



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
[www.cressrj.org.br](http://www.cressrj.org.br)

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



**80**  
ANOS  
**SERVICO  
SOCIAL  
NO BRASIL**

**PERFIL DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO “GRUPO RODA DA SAÚDE”: UMA  
ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS DE EXISTÊNCIA DO GRUPO**



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



80  
ANOS  
SERVIÇO  
SOCIAL  
NO BRASIL

## PERFIL DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO “GRUPO RODA DA SAÚDE”: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS DE EXISTÊNCIA DO GRUPO

DAYARA DA SILVA FERREIRA

NATUREZA DO TRABALHO: RESULTADO DE PESQUISA

EIXO E TEMA: POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL

(POLÍTICAS GERACIONAIS - ENVELHECIMENTO)

FORMAÇÃO: SERVIÇO SOCIAL (UERJ)

TITULAÇÃO: ASSISTENTE SOCIAL

E-MAIL: dayara.ferreira@hotmail.com

CEL: (22) 9-9218-2815



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



## PERFIL DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO “GRUPO RODA DA SAÚDE”: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS DE EXISTÊNCIA DO GRUPO

### RESUMO

O presente artigo é resultado de trabalho de conclusão de curso e faz um estudo sobre o perfil dos idosos de grupo educativo no período de 2007 a 2014. Foi utilizada como metodologia a análise documental. O grupo apresenta a predominância de mulheres idosas, entre 70 e 80 anos, escolaridade variada e que moram nas adjacências do serviço. O estudo buscou contribuir para a sistematização e conseqüente qualificação da intervenção profissional junto ao referido grupo.

### ABSTRACT

This article is completion of course work result and makes a study on the profile of the educational group of elderly people from 2007 to 2014. It was used as a methodology document analysis. The group presents the predominance of elderly women, between 70 and 80 years, varied education and who live in the vicinity of the service. The study sought to contribute to the systematization and consequent qualification of professional intervention by the said group.



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



## INTRODUÇÃO

O presente artigo constitui resultado de trabalho de conclusão de curso (TCC) e faz um estudo do perfil dos idosos que participaram do grupo **Roda da Saúde** no período de 2007 a 2014. O **Roda da Saúde** é uma das modalidades do Projeto de Promoção da Saúde de dada instituição universitária de saúde, desenvolvido desde 2005, cuja proposta principal é o fomento a participação através da reflexão sobre temas de saúde e envelhecimento no sentido de favorecer o protagonismo dos idosos.

Atualmente a atenção para as questões sobre o envelhecimento tornou-se um fato comumente discutido entre a população. A mídia e as pessoas em geral estão falando mais do ser que envelhece, em razão, sobretudo, do aumento das taxas de longevidade na atualidade.

Segundo Veras (2002 apud BERNARDO e ASSIS, 2014, p.318):

“A velocidade do envelhecimento populacional no Brasil alerta para a necessidade de planejamento social amplo, pois viver mais sem qualidade de vida não é uma vitória e sim um motivo de preocupação”.

A partir dessa visão tratamos a ação educativa como um instrumento facilitador que contribui para a efetivação da qualidade de vida do público que envelhece. Deste modo, este estudo torna-se relevante a medida que busca contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido pelos profissionais envolvidos no projeto, o que possibilitará a ampliação das ações, favorecendo positivamente para que as demandas dos idosos sejam concretizadas.

Sendo assim, esse estudo além de elaborar o perfil dos idosos do grupo Roda da Saúde, tendo em vista conhecê-los e atuar de forma mais qualificada perante as suas demandas, também trata a ação educativa enquanto uma modalidade de aprendizado que possibilita a



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



reflexão crítica e a sociabilidade entre os idosos interferindo na autoestima dos mesmos e nas relações do dia a dia.

## O Projeto de Promoção da Saúde (PPS)

O Projeto Promoção da Saúde (PPS) vem se desenvolvendo desde o ano de 1996. É uma iniciativa da equipe interdisciplinar de um serviço público de saúde e tem como proposta o trabalho através do prisma referencial do envelhecimento ativo e da promoção da saúde no processo de envelhecimento. “O objetivo é desenvolver modelos que possam ser implantados nos serviços de saúde e em outros espaços da sociedade, em resposta às demandas sociais geradas pelo envelhecimento populacional brasileiro” (BERNARDO E ASSIS, 2014. p.320).

