

**Rede de Suporte Social de Idosos do
Programa Universidade Aberta à
Terceira Idade da Escola de Artes,
Ciências e Humanidades da
Universidade de São Paulo**

*Social Support Network for Senior Open University
Program for Senior College of Arts, Sciences and
Humanities, University of São Paulo, Brazil*

Marisa Accioly Domingues
Tiago Nascimento Ordonez
Maria Juliana Torres
Thabata Cruz de Barros
Thaís Bento Lima-Silva
Samila Sathler Tavares Batistoni
Ruth Caldeira de Melo
Andrea Lopes
Mônica Sanches Yassuda
Meire Cachioni

RESUMO: O objetivo do estudo é descrever a rede de suporte social dos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade, da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Como material e método: o estudo foi de corte transversal, com uma população de 117 idosos. Os dados foram coletados utilizando-se um questionário sociodemográfico e o instrumento gráfico foi o Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI), que identifica o tamanho da rede de suporte social, estabelecendo índices de suporte social, a partir da frequência dos contatos recebidos, para as funções avaliadas: visita, companhia, auxílio para atividades domésticas, cuidados pessoais e auxílio financeiro. Participaram do estudo idosos que com este

concordaram, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram digitados no Programa Epidata e analisados estatisticamente no programa SPSS, versão 17.0. Como resultados: a maioria do sexo feminino (78%) casada (53%); aposentada (82%), com média de idade de 65,32 (DP=7,02). A predominância da rede de suporte social foi de tamanho médio, caracterizada por 16,80 (DP=4,48). Estratificados por faixa etária, os mais velhos possuíam menor tamanho de rede social e menor número de contatos sociais. Os idosos com união estável, em comparação aos solteiros, possuíam rede de suporte social maior. Correlacionando-se dados de idade, renda com suporte social, observou-se que, quanto maior a renda familiar, maior a rede de suporte social. Os achados mostraram que a rede de suporte social reduz-se com o processo de envelhecimento. Variáveis como renda e estado civil agem como fatores moduladores, colaborando para a manutenção ou o declínio da rede de relações.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idosos; Suporte Social.

***ABSTRACT:** The aim of the study is to describe the social support network of participants from the Third Age Open University, School of Arts, Sciences and Humanities of the University of Sao Paulo. Methods: The study was cross sectional, with a population of 117 elderly. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and the instrument graphics Minimum Map of Elderly Affairs (MMRI), which identifies the size of the social support network, establishing levels of social support from the frequency of contacts received, for the functions assessed: visits, companionship, help in household chores, personal care and financial assistance. Seniors who participated in the study agreed with that by signing an informed consent and informed consent. Data were entered in the program Epidata and statistically analyzed using SPSS, version 17.0 Results: Most women (78%), married (53%), retired (82%) with mean age of 65.32 (SD = 7.02). Predominance of social support was of medium size, characterized by 16.80 (SD = 4.48). Stratified by age, older people had smaller social network and fewer social contacts. Elderly patients with stable compared to the unmarried, had larger social support network. Correlating data on age, income, social supports, it was observed that the higher family income, greater social support*

network. The results show that the social support decreases with the aging process. The variables of income and marital status factors act as modulators, contributing to the maintenance or decline of the network of relationships.

Keywords: *Aging; Elderly; Support Social.*

Introdução

A longevidade, além de um ganho social, é marcada por uma série de eventos negativos de natureza múltipla, como restrição em papéis sociais e afastamento social. Além do envelhecimento populacional, observa-se uma expansão de idosos mais idosos, ou seja, pessoas com 80 anos ou mais, favorecendo o envelhecimento dentro dessa coorte etária (Costa, Guerra, Barreto & Guimaraes, 2000). A Organização Mundial da Saúde mostrou que o contingente de idosos no final da década de 90 era de 66 milhões, e estima, para 2050, um aumento significativo para 370 milhões de idosos (Carvalho & Garcia, 2003). A Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios de 2009 realizou uma estimativa do número de pessoas residentes, por grupo etário, encontrando um número significativo de pessoas com 60 anos e mais na população brasileira, o que correspondia a 11,3% da amostra investigada.

