dos grupos de terceira idade, a tratar: melhoria da qualidade de vida, exercício pleno da cidadania, socialização e ressocialização, inovação dos conhecimentos, progressão de novas habilidades, reflexão da cerca do desenvolvimento de novos projetos de vida e integrações com as demais gerações.

Ao passo em que esses grupos são estruturados de acordo com os interesses comuns, viabilizam o combate à marginalização social e auto realização do idoso no tocante a questão social que os assolam. Por conseguinte,

(...) o processo grupal é espaço privilegiado para a constituição de rede de apoio, estabelecimento e ampliação de vínculos afetivos; reflexão e conscientização das determinações do processo saúde doença; organização e mobilização para o efetivo controle social, em como espaço de ensino-aprendizagem, orientação, intervenção e educação em saúde, efeitos do empoderamento comunitário proporcionado. (COMBINATO et al., 2010, p.566).

Os grupos de terceira idade passam a atrair as pessoas idosas as quais procuram escapar do isolamento que recai sobre as suas vidas. Esses grupos se constituem num poderoso instrumento de convivência social. De acordo com Salgado (2007, p.72), “o convívio social é a possibilidade de diminuir o isolamento de idosos desenvolvendo novos laços de amizade capaz de restituir o sentido Psicoemocional do ser e do pertencer”.

Para compreender a relevância da convivência em grupo, o autor ainda reforça a necessidade de se atentar para o fato de que o desenvolvimento da personalidade humana só se realiza através da interação entre os indivíduos, transformando e sendo transformados por eles.

O homem só é um indivíduo total quando inter-relacionado com os outros, pois as necessidades de atenção e afeto, de compreensão e aceitação, e o próprio aprendizado, somente se tornam possíveis pela interação com os semelhantes. (SALGADO, 2007, P. 72)

Na história da formação desses grupos no país, se destacam como pioneiro na América Latina, o Departamento Regional do Serviço Social do Comercio (SESC). Esses grupos datam da década de 60 na unidade SESC. Carmo em São Paulo, os quais inicialmente estavam centrados na recreação e lazer para ocupação do tempo livre dos idosos, que no momento em que se aposentavam traziam consigo a ociosidade, resultado do desligamento do trabalho.

Camarano e Pasinato (2002) reconhecem que a atuação do SESC no atendimento ao idoso é decisiva para desencadear uma política voltada para esse público, dado que as instituições responsáveis pela população idosa anteriormente voltavam-se ao atendimento asilar.

A partir de então os grupos emergiam por outras unidades do SESC. Inicialmente com o público totalmente masculino e posterior juntava-se a ele a figura feminina e por diante ocorre a inversão nesse sistema afirmando a “Feminização da velhice” termo associado a uma maior presença de mulheres do que homens entre a população idosos relacionados a longevidade, mulheres que chefiam a família, mulheres que trabalham, entre outros.

O trabalho de grupo se torna uma constante na maior parte das ações desenvolvidas para esse segmento etário. Essas ações respondem aos interesses dos idosos e são diferenciadas segundo contexto de cada grupo e a instituição que as promove.

Considerando o exposto: Camarano e Passento (2002) afirmam que os grupos de convivência consolidam o papel social do idoso por meio da integração social preservando-se do isolamento e como intuito de “promover a ressocialização do idoso aumentando a sua autoestima, estimulando para a luta pela cidadania plena e desenvolvendo as mais variadas possíveis” (MARTINS, 2011, p. 12).

5.2 O SESC no atendimento ao envelhecimento ativo

O SESC é uma instituição privada mantida pelo empresariado brasileiro que presta serviços no intuito de proporcionar o bem-estar social e a melhoria da qualidade de vida do comerciário e sua família. Dentre esses serviços encontra-se o Trabalho Social com Idosos-

TSI, um programa assistencial de caráter socioeducativo o qual desenvolve atividades voltadas para pessoa idosa com o objetivo de estimular a cidadania através de ações que criam condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade, promovendo o envelhecimento ativo.

Como aponta o documento institucional do SESC “a ação do SESC com a terceira idade foi um dos programas sociais pioneiros no continente latino americano na organização de programas socioeducativos e culturais voltados ao atendimento ao idoso” (SESC). DR SP, (1999, p.6).

Emerge como uma instituição determinante de ações que adicionam ao Instituto de Aposentadoria e Pensão dos comerciários com o objetivo planejar e executar direta e indiretamente medidas que contribuam para o bem-estar social e a melhoria do Padrão de vida dos comerciários e suas famílias e, bem assim, para o aperfeiçoamento moral e cívico da comunidade. (FREITAS et al, 2002).

