

Idosas de um grupo de terceira idade: as interfaces da relação com suas famílias

A group of elderly women: the interfaces of the relationship with their families

Carine Seffrin Miguel*
Vera Lucia Fortunato Fortes**

Resumo

É um estudo do tipo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, realizado junto a oito participantes de um grupo de terceira idade de um município do norte do Rio Grande do Sul. A pesquisa teve como objetivo geral conhecer a interpretação dos papéis vivenciados por idosas em suas famílias. Utilizou-se o grupo focal, e a coleta de dados deu-se no mês de outubro de 2004 no próprio local onde o grupo costuma se reunir. Foram realizados três encontros com focos específicos de discussões grupais, conduzidos pela moderadora, auxiliada pela observadora. A apresentação dos resultados sistematizou as seguintes categorias: “o despontar do envelhecimento”, “as lembranças da infância” e “o idoso funcional”. As idosas compartilharam com o grupo a interpretação de sua funcionalidade familiar, denotando que esse campo é bastante promissor, pois a família, célula-mãe, sempre fez parte da história do ser humano e parece representar muito nos dois extremos da existência: na infância e na velhice.

Palavras-chave: envelhecimento humano, idoso, família, grupo de terceira idade.

Introdução

A longevidade progressiva é óbvia e inevitável. As famílias necessitam se conscientizar de que o idoso permanecerá junto a elas por anos, pois, com o evidente envelhecimento populacional, cada vez mais os lares têm a possibilidade da presença de idosos. Preocupadas com a manutenção dos laços e papéis das pessoas de mais idade com seus familiares, objetivamos indagar junto às idosas pertencentes a um grupo de terceira idade (GTI) como elas interpretam seu papel no cotidiano familiar. Os objetivos específicos visaram oportunizar-lhes momentos de reflexão acerca de suas trajetórias de

* Acadêmica VIII semestre do curso de Enfermagem – Ulbra – Carazinho. Autora do trabalho apresentado como exigência de conclusão de curso.

** Enfermeira, professora Assistente II do curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo. Mestre em Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Orientadora do trabalho.

Recebido em abr. 2005 e avaliado em maio 2005

vida, valorizar a interação recíproca entre idoso e família e identificar, por meio de entrevistas grupais, como compartilham suas vivências no seio familiar.

De acordo com Beck, Gonzáles e Colomé, “o envelhecimento é um processo cumulativo, irreversível, universal, não-patológico, de deterioração de um organismo maduro e que pode incapacitar o indivíduo para o desenvolvimento de algumas atividades” (2003, p. 123). Todas essas transformações fazem parte do processo de senescência, que, diferentemente da senilidade, é marcado pelos processos biológicos que acompanham a passagem do tempo de uma forma que varia de intensidade de pessoa para pessoa, mas que é universal.

O ser humano não envelhece de uma só vez, mas, sim, de uma maneira gradual, sem que se dê conta disso. Esse processo atinge a todos de uma forma particular e compreende todas as fases da vida (ALVES, 2002), ou seja, inscreve-se desde o nascimento até a morte. A capacidade da pessoa de readaptar-se às mudanças físicas, sociais e emocionais reflete na sua saúde psicológica, garantindo, assim, um envelhecimento bem-sucedido (SMELTZER e BARE, 2002).

Dados estatísticos citados por Paschoal mostram que há um crescimento impressionante e rápido na proporção de pessoas mais velhas na população brasileira. Tais estimativas indicam que as taxas médias de crescimento anual continuam aumentando à medida que a faixa etária dos sessenta anos chegou a 8,3% da população ao final do século XX e, em 2025, alcançará 15,1%, representando mais que o dobro em 34 anos.

Assim, não podemos mais acreditar na designação de “país de jovens”, pois a sociedade brasileira tem de se dar conta de que está envelhecendo e que as pirâmides etárias estão mudando (2002).

Segundo Zimerman, é considerada idosa, cronologicamente, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pessoa com idade de sessenta anos, para aqueles que vivem em países em desenvolvimento, e de 65 anos, para os países já desenvolvidos, critério este de ingresso na terceira idade. Além da faixa etária, existem outros fatores de grande relevância, como as condições físicas, mentais, sociais e existenciais, assim como a capacidade e a vitalidade para o trabalho útil e lazer (1997).

