

Aqui aprendemos a viver a nossa idade: reflexões e experiências de pessoas idosas participantes de um projeto de inclusão social

Here we learn how to live our age: reflections and experiences of elderly people participants of a social inclusion projects

Aquí aprendemos a vivir la nuestra edad: reflexiones y experiencias de personas ancianas participantes de un proyecto de inclusión social

Heloanny Vilarinho Alencar
Milene Martins
Maria de Jesus e Silva

RESUMO: Este estudo procurou analisar a percepção de pessoas idosas acerca de sua participação em projetos de inclusão social. A pesquisa é do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, composta por uma amostra de 15 participantes, que foram submetidos a um questionário e uma entrevista semiestruturada. Os dados foram organizados com base na análise de conteúdo de Bardin. Os resultados apontaram para melhorias em uma variedade de aspectos, o que contribuiu para o aumento da autoestima, autonomia e de uma maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Idosos; Inclusão social; Percepção.

ABSTRACT: *This study sought to analyze the perception of the elderly people about their participation in social inclusion projects. The research is a descriptive type, with a qualitative approach, composed by a sample of 15 participants, who were submitted to a questionnaire and a semi-structured interview. The data were organized based on Bardin's content analysis. The results pointed to improvements in a variety of aspects, which contributed to increased self-esteem, autonomy and a higher quality of life.*

Keywords: *Elderly; Social inclusion; Perception.*

RESUMEN: *Este estudio buscó analizar la percepción de personas ancianas acerca de su participación en proyectos de inclusión social. La pesquisa es del tipo descriptiva, con abordaje cualitativa, compuesta por una muestra de 15 participantes, que fueron sometidos a un cuestionario y una entrevista semiestructurada. Los datos fueron organizados con base en el análisis de contenido de Bardin. Los resultados apuntaron para mejorías en una variante de aspectos, lo que contribuye para el aumento de la autoestima, autonomía y de una mayor calidad de vida.*

Palabras clave: *Ancianos; Inclusión social; Percepción.*

Introdução

O processo de envelhecimento faz parte do ciclo da vida humana; no entanto, com a melhoria da qualidade de vida dos países, as taxas de mortalidade de crianças diminuíram e o tempo de vida aumentou; conseqüentemente, temos, na contemporaneidade, um número crescente de idosos no Brasil e no mundo.

Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), no período de 2005 a 2015 houve um aumento de 9,8% para 14,3% na proporção do número de pessoas idosas, com idade de 60 anos ou mais no Brasil. Consoante a isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) afirma que o número de pessoas idosas com mais de 60 anos chegará a dois bilhões até 2050, com uma proporção até de 80% em países mais desenvolvidos.

Este acelerado crescimento do envelhecimento é, geralmente, acompanhado por mudanças drásticas no aparato familiar, uma vez que, com a transição dos mais jovens para as cidades à procura de emprego, com a inserção da mulher no mercado de trabalho e com as famílias cada vez menores, há o surgimento de um número reduzido de pessoas disponíveis para o cuidado das pessoas mais velhas (OMS, 2005).

Aliado à necessidade de maiores cuidados, Espitia e Martins (2006) apontam que, nesta etapa de vida, há um maior desejo dos idosos de se sentirem amados, uma vez que os sentimentos afloram, e o carinho e amor com os familiares se intensificam, o que torna imprescindível a presença da família para prestar o suporte necessário. No entanto, nem sempre essa responsabilidade da família pelo cuidado à pessoa idosa é exercida e, à medida que esse familiar se ausenta, seja por conflitos ou qualquer outro motivo, os cuidados podem, por exemplo, ficar a cargo de Instituições de Longa Permanência (Dezan, 2015).

Por outro lado, existe ainda a possibilidade de essas pessoas participarem de programas e projetos de inclusão social, ofertados, em sua grande maioria, por Instituições de Ensino Superior. Segundo Pereira, Couto, & Scorsolini-Comin (2015), a inserção da pessoa idosa nesses programas pode contribuir efetivamente para o alcance de um maior discernimento, comportamento e atitude frente o vivenciar de um envelhecimento mais saudável, provocando uma reflexão e resignificação sobre o que é *ser idoso*, e tornando-as pessoas mais empoderadas no sentido de conhecerem e terem acesso a seus direitos, deveres e potencialidades.

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a percepção de pessoas idosas acerca de sua participação em projetos de inclusão social. Como objetivos específicos: Identificar quais as contribuições na qualidade de vida de pessoas idosas que participam em um projeto de inclusão social; compreender as motivações da pessoa idosa para a sua inserção em um projeto de inclusão social; verificar quais as expectativas da pessoa idosa diante de sua inserção em um projeto de inclusão social e descrever quais mudanças ocorreram na vida da pessoa idosa após sua inserção em um projeto de inclusão social.

Esta pesquisa é, a nosso ver, relevante, ao possibilitar a iniciativa para o desenvolvimento de políticas públicas mais precisas que invistam na inclusão social da pessoa idosa e que contribuam para a sua qualidade de vida e atendam às suas necessidades específicas, como estimular os processos cognitivos, interagir com outras pessoas, ocupar o tempo com atividades saudáveis e criativas. Assim, deve-se pensar no envelhecimento como questão pública, o que pode significar vê-lo como um fenômeno positivo para o desenvolvimento humano e não como um problema social (Minayo, & Coimbra, 2002).

O estudo, contribui ainda, para o fornecimento de conhecimentos teóricos e empíricos acerca desta temática e no interesse para a elaboração de novos programas de ensino, pesquisa e extensão voltados para essa faixa etária, de modo que possa proporcionar no âmbito acadêmico reflexões sobre a importância e o significado do que é envelhecer.

Método

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UniFacid | Wyden, por meio da Plataforma Brasil, recebendo parecer favorável. Em conformidade com as orientações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamentam as pesquisas com seres humanos, todos os participantes deste estudo assinaram, voluntariamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo enquadra-se em uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, com uma abordagem predominantemente qualitativa, composta por uma amostra de 15 participantes, de ambos os gêneros, com idade a partir de 60 anos, e que estivessem participando ativamente de um projeto de inclusão social há pelo menos seis meses.

