

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Coordenadoria Geral de Especialização, Aperfeiçoamento e Extensão - COGEAE

Célia Regina Neme

Labirintos, Paradigmas e Reflexões
Relato de Experiência: O trabalho junto aos Grupos de
Terceira Idade/FUNSSOL
Indaiatuba/SP

Especialização em Gerontologia

Sorocaba
2009

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Coordenadoria Geral de Especialização, Aperfeiçoamento e Extensão - COGEAE

Célia Regina Neme

Labirintos, Paradigmas e Reflexões
Relato de Experiência: O trabalho junto aos Grupos de
Terceira Idade/FUNSSOL
Indaiatuba/SP

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora como
exigência parcial para obtenção do
Certificado de Especialização em
Gerontologia sob a orientação da Profa.
Dra. Beltrina Côrte.

Sorocaba
2009

RESUMO

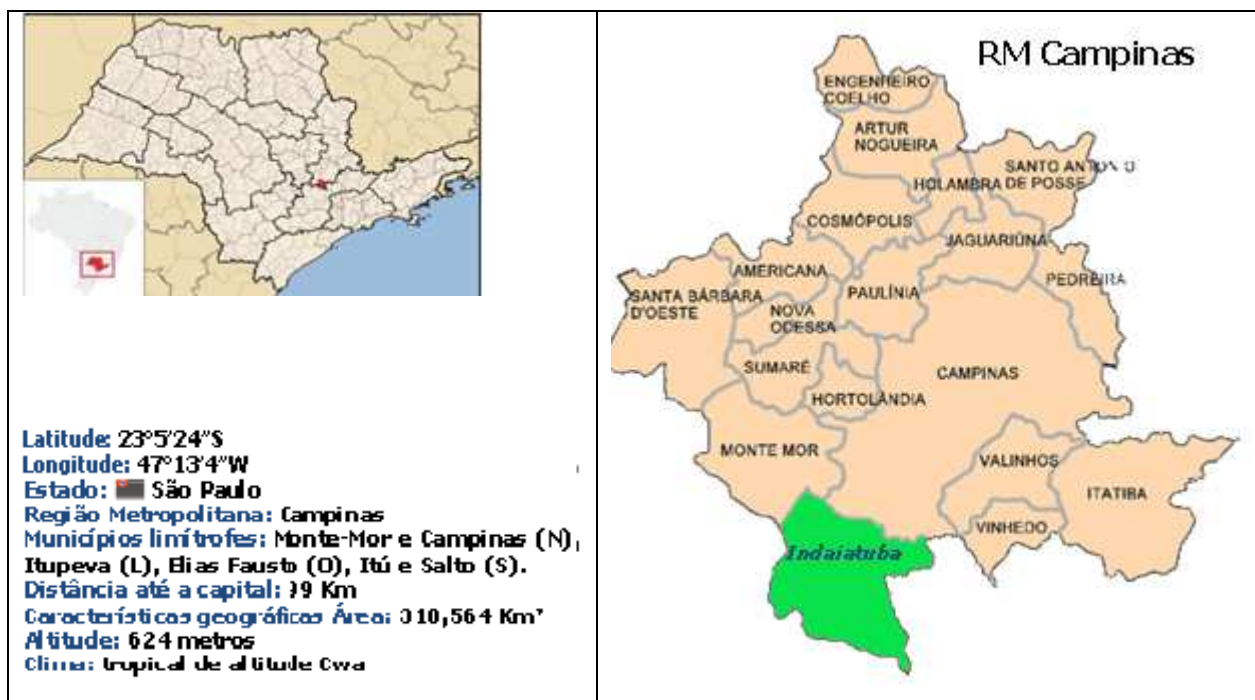
Neme, Célia Regina: ***Labirintos, Paradigmas e Reflexões – Relato de Experiência: O trabalho junto aos Grupos de Terceira Idade/ FUNSSOL – Indaiatuba – SP, 2009.***

Este depoimento relata a história do trabalho público e seus percalços políticos encontrados no cotidiano de uma funcionária atuando como psicóloga há 15 anos na Secretaria de Saúde de Indaiatuba/SP que, sem nenhum conhecimento sobre a velhice, envelhecimento e longevidade, se viu de uma hora para outra às voltas com o segmento populacional idoso, os Grupos de Terceira Idade do Fundo Social de Solidariedade - FUNSSOL. Trata-se de um recorte, período de julho de 2005 a dezembro de 2008, ou mais especificamente a 5 de janeiro de 2009. Período no qual, através da “história tópica de vida”, ela relata as experiências profissionais e pessoais – os aprendizados, a busca do conhecimento e saberes, os sentimentos suscitados e o “luto” do retorno aos seus antigos afazeres. O depoimento dá a conhecer a relação das funcionárias de fisioterapia e psicologia com os 10 grupos de pessoas idosas existentes no município (com média de 600 idosos inscritos); aponta as dificuldades experimentadas pelo funcionário público; a dificuldade de se implantar e/ou implementar políticas públicas; e a baixa remuneração e eficácia dos serviços. Este trabalho relaciona as políticas públicas existentes e o que se tem para o idoso na cidade de Indaiatuba/SP.

Palavras-chave: grupos de terceira idade; funcionário público; políticas públicas.

5 de janeiro de 2009. Era uma vez há muito pouco tempo, um lindo e próspero município, com alto índice de qualidade de vida, onde reinava a alegria, e que recebeu o nome de Indaiatuba - palmeira típica da região – que conta hoje com 206.000 habitantes (CSDI- 2008).

Indaiatuba está situada a 99 km de São Paulo, capital do Estado de São Paulo, e faz parte da Região Metropolitana de Campinas, junto com outros 18 prósperos municípios. Sua área é de 310,564Km², com altitude de 624 metros, com clima tropical.



Foi ali que tudo começou, ao menos o trabalho com os grupos de Terceira Idade, que iniciaram suas atividades na década de 1990, por incentivo e contato direto com o Fundo de Solidariedade do governo do Estado de São Paulo – Governo Fleury. Foram duas profissionais atuando em diferentes Secretarias: uma na Secretaria de Esportes e Lazer- professora de Educação Física e a outra, pelo fundo Social de Solidariedade, uma psicóloga.

Esta é a história de um trabalho de uma funcionária pública sem saber nada de velhice, envelhecimento e longevidade que se viu de uma hora para outra às voltas com o segmento populacional idoso. Como ocorre o trabalho com as pessoas idosas por este país afora? Como são definidos os cargos e funções? Que estratégias e programas implementar? Que gestão é oferecida para atender as demandas e fortalecer a cidadania ativa das pessoas idosas? Tais perguntas certamente não encontrarão respostas nestas linhas, mas com certeza mostrarão os fazeres da maioria dos gestores públicos, especialmente em municípios menores.

Os grupos. Na ocasião, os grupos de terceira idade recém criados em Indaiatuba ficaram sob supervisão da psicóloga Rosana Maria Castilho Passos Galvão de França Pacheco, cunhada do então Governador. A educadora física Doraci da Silva Semente optou por fundar a FATID - Faculdade da Terceira Idade, hoje Instituto Henrique da Silva Semente, que funciona todas as manhãs com aulas no período da manhã, com possibilidades de escolha de diferentes grades de horário.

Durante muitos anos, os grupos contaram com a supervisão de uma equipe técnica multidisciplinar: Assistente social, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e Psicóloga. No início foi apenas um grupo, mas em 2008 contabilizou-se 10 grupos.

No começo de suas atividades, pouco se falava de questões como cidadania, inclusão social, idoso como protagonista de sua história, Estatuto do idoso, etc. Falava-se em reunir os idosos, na maioria mulheres e, até a atualidade poucas adesões masculinas se fazem presentes nos grupos.

A iniciativa visava criar um espaço em comum - aqui temos a alusão à comunidade, comunitário, para lazer, entretenimento (bingos, festas), palestras, viagens.

Os bailes em Indaiatuba acontecem desde a criação dos grupos, em Associações de Moradores de Bairros, desvinculados dos grupos, aos finais de semana. A exceção são os bailes da Associação dos Aposentados, que acontece todas as quintas-feiras, à noite.

Muitos idosos vincularam-se aos grupos nesse início, principalmente para sair de casa, poder realizar passeios e viagens que de outra forma jamais fariam. Outras idosas o fizeram porque as amigas estavam freqüentando, ou também para participar das atividades físicas e esportivas. Nesse período todos os motivos eram válidos e de grande importância, pois começava aí uma nova página na história dos idosos da cidade.