A questão demográfica do envelhecimento populacional no Brasil é um fenômeno recente. Em face dessa realidade, não há outro caminho senão investir em programas de atenção aos idosos. Infelizmente, os avanços tecnológicos e científicos da atualidade não priorizam a melhoria da qualidade de vida da maioria das pessoas nem conseguem trazer benefícios especialmente para a população que envelhece (PORTELLA e BETTINELLI, 2004).

Diante do emergente aumento da longevidade, é na família que a presença do idoso é mais marcante, exigindo uma postura de cada um e de todos os membros na forma de convívio com o seu familiar mais velho. Veras (1994) enfatiza ser necessário que a sociedade considere o idoso como pessoa, não como um ser improdutivo e doente à espera da morte. Urge a necessidade de mudanças de conceitos, pois as projeções apontam que, no ano de 2025, a população de idosos no Brasil corresponderá a 33 milhões de pessoas acima de sessenta anos.

O mundo está envelhecendo, e o Brasil segue o mesmo rumo. Quer se queira, quer não, temos a chance de chegar à velhice e/ou de conviver com um ou mais idosos de nossas famílias. Mudanças emergem na forma de pensar e repensar um envelhecimento bem-sucedido e, certamente, a família, antes da sociedade e do Estado, tem a obrigatoriedade moral de envolver-se com esse panorama vigente.

Schons e Palma (2000, p. 62) apresentam a definição de família, conforme a OMS, como sendo o “núcleo primário, promotor do suporte emocional, social e psicológico inevitável e indispensável”. As autoras complementam que a família é o grupo insubstituível no qual o idoso deve permanecer o maior tempo possível, pois representa, para ele, a provedora fundamental e, às vezes, sua única referência, além da possibilidade de manutenção da sua auto-estima, pois, ao participar da vida familiar, com filhos, netos e demais, ele se sente vinculado com o mundo.

O envelhecimento vem ganhando presença nas famílias, viva o idoso na mesma casa ou não. Muitos moram sozinhos, conservam a autonomia e mantêm-se em contato permanente com os seus; outros se vêem sós em seus lares, o que lhes pode trazer sentimentos de solidão e abandono, pois se sentem afastados da vida social. Familiares que possuem idosos morando sozinhos necessitam incentivar a sua independência, porém devem participar frequentemente do seu cotidiano, despendendo algum tempo de sua rotina para levar carinho e atenção ao seu ente.

Por outro lado, muitos idosos necessitam ser acolhidos na casa de seus filhos, determinando, a partir disso, um processo

natural de adaptação ou gerando conflitos em inúmeras situações, incluindo a necessidade de dispor de um espaço para acolher o pai ou a mãe, ou pelas alterações geradas na rotina da casa em razão da presença de um novo membro. Tudo isso requer dos familiares esforços de compreensão e um desejo de colaboração, nem sempre compatíveis com os reais anseios. Apesar dos laços sanguíneos existentes, pode ocorrer um distanciamento entre os interesses das diferentes idades dos membros de uma mesma família, e quem sai geralmente prejudicado é o idoso, porque é ele quem necessita adequar-se aos mais jovens, deixando para trás a sua autonomia ou abrindo mão de certos hábitos.

O GTI, como opção do próprio idoso, é de grande valor para a manutenção de uma velhice mais saudável. Traz um novo sentido a essa etapa da vida por romper os paradigmas da sensação de inutilidade, auxiliando no processo de promoção da auto-estima e, conseqüentemente, na sua integração no seio familiar, resgatando valores como ser humano. A participação junto ao grupo traz a essas pessoas uma forma diferente de enfrentar o envelhecimento e de viver a velhice. Portella comenta que a participação de idosos em GTI resulta no aumento da rede de relações, na revelação dos papéis sociais, mas, sobretudo, na melhora da qualidade de vida (2004).

Formar ou vitalizar um GTI “é um belo papel para o aposentado, visto que, além de ajudar os outros, beneficia-se sobremaneira porque ali se descobre a essência humana e se aprende a valorizar a vida, não importando a idade” (MELO, 1995, p. 72). Portella afirma que, nos grupos, as pessoas são conclamadas a dar um novo rumo às

suas vidas, despertando para a reelaboração de um projeto de vida que reconhece a necessidade de ter idéias (2004).