Ser velho é um fenômeno que se altera no tempo e no espaço. Com isso, a sociedade destina ao velho seu lugar e seu papel (Mercadante, 2002). Papéis sociais são expectativas a serem desempenhadas não só na velhice, mas em todas as fases do ciclo vital. São esses papéis que medeiam a vida em sociedade, que é fundamental para a sobrevivência do indivíduo e da espécie. É por meio da convivência com o outro que se adquire conhecimento acerca de si mesmo e do mundo, bem como a construção de uma identidade coletiva e individual (Erbolato, 2002).

Diversas teorias foram formuladas visando a explicar a especificidade da vida social do adulto e do idoso; as duas teorias mais clássicas da Gerontologia são a teoria da atividade e a teoria do afastamento, que estabeleceram que o isolamento é um evento normal na velhice. As duas teorias baseiam-se em normas sociais que

estabeleciam um consentimento mútuo entre os idosos e a sociedade, a respeito da restrição de papéis e oportunidades para os mais velhos (Siqueira, 2002).

A teoria da Seletividade Socioemocional refuta as teorias anteriores, defendendo que a redução da amplitude das redes sociais e a restrição da participação social na velhice não ocorrem apenas pelo fato de serem simplesmente afastados pela sociedade e, sim, porque os idosos se engajam num processo de seleção das relações sociais significativas e de investimentos que envolvam relações de proximidade afetiva (Neri, 2005).

A teoria comboio social, desenvolvida primeiramente por Kahn e Antonucci, em 1980, propõe que o indivíduo é, ao longo de sua vida, acompanhado por um grupo de pessoas e que, com elas, o indivíduo estabelece uma relação de troca de suporte e proteção social. O comboio, teoricamente, ajuda o indivíduo a preservar sua autoestima, seu senso de controle sobre os eventos e o senso de eficácia, proporcionando-lhe sentimentos de bem-estar. Alguns membros permanecem durante toda a vida no comboio, outros se afastam e muitos saem definitivamente do comboio (Erbolato, 2002).

Na velhice, as relações sociais são fundamentais para a manutenção dos sentimentos de bem-estar subjetivo e das habilidades sociais. Essas relações formam redes de suporte que são construídas e desfeitas ao longo da existência humana. (Martins, 2005). Redes de suporte social são, por definição, conjuntos de pessoas que mantêm entre si laços típicos nas relações de dar e receber. As redes podem ser caracterizadas de acordo com suas propriedades estruturais, natureza das relações, tipos de interação e grau de desejabilidade, são hierarquizadas e acompanham o indivíduo ao longo de todo o ciclo vital (Neri, 2005).

Podemos classificar as redes de suporte social do idoso em dois grupos: a rede de apoio formal e a rede informal. As redes de apoio formal são formadas por profissionais dos equipamentos públicos, da área social ou da saúde, conforme o nível de complexidade da assistência: cuidado domiciliar, centros de convivência e instituições de longa permanência. Dentro das redes de apoio informal, estão inclusos os familiares, amigos e vizinhos (Martins, 2005).

As redes sociais na velhice asseguram ao idoso os sentimentos de ser e pertencer, reduzem o isolamento, e são importantes para a manutenção da saúde, uma vez que os laços sociais estimulam e reforçam o senso do significado da vida, ou seja, um porquê para viver. A ajuda dada ou recebida aumenta o sentido de controle pessoal e contribui para o bem-estar psicológico (Matsuruka, Maturano & Oishi, 2002).

Os programas para a Terceira Idade são formas de expandir a rede de suporte e de construir novas formas de sociabilidade no processo de envelhecimento e na velhice (Cachioni & Neri, 2008), através de espaços para diversas atividades e programas educacionais que possibilitem aos idosos uma maior relação intergeracional, capacidade de exigir seus direitos e autonomia dos pensamentos. Dentro desses programas, as Universidades Abertas à Terceira Idade inserem-se no conceito de educação permanente, proposto pela UNESCO, de que o aprendizado deve-se fazer ao longo de toda a vida, de forma constante, interativa e cumulativa para acompanhar as mudanças rápidas e contínuas da sociedade moderna (Rio, 2009).

As Universidades Abertas à Terceira Idade (UnATI) surgiram no Brasil a partir de 1980 e seus cursos de extensão em universidades públicas ou privadas objetivam dar conta de fornecer oportunidades de compensação e enriquecimento cognitivo, integração e reconhecimento social, de satisfação e de envolvimento às coortes mais velhas (Cachioni, 1998).

Seguindo essa perspectiva, além de se criar um novo cenário para as relações sociais dos idosos, são realizadas pesquisas sobre as características das próprias instituições que atendem aos idosos, que avaliam o contato com o educando idoso e favorecem a realização de estudos sobre as características biológicas, psicológicas e sociais de idosos e da velhice (Cachioni & Neri, 2008).

