

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

**Envelhecimento, Velhice e Grupos de Terceira Idade: a perspectiva  
dos facilitadores do Sesc/RS**

Eduardo Danilo Schmitz

Passo Fundo, 2013

Eduardo Danilo Schmitz

Envelhecimento, Velhice e Grupos de Terceira Idade: a perspectiva dos facilitadores do Sesc/RS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Envelhecimento Humano.

Orientador:

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Helenice de Moura Scortegagna

Coorientador:

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Marilene Rodrigues Portella

Passo Fundo, 2013

CIP – Catalogação na Publicação

- 
- S355e Schmitz, Eduardo Danilo  
Envelhecimento, velhice e grupos de terceira idade : a perspectiva dos facilitadores do Sesc/RS / Eduardo Danilo Schmitz. – 2013.  
120 f. ; 30 cm.
- Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, 2013.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Helenice de Moura Scortegagna.  
Coorientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Marilene Rodrigues Portella.
1. Envelhecimento - Rio Grande do Sul. 2. Idosos - Recreação - Rio Grande do Sul. 3. Velhice. 4. Idosos - Saúde e higiene. I. Scortegagna, Helenice de Moura, orientadora. II. Portella, Marilene Rodrigues, coorientadora. III. Título.

CDU: 613.98

# ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO



A Banca Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação:

"Envelhecimento, Velhice e Grupos de Terceira Idade: a perspectiva dos facilitadores do Sesc/RS"

Elaborada por

EDUARDO DANILO SCHMITZ

Como requisito parcial para a obtenção do grau de  
"Mestre em Envelhecimento Humano"

Aprovado em: 06/09/2013  
Pela Banca Examinadora

  
Profª. Drª. Helenice de Moura Scortegagna  
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

  
Profª. Drª. Marilene Rodrigues Portella  
Coorientadora – UPF /ppgEH

  
Profª. Drª. Eliane Lucia Colussi  
Universidade de Passo Fundo – UPF/ppgEH

  
Prof. Dr. Johannes Doll  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

  
Prof. Dr. Agostinho Both  
Universidade de Passo Fundo - UPF

## **DEDICATÓRIA**

À fonte da vida e do fôlego,

À fonte de toda dádiva,

À fonte do necessário perdão,

À fonte da esperança,

À fonte da alegria e do amor que colorem eternamente,

À Jesus Cristo, minha fonte de todas as fontes, minha fonte de vida e inspiração.

## **AGRADECIMENTOS**

Meu obrigado a todos que foram fundamentais para a conclusão deste trabalho...

A ti meu Deus, fonte de todas as fontes que ressignificou a minha vida. Obrigado pela dádiva de cada momento que vivi nessa importante etapa.

A ti Natália, fonte da minha felicidade, alvo do meu amor sem medida, esposa de imensurável valor. Obrigado pela parceria na realização de mais esse projeto de nossas vidas.

A ti paizão, fonte de muitos goiaços, sendo o maior deles o grande exemplo de pai bondoso, correto e justo. Lú, obrigado pelo cuidado exemplar com o autor dos goiaços, obrigado pelo teu amor.

A ti mãe, fonte de identidade, direção e amor incondicional. Obrigado por cada palavra de amor que você semeou na minha vida. David, obrigado pelo cuidado dedicado com essa fonte, obrigado pelo teu amor.

Aos vocês meus manos Celo e Luca, fontes de alegria e orgulho. Obrigado pela amizade e parceria.

A vocês meus avós, Nadir, Danilo, Marlene e Hugo, fontes de cuidado e amor. Obrigado pelo esforço na construção de uma linda história.

A vocês, minha família querida a qual ganhei como dádiva, fontes de alegria e cuidado. Leda, Lucas, Paulo, Ieda, Ester, Valcir, Sandra, Aoleti, tio Tonho, tia Anália. Obrigado pela ajuda determinante na conclusão desse trabalho.

A ti Helenice, fonte de dedicada orientação, através da qual não apenas foi escrita esta dissertação, mas também foi reescrita minha história no mestrado. Obrigado pela parceria.

A ti Marilene, fonte de experiência fundamental para a conclusão deste trabalho. Obrigado pelo altruísmo em favor desta causa comum pela qual lutamos.

A ti Lisângela, que motivou e deu brilho ao início desse projeto na minha vida. Obrigado pela liderança, incentivo e direção.

A ti Loide, que permitiu e qualificou a conclusão desse projeto. Obrigado pela liderança, parceria e compreensão.

A vocês, colegas do Sesc Passo Fundo, da GEA e do RH, fontes de aprendizado e amizade inesquecíveis. Obrigado por compartilhar a vida comigo.

A vocês, colegas Facilitadores da Maturidade Ativa, fontes de satisfação e crescimento. Obrigado por acreditarem nesta causa, obrigado pela parceria.

A vocês, participantes da Maturidade Ativa, fontes de alegria e realização. Obrigado por permitir que possamos cumprir nossa missão.

A vocês professores do mestrado, fontes de ensino e reflexão imprescindíveis. Obrigado pela dedicação e companheirismo.

A ti Rita, fonte de atenção e carinho. Obrigado pelo sorriso e simpatia marcantes em cada momento desta etapa.

A vocês, colegas e amigos Simone Krabbe, Lisandrea e Fred, fontes de ajuda tão necessária. Obrigado pela parceria e coleguismo.

A vocês, banca de qualificação e defesa deste trabalho, fontes de sabedoria e experiência fundamentais. Obrigado pela disponibilidade e abnegação em favor desta causa.

A vocês, amigos do coração, fontes de companheirismo, apoio e alegria nesta fase tão importante. Digo, Flávio, Paulinho, Daia, Carlos, Jé, Jorge, Bruna, Mateus, Kbça e Cacá.

A vocês, fontes de ensinamentos bíblicos que foram determinantes nesta caminhada. Téo e Joel, obrigado pelo esforço e paixão dedicados ao conhecimento do Reino.

## RESUMO

Schmitz, Eduardo Danilo. Envelhecimento, velhice e grupos de terceira idade: a perspectiva dos facilitadores do Sesc/RS. 2013. 120 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2013.

A transição demográfica é um fenômeno mundial através do qual, atualmente, o número de pessoas idosas cresce de modo acelerado. Em países em desenvolvimento como o Brasil, no entanto, o envelhecimento humano acontece em meio à desigualdade social. Diante desse cenário, surgiu a iniciativa pioneira do Sesc no Brasil, através dos grupos de convivência, o que tornou-se uma alternativa para suprir a carência de políticas públicas adequadas para os idosos. No Rio Grande do Sul o Sesc mantém 45 grupos de convivência de idosos no Programa Sesc Maturidade Ativa. Cada um dos grupos é conduzido por um facilitador, o qual possui um papel fundamental para o desenvolvimento do referido projeto. Nesse contexto, o primeiro objetivo da presente pesquisa foi conhecer as imagens construídas de envelhecimento e velhice, na perspectiva dos facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS. O segundo objetivo foi identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de convivência. Para alcançar tais objetivos esta pesquisa utilizou a abordagem qualitativa e o método focal. Foram realizadas cinco sessões com grupos focais, totalizando a participação de 38 facilitadores do Sesc/RS. Os resultados foram apresentados na forma de duas produções científicas, cada uma para atender a um objetivo da pesquisa. A primeira produção mostrou que as imagens de envelhecimento humano e velhice, na perspectiva dos facilitadores, são constituídas em duas categorias: estereótipos positivos, na qual surgiu o entendimento de que a velhice é uma fase para aproveitar a vida e também sinônimo de sabedoria e experiência, e estereótipos negativos, na qual emergiu a associação de velhice com doença, perdas, incapacidade, limitações e dor. A segunda produção mostrou que os facilitadores reconhecem que o trabalho de grupos de terceira idade repercute na vida dos idosos promovendo a socialização dentro e fora do grupo, novas experiências, identificação social, melhorando a autoestima e autonomia, sendo um apoio em momentos difíceis, promovendo conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo, proporcionando a alegria e o bem estar, melhorando a saúde e possibilitando que o idoso sintá-se útil. Portanto, os grupos de terceira idade, na ótica dos participantes do estudo, podem ser estratégias importantes que contribuem para uma velhice mais digna.

Palavras-chave: 1. Envelhecimento. 2. Velhice. 3. Terceira Idade. 4. Estereótipos. 5. Grupos de Terceira Idade.

## **ABSTRACT**

Schmitz, Eduardo Danilo. Aging, old age and elderly groups: the perspective of facilitators SESC / RS. 2013. 120 f. Dissertation (Master in Human Aging) - University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2013.

The demographic transition is a worldwide phenomenon through which, currently, the number of older people grows so fast. In developing countries like Brazil, however, the human aging happens in the midst of social inequality. Given this scenario, the pioneer of the SESC in Brazil, through the coexistence groups, the initiative that became an alternative to supply the lack of appropriate public policies for the elderly emerged. In Rio Grande do Sul SESC maintains 45 elderly community groups in Programa SESC Maturidade Ativa. A facilitator, who has a very important role-play for the development of this project, leads each group. In this context, the first objective of this research was to understand the constructed images of aging and old age, from the perspective of these group facilitators SESC / RS. The second objective was to identify the impact on the daily lives of the elderly by the facilitators recognized as resulting from the activities carried out by groups of coexistence. To achieve these goals, this research used a qualitative approach and the focus method. Five sessions of focus groups were conducted, involving 38 facilitators of SESC / RS. The results were presented in the form of two scientific productions, each to serve a purpose of the research. The first production showed that images of human aging and old age, from the perspective of facilitators are made in two categories: positive stereotypes, in which the understanding that old age is a stage to enjoy life and also synonymous with wisdom and experience emerged and negative stereotypes, which emerged in the association of old age with illness, loss disability, limitations and pain. The second production showed that facilitators recognize that the third age group affects the lives of seniors by promoting socialization inside and outside the group, new experiences, social identification, improving self-esteem and autonomy, and support in difficult times, promoting knowledge and cognitive development, providing joy and well-being by improving health and allowing the elderly feel useful. Therefore, elderly groups were considered by the facilitators as important strategies that contribute to a dignified old age.

Keywords: 1. Aging. 2. Old Age. 3. Third Age. 4. Stereotypes. 5. Groups of Elderly.

## APRESENTAÇÃO

Acredito que o interesse por determinado assunto nasce em cada um de nós por influências diversas. No meu caso, percebo que o desejo de estudar o tema envelhecimento humano foi construído a partir de alguns relacionamentos importantes que marcaram minha trajetória. Desde meus primeiros anos de vida pude desfrutar de sólidas relações familiares com meus pais e avós. A ideia de conviver com gerações antecedentes sempre significou para mim uma oportunidade de aprendizado, troca e satisfação. Não foram poucos os momentos nos quais, sentado e sem pressa, ouvi as interessantes e engraçadas histórias dos meus avós paternos, Danilo e Nadir, e escutei os sábios ensinamentos de minha avó materna Marlene, viúva de meu avô Hugo. Dentro do âmbito familiar, tive também a determinante influência de meus pais, João Deraldo e Cynthia, ambos com um perfil interativo que sempre nos rendeu uma casa cheia e muitas amizades. Cultivar relacionamentos, portanto, foi um dos quesitos que considerei ao pensar no que gostaria que minha profissão trouxesse para minha vida.

Nasceu nesse cenário familiar o desejo de trabalhar com pessoas e no ano 2000 ingressei na Universidade de Passo Fundo (UPF) para cursar a Faculdade de Educação Física. Após quatro anos de curso e alguns estágios em academias de ginástica, iniciei no dia 26 de abril de 2004 minha caminhada dentro do Sesc Passo Fundo. Logo, identifiquei-me com a missão da entidade de “promover a qualidade de vida” das pessoas. Em Passo Fundo pratiquei essa missão durante mais de oito anos em atividades como academia, eventos esportivos e recreativos, promoção de seminários e palestras, bem como no Programa Sesc Maturidade Ativa, o qual tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas com mais de 50 anos.

Movido pelo desejo de buscar mais conhecimento acerca dos fatores que influenciam a qualidade de vida na velhice, iniciei em 2011 meus estudos no Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH), da UPF. As reflexões e discussões das quais participei em aula aumentaram minha paixão e interesse pelo assunto. Em agosto de 2012 mudei-me para Porto Alegre para assumir o desafio de coordenar o Programa Sesc Maturidade Ativa no Rio Grande do Sul (RS). Tal projeto

mantém em todo o estado 45 grupos de convivência para pessoas com mais de 50 anos de idade, cada um desses grupos é conduzido por um profissional do Sesc denominado facilitador da Maturidade Ativa.

Logo ao iniciar o trabalho como coordenador do referido programa, pude perceber que os facilitadores têm papel fundamental para oportunizar um envelhecer melhor aos integrantes dos grupos, pois planejam as atividades, atendem os idosos, organizam as reuniões, ou seja, representam um elo entre o Sesc e os participantes dos grupos. Meus primeiros passos à frente desse projeto foram dados em um estrado de indagações, cujo foco era pensar sobre a dinâmica de funcionamento dos grupos, as repercussões desse trabalho na vida de seus participantes, e ainda sobre o significado que o envelhecimento e velhice tinham para os facilitadores do programa.

A força de meus questionamentos foi direcionada para minha dissertação de mestrado, na forma de dois objetivos. O primeiro deles foi conhecer a imagem construída de envelhecimento humano e velhice na perspectiva dos facilitadores da Maturidade Ativa. O segundo, por sua vez, foi identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de convivência.

Para alcançar tais objetivos, inicio essa dissertação com uma introdução geral, na qual referencio alguns autores, perpassando por questões relacionadas ao envelhecimento humano e velhice, o surgimento da categoria terceira idade, as imagens de envelhecimento humano e velhice, o histórico e reflexões sobre o trabalho de grupos de terceira idade e por fim, o trabalho do Sesc no Brasil e RS com grupos de terceira idade.

Logo após essa introdução, trago as duas produções científicas que apresentam os resultados desta dissertação, sendo que cada uma delas atendeu a um objetivo do trabalho. Na primeira produção, intitulada “Imagens de envelhecimento e velhice: a perspectiva dos facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS”, apresento a imagem construída de envelhecimento humano e velhice a partir do entendimento dos facilitadores da Maturidade Ativa. Na segunda produção, cujo título foi “Grupos de Terceira Idade e suas repercussões na vida dos idosos: a fala dos facilitadores do Sesc/RS”, apresento as repercussões no viver cotidiano dos idosos reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas por Grupos de Terceira Idade. Por último, faço algumas considerações finais a respeito de toda a dissertação, avaliando

a eficácia do método utilizado e vislumbrando algumas proposições a partir dos resultados encontrados.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA I - IMAGENS DE ENVELHECIMENTO E VELHICE: A PERSPECTIVA DOS FACILITADORES DOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DO SESC/RS</b>	<b>20</b>
2.1	<i>Introdução</i>	21
2.2	<i>Metodologia</i>	24
2.3	<i>Resultados e discussão</i>	26
2.3.1	Estereótipos positivos de envelhecimento e velhice	27
2.3.1.1	<i>Envelhecimento e velhice como fase de aproveitar a vida</i>	27
2.3.1.2	<i>Envelhecimento e velhice como sinônimo de sabedoria e experiência</i>	29
2.3.2	Estereótipos negativos de envelhecimento e velhice	31
2.4	<i>Considerações finais</i>	39
2.5	<i>Referências</i>	41
<b>3</b>	<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA II - REPERCUSSÕES DOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE NA VIDA DOS IDOSOS: A FALA DOS FACILITADORES DO SESC/RS</b>	<b>45</b>
3.1	<i>Introdução</i>	46
3.2	<i>Metodologia</i>	48
3.3	<i>Resultados e discussão</i>	50
3.3.1	Repercussões socioculturais na vida dos idosos	50
3.3.1.1	<i>Socialização dentro e fora do grupo</i>	50
3.3.1.2	<i>Novas experiências</i>	53
3.3.1.3	<i>Identificação social</i>	54
3.3.2	Repercussões biopsíquicas	55
3.3.2.1	<i>Promovem a autonomia e a autoestima</i>	56
3.3.2.2	<i>Representam apoio em momentos difíceis</i>	59
3.3.2.3	<i>Promovem conhecimentos e desenvolvimento cognitivo</i>	60
3.3.2.4	<i>Proporcionam alegria e bem estar</i>	62
3.3.2.5	<i>Promovem a saúde do idoso</i>	63
3.3.2.6	<i>Possibilitam que o idoso sinta-se útil e realize ações sociais</i>	64
3.4	<i>Considerações finais</i>	65
3.5	<i>Referências</i>	67
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>71</b>

<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>80</b>
<i>Anexo A. Parecer Comitê de Ética</i>	<i>81</i>
<b>APÊNDICES</b>	<b>85</b>
<i>Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i>	<i>86</i>
<i>Apêndice B. Projeto de pesquisa</i>	<i>90</i>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um fenômeno mundial. De 1970 a 2025 estima-se um aumento de 223% no total de pessoas com mais de 60 anos em todo mundo, sendo que esse grupo etário é o que cresce mais rapidamente nos dias atuais (WHO, 2005). A Organização das Nações Unidas (ONU, 2002) considera o período entre 1975 e 2025 a “Era do Envelhecimento Humano”. As previsões da Organização Mundial da Saúde indicam que em 2025 existirão cerca de 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos de idade no mundo, sendo que 80% estarão nos países em desenvolvimento. O envelhecimento da população mundial relaciona-se com a diminuição das taxas de fecundidade e com os avanços científicos na área da saúde, que revolucionaram a condição humana (WHO, 2005).

No Brasil existiam 3 milhões de idosos em 1960 e em 2008 este número saltou para 20 milhões, um aumento de 700% em apenas 5 décadas, mudando então drasticamente o perfil da população (VERAS, 2009). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) mostram que os idosos, que representavam 8% da população no ano 2000, já representam mais de 10% da população brasileira e constituem o grupo etário que mais cresce. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, ocasião na qual o país terá mais de 33 milhões de pessoas com mais de 60 anos (WHO, 2005).

À medida que nossos órgãos envelhecem ocorre um declínio gradual das capacidades funcionais e das funções fisiológicas. Do ponto de vista biológico, o envelhecimento humano é um processo de transformação das funções físicas, que acontece progressivamente. Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2003) o envelhecimento humano é um processo caracterizado pela individualidade de cada ser, que ocorre de forma acumulativa e irreversível, não sendo patológico, deteriorando um organismo maduro e tornando-o menos capaz de enfrentar o estresse do meio ambiente, aumentando a sua possibilidade de morte.

---

A definição de velhice é um tanto complexa, tendo em vista a heterogeneidade dos indivíduos que, apesar de terem idades semelhantes, possuem diferentes formas de envelhecer no que diz respeito às condições de saúde, acesso aos serviços sociais, grau de instrução, moradia, entre outros (MOTTA, 1998). Fazendo um resgate histórico em relação ao tratamento social dado à velhice, Peixoto (2007) sustenta que no século XVIII os franceses já demonstravam interesse pelo tema. No entanto, de acordo com a autora, foi apenas com o advento da revolução demográfica que as ciências sociais passaram a constituir-se como campos de investigação do tema, quando a velhice transformou-se em um problema social em função das suas consequências econômicas, as quais atingiriam as estruturas financeiras do governo provedor do sustento dos aposentados. As mudanças sociais demandaram políticas sociais para a condição dos mais velhos, dessa forma, a representação social da velhice sofreu uma série de modificações ao longo do tempo. Peixoto (2007) mostra que a velhice na França do século XIX estava relacionada às pessoas incapazes de assegurar seu futuro, os indigentes, os despossuídos, conhecidos como velhos (*vieux*). Como o seu único recurso era a força para trabalhar, a partir do momento que essa terminava, esses indivíduos eram designados como velhos. Portanto, a autora destaca que a expressão “velho” esteve relacionada, nesse histórico, à decadência, à incapacidade, à inutilidade, à pobreza, à doença, enquanto que as expressões “idosos” ou “pessoas idosas” eram associadas à uma vida participativa, à independência e à vitalidade. O Brasil seguiu os mesmos passos da França na constituição das imagens da velhice e a partir de 1850, a representação social da velhice relacionou-se com a ausência de papéis sociais, à inutilidade e incapacidade (DEBERT, 2004; VÉLEZ, 2009; LARANJEIRA, 2010).

No entanto, com o aumento da expectativa de vida, paralelo ao advento da aposentadoria, indivíduos ainda produtivos receberam o status de inativos, abrindo espaço para novos projetos de vida. O termo “velhice” já não podia representar a nova condição dessa classe que começou a viver um envelhecimento ativo e dinâmico (PEIXOTO, 2007). Surgiu então o termo “terceira idade”, que constituiu a fase vivida pelos recém-aposentados, marcada por um novo estilo de vida através do qual são valorizadas a busca

---

por hábitos de consumo e novas experiências. Assim, foram transferidas para as pessoas com mais de 75 as imagens de velhice relacionadas à dependência e incapacidade, ao passo que os aposentados da terceira idade representavam os idosos ativos e autônomos (PEIXOTO, 2007; SILVA, 2008; VÉLEZ, 2009).

A expressão “terceira idade” tem sua origem nos trabalhos iniciados por Pierre Velas, na cidade francesa de Toulouse, onde teve a iniciativa de criar a Universidade da Terceira Idade em 1973. O termo surgiu como resultado de uma nova representação social da velhice, não mais associada à inutilidade e improdutividade, mas à uma imagem positiva, de vitalidade e participação. Essa nova visão serviu para designar de maneira mais respeitosa a representação dos jovens aposentados, cujo envelhecimento assumia traços de atividade e independência, numa perspectiva onde a ociosidade desta nova etapa da vida representava a oportunidade de novas experiências (PORTELLA, 2004; MORAES; BARROS, 1998; PEIXOTO, 2007).

Contudo, nos países em desenvolvimento como o Brasil, o rápido crescimento da terceira idade não foi acompanhado por políticas públicas capazes de garantir uma boa qualidade de vida nessa fase (WHO, 2005), e nesse contexto surgiram os grupos de terceira idade. Segundo Portella (2004), os grupos de terceira idade são formas de ações coletivas, que nascem num cenário que apresenta várias crises sociais, para combater a exclusão social da velhice. A autora afirma que essas iniciativas tornaram-se uma forma de aprendizagem que auxilia no enfrentamento das condições da velhice, ao mesmo tempo são espaços que abrem caminhos para inovar e transformar essa realidade, permitindo que os idosos sintam-se valorizados, reconhecidos e pertencentes a um grupo, podendo ressignificar o envelhecimento.

Os primeiros movimentos de grupos de terceira idade no Brasil começaram na década de 1960. Naquela época, uma série de fatores contribuía para agravar a situação dos idosos no Brasil, como a inexistência de políticas públicas em favor dessa faixa etária, precárias condições culturais de conscientização para o envelhecimento saudável, arquiteturas municipais inadequadas para as necessidades dos idosos, entre outros fatores (DAL RIO, 2009). Foi em meio a esse cenário que o Sesc São Paulo (SP) observou uma

---

demanda social, pois os idosos permaneciam nas suas dependências mesmo após as refeições que faziam no restaurante da entidade. O espaço que servia para ocupar o tempo livre tornou-se, de forma natural, uma oportunidade de convívio. Nesse contexto, o Sesc ofereceu novos projetos na forma de grupos, através dos quais os idosos podiam participar de atividades de convivência como comemorações de aniversário, bailes, festas, passeios e jogos de salão (DAL RIO, 2009).