Metodologia

A pesquisa foi realizada junto a um GTI vinculado à Secretaria de Assistência Social num bairro de um município da Região da Produção, no Rio Grande do Sul. Participaram do estudo oito idosas selecionadas intencionalmente, e a coleta de dados deu-se no mês outubro de 2004. Como forma de coleta de dados, utilizou-se o grupo focal, tendo sido realizados três encontros de, aproximadamente, uma hora e meia em dias diferentes do funcionamento regular do GTI e na sua respectiva sede. Formularam-se questões abertas, que provocaram as discussões grupais, as quais foram conduzidas pela acadêmica pesquisadora, no papel de moderadora, e com o auxílio da observadora, que se responsabilizou pelos registros em diário de campo.

Grupo focal é uma forma de coletar dados diretamente das falas de um grupo que relata suas experiências e percepções em torno de um tema de interesse coletivo; consiste em buscar informações não de um indivíduo, mas de um grupo já existente ou formado especificamente para um período destinado à coleta de dados. (LEOPARDI, 2001). Em nosso estudo e em cada encontro, as perguntas foram realizadas de forma clara e compreensível, direcionadas ao foco norteador, oportunizando a cada sujeito pesquisado expressar livremente sua opinião.

O estudo atendeu às diretrizes da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e obteve a aprovação pelo plenário

do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos e Animais da Universidade Luterana do Brasil – Canoas (2004-282H).

Análise e discussão dos dados

O GTI “Renascer” conta com, aproximadamente, trinta integrantes e funciona regularmente há quinze anos, sendo coordenado por uma das suas participantes. Os encontros do grupo são regulares, uma vez por semana, e realizados no salão comunitário da igreja, onde inúmeras atividades são propostas a fim de manter a socialização dos participantes, tais como educativas, saúde, física e lazer. As oito mulheres, sujeitos deste estudo, são participantes ativas do GTI há mais de um ano e têm idades entre 60 e 76 anos; cinco delas são viúvas e moram sozinhas; três são casadas e vivem com o esposo; todas têm filhos e netos.

Cada foro de discussões atendeu às fases do grupo focal: apresentação dos participantes, pacto ético, utilização de uma dinâmica, aplicação do foco, síntese e encerramento. Diferentes questões permearam cada um dos três momentos com o GTI: no primeiro encontro, a indagação foi: “Como as senhoras se percebem nesta fase da vida?”; no segundo dia, as questões foram: “Como foi a infância de vocês?” e “qual foi o idoso mais marcante na infância de vocês?”; no último encontro, o grupo foi provocado pelos questionamentos: “Como vocês percebem o relacionamento familiar?” e “qual o papel que as senhoras desempenham na família?”

Analisando as falas apreendidas nos momentos com o grupo, foram classificadas três principais categorias (GOMES,

2002), sustentadas nos focos direcionados de cada encontro: (1) o despontar do envelhecimento; (2) lembranças da infância; (3) o idoso funcional.

O despontar do envelhecimento

Nessa categoria evidencia-se claramente como o idoso se vê diante do envelhecimento, sua relação direta com a família e com o GTI. Dela emergem três subcategorias:

Eu idoso: ao indagar sobre como as pessoas do grupo se vêem nos dias de hoje, muitas foram as falas que retrataram a visão de si mesmos e o modo como percebem a sua identidade cotidiana, aparecendo bem evidente a questão da liberdade, da independência e da autonomia vividas nessa fase da vida.

“A gente valoriza muito mais a nossa vida hoje, muito mais que na juventude... agora quem manda no dinheiro sou eu”. (Harmonia)

“Eu acho que até que tô vivendo mais, antes a vida era mais agitada... agora eu faço as minhas coisas, limpo a casa, saio e me divirto... acho que a vida tá melhor do que antes, quando eu era mais nova”. (Sabedoria)

“[...] depois que viuvei, me achei livre, sozinha... daí comecei a viver.” (Vitalidade)

Duarte e Cianciarullo apresentam as denominadas “atividades de vida diária” como aquelas desenvolvidas diariamente pelas pessoas em geral e que estão diretamente relacionadas ao seu autocuidado, ao cuidado de seu entorno e à participação social. Percebe-se que a grande maioria das entrevistadas consegue desenvolvê-las

eficientemente, o que é muito positivo porque idosos que têm a habilidade de desempenhar as atividades básicas de vida diária e as atividades instrumentais preservam a sua autonomia e independência (2002).