Para a realização da coleta de dados, utilizou-se um questionário com perguntas demográficas e uma entrevista semiestruturada. Após a coleta, todos os dados foram organizados com base na análise de conteúdo de Bardin (2010). A escolha pelo método se justifica por buscar uma melhor compreensão das falas dos sujeitos, aprofundar suas características gramaticas as ideológicas e outras, além de extrair os aspectos mais relevantes de suas falas (Bardin, 2010).

O processo de análise de conteúdo, buscou, no primeiro momento, a seleção, simplificação, abstração e transformações dos dados oriundos das observações de campo; em seguida, tais dados foram organizados por meio de categoria descritivas, e, ao final, interpretados para a formulação de possíveis explicações, configurações e fluxos de causa e efeito (Gil, 2007).

Resultados e Discussões

Para a caracterização da amostra dos participantes, utilizou-se um questionário sociodemográfico, contemplando perguntas referentes ao gênero, idade, estado civil, religião, grau de escolaridade, renda em salários mínimos, quantidade de filhos e o tipo de profissão exercida ao longo da vida.

Em busca de garantir o sigilo e preservar a identidade dos participantes da pesquisa, os sujeitos foram identificados por números, sendo estes de 1 a 15, e seguidos da letra “e”, que significa a palavra “*Elder*” (idoso em inglês), como pode ser observado na tabela 1, a seguir:

Tabela 1
Dados sociodemográficos

Part.	Gênero	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Renda Salarial	Religião	Quant. Filhos	Profissão que exerceu
E1	F	61 anos	Casada	Ensino Médio Incompleto	1 a 2 salários	Evangélica	4 filhos	Costureira
E2	F	72 anos	Divorciada	Ensino Médio	4 a 5 salários	Evangélica	4 filhos	Almoxarifado e auxiliar de dentista
E3	M	84 anos	Separado	Ensino Fundamental Incompleto	1 a 2 salários	Católico	5 filhos	Caminhoneiro
E4	F	64 anos	Solteira	Ensino Superior	2 a 3 salários	Católica	1 filho	Professora
E5	F	74 anos	Casada	Ensino Superior	3 a 4 salários	Católica	3 filhos	Professora
E6	F	68 anos	Viúva	Ensino Superior	4 a 5 salários	Católica	3 filhos	-
E7	F	74 anos	Casada	Ensino Superior	4 a 5 salários	Católica	2 filhos	Professora
E8	F	65 anos	Solteira	Analfabeta	Não possui	Católica	1 filho	Zeladora
E9	F	76 anos	Viúva	Ensino Médio	1 a 2 salários	Católica	2 filhos	Professora
E10	F	61 anos	Casada	Ensino Fundamental	1 a 2 salários	Católica	7 filhos	Funcionária Pública
E11	F	70 anos	Solteira	Ensino Superior Incompleto	1 a 2 salários	Católica	Não possui	Secretária
E12	M	79 anos	Divorciado	Ensino Fundamental	1 a 2 salários	Católico	11 filhos	Agricultor
E13	F	75 anos	Solteira	Ensino Fundamental Incompleto	1 a 2 salários	Católica	Não possui	Dona de casa e diarista
E14	F	72 anos	Casada	Ensino Superior	2 a 3 salários	Católica	3 filhos	Professora
E15	F	78 anos	Casada	Ensino Fundamental	1 a salários	Católica	6 filhos	Costureira

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020

É perceptível na Tabela 1 que, embora a pesquisa tenha utilizado como critério de inclusão a livre participação de ambos os gêneros, apenas duas pessoas do gênero masculino se enquadraram em todos os critérios de inclusão, o que evidencia que há uma maior participação do gênero feminino em grupos de convivência.

O destaque para a predominância da participação do gênero feminino encontrada nesta pesquisa, também pode ser identificada nos estudos de Andrade *et al.* (2014); Bianchin *et al.* (2018); Dátilo e Marin (2015); Ordonez *et al.* (2012); Ordonez e Cachioni (2009); e Pereira, Couto, & Scorsolini-Comin (2015); Wichmann *et al.* (2013).

Dentre os quinze participantes, a faixa etária se mostrou diversificada entre 61 e 84 anos, perfazendo uma idade média de 72 anos. Além de tais dados descritos na Tabela 1, foi possível verificar ainda, por meio do questionário sociodemográfico, que os participantes se encontram aposentados, em média, há 17 anos e que o tempo de participação no programa também se mostrou diversificado entre 2 a 8 anos; dentre estes, destacamos que os sujeitos E2, E3, E7, E9, E10 e E13 participavam havia 6 anos; E5 e E12 participavam havia 8 anos; E4 e E11 havia 2 anos; E6 e E8 havia 3 anos; E1, E14 e E15 participavam entre 4 e 5 anos.

No que diz respeito à opinião dos entrevistados sobre a instituição em que participam do programa, todos os sujeitos declararam sentirem-se satisfeitos com a oferta do programa pela instituição, assim como percebem que a existência de tais programas são essenciais em suas vidas, pois lhes proporcionam melhor qualidade de vida e possibilitam uma maior integração, tendo em vista que o programa engloba todas as classes sociais.

A partir da análise dos discursos dos participantes, serão descritos a seguir recortes de falas emergentes por meio da entrevista semiestruturada. Para tanto, a partir da organização de tais dados coletados, foram desenvolvidas categorias, conforme apresentadas na Tabela 2 abaixo:

Tabela 2

Categorias

Categorias	Participantes
Motivações e expectativas de pessoas idosas para participar de projetos de inclusão social.	14
Percepções de pessoas idosas acerca de sua participação em projetos de inclusão social.	15
Mudanças ocasionadas na vida de pessoas idosas após a inserção em projetos de inclusão social.	12
Contribuições da participação em projetos de inclusão social para a qualidade de vida de pessoas idosas.	11

Fonte: Pesquisa Direta, 2020

As categorias passam a ser analisadas abaixo, conforme a problemática descrita no estudo.

