



Eixo: Classes sociais, geração e Serviço Social.
Sub-eixo: Envelhecimento.

SIGNIFICADOS DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL PARA IDOSAS INSERIDAS EM ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ÁREA DA SAÚDE

DAYARA DA SILVA FERREIRA¹

Resumo: O presente artigo visa analisar a percepção de idosas sobre o significado da participação social em dada atividade educativa na área da saúde. Trata-se de um estudo qualitativo resultante de Trabalho de Conclusão de Residência com aprovação em comitê de ética. Os procedimentos metodológicos consistiram em pesquisa documental e entrevista semiestruturada. Os resultados encontrados apontaram para significados diversos, tais como a importância da socialização, das trocas intergeracionais e o aprendizado de novas práticas de saúde. Esperamos com esse estudo problematizar a importância da participação social no envelhecimento, bem como os limites e possibilidades da prática educativa.

Palavras-chave: Participação social; Envelhecimento; Práticas educativas.

Abstract: The hereby presented paper aims at analyzing elderly women perception of the meaning of social participation in a specific educational activity, taking place in the health field. It is a qualitative study resulting from a Residency Final Project which was approved by an Ethics Committee. The methodological procedures consisted of documental research and a semi-structured interview. The observed results pointed to diverse meanings, such as the importance of socialization, of intergenerational exchange, and of the learning of new health practices. We hope to question the importance of social participation on ageing, as well as the limits and possibilities of educational practice.

Keywords: Social participation; Aging; Educational practices.

1. INTRODUÇÃO

O estudo ora apresentado visa analisar a percepção de idosas sobre o significado da participação social numa determinada atividade de ação educativa na área da saúde. Busca-se refletir sobre a qualidade da participação social no envelhecimento identificando as estratégias metodológicas de educação em saúde, assim como contribuir para a sistematização e consequente qualificação da intervenção profissional junto ao referido grupo.

Trata-se de uma pesquisa realizada no período de 2016 a 2018, com idosas que frequentam uma das modalidades educativas de dado serviço de atenção integral à saúde do idoso, cuja proposta principal é o fomento à participação através do diálogo sobre temas de saúde e envelhecimento.

¹ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, E-mail: dayara.ferreira@hotmail.com.

O estudo contou com uma ampla revisão bibliográfica em torno dos eixos de participação social, envelhecimento, educação em saúde e trabalho com grupos. A metodologia adotada consistiu em estudo documental em fontes primárias e secundárias, além de realização de entrevista semiestruturada. Serão apresentadas as análises dos significados que as idosas atribuem à participação social no referido grupo, com base na técnica de análise de conteúdo descrita por Minayo (2008).

2. SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Atualmente a atenção para as questões do envelhecimento tornou-se um fato comumente discutido entre a população, pesquisadores e demais estudiosos da área. A temática tem assumido maior visibilidade, em razão sobretudo, da queda das taxas de fecundidade, do aumento da longevidade, além dos avanços tecnológicos ocorridos, principalmente, na área médica (VERAS, 2009).

Como um problema político e social, o envelhecimento obteve maior importância nas décadas de 1980 e 1990, onde os principais atores da luta em prol dos idosos demandavam uma política nacional para este segmento. Os que mais se destacaram foram: o movimento social dos aposentados e pensionistas, assim como algumas organizações geriátrica e gerontológicas.

Segundo Veras (2002 apud BERNARDO e ASSIS, 2014), a velocidade do envelhecimento populacional no Brasil alerta para a necessidade de planejamento social amplo, pois, viver mais sem condições de vida, não é uma vitória e sim um motivo de preocupação. Consoante as autoras, o processo de envelhecimento vem exigindo respostas mais efetivas às novas demandas colocadas, e, por conseguinte reforça a necessidade de um modelo assistencial que assegure o pleno acesso à seguridade social.

A Política Nacional do Idoso (PNI), criada em 1994, tem como finalidade garantir os direitos sociais dos idosos, possibilitando sua independência, inclusão e protagonismo social. A criação dessa política foi um marco histórico para os idosos e profissionais que atuam na área, pois a partir desse momento, era perceptível que a luta coletiva ganhava força na sociedade.