Pereira e Gomes definem “independência funcional” como a habilidade para executar funções relacionadas à vida diária, isto é, a capacidade de viver independentemente; liga-se à mobilidade, que permite que o indivíduo viva sem requerer ajuda para a execução das atividades básicas e instrumentais de vida diária. Paralelamente, “a autonomia consiste na habilidade para controlar, assumir e tomar decisões no dia-a-dia, relacionadas à própria vida, de acordo com as próprias regras e referências. [...] inclui privacidade, livre escolha, autogoverno e regulação, independência moral e liberdade individual para satisfazer nossas necessidades e sentimentos” (2004).

Velhice não é algo simplesmente aceitável ou não; permeia nossa existência e necessita ser fomentada em todas as etapas da vida. Manter a independência é desejo de todos, porém é necessário vislumbrar capacidades ou limitações individuais que perpassaram pelos nossos caminhos ou pelos de nossos familiares.

Eu idoso com a família: após falarem a respeito do seu “eu”, fica impossível falar de si sem envolver a família. Com base nisso, apresentamos algumas abordagens significativas:

“[...] a gente é família sempre né?... deixo as minhas coisas pra ajudá os filhos”. (Vitalidade)

“[...] eu sei que o amor dos filhos e dos netos me ajudam muito...” (Sabedoria)

“Os filho são importante... eles dão força pra gente continuá lutando pela vida.” (Felicidade)

Uma família saudável une-se por laços de afetividade caracterizados por amor e carinho; tem liberdade de expor sentimentos e dúvidas; divide crenças, valores e conhecimentos; aceita a individualidade de seus membros diante das crises, conflitos e contradições, oferecendo e contando com o apoio dos seus membros mais significativos (DUARTE e CIANCIARULLO, 2002).

A cidadania do idoso começa na família; por isso devemos “abrir” um espaço para que ele possa mostrar que é um ser de sentimentos próprios, com capacidade e potencial para desempenhar papéis nesse contexto. Além das suas coisas, ele pode fazer outras que contribuam para o andamento da rotina familiar.

Independentemente de o idoso morar sozinho ou na casa de um dos familiares, é salutar o desempenho de papéis sociais junto aos seus, a fim de que possa redefinir-se social e culturalmente diante da velhice. Convivendo direta ou indiretamente com as suas referências familiares, o idoso preserva a sua dignidade e assegura-se da manutenção de seu papel existencial.

Eu idoso com o GTI: alguns idosos buscam formas de se inserir na sociedade como forma de redescobrir valores que, às vezes, encontram-se encobertos por sentimentos de inutilidade. A respeito apresentamos alguns relatos:

“Eu gosto de vir no grupo... eu vou nos baile, é muito bom...” (Plenitude)

“Foi por causa da depressão que eu vim pro grupo, me ajudo muito...” (Harmonia)

“Eu aprendi muito com o grupo... aqui é outra família com gente diferente.” (Vitalidade)

“O grupo me ajuda muito, se não fosse ele, eu tava bem entregue. Eu tive depressão e quando entrei aqui eu melhorei.” (Sabedoria)

Desde o nosso nascimento nos inserimos num grupo, pois não existe vida sem grupos; embora estes se modifiquem constantemente ao longo dos anos, alimentam a nossa existência. Nossas principais relações grupais são a família, os amigos, os colegas de trabalho, de aula e os grupos de interesses afins.

Os idosos, por motivos diversos, como aceitação a um convite, sugestões de amigos ou vizinhos, encaminhamento por profissionais da saúde, ou até por curiosidade, passam a fazer parte de um GTI. A participação gera mudanças; suas vidas passam por uma reviravolta, modificando seu cotidiano e trazendo melhorias em relação às condições anteriores (PORTELLA, 2004).