À exemplo do Sesc/SP e com o objetivo de construir um novo significado para o envelhecimento, o Sesc/RS lançou no ano de 2003 o Programa Sesc Maturidade Ativa. O lançamento oficial desse programa deu-se na constituição do primeiro grupo na Unidade Operacional (UO) do Sesc em Lajeado, no Vale do Taquari. A forma de organização desse grupo contava com a realização de ações sociais, palestras, oficinas sobre qualidade de vida e momentos de socialização. Tal forma de atuação serviu como modelo, sendo que no mesmo ano foram lançados mais cinco grupos. Em dez anos 45 grupos formaram-se em todas as regiões do estado e atualmente 4,5 mil idosos se reúnem semanalmente para participar das atividades desenvolvidas (SESC, 2012). Nesses espaços o Sesc realiza palestras educativas, atividades esportivas e culturais, recreações, confraternizações, passeios e oficinas. Além disso, os idosos organizam-se para realizar ações de cidadania em prol das comunidades nas quais estão inseridos. Cada um dos grupos é conduzido e liderado por um facilitador da Maturidade Ativa, o qual tem as atribuições de planejar as atividades, liderar os encontros, escutar as sugestões dos participantes, ou seja, ser o elo entre o Sesc e os idosos.

Foi nesse contexto, junto aos Facilitadores da Maturidade Ativa, que a presente dissertação dedicou-se a duas questões: Que imagens de envelhecimento e velhice são construídas na perspectiva dos facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS? Quais repercussões na vida dos idosos são identificadas pelos facilitadores como decorrentes do trabalho de grupos de terceira idade? Os resultados são apresentados a seguir, na forma de duas produções científicas, cada uma delas dedicada a uma das questões citadas acima.

## 2 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

### IMAGENS DE ENVELHECIMENTO E VELHICE: A PERSPECTIVA DOS FACILITADORES DOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DO SESC/RS

Eduardo Danilo Schmitz<sup>1</sup>; Marilene Rodrigues Portella<sup>2</sup>; Helenice de Moura Scortegagna<sup>3</sup>

#### Resumo

A representação social da velhice sofreu significativas transformações ao longo da história da humanidade. Alguns fatos histórico-sociais como a industrialização, a modificação dos modelos de família, a desmistificação das imagens do idoso como guardião da sabedoria ancestral e o crescimento do tecnocratismo contribuíram para a construção de uma imagem negativa da velhice. Contudo, o aumento da expectativa de vida representou para muitos aposentados a oportunidade de viver novos projetos de vida, surgindo assim um novo perfil de pessoas denominado terceira idade, cuja imagem está associada à vitalidade e busca por qualidade de vida. O Sesc mantém no Rio Grande do Sul (RS) 45 grupos de terceira idade pertencentes ao Programa Sesc Maturidade Ativa, cada um conduzido por um facilitador, o qual possui um papel fundamental para o desenvolvimento do referido projeto. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi conhecer as imagens construídas de envelhecimento e velhice na perspectiva dos facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS. Utilizou-se a abordagem qualitativa e o método focal.

---

<sup>1</sup> Graduado em Educação Física, Mestrando em Envelhecimento Humano pelo Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) da Universidade de Passo Fundo (UPF). Contato: professor.eduardods@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do PPGEH da UPF. Líder do grupo de pesquisa Vivencer UPF/CNPQ. Contato: portella@upf.br.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do PPGEH da UPF. Líder do Grupo de Pesquisa Procuidei UPF/CNPQ. Contato: helenice@upf.br.

---

Foram realizadas cinco sessões com grupos focais, totalizando a participação de 38 facilitadores do Sesc/RS. A partir das discussões pôde-se observar que, no entendimento dos grupos focais, a velhice não representa o que os idosos participantes dos grupos de terceira idade vivem. Os resultados mostraram que as imagens de envelhecimento humano e velhice na ótica dos facilitadores são constituídas em duas categorias: estereótipos positivos, na qual surgiu o entendimento de que a velhice é uma fase para aproveitar a vida e também sinônimo de sabedoria e experiência, e estereótipos negativos, na qual emergiu a associação da velhice com doença, perdas, incapacidade, limitações e dor. Desta forma, os resultados mostraram uma imagem estereotipada de envelhecimento e velhice. Sendo assim, torna-se necessária uma ação de educação gerontológica, através da qual seja reconhecida a heterogeneidade da velhice, bem como sugere-se a realização de estudos em outras realidades para que possam ser ampliados os conhecimentos acerca da temática abordada.

Palavras-chave: 1. Envelhecimento. 2. Velhice. 3. Terceira idade. 4. Estereótipos. 5. Grupos de Terceira Idade.

## *2.1 Introdução*

A representação social da velhice sofreu significativas transformações ao longo da história da humanidade. A modificação dos modelos de família e dos modos de produção dissolveu aos poucos o papel social do idoso como guardião da sabedoria ancestral, tornando-o um sujeito marginalizado. O processo de industrialização abalou a segurança econômica dos velhos e alterou as tradicionais relações familiares estreitas, através das quais a velhice tinha um tratamento familiar mais respeitoso e honrado. O status social da pessoa envelhecida diminuiu à medida que os valores produtivistas ascenderam e os idosos tornaram-se um peso, tanto para a família como para o Estado. Aos poucos as imagens de envelhecimento e velhice passaram a ser associadas à pobreza, inutilidade e incapacidade (DEBERT, 2004; LARANJEIRA, 2010; VÉLEZ, 2009).

O mesmo processo de industrialização que contribuiu de forma significativa para a construção de uma imagem negativa relacionada à velhice, também foi determinante para o avanço científico na área da saúde e, conseqüentemente para o aumento da expectativa de vida. Assim, o mundo da aposentadoria, pelo critério da idade biológica, começou a receber indivíduos ainda produtivos e lhes atribuiu o status de inativos, abrindo espaço para novos projetos de vida aos jovens aposentados. Dessa forma, o termo

---

velhice, associado a uma vida inativa, já não podia representar essa classe. Surgiu então o termo “terceira idade”, que constitui a fase vivida pelos recém-aposentados, caracterizada pela integração, socialização e busca de qualidade de vida. Criou-se um novo recorte social que distinguiu os idosos jovens dos idosos velhos, no qual as pessoas com mais de 75 anos, pertencentes então à quarta idade, passaram a ser objeto das tradicionais imagens de velhice relacionadas à dependência e incapacidade (PEIXOTO, 2007; VÉLEZ, 2009).

Sob a roupagem da terceira idade, as clássicas imagens de envelhecimento e velhice, vistas como descanso e inatividade, foram transformadas em uma identidade oposta, associada a novas aprendizagens, intensa atividade social e realizações pessoais (SILVA, 2008; PEIXOTO, 2007). Portanto, essas imagens sobre a terceira idade diferem daquelas ligadas à velhice. Mas que efeitos as imagens de envelhecimento e velhice terão na vida dos mais velhos? Qual a importância da construção dessas imagens sobre essa fase da vida?

A concepção social de imagens sobre as características de pessoas pertencentes a um determinado grupo, sem que essas imagens representem a realidade desse grupo de modo coerente, criam estereótipos. Os estereótipos podem ser entendidos como um conjunto de características atribuídas a um grupo social ou conceitos que elaboramos sobre um mundo antes de conhecê-lo. Consistem em um consenso social simplificado acerca de algum fenômeno que pode conter conteúdo diversificado. Através da universalização de características pertencentes a determinado grupo são geradas imagens distorcidas a seu respeito (VÉLEZ, 2009; FRANCO et al., 2010; JIMÉNEZ, 2003; PALACIOS, 2004).

Ao longo da história têm sido construídos pensamentos e imagens acerca do envelhecimento e da velhice, carregados de estereótipos tanto negativos quanto positivos, que se referem a aspectos sociais, físicos, mentais e afetivos das pessoas mais velhas. Em geral a referência positiva gira em torno da sabedoria, experiência e respeito, além disso, há a crença de que juntamente com o envelhecimento vem a prudência, a plena liberdade e o sossego. Já as imagens negativas, que são mais comuns, constituem-se em deficiência

---

física e mental, dependência econômica, isolamento social e baixo status social (VÉLEZ, 2009; CÓRDOBA; MERCHÁN; GALARZA, 2012).

Os mitos e estereótipos têm um efeito determinante na qualidade de vida dos mais velhos, pois influenciam diretamente na construção do seu autoconceito e autoimagem, além de influenciar a expectativa que as pessoas têm do seu próprio envelhecimento (CACHIONI; AGUILAR, 2008; VÉLEZ, 2009). Os estereótipos criam expectativas em relação ao comportamento das pessoas mais velhas, gerando uma tolerância e acomodação dos sujeitos. Então as atitudes das pessoas mais velhas tendem a se ajustar à tendência proposta pelas imagens estereotipadas de velhice. Sendo assim, as características individuais dos sujeitos são anuladas e suas condutas passam a ser explicadas de acordo com o prenúncio dessas ideias (JIMÉNEZ, 2003). Nessa perspectiva, o desconhecimento da totalidade de um grupo, baseado no generalismo e na homogeneização, que desconsidera os seus aspectos singulares, gera imagens preconceituosas, na forma de estereótipos negativos. O resultado da discriminação pela idade se revela na interiorização de tais imagens pelos mais velhos, que passam a assumi-las, afligindo os próprios significados existenciais, dignidade e autoestima (PEDRO, 2003; GOLDANI; 2010; LÓPEZ, 2011). Ao apresentar insistentemente uma imagem estereotipada, incoerente com a realidade dos mais velhos, é retroalimentada a percepção negativa do envelhecimento como inutilidade, marginalização e exclusão, dificultando que a visão da velhice tome novas formas (FERNANDES; GARCIA, 2010; PALACIOS, 2004).

Mas, em que espaços e por quem são multiplicadas as imagens de envelhecimento e velhice? Mídia, política, escolas e universidades são espaços importantes nos quais são disseminadas ideias referentes à velhice e envelhecimento. Entretanto, de modo especial, os profissionais que trabalham com idosos são agentes da construção dessas concepções, pois envolvidos com a temática podem ser, estrategicamente, operários construtores da cultura sobre envelhecimento e velhice. A questão que emerge desse cenário então é: que imagens sobre envelhecimento e velhice têm os profissionais que trabalham com os

---

idosos? Qual será o significado de envelhecimento e velhice para esses agentes multiplicadores de ideias?

Nessa direção, considerando que o Sesc faz no Brasil um relevante trabalho social com idosos, mantendo no Rio Grande do Sul 45 grupos de terceira idade, conduzidos por funcionários do Sesc denominados “facilitadores”, este estudo teve por objetivo: conhecer a imagem construída sobre envelhecimento e velhice na perspectiva dos facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS.

## 2.2 Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa realizado com os facilitadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS. Os dados foram coletados por meio do método focal, que consiste em uma técnica de pesquisa na qual o pesquisador reúne, num mesmo local, pessoas que fazem parte do público-alvo de suas investigações, a fim de coletar, a partir do diálogo e debate com e entre eles, informações sobre um tema específico (GOMES, 2005; NETO; MOREIRA; SUCENA, 2002).

Segundo Gatti (2012) a pesquisa com grupo focal (GF) contribui para a obtenção de perspectivas diferentes sobre um mesmo tema e auxilia a compreender as ideias que são compartilhadas pelas pessoas. Para a referida autora, trata-se de uma técnica de levantamento de dados efetiva para capturar formas de linguagem, expressões e tipos de comentários de determinado segmento.

Foi realizada uma sessão com cada GF nas Unidades Operacionais (UO's) do Sesc/RS, contando com o total de 38 participantes em cinco sessões, distribuídos no estado conforme a figura 1. Cada facilitador participou uma única vez de um grupo focal. O GF1 e GF4 contaram com seis participantes; o GF2 com dez e o GF3 e GF5 com oito. Cada sessão teve a duração de duas horas, em média, sendo que foram conduzidas pelo pesquisador, na condição de moderador, que contou com o auxílio de um observador. O horário e local das sessões foi planejado junto às UO's do Sesc/RS, a fim de viabilizar a

participação de todos os facilitadores. O registro foi feito por meio eletrônico e anotações no caderno de campo.

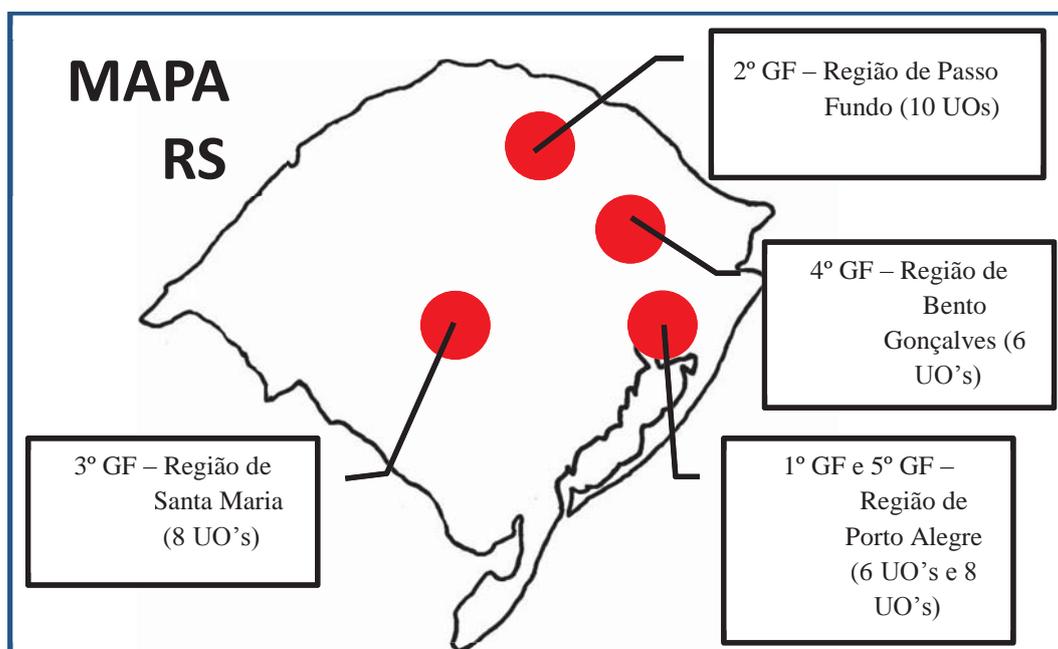


Figura 1 - Distribuição geográfica dos Grupos Focais  
Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

Conforme preconizado por Gatti (2012), nos primeiros momentos do encontro, de forma tranquila e garantindo o conforto necessário para que houvesse o compartilhamento de ideias e experiências, foram apresentadas informações ao grupo, referentes ao propósito do estudo e a dinâmica do encontro. O pesquisador conduziu a discussão a partir da exposição da temática: “as imagens do envelhecimento e velhice”

A codificação do material coletado seguiu a proposição de Gatti (2012) na determinação de unidades de análise em função dos objetivos da pesquisa. A análise aconteceu numa dimensão interacionista e a interpretação foi ancorada no referencial

---

construído. As falas dos grupos focais citadas nos resultados serão identificadas através da sigla “GF0” (GF=grupo focal, 0= a ordem do grupo).

Respeitando os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, todos os participantes concordaram em participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, sob o parecer n. 255.972.

### *2.3 Resultados e discussão*

No que concerne às características dos sujeitos da pesquisa, dez eram do sexo masculino e 28 do sexo feminino. As idades variaram entre 20 e 54 anos. Quanto ao tempo de trabalho com idosos na instituição, dezoito profissionais trabalhavam há menos de um ano, três profissionais trabalhavam há mais de um ano, sete profissionais trabalhavam há mais de dois anos, seis profissionais atuavam há mais de três anos e quatro por um período maior de oito anos. Em relação à formação profissional, 24 possuem formação superior completa, sendo que nove são formados em Educação Física, quatro em Turismo, três em Letras, dois em Pedagogia, dois em Administração, um em Processos Gerenciais, um em Biologia, um em Licenciatura em Teatro e um em Serviço Social. Os demais estavam cursando a graduação ou possuem o ensino médio.

A partir do que emergiu nas discussões dos GFs, as imagens de envelhecimento e velhice na perspectiva dos participantes do estudo constituíram as categorias: estereótipos positivos e estereótipos negativos. As imagens que compõem os estereótipos positivos originaram subcategorias: envelhecimento e velhice como a fase de aproveitar a vida e envelhecimento e velhice como sinônimo de sabedoria e experiência. Já as imagens que expressaram os estereótipos negativos compuseram como subcategorias: doença, perdas, incapacidade, limitações e dor.

---

### 2.3.1 Estereótipos positivos de envelhecimento e velhice

#### 2.3.1.1 Envelhecimento e velhice como a fase de aproveitar a vida

As falas dos participantes do estudo mostraram que, para os GFs, o envelhecimento e a velhice representam a fase de aproveitar a vida: *É a melhor parte da vida. Trabalhou a vida inteira e agora a pessoa tá ali curtindo, fazendo as coisas que tem vontade* (GF1). De acordo com essa compreensão o envelhecimento significa uma fase de recompensas. Depois de uma vida dedicada ao trabalho, na qual é necessário fazer muitas coisas que precisamos, mas nem sempre desejamos, o envelhecimento aparece como uma fase privilegiada na qual podemos, enfim, fazer o que realmente queremos: aproveitar a vida. Essa imagem condiz com o estilo de vida da terceira idade trazido por Peixoto (2007), que ao analisar as terminologias, pondera que terceira idade é a expressão que teve origem na França para representar os velhos jovens, envolvidos em atividades sociais, culturais e recreativas. De modo semelhante, no entendimento de Debert (2004), a expressão terceira idade veio para substituir o termo velhice, e representar os velhos jovens que buscam uma vida cheia de satisfação e realizações. Essa imagem de velhice evidenciou-se de forma clara como um triunfo, uma conquista que permite desfrutar do esforço dispensado durante toda vida: *Eu acho que a velhice pra mim vai ser o momento de aproveitar a vida [...] E também uma conquista [...] mas de aproveitar como eles aproveitam hoje* (GF4).

Considerando que as imagens de envelhecimento e velhice expressas pelos sujeitos destacam a influência do estilo de vida dos idosos que são atendidos por eles, é importante refletir sobre o contexto histórico e cultural dessa geração. A geração que vive o envelhecimento hoje redefiniu formas de pensar a velhice, estabelecendo novos padrões e práticas, diferentemente da época de seus pais e avós.

---

Debert (2004), ao discutir a questão geracional, alerta que, entre a década de quarenta e sessenta, surgiu a geração dos chamados *baby boomers*. Tal grupo teve um papel crucial na multiplicação de ideologias culturais e ocuparam espaços de influência como imprensa, universidades, associações e outras organizações. Nascidos no período pós-guerra europeu e norte-americano são conhecidos como a geração feliz que experimentou a entrada em um mercado de trabalho em crescimento e conheceu a mídia televisiva. Em cada fase vivida, essa geração divulgou imagens anunciando que essas etapas poderiam ser vividas de formas diferentes das tradicionais. Dessa forma, esse grupo revolucionou os estilos de vida da época, com repercussões para as futuras gerações, devido à característica comportamental marcante. Assim, na concepção da autora, a identidade do velho jovem não seria uma nova identidade, mas uma expressão da cultura geracional dos *baby boomers*.

Percebe-se que, ao ver o estilo de vida adotado pelos idosos que frequentam os grupos de terceira idade e associando-o com a ideia de uma velhice feliz, os participantes do estudo projetam a própria imagem do seu envelhecimento, imaginando os mesmos comportamentos que veem nos idosos com os quais trabalham: *Eu acho que vai ser o tempo de eu me dedicar a mim mesmo e aproveitar a vida, viajar, me divertir, vai ser o tempo de eu aproveitar* (GF4). Os grupos focais trouxeram algumas experiências que viveram junto aos idosos, e nota-se que essas experiências são elementos que influenciam as imagens de envelhecimento e velhice dos profissionais:

*Eu tive um testemunho essa semana de uma idosa, ela disse assim pra mim: [...] olha, vou te dizer uma coisa: eu achei que ia me aposentar e ia ficar em casa, ia relaxar como idosa, ia descansar porque eu trabalhei a vida inteira e nunca tive um momento pra ficar em casa, cuidar da minha casa, e hoje eu digo pra ti piorou a situação (risos) [...] eu estou muito feliz com isso, e eu não me arrependo nem um pouco e eu quero aproveitar mais, porque nesse momento é que eu acho que tenho que viver mais a vida, eu estou aproveitando muito mais a vida do que antes* (GF4).

---

A imagem perpassada nesse depoimento está de acordo com a afirmação de Debert (2004), sobre o momento vivido pelas idosas, que pode representar um ganho de liberdade e independência, determinantes para o bem estar e para tornar a vida melhor do que nunca.

Observa-se ainda que os sujeitos do estudo reconhecem que esse modo de viver o envelhecimento, como uma fase de aproveitar a vida, originou-se a partir de uma mudança sociocultural, pois em outros tempos não era comum que pessoas mais velhas adotassem tais atitudes: *Já não é mais aquela coisa assim: elas não podem [...] elas podem! Só que algumas não sabem que podem, até por não ter experimentado, ou até questão de incentivo [...] a imagem [...] do envelhecimento hoje é isso, é se aproveitar a vida, essa continuidade e não o fim da vida como se pensava antes* (GF1). Dessa forma, alguns participantes, ao se reportarem ao modo de agir de alguns idosos, expressaram:

*A gente pensa a terceira idade, a fase mais experiente, já viveu tudo na vida, mas elas tirando duvidas assim [...] daqui a pouco um namorado novo, queria experimentar alguma coisa que não tinha feito com o marido [...] esse lado de se descobrir, essa foi a palavra que mais ficou pra mim até agora, de se descobrir velho [...] de se reconhecer velho* (GF1).

Essa compreensão é corroborada por Silva (2008), quando salienta que na terceira idade as imagens de envelhecimento e velhice ligadas ao descanso e inatividade são substituídas por outras, associadas a uma vida cheia de atividades, realizações, satisfação e novas experiências.

Dessa forma ficou evidente que, na perspectiva dos sujeitos participantes do estudo, a velhice representa um momento para aproveitar a vida e desfrutar de possibilidades não vislumbradas em outros tempos, seja pelo estilo de vida que veem retratado nos idosos dos grupos com os quais trabalham, ou pelo imaginário do que esperam para o próprio envelhecimento.

---

### 2.3.1.2 Envelhecimento e velhice como sinônimo de sabedoria e experiência

A partir das discussões nos GFs, pode-se abstrair o entendimento dos participantes quanto à sabedoria e a experiência serem consequências naturais de quem vivencia o processo de envelhecimento e a velhice, como se observa na síntese abaixo:

*É uma trajetória de conhecimento que a gente não tem como atingir a não ser passando pelo envelhecimento [...] como uma passagem assim, tu vai captando tudo, tanto que a gente tem os velhos como sábios (GF3).*

A compreensão da aquisição de experiência com o passar dos anos fazendo referência à velhice como a plenitude da maturidade pode resultar em falsos constructos: o da velhice idealizada e supostamente sábia, madura ou cheia de virtudes. Chama a atenção que há o entendimento expresso na fala: *com o processo do envelhecimento tu vai aprendendo, tu vai amadurecendo* (GF3). A questão do amadurecimento é compreendida como um processo normal no curso da vida, corroborada no GF 4 pela fala:

*Uma característica normal do ser humano, crescimento, amadurecimento ao longo do tempo, isso faz com que pra tudo, pra pessoa, ao mesmo que ele cresça ele amadureça pra tomada de decisões [...] Desde que a gente nasce, a gente vai todos os dias envelhecendo e eu acho que psicologicamente a gente vai amadurecendo, então as ideias vão mudando, a cada dia completa o dia anterior, então é sempre um aprendizado, todos os dias tu aprende, tu amadurece, tu começa a compreender algumas coisas, então pra mim esse amadurecimento é do lado psicológico.*

Nessa perspectiva, emerge a ideia de que o envelhecimento é marcado por uma construção natural de experiências, fruto da aquisição de conhecimento acumulado ao longo dos anos: *a gente vai aumentar nossa experiência no processo do envelhecimento.*

---

*A cada dia que a gente vive, cada momento é diferente do que foi vivido anteriormente, então é uma bagagem que a gente vai construindo (GF5).*

Reforçando esses achados, Fonseca et al. (2012), ao realizarem um estudo com o objetivo de conhecer as representações sociais da velhice entre estudantes e idosos, verificaram que para os estudantes a velhice representava sabedoria e experiência, que seriam adquiridas pela vivência dos muitos anos de vida. Já para os idosos a velhice significava doença, solidão e morte.