Como já mencionado, o primeiro grupo no Brasil data da década de 60 na unidade SESC Carmo em São Paulo. A perda do papel profissional causada pela chegada da aposentadoria, a redução das condições financeiras, o padrão preconceituoso concedido à velhice e a conjunção de outros fatores faziam com que esse segmento da clientela idosa ocupasse por mais tempo as dependências da instituição em busca de ocupar seu tempo livre.

Diante da percepção da frequência constante de idosos naquele espaço, o qual predominava comumente adultos e jovens constituiu-se uma demanda social que direcionou o SESC a sistematizar um trabalho inicialmente voltadas para atividades de lazer específico para aquele público, alcançando além do objetivo de ocupar o tempo livre dessas pessoas, também a estruturar momentos de convívio com outras pessoas. Com o passar do tempo tais demandas provocaram a necessidade de ampliar as diretrizes das intervenções propostas para luta da exclusão da velhice e a partir desse momento, foram acrescentadas a inúmeras outras de natureza socioeducativo e cultural transformando num programa mais abrangente no atendimento a velhice.

A lógica que preside esta política social é que o SESC não pode ser apenas um espaço onde os idosos se divertem e convivem, ocupando parte do tempo livre. Limitar a Entidade a esse tipo de atuação não permitiria aos idosos terem uma melhor compreensão do seu estar no mundo e, em decorrência, transcenderem para a condição de ser no mundo. (SESC, 2009, p. 23)

Inspirado por modelos estadunidenses já existentes inicia-se nessa época uma série de ações com esse grupo de frequentadores do SESC com a propósito de estimular a convivência para prevenir escapar da marginalização.

Com resultados positivos, o público e as demandas ampliaram-se ligeiramente e seu desdobramento influenciou também outras instituições e departamentos regionais a se espelhar nesse modelo de atendimento ao idoso. Posteriormente continuou a ser incentivada por programa de políticas públicas como a própria Política Nacional do Idoso.

E com o tempo, além dos grupos de terceira idade foram sendo desenvolvidas outras formas de atendimento ao idoso como as escolas abertas a terceira idade e programas e preparação a aposentadoria. (RODRIGUES, 2001)

De acordo com Ferrigno (2006), o Trabalho social com Idosos (TSI) tem por objetivos a inclusão e valorização social que se materializa através da melhoria da qualidade de vida e o exercício pleno da cidadania e “as atividades desenvolvidas consideram os interesses do grupo, o reconhecimento de seus direitos enquanto cidadãos estimulando a reflexão sobre as possibilidades da construção de novos papéis sociais e políticos”. (SESC 2006)

Ainda na ótica de Ferrigno (2006) o trabalho em grupo possibilita confronto com a marginalização social e colabora para auto-realização e participação do indivíduo.

Pertencer a um grupo pode significar a construção ou reconstrução de identidades, resgates de vínculos familiares que levem o velho à retomada de seu papel social, tanto na família quanto na comunidade, como também no grupo ocorre o reconhecimento de seus direitos enquanto cidadãos, estimulando a reflexão sobre as possibilidades da construção de novos papéis sociais e políticos (SESC, 2006, p. 24).

Deste modo, o TSI estimula a socialização e integração do idoso a partir do desdobramento de ações organizadas e relacionadas a uma estrutura lógica de grupo, impulsionando a participação social do idoso.

Haddad (2016) em seus estudos frisa que a proposta desse trabalho proporciona ao idoso a participação em atividades educativas, ocupacionais, sociais e recreativas aproveitando sua capacidade e prevenindo seu isolamento.

Atualmente o TSI está firmado em todas as regiões do país. As atividades previstas nesses programas, segundo Teixeira (2007), são as mais variadas, envolvendo atividades culturais (folclore, teatro, oficinas, música, dança coral, pintura artesanato), educativas, palestras, seminários, cursos, filmes, vídeos) sociais (comemorações e calendários festivos), físicas (hidroginásticas, alongamentos, atividades esportivas), viagens (excursões, passeios,

turismo social). Além destas, compreende também trabalhos beneficentes com a comunidade, interagindo além da instituição e visando resgatar a utilidade social do idoso.

6. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO-TSI SESC-CAMPINA GRANDE

6.1 Caracterização do campo de estágio

A unidade SESC Centro Campina Grande configura uma das instituições propagadora do envelhecimento ativo. Foi inaugurada em 30 de abril de 1999. Nesse período a cidade já contava com a unidade SESC Açude Velho onde desenvolvia as atividades voltadas mais em torno do lazer.