Categoria 1- Motivações e expectativas de pessoas idosas para participar de projetos de inclusão social

Nesta categoria, buscou-se compreender as principais motivações e expectativas de pessoas idosas para se inserirem em um projeto de inclusão social. Notou-se, por meio da análise das falas dos participantes, que a busca pelo contato social, a necessidade de aprendizagem, o preenchimento do tempo livre e a busca por melhoria na saúde, foram os pontos mais mencionados no que diz respeito às motivações.

Tais motivações encontradas nesta pesquisa podem ser corroboradas com os estudos de Wichmann *et al.* (2013) e Irigaray e Schneider (2008) em que mencionam que as principais razões para participação nestes programas estão direcionadas para a necessidade de aprendizagem, busca por uma socialização, ocupação do tempo livre e por melhores condições de saúde física, psicológica e cognitiva.

A inserção em programas de inclusão social, tendo como fator motivacional a ampliação do conhecimento, pode se encontrar alicerçada com a carência deste aprendizado que foi ao longo da vida interrompido, ou não permitido, uma vez que a necessidade de trabalhar era posta como prioridade e ocupava, assim, uma posição em primeiro plano (Ordonez, & Cachioni, 2009).

No entanto, verificou-se em meio ao discurso dos participantes, que a busca pelo aprendizado também se encontrava fundamentada no interesse dessas pessoas manterem-se atualizadas em meio às constantes mudanças do mundo:

“Aqui se pode aprender mais, aqui todo dia a gente aprende uma coisa nova.”
(E6).

“O aprendizado, aqui, é uma continuação do meu aprendizado; coisas, que antes eu não sabia, agora eu sei.” (E14).

Percebeu-se, ainda, que a busca para o preenchimento do tempo livre e o aumento do convívio social estavam atrelados à condição de solidão. Para Andrade *et al.* (2014), tais motivos se mostram ainda mais presentes em pessoas que se tornaram viúvas, que moram sozinhas, ou que não possuem alguém disponível para partilhar seus sentimentos e emoções; assim, procuram tais programas não só por uma ocupação, mas para um preenchimento do vazio, por uma reinserção e pertencimento como um todo:

“A ociosidade na qual eu me encontrava... ficava só em casa, sem trabalhar, sem estudar; então, eu me sentia angustiada, triste, queria alguma coisa que preenchesse essa lacuna, queria sair daquela rotina de ser só dona de casa; então, eu queria espalhar, queria uma coisa nova, e que me trouxesse alegria e que preenchesse o meu tempo.” (E4).

“Eu me sentia sozinha; ficava mal em casa, porque não tinha ninguém para conversar; minha filha quando chega do colégio vai direto para o quarto; então, isso foi o que mais me motivou a querer vir.” (E8).

Embora o fator isolamento e a aprendizagem tenham sido destacadas como motivações primordiais, há de salientar, ainda, a procura por melhores condições de saúde física, psicológica e cognitiva, posto que, no período de uma vida longa, é comum o surgimento de algumas limitações físicas, comprometimentos cognitivos, em destaque para a memória que se torna mais afetada, e o aparecimento de alguns transtornos mentais, sendo a depressão o mais evidenciado.

Dessa forma, ao considerar o surgimento das limitações e dificuldades mencionadas acima, a procura por tais programas tem-se mostrado uma saída eficaz, uma vez que, dentro destes programas, há o desenvolvimento de atividades que promovem a estimulação da memória, e que ainda podem prevenir déficits cognitivos mais severos:

“A primeira coisa foi sentir que minha memória estava ficando fraca; daí eu vim.” (E3).

“O fato de que minha vida estava sem sentido... talvez se eu não estivesse vindo para cá, eu poderia até ter tirado a minha vida.” (E1).

“Era um pedido de socorro que eu estava procurando; então, minha colega me trouxe, e eu fiz a matrícula, porque no estado que eu me encontrava eu queria de qualquer forma me distrair, pois muita coisa aconteceu na minha vida.” (E10).

De acordo com Scoralick-Lempke *et al.* (2012), dentre os inúmeros instrumentos que contribuem para a promoção do funcionamento cognitivo, o uso de dispositivos informáticos, como os computadores, tem se mostrado bastante benéfico às pessoas idosas. Aliado ao desempenho do funcionamento cognitivo, o uso do computador é considerado um grande triunfo na vida de um idoso, pois lhe possibilita uma maior aproximação nas relações, favorecendo a interação entre os familiares que moram em lugares distantes, contribuindo, desse modo, para a qualidade de vida de uma pessoa, amenizando o sentimento de solidão e isolamento (Ordonez *et al.*, 2012).

No que diz respeito às expectativas experienciadas, observou-se que todos os sujeitos relataram falas semelhantes e que iam ao encontro dos fatores motivacionais de inserção ao projeto, reforçando a extrema necessidade de aliviar o sentimento de solidão, dos sintomas depressivos, ou melhor, em alcançarem uma qualidade de vida mais satisfatória em todos os aspectos:

“A minha expectativa era que o projeto oferecesse melhores condições de vida, minha esperança era que ele ajudasse a nos elevar, a viver melhor, a ser menos doente, era isso que eu esperava.” (E5).

“Eu esperava ter uma maior convivência, pois eu vivia muito sozinha; então, eu vim com essa expectativa; eu não deixo nunca isso aqui porque é muito bom; eu posso estar em casa triste, mas eu me arrumo antes da hora de vir e fico só esperando alguém da família que vai sair também e peço para virem me deixar aqui; aqui é minha segunda casa, eu adoro, amo vir para cá.” (E7).

“Eu esperava que fosse mudar a minha vida, mas aqui eu encontrei muito mais do que eu esperava, pois eu cheguei aqui no projeto sem vontade de viver; não via mais sentido na vida, estava com depressão, pensei até em morrer, me sentia muito sozinha mesmo estando acompanhada dos meus filhos, mas depois que eu entrei aqui, eu senti uma grande diferença.” (E1).