Com relação à concepção de velhice entre adolescentes, adultos e idosos, Martins, Camargo e Biasus (2009) verificaram que, para os primeiros a velhice estava ligada à sabedoria e experiência, ao passo que para os próprios idosos a velhice estava associada às relações familiares, atividades e espírito jovem.

Vélez (2009) e Córdoba, Merchán e Galarza (2012) argumentam que, em geral, a sabedoria e experiência são estereótipos positivos, que comumente acompanham a imagem da pessoa mais velha. Contudo, ao associar a velhice com a sabedoria e a experiência incorre-se num cerceamento de possibilidades, desconsiderando a heterogeneidade do seguimento idoso e a multidimensionalidade que envolve esse processo.

### 2.3.2 Estereótipos negativos de envelhecimento e velhice

Os estereótipos negativos que emergiram acerca da imagem do envelhecimento e velhice na percepção dos participantes deste estudo estão representados na figura 2. Essas concepções negativas encontram-se em conformidade com os resultados de estudo semelhante, realizado por Franco et al. (2010), que investigaram a representação social do envelhecimento e velhice entre profissionais que trabalham com idosos.

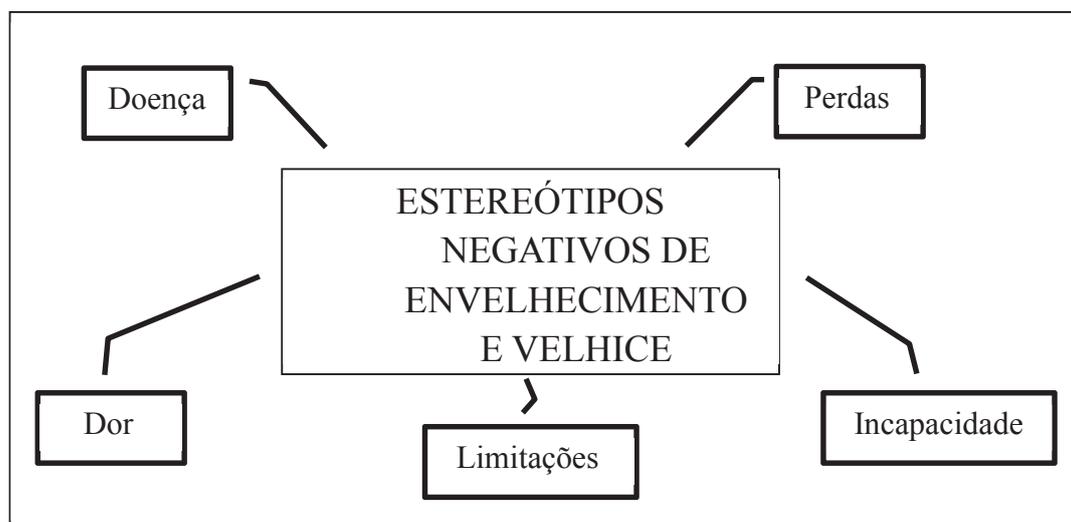


Figura 2 - Estereótipos negativos de envelhecimento e velhice  
Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

Os participantes do presente estudo revelaram a compreensão de que a perda da saúde denunciaria a velhice: *Eu acho que a velhice é aquela pessoa que já está doente (GF5)*. Pode-se observar nas falas o entendimento de que quando a saúde é boa, significa que velhice ainda não chegou: *[...] momentaneamente ele estava saudável e bom e de repente ele tinha envelhecido (GF2)*. A partir dessa percepção, pode-se inferir que ser surpreendido pela velhice é o sinal de que a doença se aproxima ou se faz presente.

*A velhice pra mim foi decretada terça-feira quando olhei pra minha mãe: opa, tua mãe está velha! Quando o médico disse pra mim: coloca uma pulseira com telefone, como segurança [...] isso é velhice pra mim, sinal vermelho (GF2).*

As expressões dos GFs também mostraram que as imagens de envelhecimento e velhice se constituem a partir da vivência e da convivência não só com os idosos do grupo, mas também com familiares, quando expressam: *Eu vejo pelos meus avós e os avós do*

---

*meu esposo também [...] eles vão se retraindo, eles vão tendo dores e eles vão vivendo aquela doença* (GF3).

Com relação à influência da convivência com idosos e familiares na construção das imagens sobre envelhecimento e velhice, Neri e Jorge (2006), bem como Cachioni e Aguilar (2008), explicam que as imagens sobre o mundo externo e sobre si mesmo são formadas a partir da organização das informações recebidas pelo sistema cognitivo e essas crenças são compartilhadas com outras pessoas, no grupo social no qual o indivíduo está inserido. As crenças e imagens sobre o mundo podem, portanto, variar de um grupo social para outro, conforme os eventos culturais e históricos relacionados ao contexto que envolve o grupo. Dessa forma, as concepções sobre o mundo e sobre si mesmo funcionam como eventos reguladores do comportamento dos indivíduos e grupos. Cachioni (2002) argumenta que as atitudes negativas, os estereótipos e os preconceitos em relação à velhice são contextualizados por eventos socioeconômicos, históricos, culturais e por circunstâncias da vida pessoal, familiar e profissional, o que pode explicar por que razão os sujeitos trouxeram experiências pessoais para falar das imagens de envelhecimento e velhice.

Emergiu também nos GFs o entendimento de que a o envelhecimento e a velhice estão associados a perdas. Em relação a esse estereótipo a percepção dos sujeitos é de que o envelhecimento e a velhice estão estreitamente relacionados a perdas físicas: *tu perde a audição* (GF1); *a velhice física a gente sabe que é natural, vai acontecer o desgaste [...] a parte física, a parte motora, nossa coordenação vai ter diferença* (GF2); *alguns movimentos, por exemplo, tu era jovem tu conseguia* (GF3). As falas também revelam o entendimento de que, além da perda física no sentido de capacidades e funcionalidade, existe a perda no sentido estético: *a minha pele vai enrugar* (GF2); *tu perde a cor natural dos cabelos* (GF1).

Magalhães et al. (2010), em estudo sobre as imagens da velhice e do envelhecimento, para técnicos de serviço social, médicos e enfermeiros encontraram que, apesar da maioria dos participantes orientarem positivamente suas concepções, os

---

estereótipos negativos como dependência e decadência da imagem física foram evidenciados.

Nas reflexões dos GFs apareceu também a ideia de que a velhice é uma fase marcada por perdas de pessoas próximas, seja pela morte de uma pessoa querida ou pelo afastamento dos filhos de casa: *a partir do momento que tu perde uma pessoa que é tão próxima é que tu vai realmente reconhecer envelhecimento* (GF2); *quando tu se depara, teus filhos já não estão todos os dias contigo [...] aí tu perde esposo, tu já não tem pai e mãe* (GF5). Esse sentido de perdas relacionado à finitude apareceu nas falas dos sujeitos a partir da concepção de velhice enquanto última etapa da vida, pois há o entendimento de que esta fase representa o final de um ciclo de vida: *O processo do envelhecer, pra mim está obrigatoriamente ligado ao término de um ciclo [...] eu não quero pensar nisso porque o meu momento agora é de acreditar ilusoriamente que eu sou imortal* (GF4); *o atleta terminou a carreira, e agora, vai fazer o que? É a mesma coisa a pessoa na terceira idade, terminou, e agora, vou fazer o que?* (GF2).

Para os participantes do estudo, as perdas associadas à velhice a tornam uma fase de difícil aceitação, seja devido à leitura que fazem do envelhecimento de outras pessoas, ou através da projeção do próprio envelhecimento. Nesse sentido, os grupos expressaram a resistência ao envelhecimento por medo das perdas que, segundo suas crenças, virão nessa fase: *Também tem a questão da aceitação, o envelhecimento do corpo, da dificuldade que tu já tem* (GF3); *a pessoa que já envelheceu, como tratar ela? Como aceitar ela desse jeito, e é difícil mesmo a gente aceitar* (GF2).

Com relação à associação entre velhice e incapacidade, observou-se que os sujeitos participantes do estudo manifestaram: *conforme eu for ficando mais velha, for envelhecendo [...] eu não vou mais ter tanta prestatividade* (GF4); *então pra mim é essa fragilidade* (GF1). Contudo, essa velhice vinculada a incapacidades, no entendimento dos grupos focais, não corresponde à fase vivida pelos idosos que frequentam os grupos do Sesc, pois compreendem que o fato de os idosos trabalharem e se divertirem impede que sejam classificados como velhos:

---

*Mas eu não acho que eles estão vivendo a velhice [...] eles estão jovens ainda [...] porque eles trabalham, eles saem, eles se divertem, eles fazem tudo, então não vejo eles assim: velhice (GF5).*

Essas expressões denunciaram a ideia da impossibilidade de associação entre velhice e capacidade de trabalhar. Nessa perspectiva, o entendimento é de que a capacidade se encontra vinculada à noção reducionista da associação de juventude ao vigor físico, trabalho e diversão. Debert (2010, p. 51), ao refletir sobre a dissolução da vida adulta na sociedade contemporânea afirma que “a juventude perdeu conexão com um grupo etário específico, passando a significar um valor que deve ser conquistado e mantido em qualquer idade”, estando a velhice, em contrapartida, desconexa a uma faixa etária específica, sendo percebida como um modo de expressar uma atitude de negligência com o corpo, de falta de motivação para a vida, uma espécie de doença autoinflingida.

Segundo Motta (1998), em diferentes momentos históricos a sociedade atribuiu significados distintos às etapas que compõem o curso da vida: infância, juventude, maturidade e velhice, atribuindo papéis e funções sociais específicas para cada grupo. A sociedade contemporânea, regida por valores econômicos e políticos, definiu a idade para entrar e sair do mercado de trabalho, para votar, dirigir, casar, etc. Nesse sentido o trabalho tem ocupado um lugar de centralidade na determinação do início da vida adulta, a partir do ingresso no mercado de trabalho, e do início da velhice, a partir do afastamento.

Esse contexto sócio-histórico do trabalho, pautado no valor produtivo, tem reverberado em constructos negativos e estereotipados sobre o processo de envelhecimento e a velhice. Vélez (2009) argumenta que o sistema econômico tem uma influência importante na delimitação de uma posição social dos mais velhos. Diferentemente das estruturas sociais de outros tempos, nas quais os idosos tinham um papel importante na transmissão cultural de conhecimentos e detinham status dominante na sociedade e na família, na sociedade contemporânea, é comum ver idosos vivendo à margem dos acontecimentos sociais. Nesse sentido, o valor da sabedoria e experiência perde consideração, ao passo que o vigor físico e a vitalidade são mais valorizados.

---

Ainda com relação à incapacidade, para os participantes do estudo, essa se expressa, na velhice, pela maior dificuldade que a pessoa velha apresenta para renovar sua maneira de pensar, quando comparada com alguém mais jovem:

*A mãe costumava dizer pra mim [...] a cabeça de um velho é como Porto Alegre: acha um terreno vazio lá pra fazer alguma construção! Então tu tem que desmanchar uma pra fazer outra. E aí esse desmanchar uma construção que tu fez durante toda vida e colocar outra informação ali é uma dificuldade (GF3).*

Agregada a essa concepção surgiu a imagem da velhice associada a limitações, as quais, para os participantes, podem resultar do desgaste físico gradativo e do comprometimento psicológico, podendo debilitar as pessoas para realizarem as atividades habituais. De acordo com os GFs: *a minha imagem é de pessoas bem debilitadas (GF1); quando tinha 30 jogava câmbio por uma hora, agora joga dez minutos e já cansa porque tem problema (GF5); a pessoa mais idosa tu começa a viver o problema dele, tu começa a saber as limitações físicas, as limitações psicológicas (GF2)*. As limitações, assim como as perdas, podem tornar a velhice uma fase difícil de aceitar: *é difícil a gente aceitar aquela pessoa que já tem limitações (GF2)*.

Já o estereótipo de envelhecimento e velhice vinculado à dor foi evidenciado a partir do entendimento dos grupos focais, segundo o qual a velhice é marcada por dores corporais: *eu vou ficar com dor aqui, dor ali (GF2); as dores que vão te acompanhando durante esse envelhecimento (GF3); eu não consigo mais me abaixar e dói isso, dói aquilo (GF3)*.

Consonante aos resultados desta pesquisa, Córdoba, Merchán e Galarza (2012) argumentam que diversos estereótipos são formados a partir da tradicional relação que se faz da juventude com saúde, beleza e força, enquanto a velhice é ligada a perdas, inatividade, pobreza e doença.

Alguns autores evidenciaram em seus estudos que os próprios idosos podem ter uma imagem de velhice carregada de estereótipos negativos (FERNANDES; GARCIA,

---

2010; JIMÉNEZ, 2003; SIJUWADE, 2009), ao que se pode inferir que os estereótipos negativos, enquanto constituintes das representações sociais, podem contribuir para a imagem que os idosos fazem de si e, conseqüentemente, para uma identidade social inexpressiva em virtude da negação da velhice como processo de desenvolvimento humano.

A compreensão quanto à representação de doença, perdas, incapacidade, limitações e dor atribuídos à velhice pelos grupos focais podem ancorar-se, em parte, nas considerações de Laranjeira (2010), pois o autor considera que alguns fatos histórico-sociais como a industrialização, a modificação dos modelos de família, a desmistificação das imagens do idoso como guardião da sabedoria ancestral e o crescimento do tecnocratismo tem contribuído para a construção de uma imagem negativa da velhice.

Contudo, pode-se valer do entendimento de López (2011) para avaliar que os meios de comunicação também têm propagado em grande medida uma imagem estereotipada negativa das pessoas mais velhas, sendo que o fazem tratando as pessoas mais velhas como um grupo homogêneo, sem atentar para a singularidade de cada ser e a heterogeneidade que caracteriza esta parcela da população. O autor explica que a tendência dos meios de comunicação é individualizar as pessoas mais velhas “ativas” e anonimizar as “não ativas”, divulgando de forma pessoalizada imagens positivas de velhice e de forma coletiva as imagens negativas. A maneira como são apresentadas as pessoas mais velhas nos meios de comunicação exerce uma poderosa influência sobre as condutas relacionadas à velhice. López (2011) ainda avalia que, em geral, as pessoas mais velhas são apresentadas através de uma imagem inadequada: protagonistas de notícias de abandono ou morte dramática; pessoas com a saúde ruim, impedidas de viver por seus próprios recursos; pessoas que necessitam viver em residências geriátricas ou continuamente em hospitais, consumindo grande parte dos recursos públicos. Tais imagens relatadas pelo referido autor tem estreita relação com os estereótipos negativos encontrados nos resultados do presente estudo. Nesse sentido pode-se acrescentar que quando o idoso ocupa papel central nos veículos de comunicação são ressaltados os

---

aspectos mais negativos da velhice, o que contribui para a construção de uma sociedade “gerontofóbica” desde a juventude (PEDRO, 2003).

Mas, o que mais poderia contribuir para originar tais representações da velhice? Para responder esta questão que se impõe pode-se apoiar do entendimento de Cachioni e Aguilar (2008), bem como de Almeida e Lourenço (2009), os quais afirmam que as imagens preconceituosas podem ser originadas pelo desconhecimento sobre um determinado fenômeno na sua totalidade, pois desta forma são constituídos conceitos errôneos baseados no generalismo, desconsiderando os aspectos de singularidade. É possível, portanto, que a carência de conhecimentos sobre o assunto tenha contribuído para o surgimento dessas imagens em relação à velhice, já que nenhum dos 38 profissionais pesquisados possui formação específica na área de gerontologia.

Neri e Jorge (2006) ao investigarem imagens acerca da velhice entre alunos universitários da área da saúde observaram que os alunos que tinham frequentado disciplinas sobre envelhecimento tiveram mais acertos no questionário de conhecimentos sobre o tema e apresentavam atitudes mais positivas em relação à velhice, havendo correlações positivas e significativas entre atitudes e conhecimentos em relação à velhice. Esse resultado encontra-se de acordo com o encontrado em estudos semelhantes realizados por Doherty, Mitchell e O’Neill (2011) e Cachioni e Aguilar (2008), nos quais os indivíduos com educação universitária apresentavam atitudes mais positivas em relação à velhice.

Diante de uma cultura na qual predominam imagens negativas de envelhecimento e velhice, Neves (2012), assim como Neri e Jorge (2006), argumentam que é necessária uma ação de disseminação dos conhecimentos sobre a velhice, pois isso consistiria numa significativa contribuição para a construção de atitudes mais positivas em relação a essa fase da vida.

---

## 2.4 Considerações finais

Após a realização desse estudo pode-se conhecer, através das discussões realizadas nos cinco GFs, as imagens de envelhecimento humano e velhice construídas na perspectiva dos profissionais que atuam junto aos grupos de terceira idade do Sesc/RS.

Na síntese abstraída da discussão dos GFs emergiu uma concepção estereotipada acerca do envelhecimento e velhice, expressa tanto em aspectos positivos como negativos. Ao discutir sobre velhice, os grupos expressaram imagens reveladoras do entendimento de que esta fase não representa o que os idosos participantes dos grupos de convivência do Sesc estão vivendo. O estilo de vida adotado por esses idosos, composto por trabalho e diversão, é associado a aspectos considerados próprios da juventude, o que remete a uma classificação contrária a de velhice para os mesmos.

As imagens construídas sobre um fenômeno determinam quais serão as atitudes em direção a esse mesmo fenômeno. Assim, é possível que tais representações de velhice exerçam influência na conduta dos facilitadores frente aos grupos de terceira idade, pois mesmo tendo a experiência de trabalhar com idosos em seu cotidiano, a representação construída sobre envelhecimento e velhice está focada em uma imagem influenciada por estereótipos.

Diante das imagens estereotipadas que emergiram dos GFs, representativas da percepção dos facilitadores, pode-se avaliar que coexistem duas concepções de velhice: uma que acredita ser positiva, referindo-se ao “novo velho”, e outra negativa, na qual a velhice se apresenta como um infortúnio. A preocupação, nesse sentido, repousa na possibilidade do estereótipo positivo, aceito como verdade velada, contribuir para reforçar ainda mais o negativo, resultando na rejeição e até negação dessa etapa como condição da vida. Chama a atenção que as expressões, mesmo quando negativas, não são percebidas como tais, mas sim como naturais e inerentes ao processo de envelhecer e à velhice.

Essa situação evidenciada nos remete a reflexão de que, em tempos contemporâneos, nos quais assistimos a um envelhecimento populacional acelerado, urge

---

---

a necessidade de ações que promovam uma imagem realista de velhice, através da qual sejam reconhecidas as potencialidades dessa fase, bem como a sua heterogeneidade. A (re)construção da imagem da velhice, livre de estereótipos, pode contribuir para a constituição de uma identidade mais digna e positiva das pessoas mais velhas e de outras que se encontram em processo de envelhecimento, podendo contribuir também para que as futuras gerações possam projetar a própria velhice vislumbrando novas perspectivas.

Diante desses achados, recomendam-se ações que promovam conhecimentos sobre envelhecimento e velhice, pois se percebe que o desconhecimento sobre o assunto pode contribuir para uma visão distorcida. Os profissionais que trabalham com idosos são agentes multiplicadores de ideias, que podem ser fundamentais para a transformação de falsas concepções a respeito de velhice. Dessa forma, tornam-se necessárias ações de educação gerontológica que ultrapassem os espaços formais, através das quais se reconheça a heterogeneidade e as possibilidades que existem, que quando estimuladas permitem viver essa fase da vida com qualidade.

Com vistas à importância dessa temática, recomenda-se que sejam realizados outros estudos buscando conhecer as imagens de envelhecimento e velhice na perspectiva de profissionais que trabalham com grupos de terceira idade em outras realidades, para que possam ser ampliados os conhecimentos acerca desse tema.

O Sesc conta com os resultados desta pesquisa como forma de subsídio para o planejamento das capacitações dos facilitadores dos grupos para os ciclos de 2013 e 2014, o que pode trazer grande aplicabilidade dos conhecimentos oriundos desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Thiago de; LOURENÇO, Maria L. Reflexões: conceitos, estereótipos e mitos acerca da Velhice. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 233-244, maio/ago, 2009.

CACHIONI, Meire. Formação profissional, motivos e crenças relativas à velhice e ao desenvolvimento pessoal entre professores de Universidades da Terceira Idade. Tese de Doutorado (Programa de Pós Graduação em Gerontologia) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000297483>>. Acesso em 10/05/2013.

CACHIONI, M; AGUILAR, L. E. Crenças em relação à velhice entre alunos da graduação, funcionários e coordenadores professores envolvidos com as demandas da velhice em universidades brasileiras. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 95-119, 2008.

CÓRDOBA, A. M. C.; MERCHÁN, C. M.; GALARZA, C. B. V. Identificación de los estereotipos sobre envejecimiento femenino, presentes en un grupo de mujeres jóvenes. *Pensamiento Psicológico*, v. 10, n. 1, p. 77-88, 2012. Disponível em: <<http://redalyc.org/articulo.oa?id=80124028006>>. Acesso em: 10 mar. 2013.

DEBERT, Guita G. A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. 1. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp. 2004.

\_\_\_\_\_. Dissolução da vida adulta e a juventude como valor. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 16, n. 34, p. 49-70, jul./dez, 2010.

DOHERTY, M.; MITCHELL, E. A.; O'NEILL S. Attitudes of Healthcare Workers towards Older People in a Rural Population: A Survey Using the Kogan Scale. *Nursing Research and Practice*, 2011.

---

FERNANDES, M. das G. M. GARCIA, L. G. O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos. *Saúde Soc.* São Paulo, v.19, n.4, p.771-783, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/05.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

FONSECA, Ana et al. Estudantes de enfermagem e idosos face à velhice. *Revista de enfermagem: III série*, junho de 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10174/7669>>. Acesso em 7 jul. 2013.

FRANCO, S. M. et al. Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Revista Medica de Chile*, v. 138, n. 8, p. 988-993, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000800007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000800007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 18 mar. 2013.

GATTI, Bernardete A. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GOLDANI, A. M. Desafios do “preconceito etário” no Brasil. *Educ. Soc., Campinas*, v. 31, n. 111, p. 411-434, abr.-jun. 2010. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

GOMES, Sandra R. Grupo Focal: uma alternativa em construção para a pesquisa educacional. *Cadernos de pós-graduação*, São Paulo, v. 4, Educação, p. 39-45, 2005.

JIMÉNEZ, Carolina F. Estereotipos sobre la vejez y niveles de dependência. *Geriátrika*, v. 19, n. 9-10, p. 310-316, 2003. Disponível em: <<http://digibug.ugr.es/handle/10481/17736>>. Acesso em: 11 mar. 2013.

LARANJEIRA, Carlos António. “Velhos são os Trapos”: do positivismo clássico à nova era. *Saúde Soc.*, São Paulo, v.19, n.4, p.763-770, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000400004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000400004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 mar. 2013.

LÓPEZ, J. M. V.; Envejecimiento Activo, Libro Blanco. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Espanha, 2011.

---

MAGALHÃES, C.; et al. Repercussão dos estereótipos sobre as pessoas idosas. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*. v. 3, n. 2, p. 6-14, 2010.

MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Univ. Psychol.* Bogotá, Colombia V. 8 N. 3, P. 831-847, 2009.

MOTTA, Alda B. da. Chegando pra idade. In: BARROS, Myrian M. L. (org.). *Velhice ou terceira idade*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998.

NERI, A. L. JORGE, M. D. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 23, n. 2, p. 127-137, abr-jun, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2006000200003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2006000200003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 1 mar. 2013.

NETO, Otávio C; MOREIRA, Marcelo R; SUCENA, Luiz F. M.; Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto (MG), 2002. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/grupos\\_focais\\_e\\_pesquisa\\_social\\_qualitativa.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/grupos_focais_e_pesquisa_social_qualitativa.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2012.

NEVES, C. F. O. Estereótipos sobre idosos: representação social em profissionais que trabalham com a terceira idade. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Gerontologia) – Universidade da Beira Interior. Covilhã, Portugal, 2012. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10400.6/1207>>. Acesso em 20/04/2013.