Localizado na Rua Jiló Guedes SN bairro Centro, a unidade conta com um espaço físico composto com dois andares, térreo e subsolo abrangendo diversas salas onde são instaladas centro odontológico, teatro com capacidade para 300 pessoas, sala de atendimentos, salão de festas, sala de música, destinada também aos setores de comunicação, cultura, biblioteca, nutrição e EJA (educação de jovens e adultos). O destaque de sua estrutura é a existência de uma rampa ante derrapante que atravessa por todo o prédio possibilitando a acessibilidade.

Dentre as ações ofertadas pelo SESC Centro, sobressai ao setor de cultura que nacionalmente reconhecido é propagada por vastos projetos como Palco Giratório, Mostra Curumim, Paraíba em cena etc. Diante dessa exposição da cultura, a unidade SESC centro oportuniza a comunidade a ter um maior contato com suas diferentes formas e integrando-as por meio de dança, palestra, cinema, minicursos, exposições de artes plásticas, entre outros.

O Mesa Brasil é mais projeto consolidado pelo SESC Centro. É uma área de segurança nutricional que atende a pessoas em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar inscritas no programa. Este projeto tem finalidade de conscientizar para redução do desperdício dos alimentos e proporcionar uma alimentação com mais nutrientes. Estima-se que o programa conte com em torno de 150 doadores e abarcam em média 40 mil pessoas entre famílias e instituições carentes.

6.2. Serviço social na instituição e o Trabalho Social com Idosos (TSI)

O Serviço social se configura como uma profissão que atua na garantia dos direitos sociais dos indivíduos, viabilizando a universalização e equidade por meio da criação e execução de projetos e programas sociais e efetivação das políticas sociais. No âmbito dessas

políticas “desenvolvem atividade de concepção, mobilização, de desenvolvimento social e de ação direta junto das populações” (CARVALHO 2011 p. 51).

No SESC essas ações são direcionadas aos idosos visando um envelhecimento com autonomia, dignidade e bem-estar. Os profissionais que acompanham os grupos devem estar atentos ao comprometimento de conduzir sua atuação educativa em concordância com valores que clame por justiça e responsabilidade. Justiça no sentido, de todos serem igualmente acolhidos e desfrutem das mesmas oportunidades, independentemente de suas particularidades sejam estas sociais, intelectuais de raça ou gênero. Ao analisar esta responsabilidade deve se considerar os direitos de cada um e a diferença entre eles, desde que não afete o direito dos outros.

A unidade SESC Centro conta com 2 (duas) Assistentes sociais, sendo que uma atua na coordenação do projeto Mesa Brasil e a outra coordena e orienta as reuniões da terceira idade, objeto de estudo deste trabalho.

As práticas desenvolvidas pela a assistente social coordenadora do Trabalho Social com Idosos (TSI) são de gerenciar, supervisionar e avaliar os grupos e as atividades que estão sob sua responsabilidade. Além disso, competem à mesma a supervisão e orientação aos estagiários da área. Ainda assume o compromisso de estimular a discussão sobre a realidade social. O assistente social é responsável pela educação e conscientização dos direitos desse segmento etário o que contribui na sua inclusão social. Assim, Souza 2003 acentua:

Cabe ao Serviço Social, em sua função educativa e política, trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é parcela de uma totalidade que é complexa e contraditória. (SOUZA, 2003, p. 2)

Ou seja, é de fundamental importância que o profissional do serviço social usufrua de competência para viabilizar atividades que vão além de momentos de lazer ou preenchimento do tempo livre e fundamentar um olhar crítico e transformador da realidade social.

Para Palma (2000), a ideia proposta para o Trabalho Social com Idosos transita pelo questionamento da realidade, que implica conhecer os idosos envolvidos no processo, as relações estabelecidas entre si e o contexto no qual interagem.

O Trabalho social com Idosos (TSI) na instituição teve seu início na unidade no ano de 1999, juntamente com sua inauguração. Atualmente é composto por dois grupos através dos quais são desenvolvidas as atividades voltadas para a terceira idade: o Grupo Reviver primeiro grupo a ser formado e o grupo Renascer originado 10 anos mais tarde, ambos

coordenados pela assistente social Najat Rassi. Cada grupo tem em torno de 50 idosos inscritos, com idades que variam entre 60 e 92 anos, predominantemente pelo sexo feminino.