Ainda que a maioria das falas dos participantes estejam fundamentadas em expectativas direcionadas na busca por uma melhor qualidade de vida, ou seja, relacionadas em aspectos positivos, mostrou-se ainda presente no relato de um dos participantes, uma possível aversão frente ao desconhecido; tal estranhamento estava relacionado principalmente com o uso de recursos de informática, o que para ele, era algo extremamente novo:

“Eu deixei de trabalhar, comecei a sentir que a memória parou de funcionar; daí, eu logo pensei que tinha que procurar alguma coisa para fazer para colocar a memória para trabalhar; então, eu vim porque meu amigo me disse que aqui tinha aula para idoso; eu achava que era como antigamente, tinha uma professora ensinando, mas quando eu entrei que vi uma sala com várias pessoas na frente de um computador, daí eu já pensei: “Meu Deus do Céu, o que eu estou fazendo aqui?”; se eu soubesse que era no computador eu não tinha nem vindo; eu odiava computador, eu tinha raiva, não tinha vontade de aprender.” (E3).

Segundo Maciel *et al.* (2013), quando o sujeito idoso se depara com algo desconhecido, com o qual antes nunca tivera contato, como no caso de dispositivos informáticos, é comum que haja, em um primeiro momento, uma certa apreensão, medo, ansiedade e até que se neguem a conhecer e aprender a utilizar o aparelho. Para os autores, essa negação está ligada com a insegurança e preocupação em danificar o dispositivo, ou ainda com a complexidade de entender o seu funcionamento.

Nesse sentido, identificar e compreender de forma abrangente as expectativas relacionadas não só a inserção em programas de inclusão social, mas no processo do envelhecimento em si, englobando o sujeito como um todo, respeitando sua singularidade, seus anseios e angústias, torna-se algo fundamental saber, especialmente aos profissionais que atuam em programas como este, para que ações e políticas passam a ser desenvolvidas, reformuladas e aprimoradas, com o intuito de atender as necessidades de todos os sujeitos que se encontram neste processo.

Sob esta perspectiva, os profissionais que exercem e praticam essa postura mais compreensiva, humana e empática, proporcionam à pessoa idosa um sentimento de inclusão e não mais de se sentirem excluídas, tendo em vista que tais pessoas passam a ser ouvidas e amparadas, respeitando toda a sua singularidade.

Categoria 2 - Percepções de pessoas idosas acerca de sua participação em projetos de inclusão social

Em meio à análise dos relatos dos participantes, observou-se que todos os sujeitos possuem percepções semelhantes quanto a sua atuação no programa. Dentre as reflexões, um dos pontos que mais se mostrou evidenciado foi a forte responsabilidade e comprometimento que a pessoa idosa possui com o seu envolvimento no programa, como é evidenciado nas falas abaixo:

“Para mim é muito bom, eu trato esse meu compromisso com uma grande responsabilidade, eu levo isso aqui muito a sério.” (E10).

“A minha vida aqui dentro é muito boa, quando eu estou aqui eu esqueço tudo, eu venho para aprender, eu venho para ouvir, eu fico quieta.” (E14).

A responsabilidade com o projeto, evidenciada nesta pesquisa, também se mostra presente no estudo de Dátilo e Marin (2015), em que afirmam que a preocupação com esse engajamento pode estar relacionada com uma necessidade de manterem-se sempre participativos, empenhados e dedicados diante das atividades ofertadas.

Por outro lado, a dedicação e o cuidado em serem responsáveis com o programa também podem estar ligados com um medo interno de terem que sair e não poder mais participar do projeto que, para tais idosos, é de grande importância. Tal constatação pode ser observada no seguinte relato:

“Para mim isso aqui é muito importante; sempre procuro fazer as coisas certinho e como me pedem, pois não quero sair daqui; não tem lugar melhor do mundo do que aqui; por mim eu ficava o dia todo aqui; agradeço muito por estar aqui, não pretendo sair daqui para outro lugar, só se for para debaixo do chão, quero ficar durante toda a minha vida se for possível.” (E3).

Para Andrade *et al.* (2014), a importância da existência de projetos de inclusão social está direcionada para muito além da ampliação e transmissão de conhecimentos, mas principalmente por proporcionar o convívio, a criação e o estabelecimento de vínculos com uma diversidade de sujeitos que participam do programa, desde aqueles que partilham a mesma faixa etária aos que pertencem a classes sociais diferentes.

A formação de vínculos, evidenciada neste estudo, encontrou-se presente não só na relação entre as próprias pessoas idosas, mas também na relação entre os profissionais e acadêmicos que integram a equipe e que fazem o projeto acontecer. Dessa forma, a fundamentação de tais projetos, de uma forma plural e humanizada, tal qual é afirmado pelos autores citados anteriormente, assegura o acolhimento e o desenvolvimento dessa união entre todos os indivíduos:

“Eu me sinto acolhida dentro do projeto, fiz amizades; eu acho que toda instituição deveria ter projetos como esse, pois, assim, as pessoas da terceira idade iriam viver mais. Quando eu entrei, eu senti que era um projeto muito bom; elas nos acolhem, apoiam aquelas pessoas que não estão se sentindo bem, e todos nós precisamos de apoio, somos humanos, temos que socorrer todas as pessoas, aqui somos uma família, todos são queridos, unidos. Quando alguém está passando por um problema nós vamos aconselhar ela, fazer carinho, abraçamos, isso é muito bom.” (E11).

“É um projeto muito bom, de inclusão mesmo, não exclui ninguém; pelo contrário, nos incentiva a ajudar um ao outro; quando chega alguém novo, a gente abraça, fica pertinho; aqui você se sente confiante porque tem amigos; se eu chego aqui um pouco debilitada, as pessoas se aproximam e me perguntam o que aconteceu, por qual motivo estou triste; então o sentimento que tenho é de felicidade mesmo, de alegria, de acolhimento, tanto da parte da direção da instituição, como das outras pessoas; temos uma boa acolhida, os alunos, a nossa coordenadora “X” que é uma pessoa maravilhosa, é uma mãe para a gente; os monitores, desde os que já saíram, e os que ainda estão conosco; eu me sinto muito bem aqui, onde eu chego só tenho elogios.” (E7).

O sentimento de pertencimento ao grupo, em que se sentem incluídos, fazendo-os se sentirem até mesmo como parte de uma única família, tal qual é evidenciado nos relatos acima, se encontra fundamentado no acolhimento caloroso proporcionado aos participantes desde o primeiro contato ao grupo e que se intensifica ao longo dos cuidados oferecidos pela equipe, em meio às atividades desenvolvidas.