Posteriormente há o reconhecimento da demanda e emergência de uma política específica para a saúde do idoso. Sendo assim, regulamenta-se a primeira portaria nº 1.395/GM de 10 de dezembro de 1999 - a PNSI (Política Nacional de Saúde do Idoso). Sete anos depois ela sofre uma reformulação e passa a ser regida pela portaria de nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, mudando a sua nomenclatura para PNSPI (Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa), que tem como finalidade “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos” (BRASIL, 2010).

Em 2003 cria-se o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, que reforça os direitos sociais já previstos na PNI. O Estatuto é considerado um avanço em relação a essa política, visto que confere maior materialidade e dispõe ainda sobre as penalidades e crimes, definindo as responsabilidades da família e do Poder Público para com a pessoa idosa, dando destaque aos direitos relacionados à alimentação, saúde, educação, lazer, transporte, justiça e etc.

A despeito desse conjunto de legislações, vivemos atualmente um cenário de regressão dos direitos sociais. Esse fator tem trazido preocupação aos estudiosos da área do envelhecimento, pois à medida que esse segmento aumenta e não há investimentos nas políticas sociais, a tendência é cada vez mais vermos a população empobrecida, sem condições de satisfazer suas necessidades sociais e de saúde. (BERNARDO e ASSIS, 2014).

Nesse sentido, o aumento acelerado de pessoas idosas na sociedade, apesar de ser considerado uma vitória, é também um grande e complexo desafio, devido ao aumento das demandas e o pouco investimento público em ações voltadas à melhoria das condições de vida desse segmento populacional. Fato este que requer o enfrentamento de demandas relacionadas à velhice, entendida, em razão dos indicadores de pobreza e desigualdade, como uma das expressões da questão social (TEIXEIRA, 2008).

Mesmo com toda a problemática que perpassa o processo de envelhecimento como, a perda de direitos, o aumento da desigualdade social, as mudanças advindas do mundo do trabalho e a implantação de medidas neoliberais; a população idosa em conjunto com outros segmentos sociais, aos poucos, vem conseguindo através de sua participação social e política, destacar a velhice como um fenômeno relevante e que merece atenção na sociedade.

A partir dessa visão, tratamos a ação educativa como um dispositivo potencializador de práticas mais críticas, conscientes, que podem proporcionar maior bem-estar e politização para a população que envelhece, bem como contribuir para a construção de novos significados para sua vida.

Para Nunes e Paz (2000), é através de um processo de educação permanente e de educação para a saúde que os usuários dos nossos serviços podem assumir uma posição mais ativa frente às situações do seu cotidiano, desenvolvendo potencialidades, muitas vezes subestimadas, além de acionar a capacidade crítica de organização e luta pela garantia de direitos em nossa sociedade.

A respeito da participação social no envelhecimento, podemos indagar se esta pode ser um processo positivo e transformador, à medida que favorece o protagonismo dos idosos, através da oportunidade que lhes é atribuída, como a possibilidade de se expressar e trocar experiências com pessoas de várias idades.

Estudos de Ammann (1978) demonstram que além de mecanismos objetivos e estratégicos para a participação, são necessárias condições subjetivas do indivíduo, como o

nível de conscientização do grupo. Contudo, as condições subjetivas por si só não garantem a participação social de um indivíduo nos espaços educativos, pois deve-se levar em consideração os aspectos objetivos da vida, as limitações físicas, por exemplo, que consistem em determinações materiais relevantes no processo de engajamento e participação social.

Diante deste debate, a fim de viabilizar direitos a esse segmento, principalmente através da informação, profissionais do campo da saúde tem se preocupado em abordar temáticas nessa área sobre um aspecto mais crítico, ou seja, visam ultrapassar os ditames do certo ou errado e guiam-se pela problematização, considerando aspectos da realidade dos usuários.

Neste sentido, tem-se adotado a perspectiva da educação popular em saúde, que segundo Vasconcelos (2001), preconiza uma relação dialógica entre os sujeitos, possibilitando que usuários tenham a oportunidade de refletir sobre seus hábitos e condições de vida, de modo a problematizar formas de encontros individuais e coletivas.