O TSI conta com uma equipe multidisciplinar quando necessário à presença de outros profissionais como da área de enfermagem e educação física e com auxílio de estagiário geralmente ofertado pelo programa bolsa estágio.

As reuniões de continuidade (assim como são chamadas as atividades dos grupos) funcionam semanalmente, as quintas e sextas feiras no período de 15:00 horas às 16:00 horas após os ensaios do coral da terceira idade. Tais reuniões tem caráter recreativo envolvendo oficinas de artesanato, dinâmicas lúdicas, festas comemorativas a exemplo do São João e cantata natalina, mas também de natureza educativa com palestras onde se articulam questões cotidianas e atuais desses idosos além de outros conhecimentos com intuito inseri-los na sociedade mantendo seu perfil ativo. Vale observar que:

A função educativa é mais presente quando as atividades não são propostas com fim em si mesmas, e sim como meios de se atingir objetivos maiores, estando sempre presente a intenção do desenvolvimento pessoal de cada um dos participantes, condição indispensável para se atingir um melhor equilíbrio psicoemocional e satisfação pessoal em qualquer tempo da vida. Nesse sentido, as atividades, além de conteúdos referentes às próprias práticas, tem de ser desenvolvidas com a preocupação educativa de favorecer a sociabilização, a manutenção da autoestima, a reeducação para o convívio com as limitações da idade e estímulo à manutenção da autonomia nos limites máximos de suas possibilidades. (SALGADO, 2007, p.70)

É importante considerar que os assuntos a serem absorvidos são tão importantes quanto que a escolha de experimentar esse momento de aprendizado, configurando assim na apropriação da autoconfiança e a manutenção da autonomia. Uma vez que os referidos grupos são organizados e coordenados pela assistente social e seus estagiários, os próprios participantes têm autonomia para colaborarem com sugestões de atividades e assuntos a serem abordados pelo grupo. É um processo que tem permitido aos idosos serem sujeitos e agentes da ação ao mesmo tempo.

6.3 Relato de Experiência

O estágio possibilita ao estagiário o contato com a realidade profissional, articulando teoria e prática, criando novos profissionais capacitados para o mercado de trabalho. A atuação do profissional do serviço social deve ser pautada no projeto ético político

profissional, assim, o assistente social tem a questão social como objeto da profissão que implica em entender a história de vida dos usuários e seus interesses, ou seja, fazer uma leitura da realidade e propor alternativas. O profissional perante a interpretação da dimensão política da profissão deve usar de instrumentos e técnicas que possibilite uma abordagem e uma visão crítica.

É notório que as ações com os grupos nem sempre são realizadas com tamanhas intenções. Por muitas vezes o objetivo dessas atividades está apenas baseado no divertimento, na ocupação do tempo livre. Contudo, se todas essas práticas conduzirem unicamente a essa essência, o legítimo sentido da ação será frustrado.

Por outro lado, a intervenção junto à pessoa idosa na instituição destina-se a momentos de interação, diálogo e ao combate a todo tipo de discriminação, levando a restauração de sua identidade social e a consciência da apropriação dos direitos que lhes são garantidos. Sendo assim, o estagiário dispõe de oportunidades para sua formação profissional no que diz respeito à luta desses direitos através debates pertinentes a conscientização desses direitos e conseqüentemente a desconstrução de preconceitos que assolam a velhice.

O estágio teve uma duração de 10 meses com 4 horas diárias e 20 horas semanais para auxiliar os trabalhos como os grupos. O público alvo do estágio foram os grupos de idosos pertencentes à unidade SESC Centro: grupo Renascer e Reviver.

O papel do estagiário do serviço social na instituição de uma forma geral é desenvolver as mais diversas atividades viabilizando possibilidades na busca de uma melhor qualidade de vida. Tais atividades são efetivadas de acordo com as demandas e público alvo sob supervisão e orientação de Najat Rassi, assistente social desta instituição. É responsabilidade de a mesma fazer duas avaliações no que diz respeito ao desempenho do estagiário, e este, também pode avaliá-la.

Além destas, o estagiário é encarregado de participar de reuniões de equipe para planejamento, acompanhamento de projetos, planejar sob supervisão as reuniões e ações a serem desenvolvidas com a clientela, solicitar e organizar materiais e equipamentos necessários para a realização de atividades, aplicar sob supervisão dinâmicas de grupo, participar de estudos e pesquisas bibliográficas para fundamentar a programação e para embasamento profissional, apresentar e desenvolver projetos estabelecendo estratégias de atenção considerando as características das unidades operacionais, colaborar em campanhas, oficinas e eventos de grande porte, acompanhar o desenvolvimento do processo grupal nas suas diversas etapas. Sendo assim, o SESC conta com a contribuição dos estagiários para uma inovação das ideias atuais que soma com as experiências dos superiores.