Os benefícios que as UnATIs podem trazer ao idoso são muitos, como melhora na percepção sobre a autoimagem, ganhos educacionais significativos, que refletem positivamente na cognição e na produtividade, aumento do bem-estar subjetivo em relação à saúde física percebida, atitudes em relação aos outros idosos, autopercepção da capacidade física, perspectiva de futuro, a atividade e relações familiares (Cachioni, 1998).

Dentro dessa perspectiva de avaliação dos benefícios das UnATIs na vida dos idosos, as pesquisas realizadas para medir as relações sociais são importantes para se compreender quem são os idosos e suas relações sociais. A importância reside no fato de que estudos feitos para medir as relações sociais dos idosos expõem a precariedade das relações sociais como fator de risco para a qualidade de vida da população idosa. No Brasil, as redes sociais muitas vezes são as únicas formas de ajuda com a qual os idosos podem contar (Domingues, Queiróz & Derntl, 2007).

Nessa vertente, objetivou-se com este estudo descrever o perfil sociodemográfico e a rede social de participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP), para assim colaborar com a literatura que versa a favor do engajamento social do idoso em programas educacionais, como mecanismo de ampliação e/ou fortalecimento de relações sociais.

Métodos

Trata-se de um estudo prospectivo, visando a identificar as características e os benefícios da participação de idosos em uma Universidade Aberta à Terceira Idade.

O presente estudo faz parte da pesquisa intitulada “Educação Permanente – Benefícios da Universidade Aberta à Terceira Idade – EACH-USP”, que conta com o financiamento do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - Ministério da Educação (Edital de Seleção n.º 02/2009 – INEP/MEC).

O estudo foi realizado no início e no final de dois semestres de atividades, com medidas de base no momento da matrícula dos idosos nas atividades e uma medida prospectiva ao final do semestre. Ao realizar a matrícula, os idosos foram convidados a participar da pesquisa. Nessa ocasião, foram explicados os objetivos do estudo e os procedimentos da coleta de dados. Os que aceitaram participar do estudo foram entrevistados no mesmo dia ou em data conveniente para os mesmos. Essa entrevista foi

realizada por graduandos do curso de Gerontologia previamente treinados para esta atividade. O tempo médio de duração da entrevista foi 90 minutos.

Participantes

No presente estudo, trabalhou-se com os dados de 117 idosos coletados no início do primeiro semestre de pesquisa, selecionando-se do protocolo as variáveis de interesse. Critérios de inclusão: para participar da amostra do estudo, os participantes deveriam apresentar idade igual ou superior a 60 anos, saber ler ou escrever, e frequentar o programa da UnATI. Critérios de exclusão: participantes com déficit cognitivo sugestivo de demência, e/ou portadores de graves déficits de audição ou de visão, que dificultassem fortemente a comunicação e a compreensão da avaliação.

Instrumentos

Foi aplicado questionário sociodemográfico para descrever o perfil da amostra recrutada. Para avaliar o suporte social recebido pelo indivíduo, foi aplicado um instrumento gráfico denominado Mapa Mínimo de Relações, que identifica os relacionamentos significativos para o indivíduo, delimitando sua rede de suporte social (Sluzki, 1997). Esse instrumento foi adaptado e modificado por Domingues (2000) para identificar e caracterizar a rede de suporte social de idosos, sendo submetido a um processo de adequação às demandas dessa população, denominando-se Mapa Mínimo de Relações do Idoso (MMRI).

Sua grande vantagem em relação aos outros tipos de instrumento de avaliação social deve-se ao fato de ser um instrumento gráfico de fácil e rápida aplicação. Tal atributo lhe permite a identificação e visualização dos vínculos significativos mencionados com presteza. Outra qualidade em relação aos demais instrumentos é que

este pode ser aplicado por todos os profissionais de uma equipe multidisciplinar, independentemente de sua formação, desde que capacitados para tanto.

O MMRI é constituído por quatro quadrantes que representam família, amigos, comunidade e relações com os serviços sociais ou de saúde. Nesses quadrantes, inscrevem-se três áreas: um círculo interno de relações mais próximas, cujos contatos ocorrem pelo menos uma vez por semana; um círculo intermediário de relações pessoais com encontros que acontecem pelo menos uma vez por mês; um círculo externo de conhecimento e contatos ocasionais de, no mínimo, uma vez por ano.