Suas ações estão direcionadas a educação em saúde, inspirada pela perspectiva freiriana da educação popular. As atividades desenvolvidas por esse projeto são: o **Grupo Encontros com a Saúde** (GES), que tem como característica o planejamento antecipado das ações, com um grupo de participantes pré-estabelecido desde o seu início. O GES tece reflexões sobre a saúde e envelhecimento, tem na sua composição dois preceptores e a equipe de profissionais que atua no serviço, cujas áreas envolvidas são: serviço social, fisioterapia, medicina, enfermagem, psicologia e nutrição. Os encontros acontecem uma vez na semana e tem uma duração de duas horas. Sua duração é de seis meses, portanto temos duas turmas a cada ano, onde a turma que participou encerra a atividade quando completa os seis meses e inicia-se uma nova turma. Nele, os profissionais trabalham temas como: estresse, memória, hipertensão, direito dos idosos, alimentação, sexualidade, dentre outros, e tem em média a participação de 10 idosos.

O **grupo Roda da Saúde**, o qual nos debruçamos para realização desse estudo, é uma possibilidade do idoso que participou do GES poder continuar participando de uma ação educativa que contempla a mesma discussão, porém com outras características.

O **grupo sala-de-espera**, que no momento não está sendo executado, trata-se de reuniões no ambulatório que, quando executadas, ocorriam num período quinzenal e se dava através do planejamento prévio da equipe, abordando temas sobre a saúde e o envelhecimento com a proposta de compartilhar conhecimentos e experiências. A metodologia utilizada eram breves dinâmicas, bem como a utilização de recursos visuais.

O **mural interativo**, o qual é considerado um meio de comunicação com os usuários idosos tem como objetivo democratizar as informações no espaço institucional e estimular a reflexão dos idosos sobre saúde e qualidade de vida. O mural era elaborado por acadêmicos



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



bolsistas, atualmente tem sido elaborado pelos profissionais residentes da instituição cuja proposta principal é articular as discussões com os atendimentos do ambulatório, dialogando, por exemplo, sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

A **produção de materiais educativos** que envolve a elaboração de folheto, folders, cadernetas de saúde, os quais são distribuídos aos idosos com o propósito de ampliar as informações para a comunidade de forma geral.

Entendemos que as ações desenvolvidas pelo Projeto Promoção da Saúde (PPS) contribuem de forma conjunta com o que prevê a legislação voltada a população idosa, pois essas ações abarcam os princípios e diretrizes de integralidade, participação na comunidade, socialização das informações, bem como o reconhecimento do ser idoso enquanto sujeito capaz de produzir e compartilhar suas experiências.

## O grupo em questão: “Roda da Saúde”

O grupo Roda da Saúde foi criado em 2005 e tem como proposta a discussão sobre temas relacionados à saúde e a qualidade de vida no envelhecimento. Essa modalidade de ação educativa caracteriza-se como “chá da tarde”, é um grupo aberto, isto é, não exige inscrição prévia, nem tampouco a participação assídua do idoso e ocorre uma vez por semana com duração de duas horas. Os temas trabalhados são basicamente, registro, avaliação e sistematização de ações educativas.

Os encontros do Roda da Saúde são planejados tendo por objetivo o seguinte desenvolvimento: o momento de **acolhida**, que ocorre no início do encontro, onde a equipe apresenta os participantes novos, como também incentiva um participante veterano a explicar o que é o grupo, aproveita o momento também para dar informes gerais.

Na chegada, o idoso quando novo no grupo é recebido por um profissional da equipe, este lhe fornece um crachá, sem nada escrito, para que ele mesmo confeccione da sua maneira, isso tem facilitado muito a comunicação entre os participantes. Ademais, o novo participante recebe ainda uma ficha de primeira vez, para preencher com o auxílio de algum membro da equipe, contendo seus dados pessoais e a forma de inserção no serviço. Vale ressaltar que este instrumento serviu de base para essa pesquisa.

Após a acolhida, temos o **aquecimento**, que, na maioria das vezes, inicia-se indagando aos idosos o que eles sabem sobre o assunto que será tema da reunião. Nesse tópico a proposta principal é problematizar o tema a partir das questões trazidas pelos idosos, deixando-os à vontade para prosseguir com a discussão. No processo de discussão, o



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



coordenador aproveita essas questões trazidas para incrementar o debate, não se utilizando do seu conhecimento para assumir uma postura impositiva, ou seja, ditando o que é certo ou errado e sim recorrendo ao diálogo, como forma de possibilitar a troca entre os participantes envolvidos no processo educativo.