Os GTI estão em eclosão nas comunidades urbanas e rurais. Promovem sobremaneira a ressocialização do idoso por trazerem ao longo um novo sentido da vida na aposentadoria, ou quando os membros da família tomam seus próprios rumos. “Encontros de grupo de amigos permitem que os participantes desenvolvam relacionamentos secundários. Os idosos aprender a trocar idéias e a resolver problemas sem estender-se nas doenças físicas ou sentimentos de desesperança” (POTTER e PERRY, 1999).

Para Del Pozzo (2001), a partir da participação em GTI, a vida torna-se mais proveitosa em virtude das trocas que ali se

estabelecem e das experiências compartilhadas, as quais agem como catalisadores, apontando alternativas e possíveis soluções para problemas que surgirem.

Lembranças da infância

O foco em debate nesse encontro foi a infância das participantes e sobre quem fora o idoso significativo nessa fase da vida. Os depoimentos explicitam que a infância foi marcada por muito sofrimento. Os tempos passados eram difíceis, e as crianças também eram atingidas pela escassez de recursos. O trabalho fazia parte da rotina de seus dias, denotando que a responsabilidade começava cedo em suas vidas. Contudo, mesmo que os seus primeiros anos de vida tenham sido marcados por dificuldades, a maioria das idosas orgulha-se da experiência, pois o sofrimento contribuiu para solidificar valores ora presentes. As suas falas confirmam essa percepção:

“A minha infância foi assim bem sofrida, a minha mãe era doente, eu tinha que ir longe para lavar roupa, eu era a filha mais velha... fazia tudo.” (Experiência)

“Eu tive uma infância muito boa, eu sempre trabalhei, eu sempre ajudei eles... eu era a cabeça de tudo por ser a neta mais velha.” (Plenitude)

“Naquela época não existia carroça, nós ía a pé para visitar minha vó em outra cidade.” (Harmonia)

“As crianças de antigamente tinham mais responsabilidades...” (Plenitude)

Para Ávila e Ambros, a utilização da mão-de-obra infantil está associada muito com a renda familiar, pois, no meio rural, entre os produtores familiares é comum

as crianças trabalharem desde uma idade precoce, o que acontece quase sempre no contexto da produção familiar onde todos trabalham coletivamente.

Apesar de várias idosas mencionarem as dificuldades como marcas da infância, também aparecem claramente as brincadeiras peculiares daquela época:

“A gente brincava muito... nós ia no rio, nadava em quantia.” (Felicidade)

“A minha infância era muito, muito bom, nós se juntava com as prima e brincava muito de boneca...” (Sabedoria)

“Eu gostava de brincar de boneca de pano, tinha a mamãe e a filhinha... era muito bom brincar.” (Harmonia)

Conforme Kishimoto (1998), a brincadeira é a atividade mais pura do homem, porque lhe proporciona momentos de encantamento, de prazer, de auto-afirmação, beneficiando a criança em sua promoção pessoal, ajudando-a a se tornar uma pessoa mais confiante, determinada e solidária.

Quanto à presença de idosos marcantes na infância dos informantes, como já se esperava, foram os avós, confirmado novamente nas falas:

“Eu lembro muito da mãe do meu pai. Ela era a minha vozinha do coração, sinto saudade...” (Sabedoria)

“Meu vô morava longe, mas nós ia de a pé visita ele... Meus avós eram bem sérios... mas gostavam dos neto.” (Experiência)

“O idoso que mais me marcou foi a minha vó... Ela vinha a cavalo de outra cidade só pra me ver.” (Dignidade)

Após ter acompanhado tais encontros com o GTI e ouvir alguns relatos acerca de suas vivências, pode-se afirmar que todas as participantes consideram seus avós uma extensão de carinho, dedicação, e atribuem-lhes grande parte de suas experiências como ser humano.

Para Duarte e Cianciarullo (2002), a presença dos avós na vida de seus netos é muito gratificante e significativa porque, através de relações positivas baseadas na liberdade e na flexibilidade, são capazes de transmitir às gerações mais jovens a história social geral e da própria família, proporcionando-lhes, com isso, referências mais sólidas.

O idoso funcional

O termo “funcional” refere-se à função ou funções, que atendem, antes de tudo, a um fim prático (LUFT, 2001). Essa funcionalidade atua como força integradora do idoso ao contexto formado de pessoas significativas umas para as outras, ou seja, na família, a qual consiste no nosso nascedouro e torna-se imprescindível para o ser humano ao longo dos anos.