Como psicóloga, atuava na equipe técnica junto aos grupos, e nesse processo constatei até 2008, que a maioria dos idosos freqüentadores dos grupos de Terceira Idade da cidade necessita de interlocutores, dependendo da situação. Eles demonstram insegurança e temem em demasia as figuras de autoridade, esperando a aprovação incessante de seus pares ou da equipe técnica.

Dos dez grupos que acompanhamos, três presidentes possuem efetivamente as características de idoso protagonista de sua história, conduzindo os grupos de forma a buscar a integração às novas tecnologias oferecidas pela FATID – ID - IHSS - Instituto Henrique da Silva Semente. Nome dado em homenagem ao pai da Coordenadora Doraci desde a sua criação - Faculdade da Terceira Idade, que disponibiliza cursos desde alfabetização de idosos. Principalmente àqueles que ainda não se alfabetizaram na busca da leitura e escrita, palestras sobre envelhecimento, cursos de línguas: inglesa, espanhola e francesa; incentivando a vida cultural, social e a busca de diferentes saberes.

No entanto, muitas vezes observei e lamentei o quanto muitas delas se viam limitadas e sem apoio dos grupos, dos amigos e familiares.

À medida que se veicula notícias e dados a respeito do assombroso aumento da expectativa de vida - a longevidade humana -, provoca-se um movimento na população para as discussões sobre Políticas Públicas. Os Governos

Municipal, Estadual e a União se vêem na condição de envolver as áreas da Assistência Social, Desenvolvimento Social, Saúde, para a criação de novas formas de atendimento à população de idosos. Os quais, diante da delicadeza, da fragilidade, das necessidades específicas destes brasileiros, buscam nas Leis e nos Ministérios, a criação de dispositivos para assegurarem os Direitos e Cidadania plena a todos.

Debert (1994) ao citar que a velhice não é uma categoria natural, mas socialmente produzida, distingue “entre o fator universal e natural – o ciclo biológico do ser humano e de boa parte das espécies naturais que envolvem o nascimento, o crescimento e a morte – e um fato social e histórico que é a variabilidade das formas pelas quais o envelhecimento é concebido e vivido”. Implicam nas diferentes “formas de representações sobre a velhice, a idade que se passa a considerar como velho, o status que ocupa na sociedade e culturalmente como os jovens trata os velhos”.

De acordo com Debert 1994 a Antropologia rompe com os pressupostos da Psicologia do Desenvolvimento, que descreve as etapas de vida como infância, adolescência e velhice. A Antropologia entende “como estágios que todos os indivíduos passam e, portanto teriam caráter universal”. O foco da “pesquisa antropológica sobre os períodos da vida é mostrar como um processo biológico é elaborado simbolicamente com rituais que definem fronteiras entre idades pelas quais os indivíduos passam e que não são necessariamente as mesmas em todas as sociedades”.

Em nossa sociedade ocidental a idade cronológica, segundo Fortes apud Debert (1994) “é estabelecida por um aparato cultural, um sistema de datação, independente e neutro em relação à estrutura biológica e à incorporação dos estágios da maturidade”. Esses critérios e normas de idade cronológica são impostos pelas leis, que determinam os direitos e deveres dos cidadãos.

Essa população que ficava escondida dentro de suas casas (não podemos dizer lares a todos), esquecida e excluída dos movimentos sociais, pois ainda não eram visíveis, apesar de demograficamente os números “falarem” de sua

importância, começam a ser vistos pela “quantidade de velhos” circulando pela cidade.

Passam então a incomodar, a fazer barulho, a exigir mesmo que inicialmente de forma tímida, leis, seus direitos, muito especialmente em filas de bancos e supermercados (pois aí são visíveis e tidos como fura-filas), que têm prioridades nas melhores vagas em estabelecimentos comerciais (já ouvi várias vezes essa fala de pessoas consideradas cultas e educadas); imaginem, têm um Estatuto (2003), denunciam familiares por negligência e maus-tratos; continuam dirigindo automóveis, têm poder de compra, muitos familiares sobrevivem de suas aposentadorias e em suas casas.

E quando podem gastar, são incessantemente perseguidos por bancos e comércio para serem incluídos entre os melhores clientes; recebem mala direta e, nas farmácias são recebidos com gentileza e educação, pois são elas que ficam com uma boa parte das aposentadorias da grande maioria.

No interior do Estado algumas facilidades contribuem para o êxodo que percebemos nos últimos censos. Marco Antonio Secco, Diretor da Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura – FIEC, órgão de grande credibilidade em toda a Região Metropolitana de Campinas, e que realizou em 2008 o Censo Socioeconômico e Demográfico de Indaiatuba, fez questão de ressaltar o número de habitantes vindos de outros Estados e da capital de São Paulo.

Em primeiro lugar, pela localização da cidade próxima da capital e de grandes centros urbanos, pela proximidade do Aeroporto Internacional de Viracopos (dez quilômetros da cidade - que absorve cada vez mais mão-de-obra de todos os níveis de escolaridade), pela quantidade de dias ensolarados na região, e pela qualidade de vida, considerada em 2008 a número 1.

O contato com as diferentes Secretarias envolvidas com a pessoa idosa, a facilidade de se conseguir exames pelo SUS –Sistema Único de Saúde, pelo Hospital Geral da UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas, pelo Hospital Celso Piero da PUCCAMP, as reivindicações aos representantes na

Câmara Municipal, levam estas pessoas a se posicionar muito mais do que em cidades grandes.

Em todas as festas, o Prefeito Municipal está presente para abertura do evento, cumprimenta a todos, troca algumas palavras de incentivo e participa. Percebi que os idosos aproveitam estes minutos para as reivindicações, para dar “conselhos” sobre este ou aquele problema, perguntam da família, e se sentem próximos de seu representante mais ilustre da cidade. Em Indaiatuba, os últimos prefeitos foram eleitos com mais de 65% de votos. São queridos e têm a população como aliada.

Nesse município, a administração de todas as necessidades da comunidade são responsabilidades de um Executivo - o Prefeito e Secretários de Governo, os vereadores que legislam as leis - a Câmara, e o Judiciário - com a responsabilidade de punir aqueles que desrespeitam as leis que regem todo o Estado Brasileiro (a Constituição). Conta com o apoio das Polícias do Estado de São Paulo e da Guarda Civil Municipal.

As Secretarias de Governo contém em sua estrutura os cargos de Secretário - por indicação do Prefeito e que são cargos de confiança deste, ligados ou não ao partido do Executivo, com conhecimento e competência nas áreas designadas, ou não, que conhecem ou não a estrutura do Serviço Público e seus meandros.

O concurso público foi instituído em 1991, e para todos os cargos é necessária a prova e a excelente classificação, para ser imediatamente incluído no funcionalismo público.

Há cargos comissionados para as indicações do Prefeito ou de seus assessores diretos. O SEPREV - Serviço Previdenciário dos Funcionários Públicos de Indaiatuba foi instituído logo após o concurso e garante a aposentadoria destes.

Há também o Plano de Saúde do próprio SEPREV, com hospitais, médicos, clínicas, laboratórios e serviços especializados, cabendo um custo baixo de manutenção, proporcional aos salários dos funcionários.

Organograma da Secretaria de Saúde - SESAU, onde me encontro lotada como psicóloga clínica. Há uma assessora direta do Secretário, que pode ser alguém com conhecimento administrativo ou diretamente ligado à área da Saúde. Os diversos cargos de Direção seguem hierarquicamente após o Secretário, como por exemplo: Diretor Técnico dos Médicos, das Enfermeiras, dos Dentistas, da Vigilância Sanitária, Epidemiológica, de Recursos Humanos, Financeiro. Em seqüência os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde (num total de 13), do Hospital Dia, Mini- Hospital, Centro de Referência da Saúde do Trabalhador, Departamento de Reabilitação Física e Mental.

Embora existam ambulatórios específicos para o atendimento da criança – Ambulatório de Pediatria, Ambulatório da Saúde da Mulher, Ambulatório de Saúde Mental e os diversos CAPS – Álcool e Drogas, Psiquiatria e o Atendimento de Especialidades, Laboratorial e de Imagem no Hospital Dia, não há um atendimento específico para a Saúde do Idoso.