PALACIOS, Concepción S. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas. Tese de Doutorado. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Málaga. Málaga, 2004. Disponível em: <<https://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1207>>. Acesso em: 5 abr. 2013.

PEDRO, Inmacula de la S. de. *La Vejez Desconocida: uma mirada desde la biología a la cultura*. Ediciones Diaz de Santos, Espanha, 2003.

---

PEIXOTO, Clarice Ehlers. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Miryam M. L. de. *Velhice ou Terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: editora FGV, 2007.

SIJUWADE, P. O. Attitudes towards Old Age: A Study of the Self-Image of Aged. *Stud Home Comm Sci*, v. 3, n. 1, 2009.

SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 801-815, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000400011>>. Acesso em: 11 mar. 2013.

VÉLEZ, M. D. C. C. Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, n. 24, p. 87-96, 2009. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>>. Acesso em: 6 mar. 2013.

### 3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA II

#### REPERCUSSÕES DOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE NA VIDA DOS IDOSOS: A FALA DOS FACILITADORES DO SESC/RS

Eduardo Danilo Schmitz<sup>1</sup>; Marilene Rodrigues Portella<sup>2</sup>; Helenice de Moura Scortegagna<sup>3</sup>

#### Resumo

A transição demográfica é um fenômeno mundial através do qual, atualmente, o número de pessoas idosas cresce de modo acelerado. Em países em desenvolvimento como o Brasil, no entanto, o envelhecimento humano acontece em meio à desigualdade social. Diante desse cenário, surgiu a iniciativa pioneira do Sesc no Brasil, através dos grupos de convivência, o que tornou-se uma alternativa para suprir a carência de políticas públicas adequadas para os idosos. No Rio Grande do Sul o Sesc mantém 45 grupos de convivência de idosos no Programa Sesc Maturidade Ativa. Cada um dos grupos é conduzido por um facilitador, o qual possui um papel fundamental para o desenvolvimento do projeto. Diversos pesquisadores investigaram as repercussões dos grupos de terceira idade na vida dos idosos e evidenciaram que, na perspectiva dos próprios idosos, os grupos de terceira idade promovem várias repercussões positivas. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos, reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de convivência. Utilizou-se nessa pesquisa a abordagem qualitativa e o método focal. Foram realizadas cinco sessões com grupos focais, totalizando a participação de 38 facilitadores do Sesc/RS. Os resultados mostraram que os facilitadores

---

<sup>1</sup> Graduado em Educação Física, Mestrando em Envelhecimento Humano pelo Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH) da Universidade de Passo Fundo (UPF). Contato: professor.eduardods@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do PPGEH da UPF. Líder do grupo de pesquisa Vivencer UPF/CNPQ. Contato: portella@upf.br.

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do PPGEH da UPF. Líder do Grupo de Pesquisa Procuidai UPF/CNPQ. Contato: helenice@upf.br.

---

reconhecem dois tipos de repercussões oriundas do trabalho de grupos de terceira idade na vida dos idosos. O primeiro tipo são as repercussões socioculturais, através das quais os grupos promovem a socialização dentro e fora do grupo, novas experiências e identificação social. O segundo tipo são as repercussões biopsíquicas, por meio das quais os grupos melhoram a autoestima e autonomia, são um apoio em momentos difíceis, promovem conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo, proporcionam a alegria e o bem estar, melhoram a saúde e possibilitam que o idoso sintam-se útil. Portanto, os GTIs constituem-se em estratégias que podem contribuir de maneira significativa para a qualidade de vida na velhice. Nesse sentido, sugere-se a realização de estudos em outras realidades para que possam ser ampliados os conhecimentos acerca desses dois temas.

Palavras-chave: 1. Envelhecimento. 2. Velhice. 3. Terceira idade. 4. Grupos de terceira idade. 5. Idoso.

### *3.1 Introdução*

De 1950 aos tempos hodiernos a expectativa de vida subiu cerca de 30 anos, fato considerado como um dos maiores triunfos da humanidade. As previsões da Organização Mundial da Saúde indicam que em 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas acima de 60 anos. No entanto, longevidade não é sinônimo de bem estar. Para muitos idosos, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, a realidade do envelhecimento humano é marcada pelo isolamento social, dificuldades econômicas e marginalidade (WHO, 2005).

Nesse sentido, a inserção de idosos em atividades sociais tem sido reconhecida como valiosa para a qualidade de vida no envelhecimento, e uma das principais formas de organização atualmente são os grupos de convivência, denominados Grupos de Terceira Idade (GTIs). Segundo Portella (2004), os GTIs são formas de ações coletivas, que originam-se num cenário que apresenta várias crises sociais, para combater a exclusão social da velhice. Tornam-se uma forma de aprendizagem que auxilia no enfrentamento das condições da velhice, ao mesmo tempo são espaços que abrem caminhos para inovar e transformar essa realidade.

Diversos pesquisadores têm investigado as repercussões que os GTIs exercem sobre a vida dos idosos. Para Silva, Cunha e Ribeiro (2008) o grupo é um valioso

---

instrumento, capaz de dinamizar o cuidado a essas pessoas. De acordo com Almeida et al. (2010), participando de grupos, os idosos ganham qualidade de vida e se distanciam das situações depressivas. Rizzoli e Surdi (2010), ao buscarem identificar a percepção dos idosos quanto à participação nos GTIs, verificaram que, para esses, trouxe melhorias e mudanças na vida, especialmente na saúde e autoestima. Segundo esses autores, os idosos relataram que o grupo contribuía para que pudessem desenvolver suas atividades diárias, além de obter reconhecimento e valorização, tanto dos familiares quanto da sociedade em geral. Borba e Silva (2010) entrevistaram idosos a fim de investigar a influência do GTI nas suas vidas e constataram que os benefícios abrangem vários aspectos que favorecem o envelhecimento bem-sucedido, dentre os quais estão o convívio social, melhoria da saúde, autonomia, acesso ao lazer, desenvolvimento pessoal e valorização da velhice. Corroborando esses resultados, Miranda e Banhato (2008) mostraram em seu estudo que idosos que participavam de um GTI, comparados aos que não participavam, percebiam possuir mais qualidade de vida.

Considerando os GTIs enquanto relevantes espaços de sociabilidade e de promoção da saúde física, social e mental, e a partir das publicações que mostraram relatos de idosos expressando os benefícios dessas iniciativas sobre as suas vidas, buscou-se no presente estudo explorar as repercussões da participação dos idosos nos grupos, na perspectiva dos profissionais que trabalham nesses espaços, como forma de ampliar a abordagem da temática.

Para tanto, partiu-se da experiência do Sesc/RS, no qual os GTIs atualmente são desenvolvidos em 45 Unidades Operacionais (UOs) do Sesc. Os grupos integram o Programa Sesc Maturidade Ativa, projeto que foi lançado em 2003 no estado. Cada um dos grupos é conduzido por um funcionário denominado facilitador da Maturidade Ativa. Entre as atribuições desses facilitadores estão o planejamento das atividades, a realização de reuniões com os idosos, o estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento do trabalho, ou seja, a condução de todos os processos de gestão do grupo. Diante desse cenário, vislumbrando a relevância do papel do facilitador e sua vivência próxima dos GTIs, questiona-se: que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas

---

pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas nos GTIs? Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos, reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas nos GTIs.

### *3.2 Metodologia*

Este estudo de abordagem qualitativa utilizou o método focal como técnica de pesquisa e referencial metodológico. Nessa perspectiva o pesquisador reúne, em um local, pessoas que fazem parte do público-alvo de suas investigações, onde são coletadas diferentes visões acerca de um tema através do diálogo e do debate com e entre os participantes. Sendo assim, é possível identificar concepções que são compartilhadas pelas pessoas sobre uma determinada temática (GATTI, 2012; GOMES, 2005; NETO; MOREIRA; SUCENA, 2002).

Os grupos focais (GFs) foram realizados com a participação de 38 facilitadores da Maturidade Ativa do Sesc/RS e ocorreram cinco sessões, com duração aproximada de duas horas cada, em horário e local planejados junto às UOs do Sesc/RS. Cada facilitador participou de apenas um dos cinco encontros.

Neste estudo, seguindo os preceitos de Gatti (2012), os encontros ocorreram de forma tranquila, nos quais se buscou garantir o conforto e o estímulo necessário para que todos participassem, compartilhando suas ideias e experiências. Para tanto, utilizou-se como estratégia em cada sessão: uma dinâmica de quebra-gelo; a apresentação dos participantes; explanação dos objetivos, explicação da dinâmica da sessão e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); por fim, a discussão acerca do tema “Repercussões dos GTIs na vida dos idosos participantes”.

Os encontros foram conduzidos pelo pesquisador, o qual atuou como moderador das discussões, contando com o auxílio de um observador. Foram feitos registros das

reuniões por meio eletrônico e também através de anotações em caderno de campo. As sessões distribuíram-se conforme o quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição dos cinco Grupos Focais no estado do RS

<i>Encontro</i>	<i>Local</i>	<i>Número de Facilitadores</i>	<i>UOs presentes</i>
Primeiro	Porto Alegre	Seis	Porto Alegre (Grupo Campestre), Torres, Tramandaí, Montenegro, Rio Grande e Taquara
Segundo	Passo Fundo	Dez	Santo Ângelo, Santa Rosa, São Sepé, Ijuí, Cruz Alta, Carazinho, Passo Fundo, Erechim, Lagoa Vermelha e Frederico Westphalen
Terceiro	Santa Maria	Oito	Santa Maria, Bagé, Santiago, Alegrete, São Borja, Uruguaiana, Cachoeira do Sul e Santana do Livramento
Quarto	Bento Gonçalves	Seis	Bento Gonçalves, Nova Prata, Caxias do Sul, Lajeado, Gramado e Venâncio Aires
Quinto	Porto Alegre	Oito	Porto Alegre (Grupo Navegantes), Novo Hamburgo, Pelotas, São Leopoldo, Cachoeirinha, Gravataí e Farroupilha e Santa Cruz do Sul

Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

---

### 3.3 *Resultados e discussão*

A partir do que emergiu na discussão dos GFs, pôde-se avaliar que os sujeitos participantes do estudo reconhecem dois tipos de repercussões através das quais os GTIs influenciam a vida dos idosos. O primeiro diz respeito às repercussões socioculturais, que são apresentadas no quadro 2. O segundo está relacionado às repercussões biopsíquicas, que são apresentadas no quadro 3. As expressões dos grupos focais, citadas nos quadros, estão identificadas da seguinte forma: EG0 (EG=expressões do grupo focal, 0= ordem do grupo).

#### 3.3.1 Repercussões socioculturais na vida dos idosos

As repercussões socioculturais na vida dos idosos, na ótica dos participantes do estudo, acontecem devido às atividades nos GTIs oportunizarem socialização dentro e fora do grupo, novas experiências e identificação social. Abaixo são discutidas essas repercussões:

##### 3.3.1.1 Socialização dentro e fora do grupo

De acordo com a compreensão dos sujeitos, os GTIs se apresentam como espaços que oportunizam a socialização. Para eles, o grupo torna-se um espaço para relacionamentos, o que influencia a vida dos idosos não somente dentro, mas também fora dele. As novas amizades, bem como os vínculos afetivos que se originam a partir

Quadro 2 - Repercussões socioculturais dos GTIs

<b>Socialização dentro e fora do grupo</b>	<b>Novas experiências</b>	<b>Identificação social</b>
<p><i>A convivência deles é outra [...] se visitam, se conversam, não só ali no grupo, fora do grupo também (EG2);</i></p> <p><i>Ali dentro do grupo elas criam vínculos de amizade (EG3);</i></p> <p><i>Se eles tivessem em casa talvez eles não teriam a oportunidade de reencontrar essas pessoas ou até de ter uma amizade [...] se um fica duas, três semanas sem ir no grupo eles mesmo já ligam (EG5);</i></p> <p><i>A família fala meu Deus ela é outra pessoa: conversa com os familiares, quer estar com os netos perto, compra presente quando vai viajar pros netos (EG2).</i></p>	<p><i>Agora na velhice que estão começando a viajar! Que até então nunca tinham viajado (EG3);</i></p> <p><i>Uma banda de rock ia fechar, eu pensei: meu Deus, elas vão me matar! [...] Que nada! Elas cantaram uma noite feliz ao som de rock and roll (EG1);</i></p> <p><i>eles viram que conseguiam fazer surf! (EG2);</i></p> <p><i>Elas eram tão retraídas [...] depois do primeiro, segundo, terceiro baile, segundo ano viram umas faceiras (EG3);</i></p> <p><i>Eu tinha um que só olhava, não falava com ninguém, não tocava em ninguém [...] ele foi se soltando. Agora a gente fez o encerramento no final do ano com amigo secreto, eu olhei quando ele foi entregar o presente ele abraçou e beijou o amigo secreto dele, que era um homem [...] nisso eu percebo que há uma evolução. Ele jamais faria um negócio desses [...] Então são mínimos detalhes que tu percebe que esses grupos são muito importantes (EG5).</i></p>	<p><i>No grupo todo mundo está vivendo a mesma fase da vida [...] eles têm os mesmos problemas [...] essas semelhanças ajudam eles a entender um pouco e a tentar resolver (EG2);</i></p> <p><i>Eu tenho essa dor, mas eu não estou sozinha no mundo (EG1);</i></p> <p><i>é um local de inclusão (EG2);</i></p> <p><i>Eles acabam reconhecendo uma realidade que eles não conheciam até então. Isso muda muito a visão deles de vida, e eles acabam vendo também que todo mundo tem problema, todo mundo tem dificuldade. E que as deles é só mais uma que eles têm que vencer (EG1).</i></p>

Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

---

do ambiente propício para interação grupal aparecem enquanto possibilidades para o desenvolvimento de processos sociais, e conseqüentemente para uma mudança de vida.

Esses resultados estão de acordo com os estudos de outros autores, segundo os quais o estímulo ao convívio social é uma repercussão decorrente do trabalho de GTIs na vida dos idosos (PORTELLA, 2004; MOTTA, 2004; BORBA; SILVA, 2010; MEIRA et al., 2004; ALMEIDA et al., 2010).

Araújo, Coutinho e Carvalho (2005) pesquisaram as representações sociais que os idosos participantes de grupos têm sobre esses espaços, ficando evidente que para esses o GTI é um espaço que propicia laços de amizade. Corroborando com esses estudos, Silva e Kinoshita (2009), ao questionarem idosos acerca do maior atrativo para participarem dos GTIs, constataram que a socialização, por meio da amizade e da conversa com os amigos, é o maior elemento motivador.

Bulsing et al. (2007) entrevistaram 39 idosos acerca dos benefícios que os grupos trazem para suas vidas, estando entre os mais citados a ampliação das amizades, que seria também o principal motivo para a inserção delas nos grupos. Oliveira e Cabral (2003) verificaram que a importância da participação em um grupo para os idosos repousa no lazer e nos laços de amizade entre eles. Ao observar os encontros, esses pesquisadores notaram que, antes de iniciar as reuniões, as pessoas conversavam fora da sala sobre os mais variados assuntos, trocavam receitas culinárias e médicas, combinavam encontros fora dos grupos, falavam de danças que praticavam, sobre doenças e viagens. Esses dados encontram-se em consonância com os encontrados por Silva et al. (2009), em estudo semelhante, no qual ficou evidente a modificação de situações de solidão enfrentadas pelos idosos antes da participação no grupo. Nesse sentido, pode-se dizer que é consenso entre muitos autores que os GTIs, na opinião dos idosos, mudam sua maneira de ser, influenciando sua vida social e seus relacionamentos (GRACIANI; SILVEIRA, 2009; RIZOLLI; SURDI, 2010; LEITE; CAPPELLARI; SONEGO, 2002).

Portanto, observa-se que o entendimento dos facilitadores expresso nas discussões está em acordo e sintonia com a percepção dos idosos, revelada em estudos similares. Diante do que emergiu dos GFs do presente estudo e considerando os estudos dos autores

---

citados, pode-se inferir que os relacionamentos são o dispositivo de uma mudança sociocultural que vai repercutir na vida do idoso.

### 3.3.1.2 Novas experiências

Nas discussões dos GFs também evidenciou-se que, para os participantes deste estudo, os GTIs promovem novas experiências, como por exemplo: escutar novos estilos musicais, surfar, viajar e ir aos bailes. Esses significados estão alinhados às ideias de Peixoto (2007), que explica que a identidade da terceira idade é caracterizada pela integração e busca de novas experiências. Em outras palavras, a terceira idade representa os idosos dispostos a buscar novos hábitos, na perspectiva do envelhecimento saudável e feliz. Vélez (2009) considera que a imagem das pessoas mais velhas sofreu transformações nas últimas décadas, estando vinculadas à vitalidade e integração na atualidade. Silva (2008) argumenta que, sob a roupagem da terceira idade, as tradicionais imagens de envelhecimento e velhice, como descanso e inatividade, são transformadas em uma identidade oposta, relacionada à novas aprendizagens, intensa atividade social e realizações pessoais.

Nesse sentido, Nascimento (2011) avaliou a participação de mulheres nos bailes como um grande passo em direção à emancipação. A partir de estudo etnográfico esta autora verificou que a dança, para o grupo de mulheres observado, permitiu a combinação de valores e a coexistência de identidades não excludentes.

A longevidade tem se apresentado como fenômeno responsável pela mudança cultural em que o imaginário social focava no isolamento e no recolhimento das pessoas mais velhas. A partir dessa compreensão D'Alencar e Veiga (2006, p. 74) apontam que os idosos brasileiros têm mostrado iniciativa em buscar novas formas de viver saudável e de utilizar o tempo livre, por sentirem-se estimulados à “retornar aos estudos, preencher

---

o tempo com coisas que lhe tragam prazer, inclusive novos aprendizados, para manter a estima elevada e permanecer interagindo, ativo”.

Com a inserção nos grupos são realizadas atividades coletivas que, segundo Almeida et al. (2010) e Silva e Kinoshita (2009), possibilitam ao idoso desenvolver novas habilidades, construir novos relacionamentos e adquirir novos conhecimentos. Graciani e Silveira (2009), ao pesquisarem a importância para idosos da participação em um GTI, encontraram que o grupo representava um espaço social de superação do medo de aprender novas habilidades, bem como, a conquista da sociabilidade, a prática da solidariedade e da possibilidade de aquisição de uma nova profissão. Dessa forma, os GTIs representam para os idosos a oportunidade de vivenciar novas experiências, não só a partir das oportunidades que são geradas através das atividades coletivas, mas também por conta das novas habilidades que podem aprender nas diversas atividades oferecidas.

De acordo com os relatos dos sujeitos do estudo, os grupos do Sesc contam com uma programação de viagens e com oficinas de desenvolvimento que podem ser ministradas inclusive pelos próprios idosos participantes do Programa Sesc Maturidade Ativa. Há muitos casos de idosos que viajaram para a praia ou dançaram um determinado ritmo com os amigos pela primeira vez através do grupo. Pode-se perceber que essas atividades, ao motivar adesão de muitos idosos, se revelaram para os participantes do estudo como um espaço de novas experiências.

### 3.3.1.3 Identificação social:

Emergiu nas falas dos participantes o entendimento de que os GTIs promovem uma identificação social para o idoso, a partir do momento em que esse, inserido no grupo, percebe que outras pessoas vivenciam situações semelhantes às dele. Essa identificação entre os participantes torna-se uma condição de ajuda em diversas situações, como por exemplo, para enfrentar um problema, uma doença ou até mesmo para a simples

---

troca de informações úteis e de interesse comum, de modo a tornar o grupo um local de inclusão.

Esses achados corroboram com os argumentos de outros autores, os quais sustentam que a partir da inserção nos grupos criam-se vínculos afetivos que permitem aos idosos partilharem preocupações e sentimentos (SILVA; KINOSHITA, 2009; ALMEIDA et al., 2010; PORTELLA, 2004). De acordo com Oliveira e Cabral (2003) dentre os benefícios da participação dos idosos nos grupos estão as possibilidades de trocar experiências e informações pertinentes à fase que estão vivendo. Esses pesquisadores observaram em seu estudo trocas de experiências relacionadas às atividades e práticas fora dos grupos. Segundo Silva et al. (2009) nos grupos os idosos se identificam nos (e com) os outros e vivenciam sonhos em comum, reduzem sentimentos como o medo e a insegurança, doam e recebem afeto e compartilham experiências.

Percebe-se, portanto, que essa repercussão identificada pelos sujeitos participantes do estudo está alinhada às ideias de outros autores que encontraram resultados semelhantes na voz de idosos. O envelhecimento é um processo vivenciado de múltiplas formas, por pessoas diferentes, contudo, de acordo com as expressões dos sujeitos da presente pesquisa e também com os resultados de outros autores, o GTI enquanto espaço social permite ao idoso identificar-se com pessoas que vivem situações semelhantes às dele.

### 3.3.2 Repercussões biopsíquicas

As falas que emergiram nos GFs também revelaram a compreensão de que os GTIs exercem uma significativa influência no que se refere aos aspectos psicológicos e biológicos da vida dos idosos. Na perspectiva dos sujeitos entrevistados, as repercussões biopsíquicas acontecem em virtude de que os GTIs melhoram a autonomia e autoestima, são um apoio em momentos difíceis, promovem conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo, assim como momentos de alegria e bem estar, promovem, ainda, a saúde e

---

possibilitam que os idosos sintam-se úteis e realizem ações sociais. A seguir são discutidas tais repercussões.

### 3.3.2.1 Promovem a autonomia e a autoestima

De acordo com as expressões dos GFs, os GTIs representam um espaço para o idoso resgatar a crença nos próprios potenciais, recuperar capacidades adormecidas e realizar atividades das quais sintam orgulho, contribuindo dessa forma para melhorar a sua autonomia e autoestima. Segundo relatos dos participantes do estudo, nos GTIs do Sesc os idosos são convidados a utilizarem seus talentos em prol das necessidades da comunidade local, de maneira alinhada às suas preferências, para que esse possa realizar-se enquanto agente de transformação social.

Corroborando com esses resultados, alguns autores argumentam que a participação em grupos contribui para melhorar a autoestima e autonomia dos idosos (BORBA; SILVA, 2010; ALMEIDA et al., 2010; OLIVEIRA; CABRAL, 2003; SILVA et al., 2009; CORDEIRO, 2008; COUTINHO; CARVALHO, 2005). Em outras pesquisas verificou-se no relato dos idosos que o grupo contribui para que fiquem mais vaidosos e também para que acreditem mais em si mesmos (BULSING et al., 2007; SILVA; KINOSHITA, 2009).

Alinhado a essas ideias, Rizzolli e Surdi (2010) mostraram que a percepção dos idosos quanto à participação nos grupos é de que as atividades trouxeram melhorias relacionadas à sua valorização. Segundo esses autores, os idosos relataram que o grupo contribuía para a sua autonomia no desenvolvimento das funções diárias, além de obter reconhecimento e valorização tanto dos familiares como pela sociedade em geral, contribuindo para a melhoria da sua autoestima.