Para melhor apresentação desta categoria, a exemplo da primeira, optou-se por dividi-la em duas subcategorias, a seguir:

Laços familiares: diversas são as manifestações que exprimem a existência de aliança entre as idosas e seus entes, que aqui são representadas por carinho, zelo, amor. A família ainda é o sustentáculo para a maioria de seus membros. Pai, mãe, irmãos, filhos e avós possuem suas próprias formas de exibir sentimentos, afetivos ou não.

[...] lá em casa, um é amoroso demais, mas os outros que moram em outra cidade já

são mais desligados, não que sejam ruim...” (Dignidade)

“Meus filhos são muito amoroso comigo, o meu filho mais velho gosta de me dá presente, tá toda hora agradando, ele é muito bom... Uma das filhas que mora longe liga toda hora pra dizer: ‘Mãe eu te amo... eu tô com saudade...’ Todos são muito amorosos... As filhas têm um cuidado mais especial comigo.” (Harmonia)

“Fiquei viúva eu tinha quatro. Graças a Deus, venci. Hoje eles me valorizam, e eu sou feliz por isso. Eu acho que, como mãe, eles vê que eu assumi o papel do pai e de mãe. Eu nunca desanimei, nunca decepcionei...” (Experiência)

Para Duarte e Cianciarullo (2002), a família é uma formação humana universal, não existindo ainda outra forma tão expressiva para substituí-la, sendo impossível viver sem uma. Conforme a passagem dos anos, a valorização do seio da família torna-se mais expressiva e objeto de nosso viver. Berthoud (1997) afirma que a vivência em família é uma experiência rica em oportunidades para a construção de diferentes relacionamentos pessoais; é nela que os vínculos mais íntimos e as relações de apego tendem a se estabelecer.

Fala-se demais em família na infância, na juventude e na fase adulta. Torna-se necessário dar atenção a essa célula que deu origem à vida ao longo da existência dessa mesma vida, como elemento vital do ciclo dinâmico, que só finda com a morte.

O idoso funcional na sua família: registram-se algumas falas das participantes com relação à sua percepção no que diz respeito ao seu papel na família:

“O meu papel na família é de resolver o problema de um por um... até o dinheiro do meu marido quem recebe sou eu, quem paga as conta sou, então tudo é eu...” (Harmonia)

“[...] o meu papel mais importante é na vida da minha filha do meio, porque as outras têm marido, tão encaminhada. Eu me apeguei mais por ela ser sozinha com os filho, eu também. Eu que resolvo as coisa pra ela, cuido dos neto, faço comida, lavo roupa e fico de caseira porque ela trabalha... Mas essa que me cuida, né. Então, é uma pela outra.” (Vitalidade)

“[...] eu acho que represento tudo na vida deles, porque o que eu pude fazê por eles eu fiz, né? Graças a Deus, eles me valorizam.” (Serenidade)

Contrariando a afirmação de que a maior parte dos idosos é infeliz, estudos demonstram que o seu nível de satisfação de vida é relativamente elevado: aparentam, freqüentemente, um alto nível de auto-estima e estão satisfeitos com os papéis familiar e social que desempenham. Também no que se refere ao trabalho, estudos tendem a demonstrar que os trabalhadores idosos têm um desempenho favorável e rendimento mais constante (BERGUER, 1995).

A funcionalidade no idoso vem ao encontro do desenvolvimento de papéis. Mailloux-Poirier (1995, p. 543) afirma que o papel “é uma norma, uma regra de comportamento, uma unidade funcional determinada pela sociedade e que consiste numa série definida de expectativas de um indivíduo que ocupa uma posição face a um outro indivíduo que ocupa uma outra posição”. Isso não significa, necessariamente, prestatividade, mas perceber-se

como um ser importante para alguém próximo ou, mesmo, distante.