Para Assis (1998), as discussões contemporâneas no âmbito da Promoção da Saúde e da Educação Popular em Saúde têm potencial estratégico na reorientação dos serviços, no sentido de garantir a integralidade da atenção e favorecer a consolidação de uma lógica ampliada e participativa dos usuários.

A importância da participação social e política dessa parcela da sociedade se faz permanentemente necessária para empreender estratégias de superação no que tange ao descaso para com o idoso. Ações devem ser fomentadas com o objetivo de garantir a participação dos mais velhos em espaços de controle social, como fóruns permanentes, conselhos, conferências, centros de convivência, universidades de terceira idade, a fim de colocar na agenda pública as insatisfações que vem inquietando grande parte dos idosos.

Lobato (2004), ao analisar o trabalho do assistente social nas universidades da terceira idade (UnATIS) e demais ações educativas, afirma que uma das funções desse profissional nos programas é socializar as informações, mostrando não só os direitos da pessoa idosa, mas evidenciando os tipos de programas, formas de acesso a eles e às políticas sociais, haja vista que muitos não conhecem seus direitos e se inserem nestes programas para adquirir novos conhecimentos.

Partindo desta explanação, este trabalho pretende levantar algumas reflexões ou indagações: qual o significado da participação social para os idosos? Será que é possível obter ganhos positivos em relação à conquista e reivindicação dos direitos sociais através da participação social? Ou, de que forma a participação social pode contribuir na incorporação de novas práticas sociais e de saúde?

Com base nesses questionamentos, este trabalho busca subsídios para compreender qual o significado da participação social para os idosos (as) frequentadores de um determinado grupo e se tal participação pode em alguma medida contribuir, através da reflexão e

informação, para o alcance e reivindicação dos direitos sociais.

3. A EXPERIÊNCIA COM O GRUPO

O grupo foi criado em 2005 e tem como proposta a discussão sobre temas relacionados à saúde e o 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 encontros são planejados tendo por objetivo o seguinte desenvolvimento: acolhida, aquecimento, desenvolvimento do tema e síntese.

O momento de acolhida ocorre no início do encontro, no qual a equipe recebe e apresenta os participantes novos. Após esse momento, tem-se o “aquecimento” do tema. Inicia-se indagando aos idosos o que eles conhecem sobre o assunto que será tema da reunião. A proposta principal é problematizar o tema a partir das questões trazidas pelos idosos, deixando-os à vontade para prosseguir com a discussão. No decorrer da discussão, o coordenador aproveita as questões trazidas para incrementar o debate, não se utilizando do seu conhecimento para assumir uma postura impositiva e sim recorrendo ao diálogo, como forma de possibilitar a troca entre os participantes envolvidos no processo educativo.

Em seguida, ocorre 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.

Prosseguindo, tem-se o resumo do encontro, momento em que se estimula a reflexão sobre o que foi exposto, fazendo articulação com a vida cotidiana, bem como as possibilidades de mudanças e o compartilhamento do aprendizado. Fundamentalmente, a coordenação do grupo indaga qual o sentido daquele tema para a vida de cada um.

O encerramento do grupo ocorre com a socialização de um “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.

Em termos de produção de materiais educativos, tem-se a elaboração 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 e sistematização dos temas tratados no grupo. Ao levar o boletim para casa, os idosos socializam com a família sua experiência vivenciada no grupo e permite a troca de conhecimento.

4. RESULTADO E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A participação social no grupo educativo: a percepção das idosas

Neste momento do artigo, demonstraremos os resultados encontrados na pesquisa. Foram entrevistados cinco participantes do grupo, sendo estes compostos na totalidade por mulheres com idades entre 72 e 83 anos e que tiveram participação entre os anos de 2005 até 2016.

As questões que nortearam o roteiro da entrevista foram basicamente quais eram os aspectos motivadores para participação no grupo e se os conhecimentos e atividades têm validade para a vida. A etapa das entrevistas pretendeu explorar ainda a potencialidade dos grupos educativos e se tal participação interferiu em alguma medida no cotidiano das idosas.

A partir da realização das entrevistas foi possível perceber aspectos que tiveram maior destaque por parte das idosas entrevistadas. Elencamos quatro eixos, os quais serão analisados a seguir: *metodologia aplicada no grupo, intergeracionalidade, identidade grupal e sociabilidade e participação social*.