Para o cumprimento das exigências estabelecido pelo estágio foi elaborado um projeto de intervenção que estabelece e organiza etapas desenvolvidas durante esse período com ações voltadas para os grupos. E como proposta foi desenvolvido para os referidos grupos, o Projeto: O saber envelhecer: estratégias de promoção para uma vida ativa na terceira idade, o tema deste projeto se originou a partir do interesse de oferecer aos participantes momentos que contribuam para estimular um envelhecimento ativo e de qualidade, despertando autonomia e valorização de suas atividades cotidianas. Para estes, foram totalizados 6 (seis) encontros mensalmente, com estratégias interativas através de dinâmicas lúdicas, rodas de conversas, palestras, vídeos, slides e reflexões que contribuam para que venham despertar o interesse acerca do tema.

A primeira atividade realizada dentro do projeto de intervenção teve como tema: O saber envelhecer. Foi abordado o tema do projeto de uma forma geral utilizando reflexões sobre a importância e objetivos das mais diversas estratégias na busca de uma melhor qualidade de vida pra que se tenha um envelhecimento ativo. Na ocasião ainda foi realizada a dinâmica: Estratégias

De acordo com Cabral (2013 p.17), “[...] o envelhecimento ativo convida a reformular a articulação entre a atividade e a reforma, entre o trabalho e a saúde [...] convida a que se caminhe para uma sociedade sem discriminações sobre a idade”. É indiscutível a necessidade de alongamento da vida ativa desde que esse processo venha assistido de “[...] condições que permitam as pessoas idosas sentirem-se motivadas para prolongar a vida activa.” (Cabral, 2013, p. 19)

O tema da segunda atividade foi Desconstruindo os mitos da velhice com o objetivo de desenvolver um debate sobre os mitos ou (in) verdades sobre a velhice, a fim de contribuir para a construção, difusão de uma concepção de velhice numa perspectiva crítica. É de extrema necessidade desconstruir a visão de inutilidade e incapacidade dos idosos, visto que na contemporaneidade vem ocorrendo transformações significativas, sobretudo sobre o conceito do ser idoso.

A terceira atividade foi o Espetáculo da Vida. Nesta reunião foi produzida uma relação simbólica da vida com o mundo do circo. Na ocasião foi evidenciada uma reflexão de momentos e fases que fazem parte desse espetáculo e teve como objetivo que o envelhecer é uma conquista. Há uma necessidade de se fornecer conhecimentos práticos e teóricos que facilitem a vida cotidiana e que auxiliem na reflexão sobre a existência no tempo do envelhecimento.

O cérebro em movimento: a importância da interatividade na terceira idade foi o tema da terceira reunião. Uma das perdas mais comuns no processo de envelhecimento diz respeito ao declínio das habilidades mentais. A diminuição desses recursos pode ocasionar dificuldades para executar simples tarefas do cotidiano, fazendo assim com que idoso se isole cada vez mais. Dessa forma, o tema acima citado é de bastante relevância a ser tratado, pois influencia consideravelmente na autonomia do idoso.

Em forma de gincana, foram expostos questionamentos que estimulassem o cérebro, através de exercícios que despertem atenção, foco e concentração. O grupo foi dividido em duas partes e cada parte analisava e tentava responder a resposta correta de cada questão interativa. A maioria das questões envolvia raciocínio lógico com figuras, frases e expressões numéricas. Além dessas atividades foi feito um pequeno debate da importância de se trabalhar a mente para manter o bom funcionamento do cérebro.

A reunião seguinte foi direcionada ao tema Música e Envelhecimento, mais uma estratégia a ser abordada. A música auxilia nas mudanças que ocorrem com o avanço da idade e tem como principal objetivo a recuperação da autoestima. Além do discurso sobre o tema proposto também foi exposto um vídeo acerca dos benefícios que traz a música para qualidade de vida do idoso. Nessa reunião foram elaborados jogos musicais com desafios para que os participantes através de toques e notas musicais adivinhassem a respectiva música. Esse tipo de jogo desafia a memória por estar recordando músicas marcantes do passado. Pode-se afirmar que é uma das atividades que os idosos mais se identificam no grupo.