De acordo com Lima *et al.* (2019), o zelo dos profissionais, ao manejar as atividades do grupo, assume grande relevância na adesão dos sujeitos ao programa, além da motivação no engajamento das práticas concebidas.

Os autores ainda afirmam, que a aderência ao programa se intensifica quando os participantes passam a compreender as vantagens e melhorias alcançadas em suas vidas. Tais constatações podem ser observadas nos relatos abaixo, uma vez que os sujeitos mencionam que a participação no programa lhes possibilitou a aquisição de novos conhecimentos em todos os aspectos, além de que se tornaram mais produtivos e inseridos no meio social:

“Eu acho que aqui eu adquirei mais conhecimentos, eu fico mais ativo, aprendo coisas que antes eu não sabia; estar aqui melhora o meu dia a dia, prolonga a minha vida; é melhor estar aqui do que se acomodar; aqui eu me sinto em casa.” (E12).

“Hoje eu vivo com mais resistência; aprendi muitas dicas boas sobre alimentação, aprendi muita coisa, além de que agora tenho mais saúde e mais ensinamentos só para o bem.” (E15).

“Aqui a gente aprende muito; nós temos os monitores que são muito legais e nos ensinam muito; aqui nós tomamos conhecimento de muitas coisas que antes não era possível, principalmente a respeito da internet, do facebook, de muitas coisas na área da informática; temos as palestras com os geriatras e com os médicos do trabalho que são valiosíssimas; temos um professor que nos orienta muito sobre como devemos usar as medicações, porque você vai ao médico e ele passa um remédio, vai em outro médico e ele passa um outro medicamento e, algumas vezes, pode ocorrer alguma interação medicamentosa.” (E5).

Dessa forma, a satisfação dos sujeitos parece estar ligada com a autonomia e uma maior qualidade de vida que adquiriram ao longo da participação no grupo, visto que, ao receberem as medidas de orientações, puderam melhorar o autocuidado, e com isso, sentirem-se mais saudáveis e, conseqüentemente, mais felizes.

Categoria 3 - Mudanças ocasionadas na vida de pessoas idosas após a inserção em projetos de inclusão social

As mudanças evidenciadas neste estudo são apontadas, principalmente, em seus aspectos positivos. Notou-se que a participação no grupo de convivência provocou as seguintes mudanças: aumento do contato social diminuindo o sentimento de solidão; melhora na autoestima; aquisição de novos conhecimentos; bem-estar físico e mental, decorrente de hábitos de alimentação mais saudáveis, práticas de exercícios físicos e orientações medicamentosas; promoção de habilidades sociais, com destaque para uma maior facilidade em se relacionar e se comunicar com outras pessoas; mais vontade de viver, assim como o alívio de sintomas depressivos e o desenvolvimento de algumas características pessoais, como o companheirismo e a resiliência.

Os resultados destacados nesta categoria podem ser corroborados com os estudos realizados por Andrade *et al.* (2014), Bianchini *et al.* (2018) e Irigaray e Schneider (2008). Ao analisar tais estudos, observou-se que as principais mudanças estavam associadas, de fato, à uma transformação em todos os aspectos, havendo um destaque para o desejo de viver; melhora na disposição física, psicológica, e ainda da autoestima; ampliação do convívio social; redução das queixas de solidão; aquisição de novos conhecimentos e modificações na autopercepção sobre os hábitos do cotidiano, saúde, resoluções de conflitos e das formas de se relacionar com outras pessoas.

De acordo com Irigaray e Schneider (2008), o processo de aquisição de novos conhecimentos permite que as pessoas idosas possam adquirir novas habilidades, sejam elas, físicas, cognitivas, emocionais ou sociais, havendo, assim, uma modificação na forma como essas pessoas vivem e se comportam, podendo ainda torná-las mais capazes de acompanhar as mudanças relacionadas ao processo de envelhecimento como um todo, ou seja, auxiliando-as na minimização dos efeitos provocados pelo processo de envelhecer. No recorte seguinte, é possível observar um pouco a influência da transmissão de novos conhecimentos na vida dos participantes:

“Mudou muita coisa, o conhecimento, as atividades que comecei a fazer, antes eu não tinha conhecimento de nada porque eu morei a maior parte da minha vida no interior.” (E12).

Nessa perspectiva, compreende-se, como destacado na fala acima, que nem todos tiveram acesso à escolaridade; contudo, tal condição pode ser revertida com a participação desses sujeitos em programas de inclusão social, posto que, como afirmam Ordonez e Cachioni (2009), mesmo diante do envelhecimento, o processo de aprendizagem é caracterizado de forma contínua, permanente; além disso, dentro deste contexto, ele pode ainda ser desenvolvido pelos próprios participantes por meio da interação com os demais indivíduos que fazem parte do projeto.

A interação social, mais especificamente, a participação em grupos de convivência, pode ainda provocar mudanças na autoestima, como já mencionado anteriormente, e como apontam os resultados do estudo de Ongaratto, Grazziotin, & Scortegagna (2016). Para as autoras, a autoestima elevada pode estar, diretamente, correlacionada com a evolução do repertório de habilidades sociais, assim como apontam os relatos a seguir, onde é possível observar uma evolução no desenvolvimento das habilidades de conversação e desenvoltura social:

“Agora eu consigo conversar, antes eu não fazia isso.” (E8).

“O meu modo de ser e de me relacionar com as pessoas, porque aqui dentro nós aprendemos a como nos relacionar com os demais, a praticar o bem e tudo isso foi muito bom, além de ter mais conhecimento e adquirir mais sabedoria.” (E6).

“A maneira de lidar com as coisas que antes pareciam ser tão difíceis para mim, de ver que as coisas não eram como eu imaginava, até porque eu não sou a melhor pessoa do mundo, não sou a melhor mãe do mundo, então eu tenho que aprender a ver e entender sobre isso, então é isso que eu estou aqui, aprendendo com as pessoas e com os professores.” (E1).