Há a necessidade premente da implantação desses serviços, de acordo com o que preconiza o Estatuto do Idoso (2003) no Cap IV – que trata da Saúde do Idoso e a política Nacional de Saúde da pessoa Idosa – Portaria 2528 de 19/10/2006 e o Sistema Único de Saúde, artigo 2º “Determinar que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas”; e artigo 3º “Fixar o prazo de 60 (sessenta dias), a contar da data de publicação desta Portaria para que o Ministério da Saúde adote as providências necessárias à revisão das Portarias nº 702/GM, de 12 de abril de 2002, e nº 249/SAS/MS, de 16 de abril de 2002, que criam os mecanismos de organização e implantação de Redes Estaduais

de Assistência à Saúde do Idoso, compatibilizando-as com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) aprovada neste ato. A finalidade “é a de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. “É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade”.

O SUS deve trabalhar com a população idosa através de Unidades Geriátricas de Referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social, atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dela necessitar e esteja impossibilitada de se locomover.

Em fevereiro de 2006, é publicada a Portaria nº 399/GM, com o Documento das Diretrizes pelo Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida, sendo a saúde do idoso uma das seis prioridades.

Esta não é a realidade do país, nem do município de Indaiatuba. A legislação é avançada, mas a prática encontra-se defasada, e entre as justificativas usadas para o não cumprimento da legislação, aparece a falta dos meios para financiar as ações propostas.

Os idosos da cidade de Indaiatuba se locomovem muitas vezes de longas distâncias para as consultas com especialistas, para exames diagnósticos e de imagem, realizados em diferentes locais da cidade, ou em Campinas (UNICAMP ou PUCAMP), com espera de meses para determinados exames, sendo muitos desses idosos portadores de doenças crônicas, limitantes ou incapacitantes.

Na rede pública atuando como clínico geral temos quatro geriatrias, e uma psicóloga (eu) terminando a Pós – Graduação em Gerontologia, atendendo crianças de até 12 anos de idade. Nossos conhecimentos específicos ficam reservados aos consultórios particulares.

O quadro é desanimador e o que se observa é a falta de vontade política, para ser cumprido o que rege a legislação.

Em cada Unidade de atendimento há profissionais de diferentes especialidades, com diferentes graus de escolaridade, desde o ensino fundamental completo, passando pelo nível técnico e superior completo. Em termos salariais os médicos têm o salário mais alto, seguidos dos dentistas, enfermeiros e entre os de nível universitário, por último, vêm os assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, que estão muito próximos dos vencimentos dos técnicos em enfermagem e de outros níveis da Prefeitura.

Por que acontece esta defasagem salarial? Há muito tempo é questionada. A resposta está em níveis salariais designados por letras (onde estes técnicos encontram-se em letras abaixo da dos enfermeiros, dentistas e médicos), e que há mais de 12 anos vem sendo prometidas as mudanças para o mesmo nível destes.

Acredito ainda, após inúmeras leituras sobre profissionais engajados no serviço público de grandes cidades e capitais, que a problemática é muito mais profunda do que em nossa realidade de interior do Estado mais rico da União.

Para refletirmos sobre esta questão considero importante trazer o texto de José Ricardo Ayres (2004) sobre “O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde”, onde o foco está na busca de relacionar o aspecto técnico aos aspectos humanistas da atenção à saúde.

Seu texto foi elaborado a partir de um atendimento a uma idosa queixosa, e a dinâmica estabelecida entre ambos em seus vários “encontros” (consultas), e como a partir de um insight do médico plantonista, o encontro passa a ter um novo olhar e contexto, de acordo com a sensibilidade e humanização do profissional envolvido.

Falta em Indaiatuba a capacitação dos profissionais que interagem com os usuários no SUS, desde o cargo mais humilde, até o de maior responsabilidade. Ao menos eles poderiam ser sensibilizados a respeito do processo do envelhecimento.

Ayres (2004), sensibilizado, faz em seu trabalho um estudo sobre a humanização na saúde, afirmando como proposição de seu trabalho ético e político “o compromisso das tecnociências da saúde, em seus meios e fins, com a realização de valores contrafaticamente relacionados à felicidade humana e democraticamente validados com o Bem comum”.

O autor amplia o horizonte normativo em relação às práticas de saúde, indo em direção à felicidade, conceito pouco considerado e parte essencial deste trabalho, lembrando inclusive da classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), onde diz que saúde é um “estado de completo bem-estar físico, mental e social”, difundido no final dos anos 70 (Alma-Ata, 1978). Ayres reflete sobre tal conceito e questiona, pois considera que o termo “estado de coisas, e completo, inviabiliza-se sua realização como horizonte normativo”, pois a necessidade de movimento constante gera a incompletude, e as normas associadas à saúde necessitam de constante reconstrução.

O conceito de felicidade parte de uma experiência vivida e específica com valores positivos e que “independe de um estado de completo bem-estar ou de perfeita normalidade morfofuncional”. É nesse novo pensar que Ayres refere: “a relação entre experiência vivida e valor”, e entre os valores que nos levam a uma concepção de saúde positiva, encerrando em si as propostas de humanização da saúde.

Embora a felicidade humana seja uma experiência única e intransferível, portanto singular e pessoal como afirma Ayres, o que nos é importante é a forma como esses valores possam ser aceitos e validados publicamente, para que possam passar à proposta política da humanização e atenção à saúde, envolvendo as instituições do Estado.

Há uma dificuldade de se estabelecer para os profissionais parâmetros para as políticas públicas e postura ante os ideais da Secretaria de Saúde e Prefeitura, em relação aos cuidados e à saúde da população em geral e aos idosos em específico.

Tal fato me faz fazer a seguinte pergunta: Será que a maioria dos profissionais sabe e reconhece o que são políticas públicas, a importância de cada um em sua função dentro do que preconiza o SUS?

Pela minha vivência diária enquanto profissional, pelo que ouço de muitos colegas, o sonho da estabilidade no trabalho é o motivador para o Concurso Público, muito mais do que ideologias, motivação para trabalhar com políticas públicas. Estão lá para resolver suas próprias vidas, sem noções básicas de cidadania, gestão pública, apenas precisam “defender o seu” no dia a dia.

E posso completar com minha própria experiência: tomei conhecimento do que significava o SUS, ao estudar rapidamente para o concurso público em 1993. Em 1995 ao ingressar na Secretaria de Saúde, fui designada para a função de psicóloga clínica, sabendo que deveria cumprir metas de atendimento, preencher SIGAB – relatório de atendimento para estatística e recebimento de verba SUS. Deveria também dar preferência para atendimentos em grupos, pois a demanda para a Psicologia era grande, e deveríamos diminuir a lista de espera.

A ausência de incentivo faz parte inclusive dessa “doença”. Se o gestor toma determinadas atitudes consideradas inadequadas ou nefastas, é mais fácil criticá-lo logo de saída, pois assim uma parte da frustração já é expressa (mesmo de forma completamente equivocada).

É importante ressaltar que para os profissionais de formação universitária, há na grande maioria compromisso com as metas a serem estabelecidas, mas, e aquela pessoa “queixosa” em frente a ele, tem sua total atenção? Recebe deste profissional a escuta que veio em busca? Ou este está apenas preocupado em cumprir metas?

O artigo intitulado “Sistemas de saúde trocam atenção ao paciente por resultados estatísticos”, de Dena Rifkin, publicado no New York Times, chama a atenção para um problema que está surgindo na medicina moderna: a mudança do foco, do tratamento do paciente para a satisfação do sistema. Segundo Rifkin, “os efeitos de focar a atenção do médico em metas e listas, penso eu, não são bons para o paciente”.

O artigo ilustra o que vem a ser este problema:

Um parente próximo meu foi recentemente hospitalizado após quase perder a consciência em casa. Ele foi prontamente atendido, e um eletrocardiograma foi realizado em 15 minutos. Ele recebeu uma pulseirinha com código de barra, seu grau de dor foi avaliado, coletaram seu sangue e realizaram exames de raios-x e testes de estresse. Após 24 horas, ele foi liberado com uma lista revisada de medicamentos, após oferecerem a ele uma vacina contra pneumonia e a oportunidade de escrever um testamento de vida (que estipula até quando deve ser preservada a sobrevivência da pessoa).

O único problema foi a falta absoluta de atenção humana. Um médico do setor de emergência deu entrada do paciente em um serviço hospitalar que avalia com rapidez riscos de ataque cardíacos. Ninguém notou os exames de sangue que sugeriam grave desidratação, nem pediram seu histórico para descobrir o motivo de sua fadiga.

Um médico esteve presente por alguns minutos no início de sua estada no hospital, e mais uns minutinhos no dia seguinte. Nem minha presença ali, como membro da família e médica, mudou a atitude superficial dos profissionais que nos atenderam.