Quadro 3 - Repercussões biopsíquicas dos GTIs

<p><b>Autonomia e a autoestima</b></p>	<p><i>Os grupos proporcionam para as pessoas acreditarem em si, acreditarem no seu potencial, ver possibilidades neles, sejam elas quais forem; [...] desperta eles de novo pra uma coisa que eles gostam, que eles sabem fazer. As senhorinhas estão se arrumando, estão se vestindo, estão se produzindo, elas estão em alta; [...] o poder: eu posso fazer isso, eu posso jogar câmbio, eu posso ir lá, eu posso viajar (EG2).</i></p> <p><i>Elas se orgulham muito do que elas fazem (EG3).</i></p>
<p><b>Apoio em momentos difíceis</b></p>	<p><i>Graças ao grupo, e o pessoal que apoiou: vamos lá, vamos lá pra canastra [...] e agora ela achou outra parceira, e vida que segue; [...] dois anos que várias tiveram câncer. E as outras sempre ajudando e sempre conversando, e quando elas queriam cair na depressão elas ligavam [...] Então o grupo que não deixa elas ficarem pra baixo (EG1).</i></p>
<p><b>Conhecimentos e desenvolvimento cognitivo</b></p>	<p><i>Tem uma com 90 anos no teatro, decora os textos e faz com atenção [...] (EG3).</i></p> <p><i>Conhecimento de como funciona o intestino, como funciona o aparelho digestivo, circulatório [...] e isso pra eles mudou a vida. A questão de que tem que tomar o remédio certo [...] ter mais consciência [...] eles têm uma base, já foi explicado pra eles (EG2).</i></p>
<p><b>Alegria e bem estar na vida</b></p>	<p><i>[...] chega a melhorar o ânimo deles [...] estão mais dispostos, mais alegres [...] a gente vê eles estão já mais pra cima [...] mais alegria de viver; Mais vida! Esse é o efeito também (EG2).</i></p> <p><i>Eu percebo no grupo que a gente contribui com essa alegria e esse bem-estar. Também as pessoas que participam do grupo elas conseguem ser bem mais alegres, felizes, se sentirem bem com elas mesmas do que ao contrário, do que se tivesse só em casa (EG4).</i></p> <p><i>Elas acabam tendo muito mais momentos de prazer [...] e isso interfere muito nelas, elas estão de bem com a vida, então tu percebe que são realmente pessoas felizes, que tão contentes com aquilo que estão fazendo, com aquilo que elas são (EG4).</i></p>

Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

Quadro 3 (continuação) - Repercussões biopsíquicas dos GTIs

<p><b>Promoção da saúde</b></p>	<p>[...] ajuda muito na parte geral da saúde do idoso; [...] no momento que tem a melhora psicológica, a parte física também começa. Pessoas que têm dificuldade no dia a dia para caminhar começam a praticar, começam a ganhar um controle maior de lateralidade, visão (EG1).</p> <p>[...] minha mãe teve uma depressão muito profunda, não saía de casa, às vezes não saía da cama [...] ela foi ao Sesc, conheceu o pessoal lá e começou a se enturmar [...] e aquilo pra ela foi uma mudança de vida total [...]. Então hoje ela participa da canastra, participa de várias atividades do Sesc, e é super ativa! (EG1).</p> <p>Tem uma senhora [...] ela tinha todas as limitações, depressão profunda [...] o médico falou para o filho dela que ela ia ficar dali pra pior e depois de tanto tempo ela já ia usar fralda. E aí ela entrou no Sesc. E ela começou a fazer dança do ventre, bem limitados os movimentos, e aí começou a melhorar [...] depois ela começou a vir nas outras atividades [...] o médico chamou o filho dela e perguntou o que ele estava fazendo porque não acreditava como ela estava! (EG1).</p> <p>Eles não têm tempo pra depressão; [...] hoje ela tem condições físicas, emocionais pra ir viajar sozinha; [...] como ela era antes, ela chorava era bem depressiva. Hoje ela viaja, às vezes os filhos não querem viajar, ela diz que vai, agora eu mereço (EG2).</p>
<p><b>Possibilidade de ser útil e realizar ações sociais</b></p>	<p>É incentivar uma vida mais ativa pra que a pessoa se reencontre [...] fazendo social, fazendo o bem para outras pessoas [...] resgatar as pessoas que talvez se desconstruíram; a questão de se sentirem úteis [...] e o semblante delas se sentindo útil, se sentindo fazendo o bem [...] levando essa felicidade [...]. Elas ficaram bem satisfeitas, se sentindo úteis (EG5).</p> <p>Um motivo pra estar vivo. Pode parecer forte isso, mas é real; e elas veem que apesar de terem a idade que têm conseguem modificar alguma coisa dentro da sociedade delas [...] estão mudando a vida de alguém [...] sem falar que é essa questão de eles se sentirem vivos (EG3).</p>

Fonte: (Sistematização do autor, 2013)

---

De modo semelhante, Meira et al. (2004), verificaram que os idosos participantes da sua pesquisa atribuíam importância ao GTI como espaço de interação social, pois permite trocas de experiências, liberdade e autonomia, na reconstrução de uma nova concepção para a velhice. Graciani e Silveira (2009) revelaram que a participação no grupo é valorizada pelos idosos por ter promovido mudanças pessoais, destacando a confiança, autoestima e a disponibilidade de renda para o sustento da família. Nesse estudo o grupo representou para os idosos um espaço social para superar o medo de aprender novas habilidades e também motivou os idosos a cuidarem melhor do próprio corpo e valorizá-lo.

Face ao exposto, pode-se dizer que a participação em um grupo pode significar o resgate de uma autoimagem mais positiva e a promoção de melhorias na autonomia do idoso, tão relevantes para um envelhecer saudável. A fala dos sujeitos do estudo quanto a essas repercussões, portanto, vão ao encontro de resultados encontrados em outras pesquisas.

### 3.3.2.2 Representam apoio em momentos difíceis

Para os GFs do presente estudo, o grupo pode representar uma fonte de apoio ao idoso em situações adversas, seja em um momento de doença ou na perda de um ente querido, e o fato do idoso ter amigos no grupo parece contribuir para o enfrentamento dessas dificuldades. Os relatos trazem casos em que os idosos do grupo buscaram contatar-se com colegas que vivenciavam problemas, e, segundo os entrevistados, essa ajuda foi fundamental para a recuperação dos idosos que passavam por situação de sofrimento. Há também relatos, dos participantes dos GFs, sobre expressões dos idosos quanto ao GTI do Sesc ser “a vida deles”, considerando que muitos perderam família ou amigos. Tais repercussões estão de acordo com diversos autores que afirmam que o grupo

---

é um lugar onde os idosos doam e recebem afeto, compartilham experiências, tristeza, amor, alegria e saberes (PORTELLA, 2004; ALMEIDA et al., 2010; SILVA et al., 2009).

Semelhantemente, Cordeiro (2008) observou em sua pesquisa com idosos participantes de um grupo que a socialização proporcionada através da convivência inclui demonstrações de carinho, confidências e desabafos terapêuticos. De acordo com Silva e Kinoshita (2009), os idosos entrevistados em sua pesquisa referiram que o grupo é um espaço que ajuda a enfrentar situações adversas. De forma agregada a essa ideia, em alguns casos o apoio encontrado no grupo pode ser um elemento motivador de participação. Nesse sentido, Leite, Cappellari e Sonogo (2002) constataram que o desejo de participação está relacionado à possibilidade de compartilhar afeto e tristezas.

De acordo com as discussões dos GFs e também com os resultados encontrados por diversos autores, nos GTIs o idoso tem a possibilidade de encontrar um apoio para as dificuldades enfrentadas na vida. As falas mostraram que, na perspectiva dos sujeitos do estudo, em muitos casos os grupos funcionam como um suporte que pode ser importante para ajudar os idosos em situações adversas.

### 3.3.2.3 Promovem conhecimentos e desenvolvimento cognitivo

Os GFs também expressaram que, entre as repercussões dos GTIs na vida dos idosos, está a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo. De acordo com as falas dos participantes do estudo o grupo é um espaço de aprendizado, que é possível através de atividades como palestras educativas e oficinas de desenvolvimento, que integram a programação do Sesc/RS nos grupos. Tratam-se de momentos nos quais profissionais ministram palestras a fim de que os idosos possam aprender e refletir acerca de temas ligados a saúde, direitos e outros interesses pertinentes ao envelhecimento. Além disso, há a troca de conhecimentos e experiências entre os próprios participantes. Os idosos participam de atividades que despertam habilidades e potencialidades à exemplo

---

da oficina de teatro, na qual eles desenvolvem a cognição através da memorização de textos e do estímulo mental. Essas oportunidades acontecem durante todo o ano nas Unidades do Sesc e também em eventos especiais.

A compreensão expressa pelos GFs quanto à promoção de conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo para os idosos, a partir das atividades oportunizadas nos grupos, encontram-se em conformidade com os achados de alguns autores que, em estudos semelhantes, evidenciaram o desenvolvimento pessoal e a aquisição de conhecimento e de novas habilidades como benefício da participação dos idosos nos grupos (BORBA; SILVA, 2010; ALMEIDA et al., 2010; SILVA; KINOSHITA, 2009; BULSING et al., 2007; GRACIANI; SILVEIRA, 2009).

Meira et al. (2004), em pesquisa que objetivou conhecer e analisar as condições de vida de idosos participantes de um grupo, constataram que os idosos apresentavam consciência crítica acerca do processo de envelhecer e de todos os demais problemas socioeconômicos e culturais que permeiam essa questão. Isso revelou o grupo como um espaço para a reconstrução da concepção da velhice, através de momentos de discussão e reflexão acerca do tema, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo dos idosos.

Segundo Oliveira e Cabral (2003), o GTI representa um espaço de desenvolvimento pessoal, que contribui para os idosos conhecer seus direitos e deveres. Buscam satisfazer também necessidades intelectuais dos seus participantes, desenvolvendo ao mesmo tempo as habilidades manuais e mentais. Silva et al. (2009) constataram que o GTI significa para os idosos um espaço para compartilhar saberes e melhorar a saúde mental.

Para Cordeiro (2008), o grupo também se constitui como referência ao participante como um local de informação sobre cuidados com a saúde, direitos do idoso, etc. Segundo o autor, antes da existência dos grupos essas gerações nunca pensaram sobre ser velho da mesma maneira como tem pensado atualmente. Sendo assim, derivam desses saberes as noções de que ao idoso é preciso cuidar de si, fazer ginástica, reunir-se com amigos, ter lazer, desfrutar de um tempo para si mesmo, administrar suas finanças. Tais

---

conhecimentos são oriundos de palestras sobre temas que abordam dos direitos à sexualidade, como também da própria troca de conhecimento entre os idosos.

#### 3.3.2.4 Proporcionam alegria e bem estar

Para os GFs deste estudo, o GTI faz com que o idoso sinta-se mais disposto, com mais ânimo para viver a vida e mais feliz. A fala dos facilitadores revelou que, no seu entendimento, o grupo é um espaço que oferece alegria. A compreensão dos participantes da presente pesquisa encontra-se consonante aos resultados de estudos quanto à motivação dos idosos em participar de GTIs e a contribuição dessa participação na vida dos idosos (OLIVEIRA; CABRAL, 2003; SILVA et al., 2009; LEITE, CAPPELLARI; SONEGO, 2002; ARAÚJO, COUTINHO; CARVALHO, 2005). Esses estudos revelaram que o lazer usufruído no grupo significa momentos de diversão e bem estar para a população idosa. Assim, o grupo representa mais do que um espaço de desenvolvimento pessoal: representa um espaço para resgatar a alegria de viver, a vaidade, a capacidade de fazer novas e boas amizades e de ser feliz. Observa-se, a partir dos resultados desses estudos, que para os idosos, poder estar com outras pessoas, sorrir e dançar é fonte de satisfação e prazer. Nesse sentido, pode-se considerar que o lazer usufruído nos grupos é um momento de felicidade para os idosos.

Silva e Kinoshita (2009), em estudo semelhante, identificaram, a partir de depoimentos de idosos, que a diversão e as amizades proporcionadas no grupo eram estratégias que auxiliavam no enfrentamento da solidão ou dos problemas familiares. Miranda e Banhato (2008) corroboram com os estudos na temática ao evidenciarem que idosos participantes de GTIs, quando comparados com idosos que não participam, percebem possuir mais qualidade de vida. Desta forma, pode-se avaliar que tanto na percepção dos próprios idosos que integram GTIs, quanto na perspectiva dos profissionais

---

participantes do presente estudo, o grupo pode ser um espaço que promove alegria e bem estar para a vida de seus participantes.

### 3.3.2.5 Promovem a saúde do idoso

Os GFs relataram melhorias na saúde dos idosos decorrentes do trabalho de GTIs, nos aspectos físicos e psicológicos. Em relação ao aspecto físico, falaram de casos nos quais idosos foram curados de doenças. Também citaram que a participação dos idosos nos grupos contribui para o aprimoramento de aptidões que são importantes para a realização de atividades do dia a dia como caminhar, viajar e dançar. Em relação ao aspecto psicológico, contaram histórias de idosos que saíram de situações de depressão, melhoraram suas condições emocionais e eram capazes de esquecer-se das doenças e situações ruins quando estavam nas atividades dos grupos. Esses resultados corroboram com os achados de diversos pesquisadores, segundo os quais o GTI repercute contribuindo para a melhoria da saúde do idoso (ALMEIDA et al., 2010; SILVA; KINOSHITA, 2009; PORTELLA, 2004; BORBA; SILVA, 2010; RIZZOLI; SURDI, 2010; SILVA et al., 2009).

A melhoria da saúde através da participação nos grupos, no entanto, não ocorre somente através da cura de doenças, mas também preventivamente, pois em função de participar de um GTI os idosos são motivados a adotar hábitos que proporcionem um envelhecimento mais saudável (MEIRA et al., 2004; GRACIANI; SILVEIRA, 2009). Além disso, a saúde pode ser promovida através de melhorias nas capacidades de realizar as atividades do dia a dia. Nesse sentido, os idosos entrevistados por Leite, Cappellari e Sonogo (2002) mencionaram que ocorreram mudanças em sua saúde física e mental, e manifestaram ainda que em função das atividades manuais, ocorreu melhora na habilidade motora, tendo reflexo positivo na execução de atividades da vida diária. Diante

---

dessas referências e das expressões dos participantes da presente pesquisa, pode-se inferir que o GTI pode repercutir de modo significativo na saúde do idoso.

### 3.3.2.6 Possibilitam que o idoso sinta-se útil e realize ações sociais

Os facilitadores também expressaram que os GTIs contribuem para o idoso sentir-se útil e descobrir o quanto pode desenvolver ações em prol da sua comunidade, despertando suas potencialidades. Nesse sentido, referiram-se a proposta do Sesc para o Programa Maturidade Ativa, que inclui ações sociais desenvolvidas pelos idosos participantes dos grupos. De acordo com relatos dos participantes do estudo, muitos idosos chegam ao grupo com essa vontade de realizar atividades comunitárias, mas outros começam a ter prazer em realizá-las somente a partir do momento em que experimentam, e isso faz com que sintam-se úteis, repercutindo positivamente em suas vidas.

Esse entendimento vai ao encontro dos achados de outros pesquisadores, os quais sustentam que a participação nos GTIs pode ressignificar o envelhecimento através de novos projetos de vida que permitem ao idoso sentir-se útil (PORTELLA, 2004; BULSING et al., 2007). De modo semelhante, outros autores constataram que por participar de um grupo, os idosos renunciam o ócio do envelhecimento, exercendo a cidadania e fortalecendo seu espaço de mobilização social (MEIRA et al., 2004, GRACIANI; SILVEIRA, 2009; ARAÚJO; COUTINHO; CARVALHO, 2005).

O fato de sentir-se útil e ter a oportunidade de ser solidário em prol de causas sociais traz satisfação para os idosos, e redimensiona a perspectiva que o idoso tem de seu próprio futuro (SILVA et al., 2009; LEITE; CAPPELLARI; SONEGO, 2002). Assim, é possível dizer que essa repercussão identificada pelos GFs também foi encontrada por vários autores que ouviram idosos acerca dos significados dos GTIs em suas vidas.

---

### 3.4 Considerações finais

Ao realizar esse estudo pôde-se identificar, a partir das ideias compartilhadas nos GFs, as repercussões reconhecidas pelos Facilitadores da Maturidade Ativa como decorrentes do trabalho de GTIs. Esses profissionais expressaram dois tipos de repercussões proporcionados pelos GTIs para a vida dos idosos. O primeiro deles diz respeito às repercussões socioculturais, segundo as quais os grupos oportunizam socialização dentro e fora do grupo, promovem novas experiências e uma identificação social. O segundo tipo de repercussões foi associado a efeitos biopsíquicos, através dos quais os grupos melhoram a autoestima e autonomia, fornecem apoio em momentos difíceis, promovem conhecimentos e o desenvolvimento cognitivo, bem como a alegria, saúde e o bem estar, e também possibilitam ao idoso sentir-se útil.

A partir dessa categorização dos significados, surge a possibilidade de que os benefícios relatados pelos GFs possuam uma estreita relação entre si. Em outras palavras: o idoso que ganha saúde, não ganharia também autonomia e melhoraria sua autoestima? Por uma via contrária, não poderia se dizer que a melhora da autoestima levaria também a melhora da saúde e da autonomia? O idoso inserido em um espaço no qual há uma atmosfera de alegria e bem estar, conseqüentemente não teria uma saúde, autonomia e autoestima melhores? O fato de ter uma saúde melhor, não motivaria o idoso a sentir-se útil e realizar ações sociais? Viver novas experiências não contribuiria para o idoso desenvolver-se cognitivamente? E adquirir novos conhecimentos e desenvolver-se cognitivamente não faria do idoso um ser mais alegre e saudável? As possibilidades de relacionar as repercussões dos GTIs mencionadas pelos grupos focais podem ser inúmeras. Entretanto, existiriam causas mais profundas a partir das quais os GTIs repercutem na vida dos idosos?

Um elemento parece ser central para o desencadeamento de todos os outros benefícios identificados pelos grupos focais: o processo de ressocialização. Esse fator destaca-se como meio pelo qual os idosos experimentam uma mudança de vida, pois o fato de construir novas amizades e sentir-se pertencente a um grupo pode resgatar a

---

humanidade do idoso e com ela a possibilidade de servir e ser servido, reconhecer ser reconhecido, amar e ser amado, ouvir e ser ouvido, além de compartilhar sonhos, desejos, frustrações, dificuldades e vitórias. Na ausência de outros espaços sociais, o GTI pode representar na vida do idoso um lugar de inclusão.

Diante do exposto, fica evidente que os GTIs constituem-se em estratégias que podem contribuir de maneira significativa para trilharmos um caminho que leva a uma velhice mais digna, através da qual os significados de humanidade não se limitem à cronologia. Considerando a atual realidade, na qual assistimos a uma transição demográfica acelerada, torna-se necessário atentar para essas alternativas que podem auxiliar na promoção da qualidade de vida durante o envelhecimento. Entender os mecanismos pelos quais os GTIs repercutem na vida dos idosos pode auxiliar no planejamento de políticas públicas, tão demandadas nos dias de hoje.

Tendo em vista a relevância desse tema, recomenda-se que sejam realizados outros estudos, buscando identificar repercussões reconhecidas por profissionais como decorrentes do trabalho de GTIs, para que sejam ampliadas as reflexões acerca dessa temática. Considera-se ainda que o Sesc conta com os resultados desta pesquisa como forma de subsídio para seu planejamento, o que pode trazer aplicabilidade dos conhecimentos oriundos da mesma.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Edelves A. de. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 435-443, 2010. Disponível em: <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-98232010000300010&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-98232010000300010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 nov. 2012.

ARAÚJO, Ludgleydson F. de.; COUTINHO, Maria da P. de L.; CARVALHO, Virgínia A. M. de L. e. Representações Sociais da Velhice entre Idosos que Participam de Grupos de Convivência. *Psicologia ciência e profissão*, v. 25, n. 1, p. 118-131, 2005. Disponível em: <[http://cac-php.unioeste.br/extensao/unati/arqs/UNATI\\_16.pdf](http://cac-php.unioeste.br/extensao/unati/arqs/UNATI_16.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2013.

BULSING, Francine L. et al. A influência dos grupos de convivência sobre a auto-estima das mulheres idosas do município de Santa Cruz do Sul – RS. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 11-17, jan./jun. 2007.

CORDEIRO, D. S. de A. Lugares de velhos pobres em grupos de convivência no nordeste brasileiro. In: VI Congresso Português de Sociologia, *Mundos sociais: saberes e práticas*, 2008, Lisboa. Disponível em: <<http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/764.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2013.

D´ALENCAR, R. S.; VEIGA, R. S. O(s) idoso(s) em movimento e sua participação no turismo de Porto Seguro – BA. *RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, p. 72-84, 2006.

GATTI, Bernardete A. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GOMES, Sandra R. Grupo Focal: uma alternativa em construção para a pesquisa educacional. *Cadernos de pós-graduação*, São Paulo, v. 4, Educação, p. 39-45, 2005.

---

GRACIANI, J. S.; SILVEIRA, N. D. R. Envelhecimento compartilhado: participação de idosas no grupo de convivência da comunidade nova pantanal. In: III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, 2009, São Paulo. Disponível em: <[http://www.geracoes.org.br/arquivos\\_dados/foto\\_alta/arquivo\\_1\\_id-112.pdf](http://www.geracoes.org.br/arquivos_dados/foto_alta/arquivo_1_id-112.pdf)>. Acesso em: 3 jan. 2013.

LEITE, Marinês T; CAPPELLARI, Viviane. T; SONEGO, Joseila. Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. *Revista Eletrônica de Enfermagem (online)*, Goiânia, v. 4, n. 1, p. 18-25, 2002. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>. Acesso em 15 nov. 2012>. Acesso em: 7 mar. 2013.

MEIRA, Edméia C. et al. Conhecendo e Intervindo Junto ao Idoso Participante dos Grupos de Convivência para a Terceira Idade. In: Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrent/Saude/Saude58.pdf> >. Acesso em: 20 abr. 2013.

MIRANDA, Luciene C; BANHATO, Eliane F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa*, v.2, n.1, p. 69-80. Juiz de Fora, 2008.

MOTTA, Alda B. da. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO, C. E. *Família e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 109-144.

NASCIMENTO, F. D. S. do. Velhice feminina: Emoção na dança e coerção do papel de avó. *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, v. 10, n. 30, p. 457-505, 2011. Disponível em:< <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/Index.html>>. Acesso em: 2 fev. 2013.

NETO, Otávio C; MOREIRA, Marcelo R; SUCENA, Luiz F. M. Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto (MG), 2002. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/grupos\\_focais\\_e\\_pesquisa\\_social\\_qualitativa.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/grupos_focais_e_pesquisa_social_qualitativa.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2012.

---

OLIVEIRA, M. da G. de; CABRAL, B. E. da S. L. O lazer nos grupos de convivência para idosos: prática renovada de sociabilidade. In: VII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IV Encontro Americano de Pós-Graduação, 2003. Disponível em: < [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2004/trabalhos/epg/pdf/EPG7-7certo.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2004/trabalhos/epg/pdf/EPG7-7certo.pdf)>. Acesso em: jul. 2012.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Miryam M. L. de. Velhice ou Terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: editora FGV, 2007.

PORTELLA, Marilene R. Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: UPF editora, 2004.

RIZZOLLI, Darlan; SURDI, Aguinaldo C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010.

SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 801-815, 2008. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000400011>>. Acesso em: 11 mar. 2013.

SILVA, A. de O. et al. Envelhecimento em grupos de convivência: uma experiência no SESC Unidade Açude Velho/ Campina Grande – Paraíba. In: XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, 2009, São José dos Campos. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2009/anais/arquivos/0616\\_1035\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0616_1035_01.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2013.

SILVA, A. R; CUNHA, J. J; RIBEIRO, J. P. Grupo de convivência de idosos: valorizando as potencialidades do idoso. In: XVII Congresso de iniciação científica e X Encontro de Pós-Graduação, 2008, Pelotas. Disponível em: < [http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/4/469\\_677\\_publpg.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/4/469_677_publpg.pdf)> . Acesso em: mai. 2012.

---

SILVA, Maria I. da; KINOSHITA, Fernando. A participação dos idosos nos grupos de convivência como uma possibilidade de um envelhecimento saudável. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*. v. 6, n.7, jul. 2009. Disponível em: <<http://journal.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/10942/10437>>. Acesso em: 25 out. 2012.

VÉLEZ, M. D. C. C. *Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*. Ensayos. Revista de la Facultad de Educación de Albacete, n. 24, p. 87-96, 2009. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>>. Acesso em: 6 mar. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da realização da presente dissertação buscou-se contribuir com a ampliação dos conhecimentos acerca dos temas “imagens de envelhecimento humano e velhice” e “repercussões dos grupos de terceira idade na vida dos idosos”. A investigação aconteceu no contexto do Programa Sesc Maturidade Ativa do Sesc/RS, o qual mantém 45 grupos de terceira idade em todo estado, cada um conduzido por um funcionário do Sesc denominado Facilitador da Maturidade Ativa. O método focal utilizado na pesquisa realizada mostrou-se eficaz, visto que por meio das discussões dos cinco grupos focais foi possível alcançar os objetivos propostos.