Os relacionamentos significativos são dispostos nos círculos para simbolizar os diversos graus de proximidade de relacionamento. Para configurar um mapa de relações, é necessário descrever a proximidade do relacionamento, segundo a percepção do pesquisado e a frequência com que o contato ocorre.

O tamanho da rede de suporte social corresponde ao número de registros no MMRI, segundo a percepção do idoso. Além do tamanho, esse instrumento permite conhecer a amplitude dos relacionamentos significativos mencionados por quadrante, em termos de composição (membros da família e da comunidade), frequência de contatos e função desempenhada.

Em 2004, o MMRI foi submetido à análise de um grupo de especialistas para sua validação, por meio da técnica de Delfos, quando se deferiu sua utilização à população idosa (Domingues, 2004).

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, parecer de n.º 2010.043. A presente pesquisa seguiu a Resolução n.º 196/96 sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos, quanto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Brasil, 2010).

Análises Estatísticas

As informações obtidas mediante a aplicação dos instrumentos foram submetidas à análise estatística descritiva, de natureza univariada e multivariada.

Para descrever o perfil da amostra, segundo as diversas variáveis em estudo, foram feitas tabelas de frequência das variáveis categóricas e estatísticas descritivas, como medidas de posição e dispersão, das variáveis contínuas.

Todas as variáveis contínuas de interesse desse estudo foram submetidas ao teste de *Kolmogorov-Smirnov* e, desse modo, identificou-se a ausência de distribuição normal e que estas exigiriam testes paramétricos. Portanto, para comparação das variáveis contínuas entre dois grupos foi utilizado o teste U de *Mann-Whitney*. Já entre três grupos ou mais, foi usado o teste *Kruskall-Wallis*, seguido de teste de múltipla comparação quando $p < 0,05$.

Para analisar a relação entre as variáveis numéricas, foi utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman*. Valores próximos de +1 indicam forte correlação entre os valores, enquanto que valores próximos de 0 mostram ausência de relação entre as variáveis (Hair Jr., Anderson, Tatham & Black 2005).

Os dados foram digitados no Programa Epidata versão 3.1 e, posteriormente, foram analisados com o programa computacional SPSS versão 17.0 (2004). O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja, $p\text{-valor} < 0,05$.

Resultados

A população estudada (*Tabela 1*) constituiu-se de 117 idosos, a maioria do sexo feminino (78%), casada (53%), aposentada (82%) e com a média de idade de 65,32 (DP=7,02).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes, no Pré-teste (n=117)

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Masculino	26	22,22
	Feminino	91	77,78
Grupos de idade (em anos)	50-59	21	17,95
	60-69	64	54,70
	70 ou mais	32	27,35
	Média (DP)	65,32 (7,02)	
	Mediana	64,00	
	Mínimo – Máximo	53,00 – 93,00	
Estado Civil	Solteiros	18	15,38
	Casados/União estável	62	52,99
	Divorciados, Separados, Desquitados.	13	11,11
	Viúvos	24	20,51
Escolaridade	Ensino Fundamental (incompleto)	23	19,66
	Ensino Fundamental (completo)	9	7,69
	Ensino Médio (incompleto)	8	6,84
	Ensino Médio (completo)	47	40,17
	Ensino Superior (incompleto)	3	2,56
	Ensino Superior (completo)	27	23,08
Anos de Estudo	Média (DP)	10,02 (4,86)	
	Mediana	10,00	
	Mínimo – Máximo	1,00 – 25,00	
Aposentadoria	Não	21	17,95
	Sim	96	82,05
Renda Familiar	Até 2,0 SM	33	28,21
	De 2,1 a 3,0 SM	21	17,95
	De 3,1 a 4,0 SM	19	16,24
	De 4,1 a 5,0 SM	17	14,53
	Mais de 5,1 SM	27	23,08

A maioria dos participantes apresentou uma rede de suporte social de tamanho médio (*Tabela 2*), caracterizada por 16,80 (DP=4,48) registros de pessoas que podem auxiliá-los ao longo do ano com algumas das atividades (ex.: visitas, companhia, auxílio para atividades domésticas, auxílio para cuidados pessoais e auxílio financeiro).