Entretanto, a hospitalização do meu parente esteve de acordo com todos os padrões atuais de qualidade na assistência médica.

Estamos prestando atenção aos detalhes dos erros médicos -- abreviações ambíguas, práticas de vacinação e assepsia, além de muitas outras questões importantes, ou pelo menos quantificáveis.

Porém, enquanto passamos de um prontuário médico bem elaborado a outro, ninguém está levando em conta se ainda prestamos atenção aos seres humanos. Ninguém está levando em conta se admitimos que a melhor fonte de informação, a melhor proteção contra o erro médico, a melhor oportunidade de fazer a diferença --tudo isso já estava aqui antes.

As respostas estão com os pacientes. Devemos nos lembrar do valor incalculável de fazer as perguntas certas.

Reconheço também que ficamos por mais de dez anos praticando a “Mágica” do funcionalismo público: continuar atendendo sem material básico e adequado, onde cada um dá o melhor de si, o salário manteve-se o mesmo, excetuando-se a incorporação de irrisórios abonos; e assim continuávamos na insuficiência, infelicidade, indignação. O que pensar e dizer então do usuário? Há para ele satisfação no atendimento? Pode dar uma boa referência do trabalho?

A eficácia da intervenção é muito baixa.

Voltando ao texto de Ayres, exultei em saber que em 2004 essa experiência já estava documentada, e que outros profissionais já haviam passado pelas angústias semelhantes às nossas, pelas reflexões e crises pessoais como muitos de nós, se não a maioria dos funcionários da SESAU que realmente se importam com o Outro.

Onde encaixar entre tantas lacunas conceitos como felicidade, humanização, atenção à saúde?

Cito Ayres novamente, quando nos convida a enxergar em seu ensaio “como o norte e desafio central da humanização é a progressiva elevação dos níveis de consciência e domínio público das relações entre os pressupostos, métodos e resultados das tecnociências da saúde com os valores associados à felicidade”. Nem o profissional, nem o paciente estão satisfeitos e felizes.

É prática comum quando uma secretaria necessita de um determinado profissional de área específica, que este seja “emprestado” para executar a função respectiva. É o que aconteceu comigo: sou concursada como psicóloga desde 1993, e em 1995 como psicóloga clínica, atendendo no Departamento de Reabilitação Física e Mental a crianças de zero a doze anos, como também adultos lesionados.

Neste departamento há fisioterapeutas (ortopedia, respiratório e neurologia), terapeutas ocupacionais (neurologia, problemas de aprendizagem, múltiplas deficiências), pedagoga, assistente social, psicólogos que atendem crianças e adultos lesionados. Já atuei como terapeuta junto à Guarda Municipal no período de 1995 a 1996, para acompanhar aqueles que haviam perdido o credenciamento para uso de arma de fogo; já participei de programas para treinamento de monitoras de creches, motoristas da Viação Cidade do Sol (em relação ao deficiente e idoso), palestras para estudantes e apresentação do Departamento em diferentes encontros e seminários específicos.

Nos quase 16 anos como servidora pública em Indaiatuba, presenciei e acompanhei próximo ou distante, os diferentes trâmites em relação aos locais de trabalho e como muitas vezes as transferências acontecem: algumas por solicitação do funcionário, outras por mudanças de gestores ou ainda por mau desempenho na função estabelecida.

Quando entrei no serviço público trabalhei dez meses em um abrigo para crianças e adolescentes em situação de negligência ou abandono, na Secretaria da Família e Bem Estar Social. Por meu pedido, fui transferida para a Secretaria da Saúde e lá permaneci. Entretanto, houve nesse ínterim uma saída (“emprestada”) para trabalhar com os Grupos de Terceira Idade do FUNSSOL - Fundo Social de Solidariedade, que muito me engrandeceu e me tornou uma pessoa e profissional diferentes, e é sobre essa experiência que quero me deter nesta escrita.

Trata-se de um depoimento relacionado à história de vida, a qual, segundo Denzin (1973) “apresenta as experiências e as definições vividas por uma pessoa, um grupo, uma organização, como esta pessoa, esta organização ou este grupo interpretam sua experiência”. A História de Vida, enquanto estratégia de investigação metodológica traz uma compreensão da realidade e de acordo com Denzin, escolhi para esta narrativa a história de vida tópica que evidencia um período ou setor da vida pessoal ou de uma organização. No caso, ambas, uma vez que o trabalho e a história atravessam a biografia da autora deste trabalho, após ser exaustivamente escrito, interrogado, trabalhado

e refletido. O passado sendo revisto e fundindo-se com o presente, proporcionando uma compreensão mais aprofundada deste.

É de acordo com este tópico que enquadramos o relato dessa experiência profissional. Trata-se de um recorte, período de julho de 2005 a dezembro de 2008, ou mais especificamente a 5 de janeiro de 2009.

Minayo (2000) assinala que na história de vida oral, o foco são acontecimentos específicos e como foram vivenciados por uma pessoa ou grupo social. Neste trabalho a escrita foi a forma utilizada para relatar os fatos em seqüência cronológica, abrindo espaço para o registro de emoções e sentimentos experimentados nas situações vividas.

Os pressupostos teóricos envolvidos na história de vida são os mesmos que fundamentam a entrevista e a observação participante. Através dela é possível interpretar o processo social a partir das pessoas envolvidas, na medida em que se consideram as experiências subjetivas como dados importantes que falam além e através delas.

Becker citada por Minayo (2000) nos sugere que teorias, pressupostos e hipóteses podem ser avaliados a partir da história de vida, pois “na medida em que acrescenta dados pessoais e visões subjetivas a partir de determinado lugar social, permite abrir caminhos de investigação em áreas que pareciam resolvidas, tanto no campo das rotinas institucionais como dos processos e relações sociais”.

Já Denzin, citada por Minayo (2000), afirma que “a história de vida pode ser o melhor método para se estudar processos de socialização, emergência de um grupo, estrutura organizacional, nascimento e declínio de uma relação social e respostas situacionais a contingências cotidianas”. Enquanto que Fraser, também citado por Minayo (2000) ao referir-se à história de vida (tópica ou completa) verbalizada pelos participantes, assinala que esta constitui uma tentativa de revelar o ambiente intangível dos acontecimentos que fazem parte da experiência de determinado grupo social. Visa descobrir através dos

protagonistas dos fatos sociais da história, suas motivações; pois muitos acabam na maioria dos casos descartados, na “visão oficial dos setores dominantes”. Diz que “por mais intangível que pareça, o ambiente é abstrato ou distante: é o que a gente sente. E o sentir constitui a base de seus atos” (1979, p. 26).

Através dos quase 30 anos de experiência como psicóloga fui estudando, pesquisando, me especializando nas áreas de Ludoterapia, principalmente no atendimento à criança portadora de deficiência visual, mental e auditiva; Bioenergética, Especialização Internacional em Programação Neuro-Linguística, Psicologia Transpessoal, com especializações em Transdisciplinaridade em Saúde, Educação e Liderança, e em Gerontologia.

Pierre Weil, no Manual da Pós-Graduação e Liderança (2004) fala que “através da experiência vivida pelos aprendizes na Formação Transdisciplinar há a pessoa antes e depois da Formação: maior compreensão de si mesmo, dos outros e do significado desta nossa existência; maior tolerância, paciência e amor”. Essa fala está impregnada em mim, desde essa especialização, e me fez mais lúcida e tolerante não apenas com os meus velhos em casa, mas com o meu corpo em processo de envelhecimento.

Roberto Crema, no manual anteriormente referido, nos convida a “escolher entre dois caminhos: o do dinossauro ou o do mutante. Os resistentes à transmutação, adeptos da esclerose do passado e do conhecido, novamente serão soterrados, excluindo-se da nova civilização. Aos mutantes da consciência será destinada a herança evolutiva da humanidade”. Estas considerações, tanto de Weil quanto de Crema, são válidas também para aqueles que estão à frente no que se refere aos estudos e no trabalho com o envelhecimento humano.

É neste porvir que acreditamos, e o grande desafio está lançado: transformar a estrutura fixa e impenetrável que as pessoas criam em torno de si mesmas, quando se vive o processo de envelhecimento em algo novo, mutante, diferente de todos os paradigmas conhecidos até agora, e por isso soberbo,

intenso em sua magnitude, trazendo ao sujeito clareza de objetivos, consciência de si mesmo e de seu lugar na sociedade e no planeta. Deixando de lado o medo das mudanças e o apego arraigado às velhas histórias, pois estes são os maiores adversários de qualquer sujeito.