Quanto ao primeiro tema mencionado, o objetivo foi conhecer as imagens construídas de envelhecimento humano e velhice na perspectiva dos facilitadores da Maturidade Ativa. A partir das expressões dos sujeitos participantes do estudo emergiu uma concepção estereotipada acerca do envelhecimento e velhice, expressa tanto em aspectos positivos como negativos. Os estereótipos positivos foram divididos em duas subcategorias: envelhecimento e velhice como fase de aproveitar a vida e envelhecimento e velhice como sabedoria e experiência. Os estereótipos negativos foram divididos em cinco subcategorias, através da associação que foi feita de envelhecimento e velhice com doença, perdas, incapacidade, limitações e dor. Ao discutir sobre velhice, os grupos focais manifestaram a compreensão de que essa fase não representa o que os idosos participantes dos grupos de convivência do Sesc estão vivendo, já que o seu estilo de vida é dinâmico e ativo, características classicamente próprias da juventude.

Quanto ao segundo tema, o objetivo foi identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos, reconhecidas pelos facilitadores como resultantes das atividades desenvolvidas nos GTIs. As falas dos sujeitos do estudo mostraram que, de acordo com suas concepções, os grupos exercem dois tipos de repercussões no viver cotidiano da vida dos idosos. O primeiro tipo são as repercussões socioculturais, que oportunizam socialização dentro e fora do grupo, promovem novas experiências e uma identificação social. O segundo tipo de repercussões são as biopsíquicas, que melhoram a autoestima e

---

autonomia, fornecem apoio em momentos difíceis, promovem conhecimentos, o desenvolvimento cognitivo, bem como a alegria, saúde e o bem estar, e também possibilitam que o idoso sinta-se útil. Diversos autores mostraram que essas repercussões também são identificadas na ótica dos idosos, corroborando com os resultados deste estudo.

Considerando o contexto contemporâneo de transição demográfica acelerada, é fundamental identificar estratégias capazes de contribuir para que a velhice seja uma fase vivida de forma digna, especialmente em países como o Brasil, onde políticas públicas existentes são insuficientes para atender as necessidades dos idosos, ou não são implementadas com eficácia. Os GTIs podem ser uma alternativa relevante de promoção da qualidade de vida no envelhecimento, contudo, é importante que os profissionais que atuam junto aos idosos nesses espaços possuam uma imagem de envelhecimento e velhice fundamentada em conceitos gerontológicos, através dos quais seja capaz de reconhecer a sua heterogeneidade, bem como as suas potencialidades. Sendo assim, torna-se importante que sejam diagnosticadas as imagens construídas de envelhecimento e velhice, pois a partir dessas concepções originam-se atitudes em direção a tais fenômenos.

Nesse sentido, a partir dos resultados deste estudo, propõe-se que sejam realizadas ações educativas que ultrapassem os espaços acadêmicos e promovam conhecimentos acerca da gerontologia, por meio dos quais os profissionais, a sociedade, a mídia e o governo sejam sensibilizados a reconhecer as necessidades, individualidades e potencialidades dos idosos. Os achados da presente pesquisa podem significar o início da possibilidade de mudanças nas imagens de envelhecimento e velhice até então paradigmáticas. É necessário valorizar a velhice, afinal, essa fase pode ser vivida de forma repleta de satisfação e reconhecimento.

Considera-se como ponto forte da presente pesquisa o contexto significativo que foi estudado, visto que a entidade investigada é reconhecida como referência no trabalho social com idosos, tendo em vista ainda o fato de a pesquisa realizada ter abrangência estadual. Além disso, o Sesc conta com os resultados encontrados como forma de subsídio para o planejamento das capacitações dos facilitadores dos grupos para os ciclos de 2013

---

e 2014, o que pode trazer grande aplicabilidade dos conhecimentos oriundos desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Edelves A. de. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 435-443, 2010. Disponível em: < [http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-98232010000300010&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-98232010000300010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 nov. 2012.

ALMEIDA, Thiago de; LOURENÇO, Maria L. Reflexões: conceitos, estereótipos e mitos acerca da Velhice. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 233-244, maio/ago, 2009.

ARAÚJO, Ludgleydson F. de.; COUTINHO, Maria da P. de L.; CARVALHO, Virgínia A. M. de L. e. Representações Sociais da Velhice entre Idosos que Participam de Grupos de Convivência. *Psicologia ciência e profissão*, v. 25, n. 1, p. 118-131, 2005. Disponível em: <[http://cac-php.unioeste.br/extensao/unati/arqs/UNATI\\_16.pdf](http://cac-php.unioeste.br/extensao/unati/arqs/UNATI_16.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2013.

BULSING, Francine L. et al. A influência dos grupos de convivência sobre a auto-estima das mulheres idosas do município de Santa Cruz do Sul – RS. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 11-17, jan./jun. 2007.

CACHIONI, Meire. Formação profissional, motivos e crenças relativas à velhice e ao desenvolvimento pessoal entre professores de Universidades da Terceira Idade. Tese de Doutorado (Programa de Pós Graduação em Gerontologia) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000297483>>. Acesso em 10/05/2013.

CACHIONI, M; AGUILAR, L. E. Crenças em relação à velhice entre alunos da graduação, funcionários e coordenadores professores envolvidos com as demandas da velhice em universidades brasileiras. *Revista Kairós*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 95-119, 2008.

---

CORDEIRO, D. S. de A. Lugares de velhos pobres em grupos de convivência no nordeste brasileiro. In: VI Congresso Português de Sociologia, *Mundos sociais: saberes e práticas*, 2008, Lisboa. Disponível em: <<http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/764.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2013.

CÓRDOBA, A. M. C.; MERCHÁN, C. M.; GALARZA, C. B. V. Identificación de los estereotipos sobre envejecimiento femenino, presentes en un grupo de mujeres jóvenes. *Pensamiento Psicológico*, v. 10, n. 1, p. 77-88, 2012. Disponível em: <<http://redalyc.org/articulo.oa?id=80124028006>>. Acesso em: 10 mar. 2013.

D'ALENCAR, R. S.; VEIGA, R. S. O(s) idoso(s) em movimento e sua participação no turismo de Porto Seguro – BA. *RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, p. 72-84, 2006.

DEBERT, Guita G. *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. 1. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp. 2004.

\_\_\_\_\_. Dissolução da vida adulta e a juventude como valor. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 16, n. 34, p. 49-70, jul./dez, 2010.

DOHERTY, M.; MITCHELL, E. A.; O'NEILL S. Attitudes of Healthcare Workers towards Older People in a Rural Population: A Survey Using the Kogan Scale. *Nursing Research and Practice*, 2011.

FERNANDEZ, M. das G. M. GARCIA, L. G. *O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos*. *Saúde Soc. São Paulo*, v.19, n.4, p.771-783, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/05.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

FONSECA, Ana et al. Estudantes de enfermagem e idosos face à velhice. *Revista de enfermagem: III série*, junho de 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10174/7669>>. Acesso em 7 jul. 2013.

FRANCO, S. M. et al. Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Revista Medica de Chile*, v. 138, n. 8, p.

---

988-993, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000800007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000800007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 18 mar. 2013.

GATTI, Bernardete A. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GOLDANI, A. M. Desafios do “preconceito etário” no Brasil. *Educ. Soc., Campinas*, v. 31, n. 111, p. 411-434, abr.-jun. 2010. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

GOMES, Sandra R. Grupo Focal: uma alternativa em construção para a pesquisa educacional. *Cadernos de pós-graduação*, São Paulo, v. 4, Educação, p. 39-45, 2005.

GRACIANI, J. S.; SILVEIRA, N. D. R. Envelhecimento compartilhado: participação de idosos no grupo de convivência da comunidade nova pantanal. In: III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, 2009, São Paulo. Disponível em: <[http://www.geracoes.org.br/arquivos\\_dados/foto\\_alta/arquivo\\_1\\_id-112.pdf](http://www.geracoes.org.br/arquivos_dados/foto_alta/arquivo_1_id-112.pdf)>. Acesso em: 3 jan. 2013.

JIMÉNEZ, Carolina F. Estereótipos sobre la vejez y niveles de dependência. *Geriátrika*, v. 19, n. 9-10, p. 310-316, 2003. Disponível em: <<http://digibug.ugr.es/handle/10481/17736>>. Acesso em: 11 mar. 2013.

LARANJEIRA, Carlos António. “Velhos são os Trapos”: do positivismo clássico à nova era. *Saúde Soc.*, São Paulo, v.19, n.4, p.763-770, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000400004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000400004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 mar. 2013.

LEITE, Marinês T; CAPPELLARI, Viviane. T; SONEGO, Joseila. Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 4, n. 1, p. 18-25, 2002.

LÓPEZ, J. M. V.; Envejecimiento Activo, Libro Blanco. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Espanha, 2011.

---

MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Univ. Psychol.* Bogotá, Colombia V. 8 N. 3, P. 831-847, 2009.

MEIRA, Edméia C. et al. Conhecendo e Intervindo Junto ao Idoso Participante dos Grupos de Convivência para a Terceira Idade. In: Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004, Belo Horizonte. Disponível em: <<https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude58.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2013.

MIRANDA, Luciene C; BANHATO, Eliane F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa*, v.2, n.1, p. 69-80. Juiz de Fora, 2008.

MOTTA, Alda B. da. Chegando pra idade. In: BARROS, Myrian M. L. (org.). *Velhice ou terceira idade*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998.

MOTTA, Alda B. da. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO, C. E. *Família e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 109-144.

NASCIMENTO, F. D. S. do. Velhice feminina: Emoção na dança e coerção do papel de avó. *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, v. 10, n. 30, p. 457-505, 2011. Disponível em:< <http://www.cchla.ufpb.br/rbse/Index.html>>. Acesso em: 2 fev. 2013.

NERI, A. L. JORGE, M. D. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 23, n. 2, p. 127-137, abr-jun, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2006000200003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2006000200003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 1 mar. 2013.

NETO, Otávio C; MOREIRA, Marcelo R; SUCENA, Luiz F. M.; Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto (MG), 2002. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/grupos\\_focais\\_e\\_pesquisa\\_social\\_qualitativa.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/grupos_focais_e_pesquisa_social_qualitativa.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2012.

---

NEVES, C. F. O. Estereótipos sobre idosos: representação social em profissionais que trabalham com a terceira idade. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Gerontologia) – Universidade da Beira Interior. Covilhã, Portugal, 2012. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10400.6/1207>>. Acesso em 20/04/2013.

OLIVEIRA, M. da G. de; CABRAL, B. E. da S. L. O lazer nos grupos de convivência para idosos: prática renovada de sociabilidade. In: VII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IV Encontro Americano de Pós-Graduação, 2003. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2004/trabalhos/epg/pdf/EPG7-7certo.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2004/trabalhos/epg/pdf/EPG7-7certo.pdf)>. Acesso em: jul. 2012.

ONU. United Nations Publication. Report of the Second World Assembly on Ageing. Sales n. E.02.IV.4. New York, 2002.

PALACIOS, Concepción S. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas. Tese de Doutorado. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Málaga. Málaga, 2004. Disponível em: <<https://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1207>>. Acesso em: 5 abr. 2013.

PEDRO, Inmacula de la S. de. La Vejez Desconocida: uma mirada desde la biología a la cultura. Ediciones Diaz de Santos, Espanha, 2003.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, Miryam M. L. de. Velhice ou Terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: editora FGV, 2007.

PORTELLA, Marilene R. Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: UPF editora, 2004.

RIZZOLLI, Darlan; SURDI, Aguinaldo C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010.

---

SIJUWADE, P. O. Attitudes towards Old Age: A Study of the Self-Image of Aged. *Stud Home Comm Sci*, v. 3, n. 1, 2009

SILVA, A. de O. et al. Envelhecimento em grupos de convivência: uma experiência no SESC Unidade Açude Velho/ Campina Grande – Paraíba. In: XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, 2009, São José dos Campos. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2009/anais/arquivos/0616\\_1035\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0616_1035_01.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2013.

SILVA, A. R.; CUNHA, J. J.; RIBEIRO, J. P. Grupo de convivência de idosos: valorizando as potencialidades do idoso. In: XVII Congresso de iniciação científica e X Encontro de Pós-Graduação, 2008, Pelotas. Disponível em: <[http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/4/469\\_677\\_publipg.pdf](http://www.unifil.br/portal/arquivos/publicacoes/paginas/2012/4/469_677_publipg.pdf)>. Acesso em: mai. 2012.

SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 801-815, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000400011>>. Acesso em: 11 mar. 2013.

SILVA, Maria I. da; KINOSHITA, Fernando. A participação dos idosos nos grupos de convivência como uma possibilidade de um envelhecimento saudável. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*. v. 6, n.7, jul. 2009. Disponível em: <<http://journal.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/10942/10437>>. Acesso em: 25 out. 2012.

VÉLEZ, M. D. C. C. Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, n. 24, p. 87-96, 2009. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>>. Acesso em: 6 mar. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

## ANEXOS

Anexo A. Parecer Comitê de Ética

## APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Universidade de Passo Fundo**  
**Faculdade de Educação Física e Fisioterapia**  
**Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano**

---

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**a) EM FORMA DE CONVITE:** Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa sobre ENVELHECIMENTO E VELHICE NOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DO SESC: A FALA DE SEUS COORDENADORES, de responsabilidade do pesquisador Eduardo Danilo Schmitz sob a orientação da professora Dra. Helenice de Moura Scortegagna.

**b) JUSTIFICATIVA:** Esta pesquisa justifica-se devido à nova realidade demográfica que aponta um aumento no número de idosos na população brasileira. A Organização Mundial da Saúde considera que para o envelhecimento humano ser uma experiência positiva, acompanhada de oportunidades de saúde, participação e segurança, é necessário adotar políticas que incentivem o envelhecimento ativo, e uma das formas que está crescendo de maneira significativa são os grupos de terceira idade, os quais são conduzidos por coordenadores, que exercem um papel fundamental para o alcance dos objetivos desses trabalhos.

**c) OBJETIVOS:** Os objetivos desta pesquisa são: conhecer a imagem construída sobre envelhecimento e velhice na perspectiva dos coordenadores de grupos terceira idade do Sesc-RS; e identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade.

**d) PROCEDIMENTOS, LOCAL, DIA, HORA DA PESQUISA ETC:** A sua participação na pesquisa será por meio de um encontro com duração prevista de 1 hora e 30 minutos à 3 horas. Quanto aos dias do encontro, o horário e o local será de acordo com as possibilidades do grupo, dentro do mês de janeiro de 2013.

**e) POSSÍVEIS DESCONFORTOS E RISCOS:** Você poderá sentir algum desconforto por precisar falar de um assunto relacionado ao seu processo de trabalho.

**f) BENEFÍCIOS:** Ao participar da pesquisa, você terá como benefício a oportunidade de discutir sobre a imagem de envelhecimento e velhice na perspectiva dos coordenadores

dos grupos de terceira idade do Sesc-RS, e as repercussões reconhecidas no cotidiano dos idosos em função das atividades dos grupos.

**g) ESCLARECIMENTOS:** Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada a pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo .

**h) LIBERDADE:** Sua participação nessa pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

**i) SEM GASTOS E REMUNERAÇÃO:** Caso tenha alguma despesa relacionada à pesquisa, você terá o direito de ser ressarcido (a) e você não receberá pagamento pela sua participação no estudo.

**j) SIGILO E DA PRIVACIDADE:** Os dados debatidos serão registrados no diário de campo do pesquisador, sendo que as informações que serão gravadas e os registros serão posteriormente destruídos. Os dados relacionados à sua identificação não serão divulgados preservando sua identidade.

**k) DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS:** O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados desta pesquisa serão guardados ou enviados para você, caso desejar. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Assim você terá a garantia do sigilo e da confidencialidade dos dados.

**l) DÚVIDAS:** Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considere prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com o pesquisador (a) Eduardo Danilo Schmitz pelo telefone (0XX51) 9739-9145, ou com o curso Mestrado em Envelhecimento Humano, ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316 8370.

Dessa forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque se nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador responsável em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com o (a) pesquisador (a).

Passo Fundo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

Nome do (a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do (a) pesquisador (a): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Observação: o presente documento, em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, será assinado em duas vias de igual teor, ficando uma via em poder do participante e outra com os autores da pesquisa.

## Apêndice B. Projeto de pesquisa

**UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO**

**ENVELHECIMENTO E VELHICE NOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE**  
**DO SESC-RS: A FALA DOS SEUS COORDENADORES**

Eduardo Danilo Schmitz

Passo Fundo, novembro de 2012.

# **Dados de identificação**

## **1.1. Título**

Envelhecimento e velhice nos grupos de terceira idade do Sesc-RS: a fala dos seus coordenadores.

## **1.2. Autores**

Eduardo Danilo Schmitz

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo.

## **1.3. Orientador**

Prof. Dra. Helenice de Moura Scortegagna

Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

## **1.4. Co-orientador**

Prof. Dra. Marilene Rodrigues Portella

Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

## **1.5. Palavras-chave**

Envelhecimento Humano. Envelhecimento Ativo. Grupo de terceira idade.

## **2 Problema de pesquisa**

O envelhecimento humano é um fenômeno mundial. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) os idosos já representam 10% da população brasileira e constituem o grupo etário que mais cresce. De 1970 a 2025 estima-

se um crescimento de 223% no total de pessoas com mais de 60 anos em todo mundo (WHO, 2005).

Os avanços científicos na área da saúde revolucionaram a condição humana, proporcionado um aumento na expectativa de vida e trazendo a experiência de uma vida mais longa (IBGE, 2011). Tal fato é considerado como um dos maiores triunfos da humanidade. No entanto, o envelhecimento humano é um processo que traz implicações biológicas, psicológicas e sociais. Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o envelhecimento humano é um processo caracterizado pela individualidade de cada ser, que ocorre de forma acumulativa e irreversível, não sendo patológico, deteriorando um organismo maduro e o tornando menos capaz de enfrentar o estresse do meio ambiente, aumentando a sua possibilidade de morte (OPAS, 2003). Ou seja, na medida em que envelhecemos, ocorre um declínio das capacidades funcionais e das funções fisiológicas, o que somado a um estilo de vida inadequado pode levar a enfermidades e diminuição da qualidade de vida. Portanto, o envelhecimento humano é um processo de perdas de funções físicas, que acontece progressivamente em um cenário de declínio degenerativo natural.

No que diz respeito aos aspectos sociais do envelhecimento humano, chama a atenção o fato de que cerca de 70% das pessoas mais velhas estão vivendo nos países em desenvolvimento, que não tiveram um crescimento econômico capaz de suportar essa mudança demográfica. Ou seja, muitas pessoas envelhecem em meio a um cenário de pobreza e desigualdade social, no qual a ascensão dos valores produtivistas e a ampliação do processo de urbanização colocam o idoso à margem a sociedade. Desta forma a velhice é associada, amiúde, a inutilidade e a incapacidade.

O envelhecimento torna-se uma fase na qual existe uma tendência ao isolamento social. O declínio da saúde, que por si só que já contribui para a diminuição da atividade social, é somado, à medida que envelhecemos, a eventos como viuvez, morte de amigos e parentes, perda de papéis sociais e dificuldades econômicas. Por conta disso, muitos pesquisadores têm apontado que o envelhecimento ativo deve ser uma estratégia para auxiliar as pessoas mais velhas a continuar trabalhando de acordo com suas capacidades e preferências, ao passo que previnem doenças crônicas incapacitantes que custam caro para as famílias e para os sistemas de saúde. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), envelhecimento ativo pode ser definido como “processo de otimização das

oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. Nesse sentido, o envelhecimento ativo não significa somente a possibilidade de trabalhar ou estar fisicamente ativo, mas sim que as pessoas mais velhas participem das questões sociais, econômicas, políticas e espirituais. Ou seja, nessa perspectiva os idosos podem perceber-se pertencentes à sua comunidade, reconhecer seus potenciais para servir essas comunidades, e sentir-se valorizados por isso. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida dos indivíduos que envelhecem. A abordagem do envelhecimento ativo está baseada no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, o idoso é visto não apenas como um sujeito passivo, mas alguém que tem direito à igualdade de tratamento e oportunidades em todos os aspectos da vida na medida em que envelhece, bem como tem a responsabilidade em servir sua comunidade, tendo participação ativa na sociedade. A inserção de idosos em atividades sociais tem sido reconhecida como valiosa para a qualidade de vida no envelhecimento. Por meio de grupos de convivência, é possível auxiliar na manutenção das funções físicas e capacidade funcional durante o envelhecimento humano e diminuir as deficiências associadas às doenças crônicas da terceira idade, aumentando as possibilidades de uma participação ativa nos aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos da sociedade.

Os primeiros movimentos de grupos de terceira idade no Brasil começaram na década de 1960. O Serviço Social do Comércio (Sesc) São Paulo observou o isolamento e a exclusão social dos idosos nas suas dependências quando este público permanecia dentro da entidade mesmo após a realização das atividades que eram oferecidas. Entre as causas que eram apontadas para tal situação de marginalização, estavam a aposentadoria e a conseqüente perda de papel social, a diminuição das condições econômicas, as imagens preconceituosas atribuídas à velhice e o pouco interesse das camadas mais jovens pela questão social da velhice. O espaço que servia para ocupar o tempo livre tornou-se de forma natural, uma oportunidade de convívio. O objetivo inicial das ações era diminuir o isolamento social e proporcionar práticas de lazer, através de relações de companheirismo. O modelo de trabalho do Sesc serviu de base para projetos em diferentes setores governamentais e não governamentais que o Brasil passaria a desenvolver nos

anos seguintes. Com o passar dos anos o projeto se espalhou pelo Brasil, incorporando o trabalho com idosos à rotina definitiva das unidades do Sesc. No Rio Grande do Sul, o trabalho iniciou em 2003 e atualmente está presente em 45 cidades gaúchas. Cada um dos grupos é coordenado por um funcionário do Sesc local, que não tem necessariamente uma formação na área de gerontologia. Entre as atribuições desses coordenadores estão o planejamento das atividades, a realização de reuniões com os idosos, o estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento do trabalho, ou seja, a condução de todos os processos de gestão do grupo. Por isso, o resultado do trabalho é influenciado diretamente pela atuação do coordenador do grupo. Considerando a relevância do papel do coordenador, sendo que este não tem formação na área de gerontologia, questiona-se: Que imagens são construídas sobre envelhecimento e velhice, na perspectiva dos coordenadores de grupos terceira idade do Sesc-RS? Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?

### **3 Justificativa**

A escolha do tema “Grupos de terceira idade” aconteceu no momento mais importante de minha carreira profissional. Para clarificar os elementos que sustentam esta escolha, dou-me ao direito de fazer um breve resgate histórico de minha trajetória. Enquanto profissional da área de Educação Física do Sesc desde 2004, sempre estive a frente de projetos ligados a conscientização da população para um estilo de vida mais saudável. O trabalho por tal causa ficou ainda mais presente em minhas atribuições quando passei a coordenar projetos na área do setor de esportes e lazer na Unidade do Sesc Passo Fundo. Alinhado a este propósito lançamos em 2007 o projeto “Clube Sesc Maturidade Ativa” na cidade de Passo Fundo, com a meta de ampliar o projeto que o Sesc realiza em todo o estado do Rio Grande do Sul desde 2003. O contato com os 150 idosos participantes do projeto levou-me a refletir sobre os fatores que influenciam na qualidade de vida durante o processo do envelhecimento humano, já que o principal objetivo do Sesc com esse trabalho é justamente promover a qualidade de vida para essa população. Movido por indagações acerca do tema, busquei qualificação no Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH), da Universidade de Passo Fundo

(UPF) no início de 2011. Esta escolha trouxe-me durante o curso não apenas um novo olhar sobre o tema em questão, mas também uma motivação ainda maior para responder as novas questões que surgiram nas discussões e reflexões que tivemos em aula, as quais serviram como subsídio para criar novos projetos no Sesc Passo Fundo. Em 2012, fui selecionado para atuar como coordenador estadual do projeto Maturidade Ativa Sesc RS, o qual conta atualmente com 45 grupos de terceira idade no estado, atendendo mais de 4.500 idosos. Junto com a responsabilidade de assumir essa função dentro do Sesc vieram novas perspectivas, um cenário novo que me levou a um terreno de possibilidades inesperadas, através das quais terei a oportunidade de aplicar os conhecimentos oriundos da pesquisa para melhorar a qualidade de vida dos idosos participantes do projeto no Rio Grande do Sul e no Brasil. Como coordenador do projeto Maturidade Ativa, surgiu o desejo de refletir acerca do trabalho que os colaboradores do Sesc desempenham junto aos grupos espalhados pelo estado, pois o sucesso e eficácia do projeto passa pela atuação das pessoas diretamente envolvidas com ele.