“[...] eu acho que eu sô uma rainha pros filho porque tão sempre em roda de mim. Aqueles que moram longe ligam todo o fim de semana e os que tão aí vêm me vê. Então a gente é mesmo que uma rainha no lar, a minha família é tudo pra mim.” (Felicidade)

O enfermeiro deve ser um incentivador e sugerir ao idoso os meios para se realizar funcionalmente, levando em conta sua personalidade, idade, religião, profissão, nível educacional e origem cultural; deve encorajá-lo a continuar suas atividades habituais, como costura, tricô, cuidado da casa e das finanças. Como é importante que o idoso se mantenha ativo, necessita-se incitá-lo a ter novas atividades, como pintura, cerâmica, artesanato, jardinagem, entre outras, a fim de desenvolver a sua criatividade e utilizar ao máximo seu potencial (MAILLOUX-POIRIER, 1995).

Pessoas idosas podem exercer funções úteis e muito significativas na família e na comunidade. “Abandonar antigos papéis, desempenhar com eficiência os novos que surgem é uma tarefa saudável, podendo alterar os já conhecidos num processo de salutar adaptação – peculiaridade do ser humano: livre e inteligente” (MELO, 1995, p. 66). É preciso mostrar ao idoso que ele ainda é capaz de fazer suas coisas, de ter controle sobre sua vida, de colaborar nas atividades rotineiras da família, mantendo, assim, a esperança na velhice.

Concordamos com Mailloux-Poirier (1995) na afirmação de que “o espírito curioso e ocupado nunca envelhece”. Portanto, o desenvolvimento de funções e papéis em todas as etapas da vida torna-se

salutar visto que pessoas que se ocupam com afazeres diários têm um envelhecimento mais saudável.

Considerações finais

A longevidade está em franca evolução e essa evidência precisa ser objeto de reflexão, pois não há como se omitir diante dos fatos. Os profissionais da saúde necessitam conhecer as peculiaridades do envelhecimento humano e, sobretudo, promover uma velhice saudável. O enfermeiro generalista compromete-se com cada etapa do ciclo da vida, pois lida com a concepção e até a morte. Criança, adulto, idoso possuem particularidades no cuidado, e a população que envelhece vem exigindo mudanças no modo de agir, de pensar e fazer a enfermagem.

Para responder à questão que objetivava descobrir como as idosas expressam seu papel dentro da família, buscaram-se algumas participantes de um GTI, as quais relataram fatos que expressam a própria identidade, que perpassam pelas experiências passadas e situam o papel dessas mulheres nos tempos de hoje. Nos depoimentos foram marcantes a autonomia, os compromissos com o grupo de convivência, os laços familiares e a contribuição funcional em suas famílias. O grupo focal consistiu numa excelente forma de coleta de dados, pois as idosas, a partir de questões provocativas, exprimiram conjuntamente seus pensamentos acerca do seu envelhecer, da relação com os idosos de sua infância e a sua funcionalidade nos dias de hoje. Para tal, estabeleceu-se uma relação afetiva entre moderadora e informantes, na qual os três momentos consistiram na essência dessa pesquisa.

A classificação das categorias transpare-

ceu e valorizou cada fala compartilhada a partir dos focos lançados pela moderadora. Observou-se, a partir dos encontros, que as idosas possuem seus próprios conceitos de velhice e envelhecimento e suas projeções sobre si mesmas, sua família e sua participação no GTI. Ao falarem da infância, retrataram a vivência de sofrimento nessa fase da vida. Quanto à interpretação de seu papel em meio à família, verificou-se que a participação é recíproca entre os familiares, a qual se confirma na prestação de ajuda da mãe e da avó; por outro lado, as demonstrações de carinho dos familiares para com as idosas, certamente, são fator que as fazem se sentir úteis.

Discussões envolvendo a temática do idoso e família tornam-se inesgotáveis, pois o transcorrer dos anos e o manifesto envelhecimento da população trazem consigo a grande possibilidade de os lares contarem com a presença de um ou mais idosos. O desempenho de papéis em faixas etárias mais avançadas melhora a auto-estima e o desenvolvimento pessoal, social e psicológico. Precisamos ouvir a voz que ecoa das gerações mais velhas nos domicílios, grupos e instituições, pois, quando o idoso é parte integrante da dinâmica familiar, não vivencia o isolamento social.