A experiência de nada serve se não for integrada a novos conceitos, mas se o foco continuar na dor, no negativo, os sujeitos são levados à cristalização das idéias e aprisionados em seus corpos e mentes.

Na nova visão do envelhecimento humano somos todos convocados para a inteireza. O ser fragmentado na mente, em seus preconceitos; mutilado em seus membros torturados pela mágoa, ressentimento e dor, no coração que sangra e dói por tudo, e no existir- o que perdeu e não valorizou, serão removidos para o museu do ontem. Apenas os inteiros estarão preparados para os novos desafios. Por essa razão o termo chave é holístico, proveniente do grego holos, que significa inteiro, total.

Esse relato surgiu a partir de uma experiência profissional, quando fui desligada do trabalho de psicóloga junto aos grupos de Terceira Idade do Fundo Social de Solidariedade - FUNSSOL, da Prefeitura Municipal de Indaiatuba, fato ocorrido em 05/01/2009.

Tem na realidade uma intenção terapêutica, a busca e construção de sentido a partir de fatos temporais pessoais.

Escolhi a sistematização dessa experiência como forma de alinhar fatos, emoções, sentimentos e (re) conhecer o que é essencial e diminuir a sensação de desconexão, inutilidade, vazio, ausência, falta de sentido, que muitas vezes pode acompanhar um profissional envolvido com a gestão pública, ao ser afastado da sua função.

No meu caso, após anos de aprendizagem e trabalho com as pessoas idosas, voltei para o Departamento de Reabilitação Física e Mental- DREFIM,

atendendo crianças de 0 a 12 anos e seus familiares, sem o entusiasmo que tanto existia em mim, quando durante anos desempenhei essa função.

É interessante, pois em relação ao consultório que divido com uma odontopediatra e um fisioterapeuta especialista em Reeducação Postural Global - RPG, meu entusiasmo é grande. Recentemente tenho recebido idosos como clientes, onde exerço novos conceitos sobre a velhice e o envelhecimento e atuo como gerontóloga. Ali me sinto em uma ilha de acolhimento, amor, e bem estar. Ao longo da minha vida aprendi a gostar de trabalhar com pessoas idosas.

Tanto é que me lembro com detalhes impressionantes a minha chegada ao FUNSSOL no dia 5 de janeiro às 08h10 me apresentando para a Presidente – sr^a Enides Nogueira Lopes Cruz, mãe do prefeito municipal. Recordo-me das conversas sobre o tempo, as festas do final de ano, os assuntos sobre banalidades para preencher o espaço de tensão, medo, a insegurança de cada um expressa na fisionomia.

Ao falar de memórias, naturalmente nos reportamos às nossas próprias experiências para nos situar no tempo, nos ambientes em que circulamos, nossa ancestralidade, nossos costumes, o que gostamos e desgostamos, nossos sentimentos, emoções, prioridades, enfim, marcar nossos próprio território. E a partir daí criamos nossas reminiscências, e o que iremos esquecer, querendo ou não esqueceremos.

Caminhamos pelos labirintos das memórias de vida, utilizando-nos dos mais diferentes meios de locomoção interno: um cheiro que evoca uma lembrança da infância, ou uma experiência desagradável com esse ou aquele “fulano”; uma determinada cor, um movimento sutil que nos lembra pessoas conhecidas e que já participaram de nossa vida; um som que nos remete a uma experiência específica, enfim, uma viagem sem fim pelo laboratório fenomenal que há em nossas estruturas cerebrais.

Quando falamos de identidades, respondemos às questões de quem somos. Este ser com Registro Geral (RG), constando dados específicos como nomes - data de nascimento - filiação (ancestralidade) - endereço e naturalidade – ambientes que nos indicam de onde viemos e onde nos fixamos no momento. Também falamos do ser que somos, nossos anseios, objetivos; descrevemos nossas emoções - alegrias, raivas, choro, risadas; sentimentos - amor, solidariedade, tristeza, pesar; amigos - os da infância, os da juventude, os novos e os que ainda virão; falamos também de nossas mesquinhas, intrigas, maledicências, as “neuras e as nóias”, tudo incluso dentro de nossas identidades, como fala Brandão (2005) – Sapiens-demens.

Ao considerar o tempo, englobamos tanto memórias e identidades, ambas existem a partir dos tempos. Esse tempo contado através dos segundos, minutos, horas, o calendário formando uma cronologia infinita – Cronos. E o que nos remete aos confins de nossas memórias, que transforma nossas identidades, que gera mudanças em nossas psiques, nos faz mais sábios, evoluídos, sequiosos de novas aprendizagens, que nos torna mais complacentes na medida em que as vivências se transformam em reminiscências - esse é Kairós. Ambos habitam o interior de nosso Eu, é uma única instância, um único saber.

Izquierdo (2006) nos diz que memória é “a aquisição, a formação, a conservação e a evocação de informações. A aquisição é também chamada de aprendizagem: só se grava aquilo que foi aprendido. A evocação é também chamada de recordação, lembrança, recuperação. Só lembramos aquilo que gravamos, aquilo que foi aprendido”.

A frase “somos aquilo que recordamos”, de Izquierdo, nos insere literalmente no processo que desencadeou este trabalho, uma vez que todo o conteúdo utilizado para dar forma e validá-lo vem através do passado recente, com todo o acervo de dados, por mim registrados e, principalmente, para que façam sentido, que criem novas estratégias de visualizar o futuro, que se integre em minha personalidade como ponte ao futuro para novas experiências e

aprendizagens, e possam tornar-me consciente, e profissionalmente madura e ajustada aos desafios que a mim se apresentarem.

Viajando através desse processo da “Memória”, Izquierdo nos leva às diferenças de memórias: a do computador (“guardada” no Chip, que precisa estar ligada à energia elétrica e à tomada), a dos animais e do ser humano. Nós, como mamíferos, temos algumas similaridades com outros mamíferos, relacionados aos mecanismos essenciais e às áreas nervosas envolvidas e o mecanismo molecular de operação. Entretanto, o conteúdo e o uso da linguagem nos tornam diferentes dos demais mamíferos e na forma de evocarmos nossas memórias.

Ao caminhar pelos meandros das leituras de memória e esquecimento, deparo-me com a forma quase poética de Izquierdo (2006) ao considerar o esquecimento como uma arte, quando não há danos neurológicos - apud Brandão (2008). O mesmo autor nos envolve em estudos da bioquímica cerebral, trazendo-nos informações essenciais para o melhor entendimento do processo de memória e esquecimento, sendo que a memória de longa duração com seus intrincados processos bioquímicos é a principal responsável pelo esquecimento em fase posterior. O autor afirma, ainda, que “as memórias emocionais são gravadas junto com a emoção que a acompanha, e da qual boa parte persiste”.

Neste mecanismo de “lembrar” de uma determinada experiência ou situação, estão envolvidas a consciência e as emoções e as sensações ligadas àquela experiência. Izquierdo ainda nos diz sobre memória pessoal e coletiva, que descartamos o trivial, e tendemos a incorporar fatos irreais, com o decorrer dos anos.

Para a compreensão do meu trabalho e do que comigo foi experimentado, meu “insight” - como designa a Psicanálise - foi ao ler o trecho em que Izquierdo diz: “talvez seja sensato reservar o uso da palavra “Memória” para designar a capacidade geral do cérebro e dos outros sistemas para adquirir, guardar e

lembrar informações; e utilizar a palavra “memórias” para designar cada uma ou cada tipo delas”.

Imediatamente me reporto às aulas da professora Vera Brandão, quando após leituras teóricas, nos vemos diante da construção através da escrita de nossas memórias autobiográficas, trabalho realizado no decorrer do módulo de aprendizagem do Curso de Gerontologia da PUCSP. Neste, a professora relaciona memórias, lembranças e esquecimento e cita em seu livro *Labirintos da memória: Quem sou?* que os esquecimentos fazem parte dos fatos que não nos mobilizaram, não estiveram ligados a emoções e desejos, que não tiveram significado e, portanto, não foram consolidadas em memórias de longa duração. E que os mecanismos que são usados para a formação das memórias são os mesmos para o esquecimento.

O que são memórias de Curta e Longa Duração e Memória Remota?

Izquierdo responde dizendo que “as memórias podem ser classificadas em dois grandes grupos: as declarativas ou explícitas e as procedurais ou implícitas. As vias neuronais encarregadas e cada um desses dois grandes tipos de memória são diferentes, e as primeiras, as declarativas, são muito mais suscetíveis à modulação pelas emoções, pela ansiedade e pelo estado de ânimo”.