O tema em questão é de grande relevância social e científica, haja vista não só o crescimento do número de grupos de terceira idade no Brasil, mas também o significado que tais espaços representam para os idosos. Considerando a influência do coordenador sobre todos que participam de um trabalho em grupo, torna-se fundamental compreender como esse coordenador se vê nesse processo e em que conhecimentos ele se fundamenta para desempenhar seu papel. Os resultados desta pesquisa fornecerão subsídios que permitirão compreender as dificuldades e as limitações do trabalho que os coordenadores desenvolvem junto aos grupos e entender quais são suas principais necessidades. O Sesc-RS conta com o resultado deste estudo na forma de subsídio para elaboração do plano de capacitação dos coordenadores dos grupos em 2014/2015, porém, a aplicabilidade dos conhecimentos não se restringirá a própria entidade, pois os resultados poderão servir também para auxiliar os gestores dos grupos de terceira idade de outras instituições a identificar e compreender os elementos envolvidos no trabalho do coordenador, e desta forma, ter fundamentos para construir melhorias que trarão mais qualidade de vida tanto para os profissionais, quanto para os idosos que participam dos grupos de terceira idade.

## 4 Objetivos gerais

Conhecer a imagem construída sobre envelhecimento e velhice na perspectiva dos coordenadores de grupos de terceira idade do Sesc-RS;

Identificar as repercussões no viver cotidiano dos idosos reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade.

## 5 Revisão de literatura

### 5.1. Envelhecimento humano

O envelhecimento humano é um fenômeno mundial. De 1970 a 2025 estima-se um aumento de 223% no total de pessoas com mais de 60 anos em todo mundo, sendo que esse grupo etário é o que cresce mais rapidamente nos dias atuais. A Organização das Nações Unidas (ONU, 2002) considera o período entre 1975 e 2025 a “Era do Envelhecimento Humano”. As previsões da OMS (2005) indicam que em 2025 existirão cerca de 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos de idade no mundo, sendo que 80% estarão nos países em desenvolvimento. O envelhecimento da população mundial relaciona-se com a diminuição das taxas de fecundidade e com os avanços científicos na área da saúde, que revolucionaram a condição humana. De 1950 aos tempos hodiernos, a expectativa de vida subiu cerca de 30 anos, fato que é considerado como um dos maiores triunfos da humanidade (WHO, 2005).

No Brasil existiam 3 milhões de idosos em 1960 e em 2008 este número saltou para 20 milhões, um aumento de 700% em apenas 5 décadas, mudando então drasticamente o perfil da população (VERAS, 2009). Dados do IBGE (2010) mostram que os idosos, que representavam 8% da população no ano 2000, já representam mais de 10% da população brasileira e constituem o grupo etário que mais cresce. As previsões da OMS (2005) indicam que em 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, ocasião na qual o país terá mais de 33 milhões de pessoas com mais de 60 anos em sua população.

Para o Ministério da Saúde, o envelhecimento populacional é

a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice (Ministério da Saúde, 2010, p.11).

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o envelhecimento humano é um processo caracterizado pela individualidade de cada ser, que ocorre de forma acumulativa e irreversível, não sendo patológico, que deteriora um organismo maduro e o torna menos capaz de enfrentar o estresse do meio ambiente, aumentando a sua possibilidade de morte (OPAS, 2003). A OMS (2005) sustenta que para o envelhecimento humano ser uma experiência positiva, os idosos devem ter uma vida acompanhada de oportunidades de saúde, participação e segurança.

Portanto, o processo de envelhecimento humano é multidimensional. No que diz respeito à biologia deste processo, considera-se que na medida em que envelhecemos, ocorre um declínio das capacidades funcionais e das funções fisiológicas, o que somado a um estilo de vida inadequado pode levar a enfermidades e diminuição da qualidade de vida. Portanto, o envelhecimento humano é um processo de perdas de funções físicas, que acontece progressivamente em um cenário de declínio degenerativo natural. São várias as mudanças que ocorrem no organismo com o passar dos anos, que podem fazer pessoas mais velhas sentirem-se limitadas na sua capacidade de participar de atividades físicas. As alterações que afetam estruturas como os pulmões, coração, ossos e músculos minimizam progressivamente as possibilidades de atividade física. Esse conjunto de alterações biológicas torna o corpo mais frágil e menos capaz de realizar as tarefas do dia a dia. Ou seja, trata-se de uma perda gradual da capacidade de funcionamento do corpo, tornando-o mais vulnerável a doenças e prejudicando a qualidade de vida de quem envelhece (TEIXEIRA; GUARIENTO, 2010; PARAHYBA; VERAS, 2008; ROSA et al., 2003).

No que diz respeito aos aspectos sociais do envelhecimento humano, também existem alertas para a humanidade. Atualmente cerca de 70% das pessoas mais velhas estão vivendo nos países em desenvolvimento. Na maioria dos países desenvolvidos, o processo de envelhecimento foi acompanhado pelo crescimento econômico, porém, nos

países em desenvolvimento as pessoas envelhecem em meio a um cenário de pobreza e desigualdade social. Estima-se que de 2002 a 2025 o número de idosos nos países em desenvolvimento vai aumentar de 400 milhões para 840 milhões (WHO, 2005). Considere-se ainda que com a ascensão dos valores produtivistas e a ampliação do processo de urbanização, o idoso é colocado à margem a sociedade e a velhice é associada, amiúde, a inutilidade e a incapacidade, o que caracteriza um cenário onde os idosos ficam vulneráveis a discriminação por conta da idade (MENDES et al., 2005). Em face de tal realidade, nas últimas décadas alguns avanços importantes no âmbito governamental foram alcançados, como as garantias Constitucionais de 1988, a Política Nacional do Idoso em 1994, a implementação do Conselho Nacional do Idoso em 2002, o Estatuto do Idoso em 2003 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em 2006 (KEINERT; ROSA, 2009).

Considerando que o envelhecimento humano é um processo que se caracteriza por um declínio funcional das capacidades físicas que pode trazer uma diminuição da atividade social, a OMS (2005) aponta que deve ser traçada uma estratégia para auxiliar as pessoas mais velhas a continuar trabalhando de acordo com suas capacidades e preferências, ao passo que previnem doenças crônicas incapacitantes que custam caro para as famílias e para os sistemas de saúde. Para a OMS (2005), o termo que representa a visão de um envelhecimento acompanhado de oportunidades de saúde, participação e segurança é o “envelhecimento ativo”.

## **5.2. Envelhecimento Ativo**

O envelhecimento ativo pode ser definido como “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (WHO, 2005, p.14). Nesse sentido, o envelhecimento ativo não significa somente a possibilidade de trabalhar ou estar fisicamente ativo, mas sim que as pessoas mais velhas participem das questões sociais, econômicas, políticas, espirituais, etc. Ou seja, nessa perspectiva os idosos podem perceber-se pertencentes à sua comunidade, reconhecer seus potenciais para servir essas comunidades, e sentir-se valorizados por isso.

O paradigma do envelhecimento ativo está balizado no aumento a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida dos indivíduos que envelhecem. Saúde não significa apenas a ausência de doenças, mas sim um completo estado de bem-estar físico, mental e social. Logo, o envelhecimento ativo implica em boas relações sociais, que são tão importantes quanto os hábitos saudáveis como exercício físico e boa alimentação (ASSIS, 2005; WHO, 2005)

Ou seja, é necessário ter um envelhecimento ativo em todas as suas dimensões: física, mental e social. A abordagem do envelhecimento ativo está baseada no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, o idoso é visto não apenas como um sujeito passivo, mas alguém que tem direito à igualdade de tratamento e oportunidades em todos os aspectos da vida na medida em que envelhece, bem como tem a responsabilidade em servir sua comunidade, tendo participação ativa na sociedade. A manutenção da independência e autonomia durante o processo de envelhecimento torna-se uma meta crucial de indivíduos e governos, visto que outras pessoas também estão envolvidas nesse contexto onde ocorre o envelhecimento humano: família, amigos, colegas e vizinhos (WHO, 2005).

O termo “envelhecimento ativo” que foi adotado pela OMS procura transmitir uma mensagem mais ampla do que “envelhecimento saudável”, pois considera além deste, outros fatores que são determinantes para a maneira como as pessoas envelhecerão. No total, são oito fatores que, para a OMS, afetarão o modo de envelhecimento das populações.

A cultura e o gênero são considerados fatores transversais, já que influenciam todos os outros determinantes do envelhecimento ativo. A cultura implica em valores e tradições que modelam nossa forma de pensar e ver o envelhecimento, e influencia diretamente nesse processo. O gênero tem influência sobre a maneira como se envelhece, considerando a cultura do contexto onde esse processo acontece. Ribeiro et al. (2009), ao estudar a influência do gênero e da cultura sobre o envelhecimento ativo em 155 idosos brasileiros, apontaram que os homens eram mais participativos em atividades físicas e as mulheres em atividades ocupacionais, como tarefas domésticas e voluntariado. Em outro estudo realizado nos Estados Unidos, porém, observou-se que os homens engajavam-se

mais em atividades ocupacionais quando comparados as mulheres (SCARMEAS et al., 2001). Oliveira e Silva (2012), ao pesquisarem a influência do gênero na participação e solidariedade entre as gerações, constataram que as mulheres ajudam os filhos com uma frequência duas vezes maior do que os homens, tanto de maneira afetiva como financeiramente.

O terceiro fator determinante está relacionado à saúde e os serviços sociais, que devem atender de forma igualitária e eficaz as pessoas de todas as idades. Para promover o envelhecimento ativo, os sistemas de saúde devem contribuir para prevenir doenças, promover a saúde e o acesso ao cuidado primário e de longo prazo de qualidade. Pesquisas revelam que um melhor estado de saúde associa-se a um maior engajamento de idosos em diversas atividades (AARTSEN et al., 2002; WANG, 2002; RIBEIRO et al., 2009).

O quarto determinante diz respeito à influência dos fatores comportamentais que afetam o envelhecimento ativo. Nesse sentido o estilo de vida da população tem grande influência na forma como as pessoas viverão o processo de envelhecimento. Hábitos como atividade física, boa alimentação, abstinência de fumo e álcool e utilização adequada de medicamentos podem aumentar a longevidade e diminuir o declínio funcional, aumentando a qualidade de vida das pessoas. No estudo de Ribeiro et al. (2009), uma maior funcionalidade foi relacionada com maior participação de idosos em diversas atividades. Borges e Moreira (2009), ao comparar o nível de desempenho para a realização de atividades cotidianas de idosos praticantes e não praticantes de atividades físicas regulares, perceberam que os idosos sedentários apresentavam mais dificuldades e dependência.

O quinto fator considerado como determinante para o envelhecimento ativo relaciona-se com os aspectos pessoais. As influências da biologia e genética, que variam de indivíduo para indivíduo, podem ter influência sobre o aparecimento de doenças crônicas durante o envelhecimento (MOTA; FIGUEIREDO; DUARTE, 2004; MOREIRA et al., 2007). Já as influências dos aspectos psicológicos integram questões como inteligência e capacidade cognitiva, e afetam diretamente o envelhecimento ativo e a longevidade (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

O sexto fator determinante é o ambiente físico onde se vive. Aspectos como moradia segura e adequada, água limpa, ar puro, alimentos seguros e transporte acessível e barato podem representar a diferença para um envelhecimento ativo. O idoso que vive

em um ambiente inseguro está menos encorajado a sair seguro e, portanto, mais vulnerável a depressão, isolamento e declínio funcional (DEL PINO, 2003; O'SHEA, 2003). Joia, Ruiz e Donalisio (2007), ao pesquisar os fatores que influenciam o grau de satisfação dos idosos em relação à própria vida, observaram que o conforto domiciliar tinha significativa importância para o bem-estar desta população.

O ambiente social é o sétimo fator determinante e está relacionado ao apoio social, proteção contra violência e oportunidades de educação e aprendizagem. O isolamento social e a solidão na velhice estão ligados a um declínio tanto físico como mental. Estudos sustentam ainda que a participação em atividades sociais pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos (ALMEIDA et al., 2010; BULSING et al., 2006; SILVA; KINOSHITA, 2009; SERBIM; FIGUEIREDO, 2011).

Quanto à educação e aprendizagem, pesquisas apontam que existe uma relação positiva entre escolaridade de idosos e engajamento em atividades intelectuais e de lazer (RIBEIRO et al., 2009; SCARMEAS et al., 2001). No que diz respeito aos maus tratos contra os idosos, estes incluem não só abusos físicos, mas também abusos sexuais, psicológicos e financeiros, e se constituem em uma causa importante de lesões, improdutividade, isolamento e depressão (GONÇALVES, 2006).

Os fatores econômicos constituem-se no oitavo determinante para o envelhecimento ativo. Nessa esfera, a renda, a proteção social e o trabalho são aspectos decisivos que afetarão a participação social e a qualidade de vida no processo de envelhecimento. No estudo de Ribeiro et al. (2009), idosos com maior renda mostraram-se mais engajados em atividades intelectuais do que idosos de menor renda. Tais resultados corroboram com os achados de Scarmeas et al. (2001), que ao estudar 1772 idosos norte-americanos, observaram que idosos com maior renda tinham maior participação em atividades de lazer. O reconhecimento da importância das potencialidades e atividades dos idosos pode contribuir para o bem-estar psicológico dos idosos, ao passo que se constitui numa relevante contribuição para as comunidades. Souza e Lautert (2008) sustentam que o trabalho voluntário dos idosos pode contribuir para melhorar a vida não só de quem o recebe, mas também a vida dos próprios idosos, pois essa prática pode diminuir os sintomas de depressão e aumentar a satisfação pela vida, promovendo a saúde do idoso.

Percebe-se, portanto, que o incentivo ao envelhecimento ativo pode auxiliar na manutenção das funções físicas, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento humano e diminuir as deficiências associadas às doenças crônicas na terceira idade, aumentando as possibilidades de uma participação ativa nos aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos da sociedade. A inserção de idosos em atividades sociais tem sido reconhecida como valiosa para a qualidade de vida no envelhecimento, e uma das formas de organização dessas atividades são os grupos de terceira idade.

### **5.3. Grupos de terceira idade**

A expressão terceira idade tem sua origem nos trabalhos iniciados por Pierre Velas, na cidade francesa de Toulouse, na qual teve a iniciativa de criar a Universidade da Terceira Idade em 1973. O termo surgiu como resultado de uma nova representação social da velhice, não mais associada à inutilidade e improdutividade, mas a uma imagem positiva, de vitalidade e participação. Essa nova visão serviu para designar de maneira mais respeitosa a representação dos jovens aposentados, cujo envelhecimento assumia traços de atividade e independência, numa perspectiva onde a ociosidade desta nova etapa da vida representava a oportunidade de novas experiências (PORTELLA, 2004; MORAES; BARROS, 1998).

Segundo Portella (2004), os grupos de terceira idade são formas de ações coletivas, que nascem num cenário que apresenta várias crises sociais, para combater a exclusão social da velhice. Tornam-se uma forma de aprendizagem que auxilia no enfrentamento das condições da velhice, e ao mesmo tempo são espaços que abrem caminhos para inovar e transformar essa realidade. É um lugar onde os idosos sentem-se valorizados, reconhecidos e pertencentes a um grupo. Para muitos, significa a redescoberta do sentido da vida.

O ponto de partida para a participação dos idosos nos grupos de terceira idade é a aposentadoria, pensões, separação ou viuvez. Comumente nessa fase da vida os indivíduos estão com boa saúde física e com dinheiro, o que lhes permite usar seu dinheiro e tempo livre para passear, estudar e integrar-se a outras pessoas da mesma idade (MOTTA, 2004).

Os primeiros movimentos de grupos de terceira idade no Brasil, seguindo a tendência internacional, começaram na década de 1960. Naquela época, uma série de fatores contribuía para agravar a situação dos idosos no Brasil: inexistência de políticas públicas em favor dessa faixa etária, precárias condições culturais de conscientização para o envelhecimento saudável, aposentadorias de baixo valor, arquiteturas municipais inadequadas para as necessidades dos idosos, entre outros fatores (DAL RIO, 2009).

Foi em meio a esse cenário que o Sesc São Paulo observou o isolamento e a exclusão social dos idosos nas suas dependências quando este público permanecia dentro da entidade mesmo após a realização das atividades. Entre as causas que eram apontadas para tal situação de marginalização, estavam a aposentadoria e a conseqüente perda de papel social, a diminuição das condições econômicas, as imagens preconceituosas atribuídas à velhice e o pouco interesse das camadas mais jovens pela questão social da velhice. O espaço que servia para ocupar o tempo livre tornou-se de forma natural, uma oportunidade de convívio. Neste contexto, o Sesc ofereceu novos projetos na forma de grupos, através dos quais os idosos podiam participar de atividades de convivência como comemorações de aniversário, bailes, festas, passeios e jogos de salão (DAL RIO, 2009).

Paralelamente ao trabalho do Sesc, e também pela influência do trabalho pioneiro dos franceses iniciado na década de 1960, surgiram no Brasil na década de 1980 as Universidades Abertas à Terceira Idade (U.N.A.T.I.), que consistiam em um trabalho de educação voltada para os idosos. Na década de 90 essa iniciativa se fortaleceu e se expandiu espalhando-se por diversas regiões do país. Essa expansão ocorreu a partir da criação da Universidade da Terceira Idade da PUC- Campinas em agosto de 1990, que serviu de modelo para muitas outras. Entre os anos de 1990 e 1999, esses programas cresceram de 06 para 140, localizados em 18 estados brasileiros, com maior concentração nas regiões sul e sudeste (DAL RIO, 2009).

Bulsing et al. (2007) afirma que os grupos de convivência possibilitam a ressocialização e criação de vínculos afetivos, aumentando a auto-estima e dando um novo sentido de vida para o idoso, que antes sentia-se sozinho. Através de atividades coletivas é possível desenvolver novas habilidades, construir novos relacionamentos, adquirir novos conhecimentos, trocar experiências, criar vínculos afetivos e partilhar preocupações e sentimentos. Participando dos grupos de terceira idade, os idosos ganham

qualidade de vida e se distanciam das situações depressivas (ALMEIDA et al., 2010; SILVA; KINOSHITA, 2009).

Através destas iniciativas, o idoso pode ampliar sua rede social, redefinir papéis sociais, estabelecer novos projetos de vida e melhorar seu estado de saúde. No encontro com outros idosos, abre-se a possibilidade de dividir anseios e angústias (PORTELLA, 2004). Quando há interesses comuns, naturalmente as pessoas se aproximam para e por uma causa. Para Motta (2004), a vida em pequenos grupos nasce de maneira espontânea na sociedade atual. Entre esses grupos, estão os grupos de terceira idade.

Sena et al. (2003) verificaram que entre os benefícios da participação nas UNATIS estavam o aumento da auto-estima, o estímulo a aprendizagem, o resgate da autonomia e independência, interação social e melhoria da saúde, ao entrevistar participantes do projeto da Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Borba e Silva (2010), ao pesquisar a influência do grupo de terceira idade na vida dos idosos, constataram que os benefícios abrangem vários aspectos que favorecem ao envelhecimento bem-sucedido, dentre os quais estão o convívio social, melhoria da saúde e autonomia, acesso ao lazer, desenvolvimento pessoal e valorização da velhice. Em estudo realizado por Miranda e Banhato (2008), verificou-se que idosos que participam de grupos de terceira idade, quando comparados com idosos que não participam, percebem possuir mais qualidade de vida.

Rizzolli e Surdi (2010) buscaram identificar a percepção dos idosos quanto a participação nos grupos de terceira idade. Após analisar os dados coletados através das falas dos participantes da pesquisa, os autores verificaram que a participação nos grupos trouxe melhorias e mudanças na vida dos idosos em fatores como saúde, auto-estima e valorização. Segundo os autores, os idosos relataram que o grupo contribuía para o desenvolvimento das funções diárias, além de obter reconhecimento e valorização tanto dos familiares como pela sociedade em geral.

#### **5.4. O trabalho do Sesc com a terceira idade**

Na década de 1960, a presença dos idosos nas dependências do Sesc manifestava uma demanda social emergente, levando a entidade a organizar um trabalho socioeducativo e cultural voltado exclusivamente para este público. Assim, um grupo de

aposentados do comércio começou a se reunir na unidade do Sesc Carmo, em São Paulo capital. Esse primeiro grupo recebeu o nome de “Carlos Malatesta”, em homenagem ao assistente social que organizou o grupo, e faleceu de maneira precoce. O objetivo inicial das ações era diminuir o isolamento social e proporcionar práticas de lazer, através de relações de companheirismo, em atividades como comemorações de aniversário, bailes, festas, passeios e jogos de salão. Ao passo que as atividades foram sendo diversificadas, também começaram a ser implantados novos grupos no interior de São Paulo e em outros estados, e o modelo de trabalho do Sesc serviu de base para projetos em diferentes setores governamentais e não governamentais que o Brasil passaria a desenvolver nos anos seguintes. Com o passar dos anos o projeto se espalhou pelo Brasil, incorporando o trabalho com idosos à rotina definitiva das unidades do Sesc. Após a década de 1970, todas as atividades do Sesc Nacional voltadas para a terceira idade foram reunidas sob o guarda-chuva chamado Trabalho Social com idosos. Atualmente, presenciamos um alto número de iniciativas de programas voltados para a formação de grupos de terceira idade (SESC, 2009; DAL RIO, 2009).

No Rio Grande do Sul, com o objetivo de seguir os passos do Sesc São Paulo e construir um novo significado para o envelhecimento, o Sesc Rio Grande do Sul (Sesc-RS) lançou no ano de 2003 o Programa Maturidade Ativa. O lançamento oficial do programa deu-se na constituição do primeiro Grupo na Unidade Operacional (UO) do Sesc em Lajeado, no Vale do Taquari. A forma de organização deste primeiro grupo contava com a realização de ações sociais, realização de palestras sobre temas de interesse dos idosos, oficinas sobre qualidade de vida e momentos de integração e socialização. Tal forma de atuação serviu de modelo, sendo que no mesmo ano foram lançados mais cinco grupos, muitos deles a partir da integração de idosos que participavam de outras atividades nas UOs do Sesc-RS. Em nove anos 45 grupos formaram-se em todas as regiões do estado e, atualmente, 4,5 mil idosos se reúnem semanalmente para participar das atividades desenvolvidas (SESC, 2012).

Cada um dos grupos tem sua estrutura e características próprias e funciona de forma independente, com uma programação voltada para as necessidades específicas dos participantes e da comunidade onde o grupo está inserido. As programações mensais contam com palestras educativas, atividades esportivas, atividades recreativas, atividades culturais, viagens e ações sociais. A forma de organização dos grupos segue um padrão

que permite que os idosos tenham uma participação ativa dentro dos grupos, contribuindo na elaboração dos cronogramas de atividades, ministrando oficinas, realizando as ações sociais e atuando dentro de comissões temáticas (comissão de saúde, comissão de esportes, comissão de ação social e comissão de cultura e lazer). Contudo, a coordenação de cada grupo é de responsabilidade de um funcionário do Sesc local. A esse coordenador ficam as atribuições de elaborar o cronograma de atividades, considerando a opinião dos participantes do grupo, de forma a garantir que todas estejam alinhadas a proposta do Sesc-RS (SESC, 2012).