No entanto, há de se ressaltar, que a elevação da autoestima pode estar associada não somente a evolução das habilidades sociais, posto que, se interpretarmos o conceito de autoestima como uma avaliação positiva ou negativa de si mesmo, isto é, como uma percepção do próprio eu, envolvida por valores e crenças, que pode ainda ser fortemente influenciável pelo contexto cultural, tal qual afirmam Schultheisz e Aprile (2013); contexto este que, por sua vez, pode sofrer variações conforme as vivências do sujeito, que podem ser agradáveis ou desagradáveis.

Nessa lógica, podemos vincular as demais experiências mencionadas pelos participantes também como fatores contribuintes para o aumento da autoestima, dado que, conforme apontado nos relatos abaixo, a ampliação da convivência social, o sentir-se capaz de praticar exercícios físicos, de se divertir por meio de danças, de receber orientações quanto ao uso correto de medicamentos, de alimentar-se, e do acesso aquilo que é novo, como o uso de computadores, interferiram, positivamente, na vida dos sujeitos participantes:

“Acho que mudou minha autoestima, pois eu ficava só em casa há muito tempo, e eu já estava cheia de ficar em casa, não aguentava mais; aqui a gente se sente bem mesmo, nossa autoestima vai lá para cima, aqui também fazemos exercício, dança, alongamento, orientação quanto ao uso dos medicamentos, então isso é muito bom; mudou muita coisa, eu aprendi a fazer tudo enquanto de informática, faço coisas que antigamente eu não fazia.” (E7).

“Depois que eu entrei eu senti mais vontade de viver; antes eu não tinha; então, eu penso logo em vir para cá para receber as orientações e ver vocês, jovens.” (E10).

“Tenho uma melhor qualidade de vida, mais interesse pela vida em si, mais vontade para melhorar; senti que minha depressão também melhorou bastante, porque eu fiquei depressiva com a morte do meu filho, eu chorava com tudo, até com o vento, hoje eu já não choro mais.” (E5).

Destarte, a participação em grupos de inclusão social, bem como a satisfação dos sujeitos consigo mesmos, o sentir-se produtivo, capaz de praticar algo novo, a autonomia concebida por meio das atividades ofertadas, auxiliam na qualidade de vida e, conseqüentemente, no aumento da autoestima.

Categoria 4 - Contribuições da participação em projetos de inclusão social para a qualidade de vida de pessoas idosas

Segundo Pedrosa (2014), a presença de estilos de vida mais saudáveis - decorrentes de melhores condições econômicas, de uma alimentação mais equilibrada, de cuidados médicos mais efetivos e de atividades de lazer oferecidas -, contribui efetivamente para maiores possibilidades de um envelhecimento ativo; logo, para o autor, o envelhecer ativamente se

encontra vinculado a uma ideia ampla de saúde, em que as necessidades básicas, como o acesso à educação, transporte, segurança e justiça, devem ser garantidos por meio de serviços sociais.

Contudo, deve-se salientar que o envelhecimento ativo não se encontra ligado apenas na oferta das necessidades básicas, na capacidade de estar fisicamente ativo ou na realização de esforços em atividades trabalhistas, mas ainda na certificação do reconhecimento aos princípios dos direitos humanos das pessoas idosas, como a independência, a participação, a dignidade, a assistência e a autorrealização (OMS, 2005).

Embora o conceito de envelhecimento ativo esteja também aliado ao aumento da expectativa de vida, em virtude de uma melhor qualidade de vida, estes conceitos, por sua vez, não devem ser considerados como sinônimos. A qualidade de vida está relacionada aos estilos de vida praticados e adotados na vida de cada sujeito; sendo assim, construída de acordo com a singularidade de cada um, variando de pessoa para pessoa e adequando-se aos hábitos, desejos e a seus princípios individuais (Brandão, 2009; OMS, 2005).

Ainda que o conceito de qualidade de vida seja subjetivo, vinculado às avaliações e interpretações de cada sujeito, este, ainda poderá sofrer influência de fatores históricos, sociais e culturais, tal como afirmam Miranda e Banhoto (2008). Para as autoras, a avaliação e o nível de satisfação com a qualidade de vida dependerão ainda das condições físicas, psicológicas e sociais em que estas pessoas se encontram inseridas.

À vista disso, podemos considerar, nesta pesquisa, mediante as reflexões dos sujeitos, que as contribuições da participação em projetos de inclusão social para a qualidade de vida de pessoas idosas são diversas e ocorrem, ao passo em que há o desenvolvimento das atividades, bem como o fornecimento de orientações e informações de modo cuidadoso, e da intensificação dos novos hábitos, isto é, das mudanças ocasionadas em suas vidas:

“As contribuições são bem positivas, pois aqui temos aula com nutricionista que nos explica sobre os alimentos que podemos comer e nos ensina tudo, tivemos aula com a geriatra, fisioterapia, defensoria pública, psicologia e a odontologia que nos fala sobre halitose, tudo isso contribui para eu ter uma maior qualidade de vida pois tem muita coisa que eu aprendi que antes eu não sabia.” (E7).

“Aqui aprendemos a viver a nossa idade; recebemos orientações dos professores de farmácia sobre como devemos usar um medicamento, às vezes

eu não sei como usar e, quando eu chego aqui, o professor me orienta; as palestras da psicologia, da informática e das orientações sobre como devemos nos alimentar de maneira saudável.” (E10).

Conforme apontam os discursos, a participação no grupo de convivência possibilitou uma maior qualidade de vida em uma variedade de aspectos, ao modo em que, particularmente, chamo a atenção para o seguinte trecho citado acima pelo(a) participante E10: [*“aqui aprendemos a viver a nossa idade”*]. A fala supracitada representa, de maneira íntegra, a dimensão da importância e dos significados que projetos como este possuem na vida de pessoas idosas, e preconiza ainda, para a indispensabilidade da garantia e do reconhecimento aos princípios dos direitos humanos destas pessoas.

Devemos considerar que aprender a viver a própria idade, especificamente no período de vida, em que estes sujeitos se encontram, e sobretudo mediante a inserção em um projeto de inclusão social, pode significar para eles, um suporte nunca antes encontrado ou concebido, principalmente pelo meio social em que se encontram inseridos, dado que, de maneira geral, há por parte da sociedade um estigma estruturado e enraizado, no que consiste o processo de envelhecimento.