Para ele, as memórias declarativas de longa duração levam tempo para serem consolidadas e estão sujeitas a interferências e fatores diversos, desde traumatismo craniano ou eletrochoques convulsivos, drogas variadas, ou outras memórias. A consolidação das memórias é quando ocorre a evocação destas em dias ou anos subseqüentes, pois a fixação destas foi definitiva.

O autor explica que a memória de curta duração dura poucas horas e é resistente a muitos dos agentes que afetam os mecanismos da consolidação da memória de longa duração. Para Izquierdo as memórias remotas são as de longa duração, que permanecem por muitos meses ou anos. Desta maneira, ao nos sentirmos incluídos e pertencentes no núcleo familiar, nossas identidades

estão em total harmonia dentro de nós, alinhando-as com todos ao nosso redor.

Alistair Thomson, citado por Brandão (2008), afirma que “a história que narramos é o resultado das alterações sofridas por nossa identidade pessoal, em um sentido mais psicológico, da composição: a necessidade de compor um passado com o qual possamos conviver”. Brandão assinala que levamos nossas considerações a um nível diferente do biológico e entramos no “das representações sociais da memória autobiográfica, e sua relevância como constitutiva das identidades e historicidade dos indivíduos e dos grupos, especialmente em uma sociedade de tempo acelerado e de grandes mudanças”.

Brandão cita os fenômenos da globalização e homogeneização, onde as notícias ocorrem concomitantes aos fatos, em tempo real em qualquer lugar do planeta, e que influenciam nos modos de vida e nas culturas. Isto nos traz uma fragmentação das informações e dos contatos, interferindo em nossa forma de viver nossos laços pessoais e comunitários, nosso aprendizado, na elaboração e consolidação dos fatos e conhecimentos divulgados.

Brandão assinala ainda que “a ambivalência gerada por essa dupla sensação-de pertencimento e enraizamento - contida na homogeneização-fragmentação, pode levar a um sentimento de perda de referências e crise da identidades culturais, que são tanto individuais como coletivas”.

Ao inserir-me neste paradoxo: trabalho técnico versus político-prático vivi uma grande crise de identidade pessoal-profissional e coletiva, pois havia um grande grupo de idosos com os quais estabeleci laços de trabalho e afetividade e, ingenuamente esqueci que eu apenas era um elo naquela corrente do tempo, e que este foi rompido.

Halbwachs, citado por Brandão (2008), afirma que “toda lembrança é única, uma experiência solitária da qual o indivíduo é testemunha, e este “eu”-testemunha ocular- faz parte de uma “comunidade afetiva” que contém, e traz à

luz, todo o contexto das situações sociofamiliares e históricas partilhadas e elaboradas por e com outros membros do grupo”. Por isso a lembrança individual está e sempre estará revestida dos relatos de outros indivíduos inseridos no grupo.

Brandão cita ainda Rousso, o qual afirma que a memória é também “uma reconstrução psíquica e intelectual” que entrelaça o indivíduo e o coletivo, e que assegura a sensação de “continuidade do tempo”. Ela possibilita aos indivíduos confrontar as incertezas, as mudanças e as rupturas inerentes à existência humana, ampliando a “percepção de si e dos outros”, constituindo-se, assim, a raiz das identidades (1996, p. 94).

Concordo com o que Brandão (2008) fala, que “nossa experiência com as memórias autobiográficas indica que sua ressignificação, narração e escrita auxiliam, nos tempos, a elaboração de sentidos- significados das trajetórias dos indivíduos, valorizando-os como “sujeitos históricos”, revelando seu verdadeiro “protagonismo”, indicando possibilidades para projetos futuros. Essa (re)construção de significados, visto como processo, permite-nos a superação de outro dos “mitos” da memória que afirma que lembrar e esquecer é “coisa de velhos”.

Já em 2009, em conversa, muito pouco à vontade, a mãe do Prefeito eleito senhora Enides Nogueira Lopes Cruz, fala de sua surpresa em saber só no dia 2 de janeiro que seria ela quem comandaria o Fundo Social, e que esta nada sabia a respeito do que aconteceria. Sua dúvida em relação a todos os funcionários e projetos era visível. O não conhecimento do que aconteceria com os grupos existentes deveria ser um sinal de que mudanças drásticas aconteceriam.

Para tomar ciência dos fatos, a presidente do Funssol – senhora Enides foi até a Secretaria de Saúde indagar ao Secretário (que é primo do prefeito e sobrinho dela) sobre qual seria a ordem para nós, técnicas, que estávamos

prestando serviços ao FUNSSOL. Voltou dizendo que o Secretário desejava falar conosco.

Fomos até ele e sua fala ao se apresentar foi a de que deveríamos retornar ao nosso Departamento de origem – DEREFIM (nossa última lotação em 2006 era o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador - CEREST), e abrímos agenda imediata para atendimento, pois a diretora do departamento estava nos aguardando. Tentamos falar que estávamos lotadas no CEREST, mas fomos interrompidas e dispensadas.

E assim comecei 2009, me perguntando “Que país é esse?”. Onde os cargos públicos são distribuídos entre aqueles que mais se destacaram no período de campanha por ser leal e fiel seguidor de um determinado candidato, em detrimento da competência e capacidade de trabalho do servidor público, engajado em sua profissão, cômico de seu dever de prestar bons serviços a uma população? Ou então por ser parente (lembrem-se do nepotismo!) deste ou aquele político, e que neste momento pode ter um cargo público desempenhando uma função, que muitas vezes lhes dá destaque pessoal e ganhos financeiros, instalando-se apenas a “Política Pessoal” e a distribuição de cargos. Muitos desses profissionais colocados em cargos de confiança mostram-se bons dirigentes. Em contrapartida outros demonstram despreparo e incompetência.

Não há preocupação em se conhecer o trabalho que está sendo realizado nem a pessoa que o realiza. Há, sim, a necessidade de se instalar as pessoas que são da “confiança” de fulano e cicrano e que estarão jogando o “mesmo jogo”. As competências específicas e a experiência profissional destes nas funções administrativas e no serviço público são secundárias.

A impressão que se tem, principalmente quando o sucessor de alguma forma está em rota de “colisão frontal” com seu antecessor, é a de que se instala o clima de os “nossos” e os “deles”, quando na realidade o que deveria existir e nunca acontece, é de que política se exerce com cidadania e não desempenho destas funções no serviço público.

Os servidores há tempos nos seus respectivos e antigos cargos ficam estigmatizados por diferentes motivos, e se paga um preço muito alto, tanto a população que perde um determinado serviço, quanto os profissionais, que deixam de realizar as atividades que lhes dá prazer no trabalho, exercendo-o melhor.

Prazer? Onde é que está escrito que o funcionário público deve senti-lo em seu trabalho? Se não está no manual, não pode! Se todos trabalham “para o povo”, e nos conhecemos e respeitamos enquanto funcionários públicos, penso que poderíamos desempenhar nossas atividades de forma harmônica e profissional, pois as amizades, as simpatias e antipatias, ficam em outro “compartimento” do Ser.

É neste ambiente que aprendemos a vislumbrar os que possuem ideais altamente altruístas daqueles que querem apenas durante certo tempo estar na “folha de pagamento” - sem ideal, sem compromisso com aqueles que evidentemente pagam nossos salários, sem remuneração justa e adequada a esses profissionais, sem sequer reconhecer o significado da palavra cidadania.

No período de campanha eleitoral os dirigentes dos grupos de terceira idade pediram incessantemente para que o candidato a prefeito mantivesse a equipe técnica no trabalho que exerciam, pois realizávamos nossas atividades com competência e éramos aceitas por todos.

Ele confirmou que não iria nos dispensar!

Mas, em 6 de janeiro minha agenda já estava aberta em outro local, com outra clientela, sem perspectiva de retorno aos grupos de Terceira Idade.

Em minha negação da realidade, ficaríamos um mês ou pouco mais, e logo retornaríamos à nossa rotina com os grupos.

Passou janeiro, fevereiro e nada. Pensei em tirar licença saúde, licença prêmio, mas ao mesmo tempo pensava, que desta forma estava fugindo da situação e dizia a mim mesma para ficar e ir em frente. Eram pensamentos cíclicos e que me desgastavam sobremaneira. Foram momentos de quase surtos onde meus objetos preferidos para catarse eram o prefeito, o secretário de saúde e a presidente do Fundo Social. Me ressentia das atitudes que tomaram, do jogo das intrigas e das preferências políticas em detrimento da competência. Em outros momentos, me fiz forte, bem arrumada e com a desculpa da pesquisa de campo (já em abril), circulei pela secretaria de saúde para observar como estava o andamento da política interna, ouvir o que a “rádio peão” contava (as fofocas internas, discretamente passadas).