Em seguida temos o **desenvolvimento do tema**, que é guiado muitas vezes por uma dinâmica de grupo, cujo objetivo é estimular a participação do idoso e aprofundar a discussão. A dinâmica escolhida pode servir de estratégia para reflexão crítica, portanto é bastante utilizada nos espaços sócio ocupacionais, possibilitando aos usuários, voltarem-se à realidade e agir sobre ela. O coordenador nesse processo tem a função de provocar a participação do idoso que ao expor sua questão permite coletizá-la, uma vez que estamos tratando de um grupo e a demanda de um pode ser a mesma do outro.

Prosseguindo, temos o **resumo** do encontro, momento em que refletimos sobre o que foi exposto, fazendo articulação com a vida cotidiana. Nesse aspecto pensamos na possibilidade de mudanças e no compartilhamento do aprendizado que nos foi propiciado. E para finalizar, temos o **encerramento** com o chá, que é uma maneira de aproximar equipe e usuários. Nessa ocasião, os participantes tiram dúvidas, trazem questões e demandas específicas e a equipe, se necessário, oferece o suporte.

Temos ainda a produção de boletins mensais. O boletim caracteriza-se como um instrumento que propicia a informação para a comunidade em geral, uma vez que se trata de um meio de comunicação. Ao levar o boletim para casa, os idosos socializam com a família sua experiência vivenciada no grupo e permite a troca de conhecimento.

## **Análise e Perfil dos Idosos do Grupo “Roda da Saúde”**

### **Características sociodemográficas dos idosos**

No que se refere ao sexo foi possível observar que há maior prevalência de mulheres inseridas no grupo. Esse fator pode estar relacionado a múltiplas questões, uma delas pode ser o fato de a mulher ter uma perspectiva de sobrevivência maior que o homem. Segundo dados do IBGE (2010) 8,9 milhões (62,4%) das mulheres vivem em média 7,8 anos a mais que os homens.

Conforme Berzins (2003: p.28) “as mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo”. Em 2002 existiam 678 homens para cada mil mulheres idosas



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



no mundo. É bem maior o número de mulheres e este índice aumenta nas últimas faixas etárias da vida. Ou seja, quanto mais alta a faixa etária, maior será a proporção de mulheres.

Outro motivo que contribui para um maior interesse das mulheres em ocupar os espaços de participação social na terceira idade, se deve ao fato delas se preocuparem mais com a saúde, se cuidarem mais que os homens. Dessa forma, procuram meios de prevenir e promover a saúde, e um dos caminhos é a inserção em grupos por ser considerado como um espaço de troca de conhecimento que possibilita as pessoas idosas concretizar seu desejo de participar de uma ação educativa que antes não era possível realizar.

Os dados da pesquisa corroboram as afirmativas de autores especialistas na área do envelhecimento sobre a alta proporção de mulheres idosas no Brasil. Observa-se que entre os anos de 2007 a 2014, dos trezentos idosos que participaram do grupo “Roda da Saúde, duzentos e sessenta e quatro representa o sexo feminino, o que corresponde a 88%, e trinta e seis representa o sexo masculino, o que corresponde a 12%.

No que concerne à faixa etária, observamos que, no período analisado, as idades entre setenta e oitenta anos são prevalentes, correspondendo a 51% dos idosos do grupo. Este dado vai ao encontro dos dados do IBGE onde a média de idade dos brasileiros, em 2012, era de 74.6. Condiz, assim, com os resultados desse estudo, em que a média de idade dos idosos relaciona-se ao que Minayo (apud PEIXOTO, 2000) chama de quarta idade. É válido ressaltar que os autores chamam de terceira idade o grupo dos que têm de 60 a 69, que nesse estudo representou um índice de 34% e denominam de quinta idade, aqueles que têm acima de 80 anos, o que corresponde a 15%.

Os dados apresentados se devem ao fato de que a longevidade da população idosa no Brasil vem aumentando gradativamente. Esse crescimento é um fenômeno mundial relacionado à queda da fecundidade e ao aumento da longevidade, em função de avanços tecnológicos e sociais.

Quanto ao local de moradia, observamos que 74,33% dos idosos residem em sua maioria na área geográfica de abrangência da instituição. Esse fator pode estar associado à facilidade de acesso dos moradores idosos à instituição, já que moram no entorno da mesma. Isso nos leva a crer que esses idosos podem ser considerados classe média, por morarem no asfalto, bem como pelo fato desses bairros onde residem ser composto por famílias consideradas de razoável poder aquisitivo. No geral, os idosos não são moradores das favelas existentes na região, o que permite inferir, juntamente com os dados de escolaridade destes



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



idosos mencionado mais adiante, que o grupo Roda da Saúde atende a população menos empobrecida.