Tabela 2. Estatísticas descritivas do Mapa Mínimo de Relações Sociais do Idoso (n=117)

Variáveis	Estatísticas Descritivas						
	n	%	Média	DP*	Mínimo	Mediana	Máximo
Rede de Suporte Social							
<i>Suporte Esporádico</i>	117	100,00	7,09	4,70	0,29	6,59	25,36
<i>Suporte Frequente</i>	117	100,00	10,07	5,66	0,04	8,45	34,83
Tamanho da Rede Suporte Social	117	100,00	2,00	0,71	1,00	3,00	2,00
<i>Pequena</i>	29	24,79	--	--	--	--	--
<i>Média</i>	59	50,43	--	--	--	--	--
<i>Grande</i>	29	24,79	--	--	--	--	--

Quando se estratificou a amostra por faixa etária, os mais velhos possuíam menor frequência de suporte social esporádico. Os idosos com união estável possuíam uma rede de suporte social assídua e maior do que os indivíduos solteiros (Tabela 3).

Tabela 3. Tamanho médio de rede de contato social e suporte social dos grupos de características sociodemográficas (n=117)

Variáveis	Rede de Suporte Social					
	<i>Suporte Esporádico</i>		<i>Suporte Esporádico</i>		<i>Suporte Esporádico</i>	
	Média	±DP	Média	±DP	Média	±DP
Sexo						
Masculino	5,98	4,11	9,98	4,48	2,08	0,74
Feminino	7,41	4,82	10,09	5,98	1,98	0,70
<i>p-valor^a</i>	0,166		0,605		0,529	
Grupos de idade						
50-59	9,81	6,06	10,17	5,00	2,05	0,67
60-69	6,94	4,31	10,58	6,35	2,06	0,69
70 ou mais	5,62	3,71	8,98	4,47	1,84	0,77
<i>p-valor^b</i>	0,021*		0,529		0,340	
Estado Civil						
Solteiros	5,72	3,59	6,98	3,41	1,61	0,61
Casados/União estável	7,83	5,10	10,68	5,03	2,15	0,67
Divorciados/Separados	5,35	3,77	8,64	3,61	1,77	0,60
Viúvos	7,17	4,54	11,56	8,19	2,04	0,81
<i>p-valor^b</i>	0,227		0,049**		0,023**	
Escolaridade (em anos)						
Ens. Fundamental (Até 8 anos)	7,15	3,89	9,75	5,19	1,94	0,76
Ens. Médio (De 9 a 11 anos)	6,88	4,99	9,58	5,53	1,98	0,68
Ens. Superior (12 anos ou mais)	7,43	5,05	11,30	6,34	2,10	0,71
<i>p-valor^b</i>	0,739		0,439		0,642	

Aposentadoria						
Não	6,84	4,66	10,81	6,06	2,10	0,77
Sim	7,15	4,73	9,90	5,59	1,98	0,70
<i>p-valor</i> ^a	0,686		0,546		0,496	
Renda Familiar						
Até 2,0 SM	6,58	4,15	8,52	4,53	1,79	0,70
De 2,1 a 3,0 SM	5,19	2,74	9,02	6,71	1,71	0,64
De 3,1 a 4,0 SM	7,70	4,26	10,39	4,21	2,26	0,65
De 4,1 a 5,0 SM	8,33	5,27	13,08	7,78	2,24	0,66
Mais de 5,1 SM	8,01	6,03	10,64	4,83	2,15	0,72
<i>p-valor</i> ^b	0,297		0,068		0,017***	

a. Teste U de Mann-Whitney; b. Teste Kruskal-Wallis, seguido de teste z de múltipla comparação (*Multiple Comparisons z' values*) quando $p < 0.05$. *Diferença estatística ($p < 0.05$) no teste de múltipla comparação entre os grupos etários: (50-59 anos > 70 anos ou +). **Diferença estatística ($p < 0.05$) no teste de múltipla comparação entre os estados civis: (Casados/União estável > Solteiros). ***Não há diferença estatística entre os grupos, de acordo com o teste z de múltipla comparação.

Por fim, através da correlação de *Spearman*, verificou-se que as variáveis idade e renda familiar correlacionam-se com rede de suporte social. Ou seja, quanto maior a idade, menor o número de contatos sociais de caráter esporádico. Entretanto, quanto maior a renda familiar do entrevistado, mais frequente e maior será o suporte social recebido (Tabela 4).