Metodologia aplicada no grupo

O destaque ao aspecto ligado à metodologia de trabalho adotada pela equipe foi um traço positivo para as idosas, pois consideram que a estratégia utilizada pelos profissionais possibilita maior participação entre os envolvidos, tornando-o um espaço horizontal de troca de informações. Para elas, a metodologia que os coordenadores propõem, possibilita aos participantes desenvolver sua capacidade crítica e sua criatividade. Como diz uma entrevistada, tal capacidade muitas vezes está ali oculta e de repente é descoberta pelo estímulo do outro.

"o Roda leva muitos convidados, tem muita troca, pessoas que contam, se é uma roda da saúde, fala-se sobre saúde, então a gente troca muito, ninguém diz o que é certo ou errado, troca-se informação, é muito prazeroso, ninguém fica assim: ó coitada! esse ó coitada mata mais (Y, 76 anos)".

O princípio metodológico para a realização dessa prática educativa tem como premissa as bases teóricas da Educação Popular em Saúde (EPS). Vasconcelos (2001) denomina esse referencial como um movimento social de profissionais, técnicos e pesquisadores empenhados no diálogo entre o conhecimento técnico-científico e o conhecimento oriundo das experiências e lutas da população pela saúde.

Para Assis (1998), a EPS é um diferencial nas práticas educativas e seus pressupostos se alinham ao sentido potencialmente transformador da promoção da saúde. Através da

participação e da reflexão crítica conjunta, é possível estabelecer uma ética baseada no respeito e valorização das experiências dos sujeitos reforçando sua autonomia, logo contribuindo para que os mesmos adotem formas de enfrentamento para lidar com a realidade vivida.

Na realização das ações educativas é necessário estar atento aos referenciais metodológicos que serão adotados para sua concretização, para não cairmos numa prática desconectada da realidade dos sujeitos com o qual trabalhamos.

A equipe multiprofissional do grupo procura adotar uma estrutura de trabalho pautada no diálogo e na troca de informações, a fim de trazer até os mais retraídos à participação. Para isso, considera as escolhas do grupo no que tange às temáticas a serem abordadas, bem como suas histórias de vida.

Stotz (2007) afirma que o traço fundamental da educação popular e saúde está no método: o fato de tomar como ponto de partida do processo pedagógico - o saber anterior das classes populares - enfatizando que o adjetivo popular se refere à perspectiva política com a qual se trabalha junto à população. Na saúde significa considerar as experiências das pessoas (sobre o seu sofrimento) e dos movimentos sociais e organizações populares (em sua luta pela saúde) nas comunidades de moradia, de trabalho, de gênero, de raça e etnia.

Esta metodologia de trabalho, segundo Stotz (2007), considera as histórias dos sujeitos, proporcionando o diálogo aberto entre os participantes. Com isso, permite que suas falas deem início a temática possibilitando maior aprofundamento e discussão, o que se diferencia das ações educativas tradicionais, que ocorriam basicamente de forma verticalizada.

A partir dessa troca, os envolvidos na ação educativa vão apontando maneiras de promover sua saúde, rompendo com aquelas abordagens do passado, que se baseavam em soluções de teor técnico, restritas ao saber médico.

No grupo, a discussão ocorre de forma ampliada, considera-se os aspectos macrossociais da saúde articulando com a realidade vivida pelos usuários, desde o acesso aos serviços nessa área, bem como a participação dos mesmos nos espaços de controle social, com intuito de atentá-los à fiscalização dessa política.

Diante disso, através das entrevistas foi possível perceber que a maneira como o grupo é organizado, "agrada" às idosas, pois permite que as mesmas exerçam a sua autonomia e participação, que em muitos momentos da vida não puderam exercer, por motivos diversos.

Intergeracionalidade

A intergeracionalidade pode ser considerada, de forma sintética, como a convivência entre as diferentes gerações. Para Magalhães (2000), as gerações são mais que cortes demográficos. Envolvem segmentos sociais que comportam relações familiares, relações entre

amigos e colegas de trabalho, entre vizinhos, entre grupos de esportes, artes, cultura e agremiações científicas. Implicam estilos de vida, modos de ser, saber e fazer, valores, ideias, padrões de comportamento, graus de absorção científica e tecnológica.