Abstract

It is a study of exploratory – descriptive type of qualitative approach, accomplished with the collaboration of eight elderly women from a town in Northern Rio Grande do Sul. The general aim of the research was to know the interpretation of the roles experienced by elderly women with their families. Focal group was used, and the data gathering took place in October

2004 where the group members are used to meeting. Three meetings with specific focuses of group discussion, carried out by the moderator aided by the observer. The presentation of the results systematized the following categories: “The coming of age”, “The childhood memories”, “The functional elder”. The elderly women share with the group the interpretation of their family functionality, denoting that this field is quite promising, for the family, mother cell, was always part of the human beings history and seems to mean a lot in both extremes of existence: childhood and old age.

Key Words: human aging, elderly people, family, group of elders.

Referências

- ALVES, A. M. C. de A. Biologia do envelhecimento: envelhecimento biológico normal modificações fisiológicas. In: DOLGANOV, Alexandre et al. *Gerontologia e geriatria*. Canoas: Ulbra, 2002.
- ÁVILA, G.; AMBROS, J. O. *Pobreza rural*: impactos das transformações técnico-produtivas sobre a dinâmica demográfica e a qualidade de vida no meio rural do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Fapergs, Fundação de Economia e Estatística, Metroplan, 1998.
- BECK, C. L. C.; GONZÁLES, R. M. B.; COLOMÉ, C. S. Os desafios (im) postos pelo processo de envelhecimento humano. *Recenf* – Revista Técnico-Científica de Enfermagem, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 122-126, mar./abr. 2003.
- BERGER, L. Atitudes, mitos e estereótipos. In: BERGUER, L.; MAILLOUX-POIRIER, D. *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta, 1995.
- BRASIL. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília, DF, 2004.
- DEL POZZO, O. Os grupos de terceira idade: comentários e reflexões. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 12, n. 22, p. 21-35, jul. 2001.
- DUARTE, Y. A. de O.; CIANCIARULLO, T. I. Idoso, família e saúde na família. In: CIANCIARULLO, T. I. et al. (Org.). *Saúde na família e na sociedade*. São Paulo: Robe Editorial, 2002.
- GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. de S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- HERÉDIA, V. B. M.; CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B. O asilamento sob o olhar de histórias de vida. In: CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B.; HERÉDIA, V. B. M. (Org.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. Caxias do Sul: Educ/Edupcrs, 2004. p. 63-83.
- KISHIMOTO, T. M. *O brincar e suas teorias*. São Paulo: Pioneira, 1998.
- LEOPARDI, M. T. Critérios de confiabilidade e validade. In: _____. *Metodologia da pesquisa na saúde*. Santa Maria: Pallotti, 2001.
- LUFT, C. P. *Minidicionário Luft*. 20. ed. São Paulo: Ática, 2001.
- MAILLOUX-POIRIER, D. Ocupar-se tendo em vista a auto-realização. In: BERGUER, Louise; MAILLOUX-POIRIER, D. *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta, 1995.
- MELO, O. V. *Aposentadoria: prêmio ou castigo*. Passo Fundo: Pe. Berthier, 1995.
- PASCHOAL, S. M. P. Epidemiologia do envelhecimento. In: MATHEUS, P. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 26-43.
- PEREIRA, L. S. M.; GOMES, G. C. Avaliação funcional. In: GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, U. G. V. *Sinais e sintomas em geriatria*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.
- PORTELLA, M. R. *Grupos de terceira idade: a construção do envelhecer saudável*. Passo Fundo: UPF, 2004.
- PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. Humanização da velhice: reflexões acerca do envelhecimento e o sentido da vida. In: PESSINI,

L.; BERTACHINI, L. (Org.). *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Loyola, 2004.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. *Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SCHONS, C. R.; PALMA, L. T. S. (Org.). *Conversando com Nara Costa Rodrigues sobre gerontologia social*. 2. ed. Passo Fundo: UPF, 2000.

VERAS, R. P. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume

Dumará/UERJ, 1994.

ZIMERMAN, G. I. Grupos com Idosos. In: ZIMERMAN, D. E.; OSÓRIO, L. C. (Org.). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artmed, 1997. p. 331-342.

Endereço

Vera Lucia Fortunato Fortes
Uruguai 1140/401
CEP: 999010-111
Passo Fundo - RS
E-mail: vpfortes@via-rs.net