

GAVA - GRUPO DE AMIGOS DA VILA APARECIDA: UM PROJETO VOLTADO PARA A TERCEIRA IDADE.

RESUMO

O Grupo de Amigos da Vila Aparecida surgiu a partir da necessidade de estudantes universitários saírem dos "muros" da Universidade, criando-se um Projeto de Extensão em que se trabalharia a saúde - vista aqui como a capacidade de reagir - , e não a doença tradicionalmente. É um grupo formado por idosos residentes na Vila Aparecida, Florianópolis/SC, com o objetivo de resgatar a autonomia, fortalecer a auto-estima e integração social do idoso, além de proporcionar o desenvolvimento de habilidades pessoais e o reforço da ação comunitária. É assim, uma estratégia individual e, ao mesmo tempo, coletiva, para efetuar-se uma melhor saúde e maior resistência às doenças e promover o aumento da solidariedade. Portanto, tenta-se evidenciar que a formação de grupos, não somente terapêuticos, mas contemplando-se a vivência e o interesse dos sujeitos, é favorável à saúde da população, e que é atuando na melhoria social que se atua na melhoria da saúde, sem necessariamente falar sobre doenças.

1) A VILA APARECIDA, O TRABALHO EM GRUPO E A SAÚDE

Através de um Projeto de Extensão Universitária iniciado no ano dois mil, por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, surgiu o grupo de idosos denominado Grupo de Amigos da Vila Aparecida (GAVA), os quais reúnem-se todas as tardes de sextas-feiras na Associação de Moradores da Vila Aparecida. Situada no bairro Coqueiros, município de Florianópolis, a Vila Aparecida possui deficiências no fornecimento de água, luz elétrica e saneamento. Agrupa famílias de baixa renda, desempregados ou subempregados, contando com aproximadamente oito mil moradores, em que já se pode perceber o processo de envelhecimento desta população, quando o número de idosos passa a ser cada vez mais expressivo.

Segundo o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geostatística (IBGE) de 2000, dos quase 170 milhões de brasileiros, aproximadamente 27 milhões possuem idade superior a 50 anos. Em relação a Santa Catarina e Florianópolis, são, respectivamente 738.812 e 44.163 pessoas na faixa etária referida. A categoria "velhice" pode ser remanejada de uma sociedade para a outra de acordo com a lógica social que determina a longevidade de seus membros (Sacramento,1989), sendo então uma categoria cultural. Na sociedade ocidental, a velhice é vista como um estorvo, algo que incomoda, sendo uma categoria de inatividade, com conseqüente exclusão social. Propaga-se a idéia de cremes "anti-rugas" e os milagres da medicina estética e biomolecular para um rejuvenescimento, a fim de alcançar uma "velhice com saúde de jovem", obtendo a funcionalidade do corpo e a capacidade de pegar objetos ao chão. (ISTOÉ ONLINE,2002).

LEININGER apud PORTELLA (1998) refere que a saúde é um estado culturalmente definido, no qual o indivíduo ou grupo possa realizar suas atividades de forma satisfatória, de acordo com suas crenças e símbolos. De acordo com MINAYO (2000), tal conceito está relacionado com a situação em que vive a população e "com as contradições mais gerais da sociedade que também se

expressam no setor saúde" sendo um caminho para o entendimento das relações entre indivíduo e sociedade. Citando SCHUTZ, refere que através do senso comum a pessoa define sua situação, agindo e atribuindo significados à sua ação de acordo com sua história de vida e da construção do conhecimento junto dos que a cercam. GONÇALVES apud PORTELLA (1998) diz que em relação aos idosos, o tema depende, entre outras causas, dos projetos de vida compartilhados entre as pessoas que inclua a vivência de sua própria história e do exercício da cidadania.