A respeito da velhice, acreditamos que essa etapa da vida para o idoso deveria ser um momento de usufruto dos direitos, ou seja, o momento de aproveitar o que plantou no passado. Porém, na atualidade não é o que temos visto. Pelo contrário, observamos idosos atravessando inúmeras dificuldades em seu contexto social, como dificuldade financeira, adoecimento e suporte frágil das políticas públicas, gerando limites à vivência de uma velhice digna e de direito.

É nessa perspectiva que o trabalho ora exposto contribui para o reconhecimento desse sujeito enquanto ser social - dotado de capacidade para desempenhar novos papéis na sociedade, elaborar projetos de vida, aprender e ensinar com pessoas de outras idades. Nunes (2001) demonstra que a atividade intergeracional contribui para a diminuição do preconceito social com relação ao idoso.

Em estudo realizado por Poltronieri et al (2015) sobre "os desafios da construção da intergeracionalidade no tempo do capital", enfatiza-se que o distanciamento ocorrido no âmbito das mudanças familiares na contemporaneidade, não se deve somente às mudanças intersubjetivas, mas também ao preconceito ocasionado pelos preceitos da ordem capitalista, que se ocupam da alienação aos sujeitos, através dos aparelhos privados de hegemonia, para desvalorizar a velhice, assim contribuindo para que muitos idosos se sintam inúteis de fato.

Para os idosos que moram sozinhos, a busca pela intergeracionalidade se torna algo ainda mais difícil. Segundo Berzins (2003), há evidente aumento desse segmento populacional em domicílios unipessoais. Dessa forma, alguns destes, muitas vezes a fim de concretizar a relação intergeracional, procuram os meios externos, como os grupos de lazer e sociabilidade.

Já para quem vive no seio familiar, parece que há maiores possibilidades de experimentar essa relação, mesmo pelo simples fato de conviver com os filhos, netos, bisnetos e outros que compartilham do mesmo espaço.

Sobre isto, algumas entrevistadas relatam que por conta da correria do dia-a-dia ou até mesmo por conflitos familiares, esse contato nem sempre ocorre e quando há, se dá de forma esporádica e em datas comemorativas. Ressaltamos que isso varia de família para família. Há de se perceber como se deram as relações ao longo do tempo e em cada contexto e que a família não é uma instituição homogênea.

Conforme apontaram algumas entrevistadas, o grupo pode ser considerado uma estratégia para a efetivação da intergeracionalidade, pois permite o entrosamento. As idosas consideram como positiva a relação entre as gerações tanto no grupo quanto em seu contexto familiar. Tal relação representa uma troca de saberes, onde a ação de partilhar dá concretude à

atividade proposta.

Ao ser indagada sobre esse tema, uma entrevistada diz:

[...] tem mistura de jovens, de todas as idades, porque eu não gosto daquelas coisas só de idoso, fica muito chato, tem pessoas que começam a recordar passado ... é chatíssimo... . Então eu gosto que misture tudo, porque aí flui bastante coisa, muitos palpites, muitas coisas (Y, 76 anos).

Debert (1999) enfatiza que a integração entre as pessoas idosas e os jovens deve ser estimulada, uma vez que a juventude tem nos velhos, a fonte única de reinterpretação da sua história e cultura, ameaçada de extinção neste contexto que desvaloriza a memória.

Nós, enquanto cidadãos, temos a responsabilidade de mostrar às pessoas que o idoso tem um lugar no mundo e pode ocupá-lo da melhor forma possível e que não está ali apenas à espera da morte, mas que ainda tem muito que viver, aprender e compartilhar com novas gerações.

Identidade grupal e Sociabilidade

Habitualmente muitos idosos após a aposentadoria se sentem solitários e com dificuldades de fazer novas amizades. Nessa fase da vida, vivenciam muitas perdas próprias do envelhecimento, como de entes queridos e até mesmo nas relações de trabalho. Dessa forma, os laços de amizade construídos no passado acabam se rompendo.