Tabela 4. Correlação de *Spearman* entre as variáveis (contínuas) sociodemográficas e do Mapa Mínimo de Relações Sociais (n=117)

Variáveis	Idade		Escolaridade		Renda Familiar	
	r	<i>p-valor</i>	r	<i>p-valor</i>	r	<i>p-valor</i>
Rede de Suporte Social						
<i>Suporte Esporádico</i>	-0,23	0,014	0,01	0,894	0,13	0,154
<i>Suporte Frequente</i>	-0,06	0,504	0,14	0,133	0,24	0,010
<i>Tamanho da Rede de Suporte</i>	-0,10	0,305	0,12	0,209	0,25	0,006

Discussão

De acordo com os resultados obtidos, as redes informais de suporte que se mostram mais presentes e mais referenciadas pelos idosos são as que contam, respectivamente, com familiares, amigos e comunidade. Um número mínimo de idosos mencionou que poderia contar com as relações profissionais do âmbito da saúde ou da assistência social. Os resultados corroboram os resultados apontados por Domingues (2000), em que o quadrante do instrumento MMRI correspondente às relações familiares é o mais referenciado e com o maior número de pessoas.

As redes sociais formadas por familiares podem ter aspectos positivos e negativos. A literatura ressalta que a família exerce efeitos positivos sobre o idoso, na medida em que o ajuda a reduzir os efeitos negativos do estresse na saúde mental (Neri, 2005). O ambiente familiar é um local onde o idoso deve se sentir amado, protegido e seguro para lidar com problemas de saúde e que o ajude a manter sua autoestima (Ramos, 2002). A ausência de parentes próximos, como cônjuges ou filhos, está fortemente associada com doenças e mortalidade em idosos (Karsch, 1998). Tais considerações levam a observar que a maior frequência em todas as tarefas descritas no Mapa Mínimo de Relações sejam executadas por membros do quadrante família.

A respeito dos efeitos negativos, podemos citar tanto efeitos para os idosos quanto para os familiares; isso vai depender muito do balanço de trocas e do que está sendo trocado. Podemos citar a relação entre cuidadores familiares e o idoso aos seus cuidados; este idoso pode apresentar sinais depressivos por muitas razões, como o aumento da dependência e a sensação de incapacidade para retribuir as ajudas recebidas. (Brasil, 2010). A sensação de serem uma carga que pode existir nas relações familiares tem raízes em culturas ocidentais, que se baseiam na relação de produtividade e podem comprometer a qualidade das relações em sua rede de suporte familiar.

Por outro lado, a sobrecarga do(s) cuidador(es), sejam eles do sexo masculino ou feminino, pode trazer o desgaste nas relações e tornar o cuidado uma obrigação social desprazerosa. Segundo Karsch (1998), o perfil do cuidador de idosos é

predominantemente feminino, geralmente esposas ou filhas, que prestam cuidados sem nenhum tipo de ajuda, ou seja, são as cuidadoras principais e às vezes únicas.

As amizades seguem bastante refenciadas, logo após o quadrante família, e igualmente beneficiam os idosos em amor, afeição, preocupação e assistência, corroborando mais uma teoria do envelhecimento, a teoria da seletividade socioemocional, que diz que os idosos são mais seletivos em suas amizades, ou seja, os idosos selecionam as relações sociais que são mais significativas do ponto de vista emocional e são menos engajados naquelas relações consideradas perturbadoras.

Esses tipos de relações, mesmo que menos numerosas de pessoas envolvidas, possibilitam que os sujeitos idosos vivenciem experiências emocionais significativas, que são mais efetivas para promover a sensação de bem-estar subjetivo dos mesmos. (Siqueira, 2002; Neri, 2005).

A comunidade entra como suporte informal; contudo, segundo Ramos (2002), ela apresenta o aumento do sentimento de utilidade em idosos, uma vez que esses contatos fora da família demonstram ser mais voluntários e menos pautados por obrigações sociais. Por isso, fornecem uma troca equilibrada. O apoio comunitário surge como uma forma alternativa de suprir as necessidades do idoso.