A Declaração de Alma-Ata (1978) enfatizava que saúde não era simplesmente a ausência de doenças, porém complementou como sendo um "completo bem-estar físico, mental e social", ratificando o conceito da Organização Mundial de Saúde consagrado trinta e cinco anos antes. Complementando, a Carta de Ottawa (1986) declarou que os pré-requisitos fundamentais para alcançá-la são: paz; habitação; educação; alimentação; renda; ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade, com uma proposta de "saúde para todos no ano 2000" através do envolvimento ativo do indivíduo, família e comunidade. Para isso, cita a necessidade da reorientação dos serviços e de pesquisas no assunto, assim como "mudanças na educação e ensino dos profissionais da área para que focalizem as necessidades globais do indivíduo (...)".(MINISTÉRIO DA SAÚDE,2001). Questiona-se a viabilidade destas propostas, além do próprio conceito inserido, pois de acordo com tal concepção, um indivíduo não alcançaria completamente tais premissas, sendo portanto desprovido de saúde, em qualquer que seja a época da vida.

TOTMAN, em 1979, em seu livro intitulado "Social causes of illness". dizia que era necessário um novo conceito, juntamente com uma nova abordagem ao doente. Além disso, recorda que as ações propriamente no campo da saúde pouco contribuíram para a melhoria da mesma, ao contrário de ações no campo social e econômico. Isto significa que a saúde não deve se centrar em ações no próprio setor, pois depende de ações intersetoriais e integradas cujas ações repercutam na qualidade de vida da população.

A compreensão de que fatores biológicos, psicológicos e sociais interagem de diferentes modos e proporções na gênese das enfermidades, lançou nova luz sobre a necessidade de ampliação do conceito de saúde. Ou seja, a saúde passou a ser vista não apenas como ausência de sinais e sintomas, mas a partir de uma proposta que a relaciona com o modo de viver da população, incluindo a abordagem de seus determinantes sociais, econômicos e ambientais. Assim sendo, os grupos quando encarados como um espaço para o diálogo, trocas, exercício de relações humanas, destacam-se como uma alternativa para o cuidado de saúde tanto em nível terapêutico quanto preventivo. Segundo TOTMAN (1982), a resistência de uma pessoa à doença permanece alta desde que ela esteja continuamente "envolvida ". De acordo com o referido autor, as formas de envolvimento social podem ocorrer tanto através do diálogo com outras pessoas como pelo desenvolvimento de atividades, cumprimento de metas, isto é, através da assunção de papéis na comunidade. Este envolvimento torna-se particularmente importante à medida que o indivíduo envelhece. Conseqüentemente, o impacto da aposentadoria é menos observado quando o indivíduo dispõe de atividades e círculos sociais desvinculados do próprio

emprego, reafirmando que os laços sociais e a manutenção de papéis na sociedade contribuem para a resistência à doença. Portanto, as atividades grupais desenvolvidas pelo público da Terceira Idade podem servir para instrumento de resgate da autonomia, fortalecimento da auto-estima e integração social do idoso, traduzindo-se em melhor saúde e maior resistência à doença. O trabalho em grupo talvez seja a melhor forma de semear a coletividade, solidariedade, incentivo à integração social e estabelecimento de vínculos, através do apoio social, resultando em efeitos emocionais e comportamentais positivos. Conforme VALLA (1998), o apoio social permite que ambos - doador e receptor - tenham mais sentido de controle sobre suas vidas e apreende-se que as pessoas necessitam umas das outras. O grupo possibilita também o desenvolvimento de habilidades pessoais e o reforço da ação comunitária, sendo assim uma estratégia individual e, ao mesmo tempo, coletiva para se efetuar uma melhor saúde.