Para algumas entrevistadas, os grupos e oficinas direcionados ao público idoso é um recurso que possibilita até mesmo o aumento da autoestima, pois o idoso percebe sua utilidade que até então estava camuflada. A entrevistada Z afirma: *"facilita muito, ajuda e completa os vazios da vida da gente"*.

Assis (1998) afirma que as alterações da saúde com o envelhecimento podem contribuir de modo considerável para a redução dos vínculos sociais dos idosos. As perdas sensoriais (déficit visual e auditivo), os problemas osteoarticulares, os déficits cognitivos, dentre outros, são fatores que interferem na autonomia e independência dos que envelhecem, prejudicando a sua sociabilidade e bem-estar.

Observamos que com a criação de espaços para sociabilidade da terceira idade, o idoso tem se sentido mais ativo. O desenvolvimento de suas capacidades (até então desconhecidas por ele mesmo) e o conhecimento adquirido pode favorecer a participação social e às lutas por melhores condições de saúde, moradia, aposentadoria, segurança, etc.

Reforçamos que os programas de terceira idade têm potencial de promover a recuperação da memória, o acolhimento e o compartilhamento das situações difíceis, além de propiciar novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas habilidades.

Uma das entrevistadas relatou que após ter conhecido a universidade aberta, sua vida passou a ser diferente, ela se tornou uma pessoa mais inteligente, aprendeu a dar outro significado à vida e tudo isso pôde ser compartilhado com outras pessoas.

A respeito da importância da sociabilidade no envelhecimento, uma das entrevistadas ressalta: *"O que eu sinto no idoso, é isso, ele precisa de um compromisso". (K, 74 anos)*

[...] "é muito importante esses encontros, você vem de um jeito e vai pra casa de outra maneira. Pra mim é crescimento, conhecimento no sentido de eu cuidar melhor de mim e conviver melhor com os meus" (Z, 72 anos).

Segundo Nunes (2001), os idosos das camadas médias de nossa sociedade, que frequentam os programas de terceira idade, demonstram interesse não só em ampliar a sociabilidade, mas também de atualizar seus conhecimentos, acompanhando e participando das questões do nosso cotidiano. Assim, constroem uma visão oposta do senso comum a respeito da velhice, desmistificando e questionando a imagem do idoso improdutivo, inativo ou inútil.

Podemos inferir que essa forma de diálogo, além de propiciar conhecimento aos idosos, permite ainda a recuperação da identidade construída no passado, através das relações de trabalho - momento intenso e de grande interação para elas. No instante em que deixam de trabalhar a falta de ocupação muitas vezes pode ocasionar ausência de sentido existencial o que pode dificultar à percepção da dimensão da identidade. Muitos indagam: E agora, o que vou fazer da minha vida? Muitos não conseguem elaborar novos projetos de vida.

3.5.4 A Participação propriamente dita: do que estamos falando?

A participação social e política do idoso é um instrumento de grande valia para o alcance dos direitos sociais. Para discussão desse tema, utilizaremos o referencial teórico de Ammann (1978), que elabora o conceito de participação social como sendo: "o processo mediante o qual as diversas camadas sociais tomam parte na produção, na gestão e no usufruto dos bens de uma sociedade historicamente determinada" (AMMANN, 1978 p.61).

Participar, nesse sentido, significa desfrutar dos bens e serviços produzidos nessa sociedade. Todavia, enfatiza que tal participação ocorrerá de forma diferenciada e em diversos níveis, pois a sua intensidade está condicionada às relações entre os indivíduos e destes com a estrutura social. O grau de intensidade da participação social pode ser amplo ou limitado, em virtude das condições propiciadas a nível societal (AMMANN, 1978).

Concordamos com a autora no que concerne às condições para participação, pois no nosso ponto de vista, para que haja a efetivação desse processo, o qual se constitui numa relação dialética, é necessário perceber as formas e oportunidades para que esse engajamento

ocorra, cuja determinação perpassa pelas relações sociais entre os indivíduos na sociedade, conforme apontamos acima.

Ammann (1978) afirma que a participação não depende apenas do eixo dependência-autonomia externa e que os mecanismos seletivos presentes na sociedade capitalista segregam umas e dão soberania a outras classes nos processos decisórios da realidade social.