Há de se destacar a relevância evidenciada neste estudo para o suporte emocional ofertado entre os participantes. O apoio, que acontece de maneira recíproca, se deu por meio da interação, da convivência diária, do acolhimento e das trocas de experiências que possibilitaram a construção de grandes amizades:

“Conheci muitas pessoas; o abraço que recebo dessas pessoas, o afeto; são coisas que me ajudam.” (E15).

“A alegria de participar, de encontrar com as pessoas, de viver junto, em comunidade, de poder ver os amigos, os professores, a faculdade em si.” (E6).

“Aqui as pessoas me dão muitas oportunidades para poder falar, quando eu quero falar algo que estou sentindo eu falo, eu posso me expressar; aqui eu ganhei muitas amizades.” (E14).

Os dados obtidos nesta pesquisa reafirmam os resultados alcançados por Xavier *et al.* (2015), posto que os autores também salientam que a formação de amizades e o suporte emocional acarretam um efeito positivo na qualidade de vida dos participantes. Além disso, para os autores, a interação diária e a troca de experiências também possibilitaram a perda da timidez, ou melhor, da insegurança, especialmente em contextos diversificados. O mesmo também se mostrou evidente nesta pesquisa, tal como é possível observar no relato abaixo:

“Me tornei uma pessoa com mais autonomia, agora eu sei entrar e sair sozinho dos locais, deixei de ter vergonha de conversar com as pessoas, de pedir uma informação, de me apresentar, tudo isso se tornou possível com as palestras que a gente tem aqui e com a convivência com as outras pessoas.”
(E12).

Para além da percepção de uma autonomia alcançada e compreendida, os participantes deste estudo também expuseram, em seus relatos, uma alteração na concepção sobre as formas de enfrentar os problemas e as implicações que ocorrem em suas vidas. A participação em si possibilitou ainda melhorias na saúde mental, reativando, tal como afirmam os sujeitos, o prazer e o desejo de viver:

“Aqui eu aprendi que, de fato, a vida tem mesmo os limites por conta da idade, mas eu posso, e eu consigo fazer algo quando eu quero; eu aprendi a conviver com os problemas, não senti mais vontade de querer tirar a minha vida, mas senti vontade de viver, de sentir prazeres que antes eu não tinha, de voltar a sentir alegria e sorrir, são ganhos muito grandes.” (E1).

“Me tornei uma pessoa mais compreensiva, passei a aceitar mais as coisas, as dificuldades, a lidar melhor com o meu próximo, com a minha família e com o público em si, aprendi a conviver em grupo, e além disso, a depressão também diminuiu.” (E5).

As reflexões dos participantes sobre o despertar do prazer em viver, simbolizam o pensamento de Xavier *et al.* (2015), salientado, em seu estudo, a partir de suas investigações sobre a participação de pessoas idosas em grupos de convivência. Para os autores, a participação

em tais grupos parece emergir emoções, sentimentos e prazeres, que pareciam estar camuflados e adormecidos em virtude de uma vida que antes era considerada como monótona e ociosa.

Destarte, podemos depreender que os benefícios apresentados nesta pesquisa englobam, de maneira ampla e significativa, uma alteração na percepção dos sujeitos, dado que, o próprio desempenho nas atividades desencadeou um nível de autoavaliação satisfatória, e que possibilitou melhorias nos aspectos físicos, psicológicos, e conseqüentemente, progressos na qualidade de vida.

Considerações Finais

A análise dos resultados permitiu a constatação de que as principais razões da inserção de pessoas idosas em programas de inclusão social se encontram associadas à necessidade de sair do isolamento, do preenchimento do tempo livre e pela busca em se obter conhecimento e melhorias na saúde.

Observou-se que os relatos acerca das expectativas experienciadas pelos participantes iam ao encontro aos fatores motivacionais de sua inserção ao projeto, reforçando a extrema necessidade de aliviar o sentimento de solidão e dos sintomas depressivos, o que parece enaltecer o propósito em alcançarem uma qualidade de vida mais satisfatória em uma variedade de aspectos.

Os participantes do programa possuem uma forte responsabilidade e comprometimento com o seu envolvimento nas atividades oferecidas. A dedicação e o cuidado em serem responsáveis com o programa refletem a importância que o projeto em si possui em suas vidas. Por outro lado, tal seriedade também pode estar correlacionada com um possível receio e apreensão de, em algum momento, não poderem mais participar do projeto, ou melhor, das atividades ofertadas, dado que, para eles, é de grande relevância.

Há de salientar que, embora os participantes tenham mencionado expectativas positivas a partir da inserção no programa, evidenciou-se, ainda, uma possível aversão frente ao novo contexto, de modo específico, tal estranhamento estava relacionado às atividades, isto é, a um medo de não conseguirem desenvolver ou se adaptarem as atividades oferecidas em virtude de que tudo era algo novo e desconhecido.

A participação no grupo de convivência transformou a vida dos sujeitos em uma variedade de aspectos, o que se um dia foi apontado como fatores motivacionais para a inserção no programa, agora se converteram, de fato, em grandes mudanças. Podemos destacar que houve o aumento do contato social e, conseqüentemente, a diminuição do sentimento de solidão; aquisição de novos conhecimentos; hábitos de alimentação mais saudáveis e práticas de exercícios físicos; desenvolvimento de habilidades sociais com destaque para uma maior facilidade em se relacionar e se comunicar com outras pessoas.

Desse modo, as mudanças supracitadas possibilitaram melhorias nos aspectos físicos, cognitivos, emocionais e psicológicos, contribuindo ainda para o aumento da autoestima, da autonomia, da independência e, conseqüentemente, para o progresso da qualidade de vida de todos os participantes.

Embora a presente pesquisa possa apresentar limitações, haja vista que o estudo se delimitou apenas a uma instituição de ensino superior, que possibilita a oferta do projeto, e contou com baixo número de participantes, consideramos que este estudo contribui para o acervo de pesquisas na área do envelhecimento, bem como também para a necessidade de problematizarmos o conceito de envelhecimento, abordando numa outra perspectiva, como um fenômeno positivo que se encontra presente no ciclo vital, e não como um problema social.