II) O QUE É O GAVA

O Grupo de Amigos da Vila Aparecida surgiu a partir da necessidade de estudantes universitários saírem dos "muros" da Universidade, criando-se um Projeto de Extensão em que se trabalharia a saúde e não a doença tradicionalmente. Escolheu-se a Vila Aparecida por já haver um certo vínculo com alguns moradores e pelo conhecimento prévio da crescente violência urbana e total falta de opções de lazer à população idosa, semelhante a muitas outras regiões, fazendo com que os idosos ficassem a maior parte do tempo dentro de casa, solitários ou apenas com o estrito convívio familiar. Partindo do princípio de que algo "imposto" à comunidade, sem prévia participação da mesma na elaboração das idéias, não teria um bom resultado, buscou-se conversar com os moradores e verificou-se que outrora existia um grupo de idosos mas que deixou de existir porque a "professora" não vinha mais, porém a vontade de reiniciar o grupo era presente. Através de uma reunião, os próprios moradores escolheram o dia dos próximos encontros, e atividades que gostariam e que não gostariam de desenvolver. Quanto ao medo de que um dia os alunos também fossem embora, a exemplo da "professora", e conseqüentemente o grupo novamente acabaria, foi explicitado que realmente um dia os alunos iriam embora, mas isso não significava dizer que o grupo deixaria de existir. Isso porque a avaliação de um trabalho na comunidade é medida pelo quanto a pessoa se torna dispensável para a continuidade do mesmo, adquirindo portanto o objetivo primário que é a independência do grupo. No início das atividades, em setembro de dois mil, contava-se com nove idosos, e este número vem crescendo através de convites feito pela Associação de Moradores da Vila Aparecida e dos próprios integrantes do grupo aos conhecidos e familiares. Atualmente, são aproximadamente dezesseis idosas que se encontram regularmente às tardes de Sexta-feira, além de outras pessoas eventuais, sendo que os três idosos que estavam no grupo, por problemas pessoais, estão com dificuldades de ir aos encontros regularmente, mas sempre tentam manter o vínculo estabelecido. É portanto, um grupo aberto aos idosos da comunidade, homem ou mulher, com um público potencialmente amplo.

III) O SUSTENTO DO GRUPO

O grupo desenvolve atividades manuais, como crochê, bordados, pinturas, fuxicos entre outros, que são posteriormente destinados a bingos, rifas e venda direta a parentes e amigos. Todo o dinheiro arrecadado é destinado a auto-sustentação do grupo, para a compra de novos materiais e a realização de passeios a localidades diversas, com um ônibus cedido pela Associação de Moradores. O grupo já foi à praia, a um hotel fazenda em Santo Amaro da Imperatriz, as cidades de Nova Trento e de Angelina, e planeja novos passeios. É portanto, uma atividade que exige pouco recurso financeiro inicial. O grupo eventualmente realiza atividades físicas (alongamento, jogos recreativos, danças), festas juninas, amigo invisível, jogos de dominó entre outras atividades, porém sempre presente um bom bate-papo e risadas.

IV) RESULTADOS

No início, como a população estava ainda carente emocionalmente, as tentativas de diálogo sobre a independência do grupo eram difíceis, pela constante exigência afetiva individual e pela incredulidade que seria possível, um dia, o próprio grupo auto coordenar-se. Hoje, de uma posição passiva inicial, em que as atividades tinham que ser sugeridas, os idosos tomam iniciativas de buscar patrocínios (camisetas para o grupo, ainda não conseguidas; brindes para bingos; ônibus para passeios junto à Associação...), de realizar novos artesanatos, e também de fazer críticas e sugestões para melhoria do grupo, mostrando o desenvolvimento da autoconfiança e a consolidação do próprio grupo. A partir de agosto deste ano, o grupo vem realizando as reuniões sem a presença das universitárias, demonstrando verdadeiramente um grupo consolidado, sempre em construção. O vínculo estabelecido é mantido através de visitas domiciliares às pessoas, para saber como estão as pessoas e o andamento do grupo. Uma pesquisa, financiada pelo CNPq, está sendo desenvolvida com o intuito de demonstrar a importância do grupo na vida das pessoas e o conceito de saúde que se origina a partir desta influência.

Quanto a influência direta do grupo na vida das pessoas, têm-se notado uma significativa melhora do humor, do prazer na vida, do saber que é possível sonhar também na terceira idade e realizar tais sonhos. Como exemplo, podem-se citar algumas histórias, contadas ou evidenciadas:

Í D. Gerci: adora ensinar o que sabe para os outros; está melhor do problema do coração e dos ossos, nunca mais sentiu dores e diminuiu a medicação utilizada; família reparou que ela está mais contente.