Dados que se referem à quantidade e qualidade de contatos são importantes na análise do apoio social. O tamanho da rede social está relacionado com o número de pessoas que a constitui. Para Sluzki (1997), um dos elementos que integra a estrutura da rede de suporte social é o tamanho, podendo ser a rede pequena, média ou grande. É possível observar que, para o idoso, a qualidade da rede de suporte não se fundamenta somente pelo número de pessoas que a compõem, mas, sim, pela qualidade das relações que o idoso mantém (Neri, 2005). Segundo esse mesmo autor, as redes de tamanho médio são as mais efetivas, já que possibilitam uma maior mobilização de seus membros, além de serem mais eficazes. As redes sociais pequenas geram tensão já que sobrecarregam os indivíduos, enquanto que as redes grandes podem perder a capacidade de definir as diferentes funções para seus inúmeros integrantes, fazendo com que as pessoas envolvidas não assumam uma ação, por suporem que a responsabilidade é de

outrem. Quando isso ocorre, pode-se dizer que a rede carece de uma articulação entre seus integrantes (Erbolato, 2002).

O mapeamento da rede nos forneceu o tamanho da rede desses idosos: 33% dos idosos possuem uma rede considerada pequena, 45% possuem rede média e 22% possuem uma rede grande.

Neste estudo, percebemos que, durante as entrevistas, poucos idosos relataram receber algum auxílio dos serviços sociais e de saúde. Resultado semelhante foi encontrado por Pedrazzi, em seu estudo de 2008, no qual nenhum dos 147 idosos pesquisados relatou receber auxílio do sistema social ou de saúde. Mediante essa situação, as políticas públicas precisam de ações que as tornem uma fonte de auxílio para os idosos de maneira geral, como está previsto no Estatuto do Idoso (Brasil, 2010).

Destaca-se também, de acordo com os achados do presente estudo, que a Universidade Aberta à Terceira Idade pode ser um programa que auxilie o idoso na formação de novas redes sociais, favorecendo, assim, a ampliação de programas dessa natureza no cenário brasileiro.

Considerações finais

O presente estudo documenta achados já encontrados na literatura gerontológica a respeito de redes de suporte social; entretanto, diferencia-se por trazer características de amostras particulares tal como a dos idosos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) da Universidade de São Paulo. O perfil dos pesquisados é majoritariamente feminino (77,78%), sendo 65,32 anos a média da idade dos idosos participantes. Os idosos constituintes da amostra, em sua maioria, não possuem alta renda e o dinheiro advém da aposentadoria. Do total de participantes, apenas 47 idosos possuem o ensino médio completo; todavia, mesmo com tais aspectos, os idosos participantes da UnATI correspondem a grupo diferenciado em relação à rede de suporte social, já que possuem a possibilidade de desenvolvimento de novos vínculos de amizades, ampliando, conseqüentemente, o tamanho da sua rede de suporte social.

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a impossibilidade de generalizar seus resultados para a população idosa brasileira, por se tratar de um estudo que utilizou em sua metodologia a amostra por conveniência; entretanto, os dados tornam-se representativos para a população idosa frequentadora de programas socioeducativos e de educação permanente. Sugere-se, para futuros estudos, a reaplicação desta metodologia em trabalhos de caráter epidemiológico, o que possibilitará traçar um perfil confiável estatisticamente comprovado à população idosa.

Referências

- Brasil. (2010). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 106/96. (1996). Diretrizes e Normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos.
- Cachioni, M. & Neri, A.L. (2008). Educação e Velhice bem-sucedida no contexto das Universidades da Terceira Idade. *In: Neri, A.L., Yassuda, M.S. & M. Cachioni, M. (Orgs.). Velhice Bem-Sucedida: Aspectos Afetivos e Cognitivos*, 29-49. Campinas (SP): Papirus.
- Cachioni, M. (1998). Envelhecimento bem-sucedido e a participação numa Universidade para a Terceira Idade: A experiência de alunos da Universidade São Francisco. Campinas (SP): Dissertação de mestrado. Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas.
- Carvalho, J.A.M. & Garcia, R.A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 725-733.
- Costa, M.F.F.L., Guerra, H.L., Barreto, S.M. & Guimarães, R.M. (2000). Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. *Informe Epidemiológico do SUS*, 9(1), 23-41.
- Domingues, M.A. (2000). *Mapa Mínimo das Relações: adaptação de um instrumento gráfico para a configuração da rede de suporte social do idoso*. São Paulo (SP): Dissertação de mestrado. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.
- Domingues, M.A. (2004). *Mapa Mínimo de Relações: instrumento gráfico para identificar a rede de suporte social do idoso*. São Paulo (SP): Tese de doutorado. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.
- Domingues, M.A., Queirós, Z. & Derntl, A. (2007). Redes Sociais na Senescência. *In: Netto, M.P. Tratado de Gerontologia*. (2ª ed.), 771-781. São Paulo (SP): Atheneu.