Referências

- Andrade, A. do N., Nascimento, M. M. P., Oliveira, M. M. D., Queiroga, R. M., Fonseca, F. L. A., Lacerda, S. N. B., & Adami, F. (2014). Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(1), 39-48. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000100005>.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. (4a ed.). Lisboa, Portugal: Edições70.
- Brandão, J. da S. (2009). *Lazer para o idoso ativo como fator de qualidade de vida no processo de envelhecimento*. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/2595>
- Bianchini, F., Lohmann, P. M., Pissaia, L. F., & Costa, A. E. K. (2018). Percepção de idosos participantes de atividades físicas em grupo de convivência sobre sua saúde. Cruz Alta, RS: *Revista Espaço Ciência & Saúde*, 6(2), 88-96. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/8066>.
- Dátilo, G. M. P. de A., & Marin, M. J. S. (2015). O envelhecimento na percepção de idosos que frequentam uma universidade aberta da terceira idade. Porto Alegre, RS: *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 20(2), 597-609. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/48932>.

Dezan, S. Z. (2015). O envelhecimento na contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma instituição de longa permanência para idosos. *Revista de Psicologia da UNESP*, 14(2), 2842. Recuperado em 30 março, 2020, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S198490442015000200004.

Espitia, A. Z., & Martins, J. D. J. (2006). Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 35(1). Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/355.pdf>.

Gil, A. C. (2007). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4ª ed). São Paulo, SP: Atlas.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2016). *Sis 2016: 67,7% dos idosos ocupados começaram a trabalhar com até 14 anos*. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9487-sis-2016-67-7-dos-idosos-ocupados-comecaram-a-trabalhar-com-ate-14-anos>.

Irigaray, T. Q., & Schneider, R. H. (2008). Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. Brasília, DF: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*., 24(2), 211-216. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000200011>.

Lima, A. P. de., Giacomazzi, R. B., Scortegagna, H. de. M., & Portella, M. R. (2019). Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 42, e2018. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2019.02.001>.

Maciel, P., Pessin, G., Istoe, R., & Souza, C. (2013). Envelhecimento bem-sucedido: a reconstrução das crenças de autoeficácia a partir da inclusão digital de idosos. *II Congresso internacional interdisciplinar em sociais e humanidades*, 8-11, Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://docplayer.com.br/88064682-Envelhecimento-bem-sucedido-a-reconstrucao-das-crencas-de-autoeficacia-a-partir-da-inclusao-digital-de-idosos.html>.

Miranda, L. C., & Banhato, E. F. C. (2008). Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa*, 2(01), 69-80. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v2n1/v2n1a09.pdf>.

Minayo, M.C. de. S., & Coimbra, Jr., C. E. A. (2002). Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: Minayo, M.C. de. S., Coimbra, & Jr. C. E. A (Orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. (pp.11-24). Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz. Recuperado em 30 março, 2020, de: <http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>.

Ordonez, T. N., & Cachioni, M. (2009). Universidade aberta à terceira idade: a experiência da Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH USP. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 6(1). Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.150>.

Ordonez, T. N., Lima-Silva, T. B., Yassuda, M. S., & Cachioni, M. (2012). Idosos on-line: exemplo de metodologia de inclusão digital. *Revista Kairós-Gerontologia*, 15(Especial14), 215-234. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15iEspecial14p215-234>.

Ongaratto, G. L., Grazziotin, J. B. di. D., & Scortegagna, S. A. (2016). Habilidades sociais e autoestima em idosos participantes de grupos de convivência. *Psicologia em Pesquisa, 10*(2), 12-20. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.24879/201600100020055>.

Organizações das Nações Unidas. (s\d). *Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050*. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>.

Organização Mundial de Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde. Recuperado em 30 março, 2020, de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.

Pedrosa, W. C. (2014). *Envelhecimento ativo: um desafio para a equipe multidisciplinar e para as pessoas idosas frequentadoras da Unidade de Atenção ao Idoso (UAI), no município de Uberaba-MG*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/123184>.

Pereira, A. A. da. S., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2015). Motivações de idosos para participação no programa universidade aberta à terceira idade. *Revista Brasileira de Orientação Profissional, 16*(2), 207-217. Recuperado em 30 março, 2020, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902015000200011.

Scoralick-Lempke, N. N., Barbosa, A. J. G., & Mota, M. M. P. E. (2012). Efeitos de um processo de alfabetização em informática na cognição de idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 25*(4), 774-782. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000400017>.

Schultheisz, T. S. de. V., & Aprile, M. R. (2013). Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, 5*(1), 36-48. Recuperado em 30 março, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.17921/2176-9524.2013v5n1p%25p>.

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. Rio de Janeiro, RJ: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 16*(4), 821-832. Recuperado em 30 março, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>.

Xavier, L. N., Sombra, I. C. de. N., Gomes, A. M. de. A., Oliveira, G. L., Aguiar, C. P. de., & Sena, R. M. de. C. (2015). Grupo de convivência de idosos: apoio psicossocial na promoção da Saúde. *Revista Rene, 16*(4), 557-566. Recuperado em 30 março, 2020, de: DOI: 10.15253/2175-6783.2015000400013.

Recebido em 18/05/2020

Aceito em 30/08/2020

Heloanny Vilarinho Alencar - Psicóloga, Centro Universitário UniFacid | Wyden, Teresina, PI, Brasil. Realiza pesquisas nas áreas de Desenvolvimento Humano, Envelhecimento, Meia-Idade, Idosos, Avaliação Psicológica, Neurociências e Neuropsicologia. Membro fundador da Liga de Neurociência e Neuropsicologia da Universidade Estadual do Piauí (LINEUP-UESPI).
E-mail: heloannyvilarinho@hotmail.com

Milene Martins - Psicóloga, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. Mestre em Educação, Universidade Federal do Piauí, UFPI. Professora Assistente II e Professora do curso de Pedagogia, UFPI. Terapeuta de família e de casais.
E-mail: mica65milene@gmail.com

Maria de Jesus e Silva - Psicóloga, Centro Universitário UniFacid | Wyden. Mestre em Psicologia Social, Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG. Docente do curso de Psicologia, Centro Universitário UniFacid | Wyden. Teresina, PI, Brasil.
E-mail: mjesilva@gmail.com