Í D. Iracema: foi através do grupo que ela arranhou forças para superar a morte da filha; enquanto está no grupo não pensa em tristeza; aprendeu a fazer tricô (achava que nunca iria aprender nada depois de "velha") e fez sapatinhos para todos os netinhos. Agora está fazendo uma manta de lã.

Í D. Maria: com o grupo retomou a atividade de tricô, além de ensinar para D. Iracema. Faz conjuntinhos de lã para bebê, e tem encomendas para vender, ajudando no sustento da casa. O grupo está ensinando a gerenciar o negócio para que ela sempre tenha o dinheiro para comprar lã.

Í D. Iracinda: todos que a conheciam diz que está mudada, passando a ser a mais brincalhona da turma. Tem o desejo de tocar violão desde menina e encanta a todos com sua cantoria.

V) PERSPECTIVAS

Os integrantes do grupo pensam em formar uma associação, a fim de manter o grupo como algo sólido, tentar apoio da Prefeitura Municipal de Florianópolis, e contribuir para a implementação de uma rádio comunitária na Vila Aparecida (a informação que se tem é que são necessárias cinco associações na comunidade para se efetuar a rádio). Com a implementação da Associação, o nome do grupo irá mudar, integrando a palavra "idoso" ao mesmo, sendo talvez um reflexo da auto estima.

O grupo começou a trabalhar com enxovais de bebê para doação a gestantes da comunidade, um projeto da Igreja Católica da região. Através de um esforço mútuo, estão conseguindo os primeiros materiais para iniciar o trabalho, além de ensinar corte e costura para quem no grupo deseja aprender. Quanto às perspectivas no campo da saúde, vista aqui não como os padrões pré definidos, mas como a capacidade de reagir das pessoas; tenta-se evidenciar que a formação de grupos, não somente terapêuticos, mas contemplando-se a vivência e o interesse dos sujeitos, é favorável à saúde da população, e que é atuando na melhoria social que se atua na melhoria da saúde, sem necessariamente falar sobre doenças.

VI) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde- Promoção da saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santa Fé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de megapaíses; Declaração do México. Brasília, 2001.

CHEGAR AOS 100 COM SAÚDE DE JOVEM. Isto é on line 15/01/2002. Disponível: <<http://www.ibge.gov.br/censo/noticias.shtml#not33>>. Acesso em 27/01/2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOESTATÍSTICA (IBGE). População residente por faixa etária segundo município e federação. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em 03/02/2002.

MINAYO, M.C.S O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7 ed. São Paulo- Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 2000.

PORTELLA, M.R. Cuidar para um envelhecer saudável: a construção de um processo educativo com mulheres de uma comunidade rural de passo fundo/RS. Florianópolis, 1998. Dissertação (mestrado em assistência de enfermagem)- Universidade Federal de Santa Catarina.

SACRAMENTO, M.T.S. Velho aposentado: símbolo de vida. Florianópolis, 1989. Dissertação (mestrado em antropologia)- Universidade Federal de Santa Catarina.

TOTMAN, R. Social causes of illness, 1979. Tradução de Aydano Arruda. São Paulo: IBRASA, 1982.

VALLA, V.V Sobre a participação popular: uma questão de perspectiva. Cadernos de Saúde Pública, 14 (sup.2):7-18, 1998.

FICHA TÉCNICA

INSTITUIÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Departamento de Saúde Pública
Campus Universitário
Bairro Trindade
CEP 88040-900
Florianópolis/SC.
Centro Acadêmico Livre de Medicina (CALIMED)
Universidade Federal de Santa Catarina
Campus Universitário
Centro de Ciências da Saúde
Florianópolis/SC
88040-900

Coordenador:

professor orientador: Marco Aurélio Da Ros

Telefone: 48 - 3319388

Alunas:

Amanda Rodrigues Costa - acadêmica da 8ª fase Medicina

Juliana Teixeira Barreiros - acadêmica 8ª fase Medicina

Tel.: 48 - 2227787 e-mail: juliufsc@zipmail.com.br

Rua Presidente Coutinho nº296, apt. 402

Florianópolis- SC

88015-230