No que concerne à zona central da cidade, tivemos durante o período de 2007 a 2014, um número de idosos correspondente a 8,33% nesta área, já na zona oeste e zona sul, observamos que os idosos representam 8% e 6,33% respectivamente.

Sabemos que o processo de envelhecimento, às vezes, vem carregado de doenças e ou limitações que podem dificultar a acessibilidade do idoso aos locais mais distantes, esse fato pode dificultar ou impedir a participação de idosos que residem mais distante da instituição.

Por outro lado, a má qualidade do transporte público é um bom exemplo e também pode ser considerado um entrave para que a participação do idoso no Roda da Saúde se torne mais efetiva. Muitas vezes o idoso depende de alguém que o acompanhe e como isso nem sempre é possível, o idoso fica impedido de participar de espaços de sociabilidade. Outro elemento que pode dificultar essa participação é a questão da violência urbana, que tem trazido insegurança para esse segmento.

A participação reduzida de idosos que moram distante da instituição pode ser observada nesse estudo. Foi possível perceber através da amostra uma pequena parcela de idosos, correspondente a 3%, que residem em outros municípios. Talvez esse fato pode se dever aos entraves elencados acima.

É importante analisar a participação dos idosos de outras cidades, mesmo que represente um número reduzido. Isso talvez demonstre que os municípios não estão conseguindo oferecer atividades direcionadas à terceira idade, ou que essas não sejam de qualidade como outras instituições de referência.

Quanto à naturalidade, 54% dos idosos são naturais do Rio de Janeiro, 12,67% do nordeste, 27% dos demais idosos são advindos do sul, norte e centro-oeste do país, sendo este percentual dividido entre as regiões e 6,33% são naturais de países como: Angola, Portugal e Itália, sendo os portugueses a maioria. Esse último dado representa nesse estudo a imigração de estrangeiros no Brasil, que tem muito a ver com a história do nosso país, ou seja, com sua colonização. Um dos fatores que contribuíram para a vinda dos imigrantes ao Brasil pode estar associado também às crises que esses países vivenciaram, tal fato fez com que as pessoas saíssem do país em busca de trabalho, para viver dignamente e aqui estão envelhecendo, buscando dar um novo significado à velhice, através da sociabilidade, o dado acima pode representar este fato.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



No que se refere à escolaridade, verificamos que 25,67% possuem nível superior. Este número vem crescendo nos últimos anos segundo notícia veiculada em 24/03/2014 num programa de TV, onde aponta os dados do MEC (Ministério da Educação e Cultura) um crescimento de 40% de idosos no ensino superior.

Nesse estudo podemos verificar que a faixa etária dos idosos com ensino superior varia entre 65 a 75 anos, na maior parte. Observamos ainda que 36% dos idosos possuem ensino médio completo e os demais apresentam escolaridade primária completa e incompleta, sendo dois idosos analfabetos. Esses dados nos mostram que se somarmos o número de idosos com ensino médio completo e superior, teremos uma amostra de nível de escolaridade maior do que a média da população brasileira.

O elevado nível de escolaridade dos idosos participantes do grupo Roda da Saúde nos permite inferir, em geral muito diferente da realidade da população que acessa os serviços públicos de saúde, que boa parte do grupo advém das camadas médias da sociedade, muito embora também se verifique a presença de dois participantes analfabetos.

Quanto ao número de idosos morando sozinhos, observamos nesse estudo que esse número chega a 41,33%. Berzins (2003, p.32), afirma que há evidente aumento do número de idosos morando sozinhos. Diz a autora: “Em 1991, a proporção de idosos brasileiros que residiam sozinhos era de 15,4%; no último Censo, a proporção subiu para 17,9%, sendo a maioria mulheres, representando 67%”. Nesta direção, Camarano (2010) afirma segundo dados da PNAD, que a tendência atual é que pessoas morem sozinhas, havendo, assim, um aumento de “ninhos vazios” (domicílios com idosos).

Essa análise da autora pode estar relacionada à saída dos filhos de casa ao se casarem, ou quando adquirem alguma estabilidade. Do mesmo modo, o aspecto da viuvez também pode influenciar essa condição, atingindo na maior parte às mulheres. Entretanto, morar sozinho pode significar um risco social para o idoso, dependendo do seu grau de dependência.