Concomitante aos acontecimentos continuava cursando a pós-graduação em Gerontologia na PUCSP, onde acabamos por definir que meu tema de pesquisa para o trabalho de conclusão de curso seria Políticas Públicas e Velhice, pois o que realmente desejava era apresentar um programa de atendimento geriátrico e gerontológico para o município, algo que ainda não aconteceu em Indaiatuba.

Como desejava realizar um excelente trabalho de conclusão de curso, tirei 20 dias de férias para me dedicar integralmente ao trabalho. Como um golpe de sorte, a assessora do secretário, havia sido exonerada e uma administradora competente e eficiente assumiu. Marquei uma entrevista, apresentei-me e discorri a respeito do meu trabalho, levando o ofício da PUCSP, solicitando a permissão para entrevistas e uso do material do SUS para pesquisa de campo. Fui muito bem recebida, e após dois dias liberada para ir à Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura, para levantamento do censo realizado em 2008 com os alunos desta, que seguiram todas as normas do IBGE. A intenção era a captação de dados demográficos para início do trabalho. O Superintendente e o diretor do Censo dispuseram de todo o material de pesquisa e relatórios. Saí de lá um pouco mais animada.

Ao voltar à SESAU – Secretaria de Saúde para dispor dos dados específicos da saúde, as dificuldades (minhas) começaram; não há dados sobre o

envelhecimento nas unidades básicas de saúde, seria preciso pesquisar em todas as agendas médicas das 13 unidades, verificando cada um dos prontuários para fazer o levantamento do número de idosos atendidos em cada unidade, e em todo o município. Não há nenhuma sistematização.

Neste momento, com sentimentos de indignação, larguei tudo como estava, entrei no carro, voltei para casa e ali permaneci com a sensação de desencanto e desesperança total. Não sabia o que fazer, e escrevi um e-mail pedindo socorro para a coordenação do curso. Dos 20 dias de férias para estudos, nada aproveitei. Sentei inúmeras vezes em frente ao computador, e nada acontecia, a não ser o acessar sites para busca de pesquisa documental, mas só eram arquivados. Fui para a aula, extremamente derrotada e pensando seriamente que não entregaria o meu trabalho e assim não receberia meu certificado, tão esperado e por mim valorizado.

Durante a aula fui ouvindo as pesquisas, sentindo inveja daqueles que estavam focados e indo em direção a seus objetivos. Senti-me pior ainda. Estava sem saída. Quando chegou a minha vez, aconteceu algo surpreendente para mim que estava tão enfurnada no problema: o tema deveria ser trocado. Não adiantaria mantê-lo se o meu desejo não estava mais lá. Deveria, segundo a professora, lançar o desafio a mim mesma, e fazer um relato com a sistematização de toda a história vivida recentemente como funcionária pública. Enquanto todas essas informações passavam a ser processadas, outras tantas chegavam como num “flash back” – quando tenho algum tipo de problema ou dificuldade, passo por uma fase em que o mesmo fica “encubado” como um vírus. Leva-se um tempo até que eu consiga trazê-lo à tona, e comece a mexer na situação-problema.

Enquanto escrevo me vem à memória as inúmeras vezes em que falei como um disco riscado que eu estava ótima, que ter voltado para o DEREFIM – Departamento de Reabilitação Física e Mental depois da mudança de diretora - era como estar trabalhando em outra unidade, e que era tranquilo ficar ali. Mas não era.

A primeira vez que encontrei um participante de um dos grupos de terceira idade depois de meu desligamento, trouxe raiva e angústia muito grandes, e a necessidade de falar incessantemente das injustiças e desmandos, por mim registrados dessa forma. Era insuportável. Sabia que eticamente devia me conter, e isso era pior ainda, pois não tinha como tirar essa dor que me apertava o peito. Jamais supus ao assumir os grupos, que me sentiria tão ligada às pessoas, tão feliz por realizar um trabalho desejado e inspirado. Creio também que não supunha a falta que o mesmo me faria.

.

Como tudo começou: O Convite

Em julho de 2005, a fisioterapeuta Milva Scolfaro e eu, fomos convidadas pela Presidente do FUNSSOL – Fundo Social de Solidariedade, senhora Carmelita Negrão Teixeira da Silva, a integrar a nova equipe para reformular o trabalho existente, e criar uma nova consciência e identidade junto aos grupos participantes das atividades para a Terceira Idade.

Aceitamos prontamente, pois ambas vínhamos sentindo uma grande insatisfação diante das funções que desempenhávamos no DEREFIM (Departamento de Reabilitação Física e Mental), a dinâmica da direção do Departamento e a escassez de material, capacitação para a equipe e a política da “criatividade” para o trabalho continuar (dê um jeitinho que um dia melhora). Confesso também que já sabia que no FUNSSOL teríamos maior autonomia e material para executarmos nossas funções.

O desafio de iniciar um trabalho em uma área até então desconhecida era a resposta a nossos questionamentos e dúvidas. Inicialmente sabíamos das dificuldades que encontraríamos ante as mudanças impostas aos grupos, ou seja, a troca de equipe, a adaptação a profissionais diferentes das que até aquele momento haviam convivido. Não tínhamos idéia do significado dessa mudança. Fomos nos inteirando à medida que íamos aos grupos, e as situações de rejeição, aceitação e indiferença iam se manifestando.

Em minha “santa ignorância”, e digo santa, pois se naquela época soubesse o que hoje tenho de informação e conhecimento sobre o envelhecimento, com certeza não teria aceitado, não teria passado pela transformação que passei e, não estaria neste momento escrevendo este trabalho; simplesmente teria buscado primeiro o conhecimento, depois iria ao encontro do trabalho, ou teria desistido.

Quando me vi diante da experiência de trabalhar com os idosos, algumas incertezas despontaram com forte apelo, onde antes só havia confiança: Como vou trabalhar com pessoas que já não têm mais o que fazer diante da vida profissional?... São tão limitados fisicamente, tão lentos, tão velhos, tão irascíveis, manhosos... Como vou encarar tantos velhos de uma só vez?... O que vou falar, o que posso falar, para não ofendê-los? E por aí afora foram os meus questionamentos... Hoje vejo que eles eram os meus grandes preconceitos sobre o velho e não estavam no nível da consciência.

Senti-me angustiada e temerosa, principalmente porque tinha minhas próprias fantasias sobre o envelhecimento, que me arrepiavam só de pensar o quanto eu “ficaria” ranzinza, pois em minha família temos “figuras carimbadas” de muitos velhos chatos.

Hoje é o que mais falo para as pessoas com as quais trabalho, depois de ouvir de nossos professores, que não ficamos ranzinza, só exarcebamos nossas qualidades negativas; logo prestemos atenção em como estamos passando às pessoas as nossas mensagens.

Senti-me também insegura em relação à aceitação e aprovação das pessoas e, queria muito ser aceita, para provar minha competência e meu sucesso como profissional. Na realidade eu tinha uma única escolha: “IR”, pois precisava dessa experiência para começar a superar minhas crenças limitadoras, meus medos de envelhecer (das incapacidades, do enrrugar-me toda, perder o viço, a liberdade de ir e vir, de não ser aceita, de ficar “caduca”), minhas fantasias de derrota.

Tinha outro componente extremamente importante: sentia-me em débito com meus pais idosos, culpada por minha intolerância e impaciência principalmente com minha mãe; estava me desgastando muito e, vivia em um círculo vicioso altamente destrutivo. Quando estava em terapia era o “falar sobre”, e eu precisava do “sentir como”.

Então... lá fui eu!

A Adaptação dos Grupos e da Equipe

Minhas primeiras impressões a respeito dos grupos foram escritas há algum tempo, inclusive as apresentei em 2006 no Instituto Catarinense de Pós-Graduação e Universidade Holística Internacional- UNIPAZ-SP, com o título: “A Formação Transdisciplinar inserida nos grupos de Terceira Idade”. Ao término dessas impressões, relato como entregamos os grupos em dezembro de 2008, e quais foram as mudanças ocorridas nos mesmos.