- Erbolato, R.M. (2002). Relações Sociais na Velhice. *In: Freitas, E.V., Py, L., Neri, A.L., Cançado, F.A.X., Gorzoni, M.L. & Rocha, S.M. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia, 957-964.* Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Hair, J.F.Jr., Anderson, R.E., Tatham, R.I. & Black, W.C. (2005). *Análise multivariada de dados.* Sant'Anna, A.S. & Neto, A.C., Trads.). (5^a ed.). Porto Alegre (RS): Bookman.
- Kahn, R.S. & Antonucci, T.C. (1980). Convoys over the life course: attachment, roles, and social support. *In: Baltes, P.B. & Brim, O.G. (Eds.). Life span development and behavior, 3, 253-283.* New York (EUA): Academic Press.
- Karsch, U. (1998). *Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores.* São Paulo (SP): EDUC-PUC-SP.
- Martins, R.M. (2005). Relevância do Apoio Social na Velhice. *Educação, Ciência e Tecnologia, 17(3), 128-134.*
- Matsuruka, T., Maturano, E. & Oishi, J. (2002). O questionário de Suporte Social (SSQ): estudos da adaptação para o português. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 10(5), 675-681.*
- Mercadante, E. (2002). Aspectos Antropológicos do Envelhecimento. *In: Netto, M.P. (Org.). Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada, 73-6.* São Paulo (SP): Atheneu.
- Neri, A.L. (2005). *Palavras-chave em Gerontologia, 172-200.* Campinas (SP): Alínea.
- Pedrazzi, E.C. (2008). Arranjo Domiciliar e apoio Familiar aos Idosos Mais Velhos. Ribeirão Preto (SP): Dissertação de mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.
- Ramos, M.P. (2002). Apoio Social e Saúde entre Idosos. *Sociologias, 7, 156-175.*
- Rio, M.C. (2009). Construção de novas formas de sociabilidade no processo de envelhecimento e na velhice. *In: Rio, M.C. (Org.). Perspectiva Social de Envelhecimento, 11-20.* São Paulo (SP): Fundação Padre Anchieta.
- Siqueira, M.E. (2002). Teorias Sociológicas do Envelhecimento. *In: Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A.L.; Cançado, F.A.X.; Gorzoni, M.L. & Rocha, S.M. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia, 48-56.* Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Sluzki, C. (1997). *A rede social na Prática Sistêmica: Alternativas Terapêuticas.* São Paulo (SP): Casa do Psicólogo.

Recebido em 02/12/2012

Aceito em 29/12/2012

Marisa Accioly Domingues - Professora Doutora da Escola de Artes Ciências e Humanidades (EACH). Universidade de São Paulo (USP). Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP: 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: maccioly@usp.br

Tiago Nascimento Ordonez - Bacharel em Gerontologia. Escola de Artes Ciências e Humanidades (EACH). Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: tiagordonez@gmail.com

Maria Juliana Torres - Bacharel em Gerontologia. Escola de Artes Ciências e Humanidades (EACH). Universidade de São Paulo (USP).

Thabata Cruz de Barros - Bacharel em Gerontologia. Escola de Artes Ciências e Humanidades (EACH). Universidade de São Paulo (USP).

Thaís Bento Lima-Silva - Bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo, desenvolve estudos na área de cognição do envelhecimento normal e patológico. Pós-Graduanda em Neurociências pela Faculdade de Medicina do ABC. Mestranda na área de Neurologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

E-mail: gerontologathais@gmail.com

Samila Sathler Tavares Batistoni - Professora Doutora da Escola de Artes Ciências e Humanidades – EACH- Universidade de São Paulo – USP. Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: samilabatistoni@gmail.com

Ruth Caldeira de Melo - Professora Doutora da Escola de Artes Ciências e Humanidades (EACH). Universidade de São Paulo (USP). Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: ruth.melo@usp.br

Andrea Lopes - Professora Doutora da Escola de Artes Ciências e Humanidades – EACH- Universidade de São Paulo – USP. Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: andrealopes@usp.br

Mônica Sanches Yassuda - Professora Associada da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH USP). Endereço para correspondência: Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: yassuda@usp.br

Meire Cachioni - Professora Associada da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH USP). Endereço para correspondência: Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Av. Arlindo Bettio, 1000. Ermelino Matarazzo. CEP 03828-000 - São Paulo (SP), Brasil.

E-mail: meirec@usp.br