Com efeito, os espaços de participação social e política na sociedade ainda são incipientes, impossibilitando a efetivação do que dispõe a legislação vigente. Segundo a PNI, em seu 1º artigo, seu objetivo é: “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. Contudo, alguns idosos desconhecem esses espaços ou quando conhecem não tem condições de participar por questões de dependência, acesso, violência urbana e etc. Uma entrevistada considera que:

[...] "devia fazer maispropaganda sobre isso e ter nos outros lugares, nas outras universidades. Ninguém pede nada. Tinha que ter uma lei sabe, cada faculdade tinha que ter isso aqui, para as pessoas aprenderem mais, a se cuidar, que você tem que colocar um negócio no tapete pra não escorregar, tudo isso. Sãopequenas coisas né... eu gosto muito de aprender sabe" (X, 83 anos).

Além do nível societal, fator que condiciona as formas de participação, Ammann (1978) acrescenta outras condições para consolidar o método participativo no plano individual, são eles: informação, motivação e educação. Para a autora, a primeira condição está relacionada a capacidade crítica e reflexiva que a informação pode proporcionar e representa um dos primeiros passos para o deslançar do processo participativo. A motivação afigura-se como um requisito de extrema importância à participação dos indivíduos e à própria ação transformadora da sociedade no contexto das relações sociais. Ou seja, é ela quem vai provocar o interesse no usuário em participar ou não de uma determinada atividade. Já a educação, pode propiciar uma genuína passagem de valores, onde o educando é ao mesmo tempo autor e gestor de uma consciência crítico-reflexiva. Queremos dizer que essa última condição do processo participativo possibilita aos indivíduos tomarem uma nova postura frente aos problemas do cotidiano.

A participação social e política pode ser estimulada até mesmo através de associações de moradores, por exemplo, em centros de saúde, em universidades de terceira idade, em secretarias de qualidade de vida voltadas à população idosa, etc. Para isso é indispensável trabalhar as questões de forma coletiva, visando à reflexão a partir da troca de ideias entre os participantes idosos e profissionais.

Tal participação possibilita ao idoso apresentar para a sociedade um novo olhar sobre a velhice. Reforçamos nesse estudo que, a criação de espaços coletivos nos quais os idosos possam expor suas capacidades, suas experiências de vida e sabedoria adquiridas ao longo

dos anos, amplia as possibilidades para que se repense a representação social da velhice, que ainda é bastante negativa. Analisamos isso quando identificamos, como afirma (NUNES, 2001), o desrespeito dos governantes com o segmento idoso, ao afirmar que os aposentados e pensionistas são os causadores de déficits na Previdência Pública.

Dessa forma, na perspectiva do Serviço Social e de acordo com os deveres profissionais do código de ética, cabe ao assistente social comprometer-se com os interesses dos idosos, atendendo às suas demandas com qualidade, possibilitando a potencialização da participação social, bem como contribuir para torná-los protagonistas dessa ação transformadora.

É importante destacar que o grupo, segundo as entrevistadas, é um espaço de participação social e política, pois favorece ao idoso ampliar seu conhecimento e exercer a cidadania. Permite também uma relação dialógica entre os participantes, através de uma relação de aprendizado, onde é posto em evidência as experiências de cada um e os valores. Tais aspectos são trabalhados e/ou aproveitados tendo em vista as diferenças entre os participantes.

Sobre o significado da participação no grupo uma entrevistada revela:

[...] . Eu me encontrei , eu ficava muito feliz das pessoas ouvirem o que eu tinha pra dizer, porque desde pequenininha que eu tento falar pra ser ouvida e nunca ninguém me ouviu. Só aqui na UERJ que me ouviram. Quando ela me colocou pra falar então , ah aquele dia eu me senti a pessoa mais rica do mundo. No congresso internacional, aí eles mandavam a nossa voz direto para as universidades dos EUA, foi aqui na UERJ (X, 83 anos).