Na sexta reunião foi analisada a percepção dos usuários em relação aos grupos nos quais eles estavam inseridos. Numa roda de conversa realizada em sala, os participantes tiveram a oportunidade de expor suas opiniões, anseios e dúvidas na medida em que as perguntas eram reveladas. O tema principal dessa reunião foi: A importância dos grupos de convivência. Durante essa reunião podemos perceber a importância da participação nos grupos para a melhoria de vida para a maioria dos idosos como pôde ser observado no discurso de uma das idosas:

“Minha vida é outra desde que comecei a participar dos grupos... Meus filhos casaram, cada um com sua vida eu me sentia só em casa... daí uma prima me convidou a conhecer o SESC. um lugar que conheci muita gente boa, fiz muitos amigos e aqui estou fazendo 6 anos” (Mulher, 72 anos).

Ao final do desenvolvimento do projeto de intervenção, ficou explícita a necessidade de discussão de temas voltados a esse público. A partir disso considera-se o TSI um ambiente

propício de se apropriar dessas possibilidades que geram benefício social e intelectual para os idosos.

O estágio foi uma experiência enriquecedora e produtiva que fortaleceu a satisfação de exercer efetivamente o papel do Serviço Social frente aos direitos da pessoa idosa. A autonomia dada ao estagiário para concretizar suas ações no plano de estágio contribuiu para o bom desempenho e inovação efetivada em cada reunião.

Consideramos o estágio de extrema importância para vida profissional, este se torna um momento único de aprendizagem como também de contribuição para instituição e para o público-alvo do projeto.

Dos resultados obtidos durante a execução do projeto, foi possível constatar que através da estimulação, os participantes dos grupos da terceira idade foram capazes de manter e aumentar o nível de autonomia e autoestima se envolvendo e participando ativamente das reuniões.

Pudemos observar o retorno satisfatório, não apenas pelo aprendizado que obtive, mas também pelos gestos de aceitação em cada atividade aplicada.

A receptividade desde o início do estágio por parte dos integrantes do grupo foi primordial para se ter um ponto de partida de forma confiante. As atividades foram realizadas com êxito mantendo o máximo nível de frequência e participação.

No término desse projeto, foi elaborado um relatório contendo relatos de todas as atividades desenvolvidas ao longo do estágio, com avaliação e resultados além de um questionário aplicado para os participantes dos grupos.

De acordo com o questionário para avaliação do trabalho do estagiário aplicados nos grupos do TSI (Trabalho Social com Idosos), constatou-se que, dos 70 participantes entrevistados, todos mostraram satisfação em relação ao projeto.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os reflexos de uma nova estrutura demográfica, as questões relacionadas à velhice estão se manifestando cada vez mais de maneira relevante. Atualmente são várias as alternativas utilizadas visando inserir o idoso no meio social. Um dos modelos de inclusão nesse meio é através dos grupos de idosos ou grupos de terceira idade, os quais se constituem um poderoso instrumento para imprimir um novo paradigma designado de envelhecimento ativo. Este defende uma dinâmica na vida do idoso influenciadora das mais diversas áreas como psicológica, biológica e social.

O Trabalho social com Idosos no SESC surge como forma alternativa de participação e convivência entre os idosos, através da ressocialização que implica nos aprendizados de novos papéis a serem assumidos na sociedade.

Vale ressaltar, que a maturidade representa uma grande conquista da humanidade, sendo necessária a intervenção da sociedade, do Estado e da família para que a mesma seja bem sucedida.

Assim, concordamos com Beauvoir (1999), ao questionar se a velhice seria ou não a pior desgraça que poderia acontecer ao homem, referindo-se a maneira como a mídia reconhece o idoso e o processo de envelhecimento, em um momento de culto à beleza. Fato é que ao idoso deve ser garantida sua dignidade de sobrevivência, de maneira a assegurar uma vida plena não somente de direitos, mas também de afetos e de felicidade, seja no seio de sua família ou em redes de sociabilidade em suas mais diferentes expressões.

Considerando o exposto, o estudo em foco procurou trazer algumas contribuições no que concerne o envelhecimento ativo dentro dos grupos da terceira idade do SESC Centro Campina Grande e a partir desta experiência, conclui-se que é de suma importância o desenvolvimento de tais grupos que se materializam através de programas e projetos que buscam a promoção da valorização, autonomia e qualidade de vida do idoso.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Maria Alice de; CARVALHO, Valéria Conceição Passos de. Análise do bem-estar de idosos no Centro de convivência da terceira Idade. **Revista A Terceira Idade**, São Paulo, v.24, n. 56,p. 45, março, 2013.