No entanto, Berzins (2003, p.32) afirma que “o fato de muitas mulheres viúvas morarem sozinhas não deve ser encarado exclusivamente como sinônimo de solidão e abandono”.

Já a análise sobre idosos que moram com a família representou nesse estudo 55% e os 3,67% representam outros, ou seja, que moram com parentes ou amigos. Esses idosos que moram com a família muitas vezes são os provedores da mesma. Dados do IBGE (2010) mostram que “a maioria destes chefes de família da terceira idade é do sexo masculino (62,4%), tem idade média em torno de 69,4 anos e vive sob o mesmo teto com filhos ou enteados maiores de idade”.



Conselho Regional  
de Serviço Social / RJ  
www.cressrj.org.br

# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



Com base nos resultados apresentados, consideramos essencial destacar a importância que as práticas educativas têm na vida nos idosos. Como podemos observar nesse estudo, alguns avanços que vem ocorrendo estão relacionados com o investimento em programas e projetos voltados à saúde do qual o Roda da Saúde é parte. Hoje o conhecimento e a informação têm contribuído excessivamente para a emancipação dos indivíduos enquanto cidadãos históricos e os espaços de socialização têm destaque nesse processo que, diga-se de passagem, é bastante positivo.

No âmbito do Serviço Social destacamos que o conhecimento do perfil da população usuária possibilita que os assistentes sociais apreendam as demandas referidas ao Serviço Social de maneira crítico dialética, pois as questões referentes ao processo de envelhecimento não são isoladas, mas fazem parte de um contexto de desmonte de direitos e ações focalizadas por parte do Estado.

## Considerações Finais

O aumento progressivo de idosos no país vem demandando dos profissionais da área da saúde principalmente, qualificação teórica e técnica para atuar diante das questões do envelhecimento. Acreditamos que o conhecimento da população usuária do serviço contribui muito para a qualidade das ações, esta vem ser a principal proposta deste trabalho. Dessa forma, torna-se essencial ampliar e garantir os espaços de participação social desses indivíduos, motivando-os cada vez mais a manter os direitos já conquistados através de muita luta ao longo dos anos, bem como a conquista de novos direitos.

Esperamos que este modelo de promover saúde, que visa à integralidade da atenção, a intersetorialidade, a interdisciplinaridade presente nas legislações se expanda nas demais esferas da sociedade tendo em vista atingir um número maior de idosos, permitindo a eles possibilidades para efetivação da participação social e da cidadania.

Por fim, as ações socioeducativas amparadas pelas dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico-operativas corroboram para que os usuários do Serviço Social também apreendam a realidade de maneira mais crítica e consciente. Essas ações também estão imbricadas ao Projeto Ético Político do Serviço Social, relacionam-se com a socialização de informações e referem-se ao processo reflexivo desenvolvido na trajetória da relação estabelecida entre profissionais e usuários (relação horizontal que aponta para relação democrática entre ambos e se perpetua pela escuta e problematização).



# II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro

11 a 13 de maio de 2016



## REFERÊNCIAS

BERNARDO, M. H. J.; ASSIS, M. Saúde do Idoso e a integralidade da atenção. In: Marco José de Oliveira Duarte; Carla Cristina Lima de Almeida; Giselle Lavinias Monnerat; Rosimary Gonçalves de Souza. (Org.). Política de Saúde Hoje: Interfaces & Desafios no Trabalho de Assistentes Sociais. 1ª ed. Campinas: Papel Social, 2014, v. 1, p. 317-333.

BERZINS, M.A.V.S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. *Serviço Social e Sociedade*. 2003; 24(75 esp. Velhice e Envelhecimento). São Paulo: Cortez, 19-34

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica, Rio de Janeiro, 2002.

MINAYO, M. C. de S. & COIMBRA JR, Carlos Everaldo Álvares. Introdução: entre a liberdade e a dependência – reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, M. C. de S. & COIMBRA JR., Carlos Everaldo Álvares (orgs.). Antropologia, Saúde e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

VERAS R.P, País jovem com cabelos brancos: a Saúde do Idoso no Brasil, Relume-Dumará/UERJ, Rio de Janeiro, 1994.

Sites consultados:

[WWW.IBGE.GOV.BR](http://WWW.IBGE.GOV.BR) (dados do censo de 2010 e PNAD) acesso em 22/11/2015.