5. CONCLUSÃO

É essencial ampliar e garantir os espaços de participação social dos idosos, motivando-os cada vez mais a preservar os direitos já conquistados, bem como conquistar novos direitos. Sendo assim, consideramos que é de suma importância haver a integração de sujeitos qualificados e comprometidos com a causa do idoso, pois um trabalho coletivo, ganha mais força política e, conscientes disso, esse segmento terá condições de concretizar esses direitos.

A questão do idoso no Brasil, tanto no que se refere à saúde como em relação às demais dimensões do viver, não pode ser mais abnegada, pois as demais dimensões da vida vão afetar diretamente à saúde desse sujeito. Portanto, é necessário ampliar as ações através das políticas públicas, que devem estar articuladas, integradas e voltadas ao envelhecimento em condições dignas de vida.

Nesse estudo, nos aproximamos de parte dos significados atribuído pelas idosas a respeito da sua participação social na atividade educativa. Estas por sua vez, revelaram que a ação impactou de modo significativo em suas vidas, trazendo pertencimento, identidade, preenchimento de lacunas e vazios, ou seja, redução do isolamento, novos saberes, bem como

mudanças nos estilos de vida. Além disso, enfatizou-se o aspecto da informação proporcionado na atividade, que serviu de recurso facilitador para que as idosas pudessem resolver suas questões do cotidiano, principalmente em relação aos direitos sociais, permitindo o conhecimento dos mesmos e a forma como acessá-los, do mesmo modo em que os instigou à participação em outros espaços político-sociais.

Esperamos que este modelo de promover saúde, com vias à integralidade da atenção, se expanda nas demais esferas da sociedade, tendo em vista atingir um número maior de idosos e idosas rumo à efetivação de seus direitos e ao exercício da participação social e da cidadania.

REFERÊNCIAS

AMMANN, S. B. **Participação social**. São Paulo: Cortez e Moraes, 1978.

ASSIS, M. **Educação em saúde e qualidade de vida**: para além dos modelos, a busca da comunicação. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, 1998.

BERNARDO, M. H. J.; ASSIS, M. Saúde do Idoso e a integralidade da atenção. In: DUARTE, M.J.O. et al (org). **Política de Saúde Hoje**: Interfaces & Desafios no Trabalho de Assistentes Sociais. 1ª ed. v. 1, Campinas: Papel Social, 2014.

BERZINS, M.A.V.S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 75, p. 19-34, 2003.

BRASIL. **Lei 8.842**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994.

_____. **Lei 10.141**. Estatuto do Idoso. Brasília, 2003.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 2528**. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo, SP: Edusp, 1999.

LOBATO, A.T.G. Serviço Social e envelhecimento: perspectivas de trabalho do assistente social na área da saúde. In BRAVO, M.I.S et al. (org). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo, Cortez Editora, 2004.

MAGALHÃES, D. N. **O Anel Mágico**: O Repasse entre as gerações. Rio de Janeiro, Razão Cultural, 2000.

MIOTO, R. C. Família; trabalho com família e Serviço Social. **Serviço Social Revista**. Londrina, v. 12, n. 2, p. 163-176, jan./jun. 2010.

MINAYO, M.C.S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 27^a. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

NUNES, A.T.G.L. As Mulheres na Universidade da Terceira Idade: Busca por novas formas de envelhecer. In: PAZ, S., et al (Org.). **Envelhecer com Cidadania**: quem sabe um dia? Rio de Janeiro: CBCISS; ANG/Seção Rio de Janeiro, 2000.

_____. Serviço Social e Universidade de Terceira Idade: uma proposta de participação social e cidadania para os idosos. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro: UnATI/ UERJ, v. 3, nº 5, p.62-97, 2001.

POLTRONIERI, C. de F.; COSTA, D. G. S.; COSTA, J. S.; SOARES, N. Os desafios da construção da intergeracionalidade no tempo do capital. **Revista Kairós Gerontologia**, 18 (4), pp. 289-309, 2015.

STOTZ, Eduardo Navarro. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla, V. V. e Stotz, E. N. (org). **Participação popular, Educação e Saúde**: Teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

TEIXEIRA, S.M. **Envelhecimento e trabalho no tempo de capital**: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Revista Interface**, v.5, n.8, p.121-6, 2001.

VERAS, R.P. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, maio/jun. 2009.