ASSIS, Vera de Fatima de; MARTINS, Denise. Falar Sobre a velhice: entre o perceber e o ser idoso Martins Gomes. **Revista A terceira idade**. São Paulo. Vol. 21 n°48,2010 p. 57.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine Rossetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história** – 4 ed. – São Paulo: Cortez, 2008 – (Biblioteca básica de serviço social; v.2).

BERQUÓ E. **Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil**. In: Anais do Seminário Internacional sobre o Envelhecimento Humano: uma agenda para o fim do século; 1996; Brasília (DF); 1996. p.16.

BONETTI, L.W. **Educação, exclusão e cidadania**. Injuí: Unijuí, 1997, p.188.

BRAGA, Pérola.Melissa.V. **Direitos dos idosos de acordo com o Estatuto do Idoso**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal. Edição 2017.

CABRAL, Manuel Villaverde. Seminário de Envelhecimento ativo, intimidade e saúde. Lisboa: Universidade Lusíade, 2012.

CAMARANO, A.A. PASINATO, M.T. Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária: como ficam as mulheres? Rio de Janeiro: IPEA, 2002. p.264.

CARDOSO, D.M. Longevidade e tempo livre: novas propostas de participação social e valorização do Idoso. **A terceira Idade**, São Paulo, v.15, n.30, p.37-50, 2004.

CENEVIVA, W. Estatuto do Idoso, Constituição e código civil: a terceira idade nas alternativas da lei. **A terceira Idade**, v.15, n. 30, p. 7-23, 2004.

COMBINATO, Denise Stefanoni; DALLA, Vechia Marcelo; LOPES, Ellen Gonçalves; MANOEL, Rosimeire Aparecida; MARINO, Helena Duarte; OLIVEIRA, Ana Clara Salesse de; SILVA, Katiuska Fabiana da. “Grupos de conversa”: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 22, n.3, p.566,2010.

FERRIGNO, J.C. Trabalho Social com Idosos: Apresentação da Experiência pioneira do Sesc na área de lazer e cultura. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, vol.14 n° 1. p. 26-28,2006.

FONSECA, Antônio Manuel, **O envelhecimento: uma abordagem psicológica**. 2ª edição, universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2006.

FRALDA, Lúcia Maria Beijinha. Envelhecimento ativo e Serviço social: práticas de envelhecimento ativo e seu reflexo na qualidade de vida e bem-estar psicológico de idosos. 2013 p. 69.

GUIMARÃES, S.J. Violência como questão social: o cotidiano do idoso de Teresina. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 12, Anais..., Rio de Janeiro. Brasília: ABEPSS, 2010.

GÓIS, E.C.P. Violência contra o Idoso: campo de atuação do Assistente Social. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 12., Anais., Rio de Janeiro. Brasília: ABEPSS, 2010.

GOMES, A.L. O Benefício da Prestação continuada: uma trajetória de retrocessos e limites- construindo possibilidades de avanços? In: Seminário Internacional: Mínimos de cidadania e benefícios a idosos e pessoas deficientes. São Paulo: FAPESP, 2002, p.72.

HADDAD, Eneide Gonsalves de Macedo. **A ideologia da Velhice** 2. Ed- São Paulo: Cortez, 2016 p. 101.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=-que-e>. Acesso em 11 de dezembro 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude.html>. Acesso em 28 de dezembro 2019.

KALACHE, Alexandre, VERAS, Renato P. e RAMOS, Luiz Roberto. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Rev. Saúde Pública**. [online]. jun. 1987, vol.21, no. 3, p.200210. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101987000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 fev. 2020.

MARTINS, O.L.A. A contribuição do trabalho do assistente social em centro de convivência para idosos: limites e possibilidades. Arquivo eletrônico-**Revista UNIABEU**, p.12, 2011.

MEIRELES, M.E.A. Atividade física na melhor idade. 2ª edição. Rio de Janeiro: Sprint, 1999.

MELO Cláudia Virgínia de Brito; SOUZA, Alexandre Cândido. O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população. In: Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Disponível em: <<http://livraria.camara.leg.br/brasil-2050-desafios-de-uma-nac-o-queenvelhece.html>>. Acesso em 28 de novembro de 2019.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta paul. Enferm., São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, dez. 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2019.