Sendo assim, esse coordenador representa o elo entre o Sesc-RS e os idosos, tendo a responsabilidade de dar a direção ao grupo. O grupo de coordenadores recebe duas capacitações anuais, oportunidades nas quais o Sesc-RS contrata um palestrante da área da gerontologia para transmitir conhecimentos pertinentes ao trabalho desenvolvido com os idosos. Porém, os coordenadores não possuem uma formação específica na área de gerontologia conforme registros oriundos dos relatórios e publicações do Sesc-RS (SESC, 2012).

## **6 Metodologia**

### **6.1. Delineamento geral do estudo**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que utilizará o método focal. A pesquisa qualitativa tem como objetivo a observação, a descrição, a compreensão e/ou a interpretação de uma realidade social.

### **6.2. Método Focal**

As primeiras menções de utilização do método do grupo focal como técnica de pesquisa foram na área de marketing, em 1920, pelo pesquisador Robert Merton, e nos anos de 1950 para estudar como as pessoas reagiam em relação às propagandas de guerra (GATTI, 2012; GOMES, 2005).

O método do grupo focal consiste em uma técnica de pesquisa na qual o pesquisador reúne num mesmo local, pessoas que fazem parte do público-alvo de suas investigações,

a fim de coletar, a partir do diálogo, e do debate com e entre eles, informações sobre um tema específico (GOMES, 2005; NETO; MOREIRA; SUCENA, 2002).

Para Kind (2004) a interação grupal produz dados e *insights* que dificilmente seriam conseguidos fora do grupo. Os dados obtidos levam em conta o processo do grupo, que é considerado como maior do que a soma das opiniões, sentimentos e pontos de vista individuais em jogo. Neto, Moreira e Sucena (2002) consideram que a técnica de Grupos Focais trabalha com a reflexão expressa através da “fala” dos participantes, permitindo que eles apresentem, simultaneamente, suas idéias e conceitos sobre determinado tema.

Segundo Gatti (2012) a pesquisa com grupos focais contribui para a obtenção de perspectivas diferentes sobre um mesmo tema, e auxilia a compreender as idéias que são compartilhadas pelas pessoas, bem como o modo como as pessoas são influenciadas pelos outros. Para esta mesma autora, trata-se de uma técnica de levantamento de dados efetiva para capturar formas de linguagem, expressões e tipos de comentários de determinado segmento.

Baseia-se na formação de grupos que podem ter características semelhantes ou um agrupamento respeitando a diversidade, desde que esse mesmo grupo possa atender aos propósitos do estudo. Além dos integrantes, o grupo focal é composto pelo moderador e pelo observador. Na condução do grupo o moderador encaminha questões relativas ao tema, de forma que facilite as trocas entre os participantes, sempre com o foco nos objetivos do trabalho. (GATTI, 2012). O observador deverá auxiliar o moderador na condução do grupo e registrar as impressões verbais e não-verbais num caderno de campo. Gatti (2012) considera ainda que o meio mais usado para se registrar o trabalho com um grupo focal é a gravação em áudio, por isso, a escolha do lugar onde os encontros irão ocorrer deve ser feita de forma que possibilite o sucesso das gravações.

### **6.3. Constituições das Sessões e Composição do Grupo**

De acordo com Gatti (2012) o número de pessoas que compõe o grupo deve ficar entre seis e doze pessoas. O autor argumenta que um número inferior a seis pessoas pode fazer com que as pessoas mais falantes dominem facilmente o grupo, desestimulando as mais inibidas, e que um número superior a doze pode dispersar o tema e prejudicar o alcance dos objetivos em foco. Neste estudo, a sessão que teve o menor número de

peças foi realizada com seis participantes, e a sessão com maior número de pessoas foi realizada com 11 participantes. Gatti (2012) defende ainda que o grupo a ser formado deve ter alguma característica em comum, podendo ser o gênero, a idade, às condições sócio-econômicas, ao lugar de residência, a escolaridade, ao tipo de lazer, entre outras. Todos participantes deste estudo atuam como coordenadores dos grupos de terceira idade do Sesc/RS.

O método focal prevê que o número de sessões deve estar alinhado às necessidades e objetivos do estudo. Neste projeto foram realizadas cinco sessões, distribuídas desta forma:

- Primeiro encontro reuniu 6 coordenadores, dos seguintes municípios: Porto Alegre (Campestre), Torres, Tramandaí, Montenegro, Rio Grande e Taquara;
- Segundo encontro reuniu 11 coordenadores, dos seguintes municípios: Santo Ângelo, Santa Rosa, São Sepé, Ijuí, Cruz Alta, Carazinho, Passo Fundo, Erechim, Lagoa Vermelha e Frederico Westphalen.
- Terceiro encontro reuniu 8 coordenadores, dos seguintes municípios: Santa Maria, Bagé, Santiago, Alegrete, São Borja, Uruguaiana, Cachoeira do Sul e Santana do Livramento;
- Quarto encontro reuniu 6 coordenadores, dos seguintes municípios: Bento Gonçalves, Nova Prata, Caxias do Sul, Lajeado, Gramado e Venâncio Aires;
- Quinto encontro reuniu 8 coordenadores, dos seguintes municípios: Porto Alegre (navegantes), Novo Hamburgo, Pelotas, São Leopoldo, Cachoeirinha, Gravataí e Farroupilha e Santa Cruz do Sul.

O tempo ideal para cada sessão é de no mínimo uma hora e meia e não mais do que três horas, conforme recomenda Gatti (2012). As sessões desta pesquisa tiveram a duração de 2 horas cada uma.

#### **6.4. Determinação do cenário**

A escolha pelo contexto do Sesc-RS deu-se devido ao trabalho significativo que a entidade possui com grupos de terceira idade, visto que é pioneira no Brasil em tal atividade. O pesquisador tem acesso ao trabalho dos coordenadores dos grupos, já que atualmente trabalha na sede estadual da entidade, à qual o trabalho dos grupos está vinculado. Além disso, o Sesc conta com os resultados desta pesquisa como forma de subsídio para o planejamento das capacitações dos coordenadores dos grupos para os

ciclos de 2013 e 2014, o que pode trazer grande aplicabilidade dos conhecimentos oriundos desta pesquisa.

Segundo Gatti (2012), o local de encontro deve favorecer a interação entre os participantes. Em função disto, recomenda-se que o local seja tranqüilo e harmonioso, e a distribuição das cadeiras seja em círculo ou em volta de uma mesa, facilitando o contato visual entre os participantes. Como os participantes ficam um tempo razoável juntos, também é recomendado que o local ofereça um conforto adequado. As sessões deste estudo foram realizadas em salas confortáveis, todas com distribuição das cadeiras em círculo, nas seguintes UOs do Sesc-RS: Porto Alegre (primeira e última sessão), Passo Fundo, Santa Maria e Bento Gonçalves. O horário e local das sessões foi planejado junto as UOs dos Sesc-RS, a fim de facilitar a participação dos coordenadores.

## **6.5. Dinâmica das Sessões**

Gatti (2012) considera que os encontros devem ocorrer de forma tranqüila, a fim de estimular a participação de todos e garantir o conforto necessário para que estes compartilhem suas idéias e experiências. Nos primeiros momentos devem ser apresentadas informações ao grupo, como: o que se espera deles, qual a rotina da reunião e a duração dos encontros (GATTI, 2012). O método focal exige a elaboração de um guia temático (Apêndice 1) ou a projeção de um roteiro em conformidade com os propósitos do estudo. A fim de atender aos princípios éticos da pesquisa com seres humanos, nos primeiros 20 minutos de cada sessão será feita a leitura detalhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e formalização por meio da assinatura. Para relacionar os objetivos da pesquisa ao debate dos participantes, será adotada a seguinte estratégia para cada sessão:

Primeira sessão: Dinâmica de quebra-gelo; Apresentação dos participantes; Discussão acerca do tema a partir de tópicos norteadores; Avaliação do encontro;

Segunda sessão: Dinâmica de quebra-gelo, Apresentação da síntese da sessão anterior e apresentação dos tópicos norteadores para discussão; Avaliação do encontro;

Terceira sessão: Dinâmica de quebra-gelo, Apresentação da síntese das sessões anteriores e apresentação dos tópicos norteadores para discussão; Avaliação do encontro;

Quarta sessão: Dinâmica de quebra-gelo, Apresentação da síntese e validação das sessões anteriores e apresentação dos tópicos norteadores para discussão; Avaliação do encontro;

Quinta sessão (opcional): caso seja necessária, a mesma ocorrerá para ampliar as discussões e validação dos achados.

## **6.6. Análise dos dados**

Os dados colhidos com a utilização do método do grupo focal são de natureza qualitativa, portanto não há tratamento estatístico envolvido. Segundo Gatti (2012), os objetivos da pesquisa servem de guia da análise do material coletado e interpretação.

Deve-se organizar o material coletado, de forma a se obter subsídios detalhados e confiáveis. A exemplo do que acontece com os dados qualitativos das pesquisas sociais, não existe um modelo único e acabado de análise de dados para grupos focais. A formação e trajetória do pesquisador serão determinantes na elaboração de um processo de busca e significados (GATTI, 2012). Para essa mesma autora, a codificação do material coletado em função dos objetivos da pesquisa auxilia na determinação de unidades de análise. A frequência das menções nessas unidades orienta o roteiro para a interpretação dos dados. O pesquisador deve levar em conta que o foco central é a interação grupal, a sequência das falas, as trocas entre os participantes e a dinâmica dentro do grupo. A análise acontece numa dimensão interacionista e a interpretação ancorada no referencial construído.

## **6.7. Considerações éticas**

Atendendo as exigências da Resolução 196/96 do conselho nacional de saúde sobre a participação das pessoas em pesquisa – CNS – Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, a presente pesquisa que envolve seres humanos será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo.

Será formalizado a solicitação de autorização para o desenvolvimento do estudo junto ao Sesc-RS. Após o seu deferimento a pesquisa será realizada junto aos coordenadores dos grupos de terceira idade do Sesc-RS, respeitando os valores culturais, sociais, religiosos e éticos, bem como os seus hábitos e costumes. Na sequência será solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 3) das pessoas

envolvidas na pesquisa garantindo a privacidade e o sigilo de seu nome e as informações prestadas durante as etapas de divulgação dos resultados.

Os participantes serão informados individualmente, em linguagem acessível e clara, sobre os objetivos da pesquisa, bem como dos benefícios que essa proporcionará, e de que não haverá riscos nem obrigatoriedade de sua participação. Estarão sendo informados também sobre os momentos de conversa, além de estarem cientes de que a exclusão da pesquisa poderá ser solicitada a qualquer momento da pesquisa.

Para a realização da pesquisa, será agendado o horário, garantindo o direito de privacidade e anonimato, não havendo exposição pública da pessoa ou de suas informações durante a etapa de divulgação dos resultados. Será explicado também que as informações desse estudo serão de uso exclusivamente científico para a área da Saúde e do mestrado em Envelhecimento Humano e que o diário de campo e as gravações no gravador digital ficarão sob guarda e responsabilidade do pesquisador, por cinco anos, quando serão destruídos. Além de os resultados da dissertação serão guardados ou enviados para participantes, caso desejarem.

## 7 Cronograma

A execução do projeto ocorrerá no período entre setembro de 2012 a março de 2013 (7 meses), conforme quadro abaixo. Considere-se que o pesquisador iniciou as atividades no mestrado em março de 2011, porém mudou o tema de pesquisa em agosto de 2012, conforme descrito na justificativa do projeto.

Atividades	Período de execução
Definir a problemática e questão de pesquisa	set./2012
Elaborar a proposta de projeto de pesquisa	out. a nov./2012
Encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa	nov./2012
Qualificação	dez./2012
Seleção e convite dos participantes	dez./2012
Coleta dos dados	jan./2013
Análise dos dados coletados	jan. a fev./2013

Atividades	Período de execução
Elaboração da dissertação	jan. e fev./2013
Revisão de texto e formatação da dissertação	mar. /2013
Defesa da dissertação	mar./2013
Apresentar produção científica vinculada à dissertação	abr./2013

## 8 Orçamento

Despesas	
Materiais de expediente	R\$ 50,00
Passagens	R\$ 600,00
Despesas com alimentação e hospedagem	R\$ 800,00
Total	R\$ 1450,00

## 9 Referências

AARTSEN, M.J. et al. Activity in older adults: cause or consequence of cognitive functioning? A longitudinal study on everyday activities and cognitive performance in older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. v.57, n.2, p. 153-162, 2002. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11867663>>. Acesso em: 5 out. 2012.

ALMEIDA, Edelves A. de.; et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 435-443, 2010.

ASSIS, Mônica de. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexões para ações educativas com idosos. *Revista APS*. v.8, n.1, p. 15-24, 2005.

BORBA, Carla P.; SILVA, Lausimary A. S. M. da. Grupo de terceira idade nova vida do Sesc: influência para o envelhecimento bem-sucedido. s/d. Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/Grupo%20de%20Terceira%20Idade%20Nova%20Vida%20do%20SESC.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 44 p. il. (Série Pactos pela Saúde 2006, v.12)

BORGES, Milene R. D; MOREIRA, Ângela K; Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. *Motriz*, Rio Claro, v.15, n.3, p.562-573, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2136/2473>>. Acesso em: 12 out. 2012.

BULSING, Francine L; A influência dos grupos de convivência sobre a auto-estima das mulheres idosas do município de Santa Cruz do Sul – RS. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 11-17, jan./jun. 2007.

DAL RIO, Maria C. *Perspectiva Social do Envelhecimento*. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

DEL PINO A. C. S; Calidad de vida en la atención al mayor. *Rev Mult Gerontol*. v.13, n.3, p.188-92, 2003.

GATTI, Bernardete A. *Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília: Liber Livro Editora, 2012.

GOMES, Sandra R. Grupo Focal: uma alternativa em construção para a pesquisa educacional. *Cadernos de pós-graduação*, São Paulo, v. 4, Educação, p. 39-45, 2005.

GONÇALVES, Célia A. Idosos: abuso e violência. *Revista Port. Clin. Geral*, v. 22, p. 739-745, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sinopse dos resultados do censo 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. Brasil, 2010. Disponível em:

<<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=0&cod2=&cod3=&frm=piramide>>. Acesso em: 10 out. 2012.

\_\_\_\_\_. Sala de imprensa: tábuas completas de mortalidade 2010. Comunicação Social, 01 de dezembro de 2011. Disponível em:

<[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=2032&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2032&id_pagina=1)>. Acesso em: 01 out. 2012.

JOIA, Luciane C; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria R.; Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev Saúde Pública*, v. 41, n. 1, p.131-8, 2007.

KIND, Luciana. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124-136, jun. 2004.

KEINERT, Tânia M. M.; ROSA, T. E. da. C.; Direitos humanos, envelhecimento ativo e saúde da pessoa idosa: marco legal e institucional. Boletim do instituto de saúde. abr./2009.

LOUVISON et. al. Desigualdades no uso e acesso aos serviços de saúde entre idosos do município de São Paulo. *Rev Saúde Pública*, v.42, n.4, p.733-40, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6846.pdf>>. Acesso em 2 nov. 2012.

MENDES, Márcia R.S.S. B. et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm.* v. 18, n.4, p.422-6, 2005.

MIRANDA, Luciene C; BANHATO, Eliane F. C; Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa*, v.2, n.1, p. 69-80. Juiz de Fora, 2008.

MORAES, Myriam; BARROS, Lins de; *Velhice ou terceira idade?* Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.

MOREIRA et. al., Estudo sobre a longevidade em Santa Inês, Bahia: aspectos demográficos, genéticos e sociais, *R. Ci. méd. biol.*, Salvador, v.6, n.3, p. 331-337, set./dez. 2007.

MOTA, Paula M., FIGUEIREDO, Pedro A., DUARTE, José A., Teorias biológicas do envelhecimento. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, v.4, n.1, p. 81-110, 2004.

MOTTA, Alda B. da. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In: PEIXOTO, C. E. *Família e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004. p. 109-144.

NETO, Otávio C; MOREIRA, Marcelo R; SUCENA, Luiz F. M.; Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto (MG), 2002. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/grupos\\_focais\\_e\\_pesquisa\\_social\\_qualitativa.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/grupos_focais_e_pesquisa_social_qualitativa.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2012.

OLIVEIRA, Márica B. de; SILVA, Neuza M. da; A influência do gênero e a participação da mulher na solidariedade entre as gerações. *A terceira idade*. São Paulo, v. 23, n. 54, p. 33-46, jul. 2012.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores. 3ª ed. Washington: OPAS, 2003.

O'SHEA E. La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. *Boletín sobre El envejecimiento*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales; v. 6, 2003. Disponível em: <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/boletinsobreenvejec06.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2012.

PARAHYBA, Maria I; VERAS, Renato. Diferenciais sociodemográficos no declínio funcional em mobilidade física entre os idosos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n.4, p.1257-1264, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/22.pdf>>. Acesso em: 3 nov. 2012.

PORTELLA, Marilene R; *Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável*. Passo Fundo: UPF editora, 2004.

RIBEIRO, P. C. C. et al. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicologia em estudo*, Maringá (SP), v. 14, n. 3, p. 501-509, 2009.

RIZZOLLI, Darlan; SURDI, Aguinaldo C; Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010.

ROSA, Tereza E. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública*, v.37, n.1, p.40-8, 2003.

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO – SESC-RS. Gerência de Educação e Ação Social. Coordenação Maturidade Ativa. Relatórios internos, 2012.

SCARMEAS, N.; et. al. Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's Disease. *Neurology*, v. 57, n. 12, 2001. Disponível em: <<http://www.cumc.columbia.edu/dept/sergievsky/pdfs/Influenceofleisure.pdf>>. Acesso em 20 out. 2012.

SCHNEIDER, Rodolfo H.; IRIGARAY, Tatiana Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v.25, n.4, p.585-593, out-dez de 2008.

SENA, Edite L. S. et al. A influencia da Universidade Estadual da Bahia no processo do viver/envelhecer dos idosos estudantes/integrantes. *Textos Sobre Envelhecimento*. v. 6, Rio de Janeiro, 2003.

SERBIM, Andreivna K.; FIGUEIREDO, Ana E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Scientia Medica*, v.21, n.4, p.166-172. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://sumarios.org/sites/default/files/pdfs/7236.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2012.

SILVA, Maria I. da; KINOSHITA, Fernando; *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*. v. 6, n.7, jul. 2009. Disponível em: <<http://journal.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/10942/10437>>. Acesso em: 25 out. 2012.

SOUZA, Luccas M. de; LAUTERT, L; Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos. *Rev Esc Enferm USP*, v.42, n.2, p.371-6, 2008.

SUGAHARA, Gustavo L; O perfil do idoso brasileiro. *Revista Kairós*, São Paulo. v. 8, n. 2, p.51-75, dez. 2005.

TEIXEIRA, Ilka N. D. O.; GUARIENTO, Maria E. Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 15, n. 6, p. 2845-2857, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a22v15n6.pdf>>. Acesso em: 3 nov. 2012.

UNITED NATIONS PUBLICATION. Report of the Second World Assembly on Ageing. Sales n. E.02.IV.4. New York, 2002.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

WANG, Hui-Xin. et al; Late-Life Engagement in Social and Leisure Activities Is Associated with a Decreased Risk of Dementia: A Longitudinal Study from the Kungsholmen. *Am J Epidemiol*, v. 155, n.12, p.1081-1087, 2002. Disponível em: <<http://aje.oxfordjournals.org/content/155/12/1081.full>>. Acesso em: 30 out. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

# Apêndices

## Apêndice 1

### Guia temático



ENVELHECIMENTO E VELHICE NOS GRUPOS DE  
TERCEIRA IDADE DO SESC-RS: A FALA DE SEUS  
COORDENADORES

---

### 1º ENCONTRO

#### Objetivos do dia:

- a) Confirmar do pacto de pesquisa, explicação detalhada da proposta e formalização do TCLE;
- b) Realizar a dinâmica de quebra-gelo;
- c) Apresentação dos participantes;
- d) Introduzir a temática do estudo, por meio do:
  - a. Elemento desencadeador dos debates: Reprodução de imagens de envelhecimento e velhice;
  - b. Lançamento da questão: Que imagens os coordenadores dos grupos de terceira idade tem sobre velhice e envelhecimento?
  - c. Lançamento da questão: Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?
- e) Avaliação do encontro;

### 2º ENCONTRO

#### Objetivos do dia:

- a) Confirmar do pacto de pesquisa, explicação detalhada da proposta e formalização do TCLE;
- b) Dinâmica de quebra-gelo;
- c) Apresentação dos participantes;
- d) Introdução da temática do estudo por meio de:
  - a. Elemento desencadeador dos debates: Reprodução de imagens de envelhecimento e velhice;
  - b. Apresentação da síntese do encontro anterior;

- c. Lançamento da questão: Que imagens os coordenadores dos grupos de terceira idade tem sobre velhice e envelhecimento?
- d. Lançamento da questão: Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?
- e) Avaliação do encontro;

### **3º ENCONTRO**

#### **Objetivos do dia:**

- a) Confirmar do pacto de pesquisa, explicação detalhada da proposta e formalização do TCLE;
- b) Dinâmica de quebra-gelo;
- c) Apresentação dos participantes;
- d) Introdução da temática do estudo por meio de:
  - a. Elemento desencadeador dos debates: Reprodução de imagens de envelhecimento e velhice;
  - b. Apresentação da síntese dos encontros anteriores;
  - c. Lançamento da questão: Que imagens os coordenadores dos grupos de terceira idade tem sobre velhice e envelhecimento?
  - d. Lançamento da questão: Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?
- e) Avaliação do encontro;

### **4º ENCONTRO**

#### **Objetivos do dia:**

- a) Confirmar do pacto de pesquisa, explicação detalhada da proposta e formalização do TCLE;
- b) Dinâmica de quebra-gelo;
- c) Apresentação dos participantes;
- d) Introdução da temática do estudo por meio de:
  - a. Elemento desencadeador dos debates: Reprodução de imagens de envelhecimento e velhice;
  - b. Apresentação da síntese dos encontros anteriores;
  - c. Lançamento da questão: Que imagens os coordenadores dos grupos de terceira idade tem sobre velhice e envelhecimento?
  - d. Lançamento da questão: Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?
  - e. Validação dos achados;
- e) Avaliação do encontro;

## **5º ENCONTRO (opcional)**

### **Objetivos do dia:**

- a) Confirmar do pacto de pesquisa, explicação detalhada da proposta e formalização do TCLE;
- b) Dinâmica de quebra-gelo;
- c) Apresentação dos participantes;
- d) Introdução da temática do estudo por meio de:
  - a. Elemento desencadeador dos debates: Reprodução de imagens de envelhecimento e velhice;
  - b. Apresentação da síntese dos encontros anteriores;
  - c. Lançamento da questão: Que imagens os coordenadores dos grupos de terceira idade tem sobre velhice e envelhecimento?
  - d. Lançamento da questão: Que repercussões no viver cotidiano dos idosos são reconhecidas pelos coordenadores como resultantes das atividades desenvolvidas por grupos de terceira idade?
  - e. Validar os achados;
- e) Avaliação do encontro;

## Apêndice 2

**Universidade de Passo Fundo**  
**Faculdade de Educação Física e Fisioterapia**  
**Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano**

---

### Solicitação de autorização

Passo Fundo, novembro de 2012.

Ilma Sra.

Gerente de Educação e Ação Social do Sesc-RS

Dra. Loide Pereira Trois

Pelo presente, solicitamos a Vossa Senhoria autorização para o desenvolvimento do projeto de pesquisa “ENVELHECIMENTO E VELHICE NOS GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DO SESC-RS: A FALA DE SEUS COORDENADORES”, junto a esta entidade.

---

Professora Dra. Helenice de Moura  
Scortegagna  
Orientadora

---

Eduardo Danilo Schmitz  
Mestrando