MONTEIRO, H; NETO, F. **Universidades da Terceira idade: Da solidão aos motivos para sua frequência.** Porto: Legis editora. 2008 p.98.

MULENARI, C.H.et al. Reflexões sobre a violação dos direitos dos Idosos: um olhar sobre o cotidiano da unidade de saúde da família. In. ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 12., Anais..., Rio de Janeiro. Brasília: ABEPSS, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Citado por Ramos 2002 Disponível em [bvsms. saude.gov.br/bvs/saudelegis/](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/) acesso em 24 de janeiro de 2020.

NERI, A.L. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. Campinas: Alíneas, 2001.

NERI, A.L. **Velhice bem-sucedida, aspectos afetivos e cognitivos.** Papyrus editora, Coleção Vivaldade, p.88, 2001.

NERI, A.L. **Desenvolvimento e envelhecimento:** Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 4 ed. São Paulo: papyrus, p.21, 2001.

NERI, A.L. As Políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no Estatuto do Idoso. **A Terceira Idade**, v. 16, n.34, p.18,2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. 1.ed. Brasília: Organização Pan-Americana da saúde, 2005. P.22-29 Disponível bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 14 de janeiro 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. p.12 disponível em <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 28 de dezembro 2019.

PALMA, L.T.S. Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem sucedida. Passo Fundo: UPF Editora, 2000.

PAÛL, Constança; RIBEIRO, Oscar. Manual de Envelhecimento Activo. 1º Edição, Lidel Edições técnicas, Lisboa, 2011.

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.html. Acesso em 02 de dezembro, 2019.

PRADO, Adriana Romeiro de.; QUEIROZ, Zally Pinto de. Mudanças adequadas aos usuários idosos: humanização do atendimento na instituição hospitalar. **Revista A terceira idade.** São Paulo, n° 49, vol. 21, 2010.

PRADO, T.M.B. Participação: um estudo sobre idosos. Dissertação (Mestrado em Política social). Universidade federal do Espírito santo, Centro de Ciências jurídicas e econômicas. Espírito santo, p. 2006.

RODRIGUES, R.M. Solidão: um fator de risco. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 34: 334-8; Lisboa, 2018.

RODRIGUES, N.C. Política Nacional do Idoso- Retrospectiva histórica. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento, Porto alegre, v.3, p. 155,2001.

SALGADO, M.A. Os grupos e a ação pedagógica do trabalho social com Idosos. **Revista A terceira idade**. São Paulo, v.18, n. 39. p. 70-76, junho 2007.

SALGADO, M.A. Velhice: uma nova questão social: Sesc/Haburgo,1982.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tati ana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos biológico psicológicos e sociais. Disponível em: www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf acesso 12 de janeiro de 2020.

SESC. Departamento Nacional. Modelo Trabalho social com Idosos: módulo prático. Rio de janeiro, p. 23-24, 2009.

SESC. DR,SP. **Trabalho social com idosos de 1963/1999: 36 anos de realizações**. São Paulo, 1999.

SOUZA, A.C.; COLOMÉ, I.C.S.; COSTA, L.E.D.; OLIVEIRA, D.L.L.C. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Rev, Gaúcha. Enferm., Porto Alegre. 2005 Disponível em www.ufrgs.br/cuidadocomapele/arquivos/textos_para_leitura/educacao_em_saude/A_educacao_em_saude_com_grupos_na_comunidade.pdf. Acesso em 27 de dezembro de 2019

SPIRDUSO, waneen W. Dimensões físicas do envelhecimento. São Paulo: Manole, 2005.

STIEGLITZ, E.J. A suprema tragédia da velhice é convicção da inutilidade. Senecta , **Revista médica, clínica e terapêutica da Terceira Idade**, Rio de Janeiro. V. 1, p. 26-31, 1978.

UVO, R.T. ZANATA, M.L.A.L. O ministério Público na defesa dos direitos do idoso. A Terceira Idade, v.16, n.33, p. 72-84, 2005.

VALENTINI, M.T.P.; RIBAS, K.M.F. Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher. **Analecta**, Guarapuava, PR, v. n. 1, p. 134, 2003.

VERAS R.F. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. CadSaúde Pública. 2007; esta na apostila percepção de idosos.

VERAS, R. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidades de agravos. Caderno de Saúde Pública, v. 19, n.3 p.276.2003.

ZIMERMAN, G.I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, p. 98.2000.

9. ANEXOS

Imagens dos Grupos SESC Centro 2019

Imagem 1



Imagem 2



Imagem 3



Imagem 4