Em alguns grupos, no início o conflito foi maior, e a adesão a uma nova proposta levou um tempo para ser aceita. Entretanto, após a mudança de posição dos dirigentes destes e de seus integrantes, o andamento do trabalho e suas repercussões no mesmo foram extremamente positivos. Estes foram nossos maiores aliados, e os grupos que mais cresceram.

Houve grupos que aderiram imediatamente às mudanças, e foram receptivos e amistosos.

Cada grupo possui suas próprias particularidades, que variam de acordo com o local instalado, isto é, o bairro em que se localiza; diferindo em cultura, educação, poder aquisitivo, idade dos participantes, intenções para estar freqüentando os grupos (considerando-se neste item, por exemplo, os encaminhamentos médicos de psiquiatras, geriatrias de convênios e particular,

clínicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacional, enfermeiros).

Em todos os grupos foi-se reforçando a mudança de proposta: deixar de existir responsáveis externos pelos grupos – o FUNSSOL, na pessoa da Presidente, e seus coordenadores e presidentes assumirem integralmente seus papéis de administradores e executores, e o FUNSSOL como mediador e facilitador nas propostas a serem inseridas.

A idéia de ter uma equipe presente nos grupos tinha a intenção de deixá-los aptos para gerenciarem-se de forma equilibrada e adequada, e não terem a idéia do “tomar conta” como era sugerida e esperada pela maioria dos grupos. Aliás, este é um desejo que observei dos idosos especificamente: sempre ter alguém orientando, dando ordens, dirigindo a vida delas, tutelando-as, logo, nada mais justo que se manter na velhice a mesma forma de viver.

E, então... chegam umas jovens (eu não tão jovem assim), e vêm mudar todo o contexto da situação. Querendo que os idosos sejam protagonistas de suas próprias vozes...

É neste viver de forma antiquada e confortável que havia grande necessidade de mudança, pois envelhecer é manter-se conectado com suas habilidades, desejos, alerta, como também nas transformações tecnológicas (pelo menos ter conhecimento delas, e manipulá-las na medida do possível), sociais, pessoais.

As resistências existem, uma vez que o novo causa ansiedade, medo, desequilíbrio e instiga a “fragilidade” nos idosos.

A intenção da equipe foi a de trazer consciência, cidadania, liberdade de expressão, conhecimento sobre o processo de envelhecimento humano. É uma maneira de levar uma nova maturidade ao SER (Sujeito de suas ações, sentimentos, desejos), que vai além do lazer, do encontro semanal, dos palestrantes convidados, das viagens programadas, dos bailes semanais

(muito concorridos e divertidos), ou de qualquer outro evento específico para o idoso.

É conclamá-lo a ocupar seu papel diante de uma sociedade preconceituosa e discriminadora, que o vê como improdutivo e decadente, pois possui experiência, saúde, determinação de vencer os desafios e percalços; mas que precisa ser incentivado a (re) conhecer todo esse potencial e habilidades na velhice.

Necessitamos tirá-los do papel a que alguns se colocaram involuntariamente, ou não, como babás de seus netos, chefes de famílias novamente, freqüentadores assíduos de consultórios médicos, porque suas vozes não são ouvidas, e não há “escuta” para suas falas, e tentam através do médico um canal de comunicação. Na maioria das vezes saem com receitas de antiinflamatórios, calmantes, antidepressivos, remédios para as dores do corpo, que foram causadas pela alma desnutrida de amor, afeto, atenção, cuidados.

Precisamos devolver-lhes a dignidade para dar continuidade de passar pelo processo da vida, como mais uma etapa, onde marcam presença, continuam fazendo diferença entre nós, e nos deixam um legado de experiências perenes e indissolúveis.

Funcionamento dos Grupos

Os grupos desenvolviam suas atividades periodicamente uma vez por semana, com duração de duas horas por reunião, com atividades diversificadas. Uma vez por mês preferiam festividades e bingos, com a responsabilidade de alguns participantes, determinados pelo cronograma da diretoria, que angariava prenda, preparava lanches e refrigerantes para o dia. Neste dia a equipe do Funssol era convidada, e variava o grupo de acordo com o cronograma mensal de atendimento.

O acompanhamento dos grupos seguia um cronograma fixo, e cada dia da semana era visitado um determinado grupo, de acordo com as reuniões já estabelecidas pelos mesmos.

O funcionamento seguia a organização existente dos dias de reuniões: às segundas-feiras três grupos se reuniam: Viver a Esperança (bairro- Jardim do Sol), Amigos para Sempre (Vila Teler) e Nova Vida. Às terças-feiras reuniam-se: Irmãos Solidários (Jardim Morada do Sol), Aparecida Galvão (Bairro da zona rural- Vale do Sol), Amor e Esperança (Centro) e Vivência (na sede do clube da General Motors). Às quartas-feiras reuniam-se: Raio de Sol (Parque Residencial Indaiá), Vivendo e Aprendendo (CECAP II) e Caminhando com Jesus (Jardim Oliveira Camargo). Os grupos Aparecida Galvão e Caminhando com Jesus foram inseridos em nossas atividades em 2007.

Cada grupo possui local próprio para reunião, seja ele cedido pela comunidade ou por alguma instituição pública ou religiosa. Nas datas festivas e comemorativas o espaço utilizado era o Centro Esportivo do Trabalhador, complexo poli-esportivo da Prefeitura Municipal. Nesses dias os grupos que não eram associados ao FUNSSOL- SESI (250 integrantes), Aposentados (100 integrantes), Reviver (50 integrantes), e os 400 alunos da FATID- ID- IHESSE, eram convidados e desfrutavam da alegria e da companhia dos idosos. Toda a despesa para as festas era por conta da Prefeitura, incluindo a distribuição de mimos e lembranças no Dia das Mães, Pais e Natal.

Conceitos básicos de liderança

Faz-se necessário introduzir alguns conceitos básicos utilizados como parâmetro para a uniformidade de dados, e criar uma linguagem sistematizada sobre liderança, para uma melhor compreensão sobre a atuação nos grupos de terceira idade e funcionamento dos mesmos.

A habilidade de liderança abrange todas as áreas, profissões. Para Dilts (1998), líderes são pessoas comprometidas em “construir um mundo ao qual as pessoas queiram pertencer”, enquanto Gilles Pajou apud Dilts (1998)

assinala que líderes “são pessoas que tendem a sempre estar agregando algo às situações - ‘existem pelo sim’. Líderes são “dominantes, pró-ativos e têm desejo de mudar a situação. Não líderes estão sempre subtraindo - existem pelo não. “São dominados, reativos e estão sempre se adaptando”.

A capacidade de liderança é uma combinação de habilidades pessoais, talento natural e criação de uma situação que nos dá a capacidade de transformar o ambiente. Um líder, portanto, serve tanto como facilitador do relacionamento e o foco central da tarefa. O líder tem diferentes graus de consciência sobre o que está ocorrendo com o Outro, dinâmica de grupo, etc. Com frequência isso afeta o estilo e a estratégia utilizados para gerenciar processos de grupos. As crenças e suposições de um líder também influenciam a maneira como se gerencia um grupo. As crenças e suposições de uma pessoa determinarão o que ela classifica como evidência em vários momentos de uma apresentação e como ela interpreta pistas comportamentais, expressões verbais, dinâmicas do grupo. Obviamente, não há maneira certa ou errada de gerenciar um grupo. Diferentes estilos encorajam diferentes dinâmicas entre os membros do grupo.

De acordo com Vieira (2005) “a capacidade que as pessoas têm de serem líderes naturais é o subproduto de uma vida inteira de esforço: para desenvolver técnicas conceituais de comunicação, de refletir sobre valores pessoais e alinhar o comportamento pessoal com estes valores, de aprender a ouvir e apreciar outras pessoas e suas idéias”.

A autora diz ainda que, “alinhamento é a capacidade de estar ajustado com o propósito de uma tarefa, o que focaliza energia (capacidade de realizar trabalho) para se chegar a um ajuste preciso, ou corrigir um ajuste relativo. Essa capacidade tem uma característica magnética, no sentido de atrair cooperação, talento, recursos, além de ser um bom canal para o fluxo de idéias criativas”. Para Vieira, “quem é líder tem o papel de estimular e apoiar a competência e o poder pessoal dos outros. Poder pessoal é ter em mãos as rédeas da própria vida. É ter auto-estima elevada. É estar em harmonia e em

equilíbrio. É sair do papel de vítima ou de julgador e aceitar as coisas como elas são. Tudo ao seu tempo”.

A partir dessas definições, Vieira apresenta três formas de liderança que servem de base para compreendermos a descrição e análise feita dos grupos existentes, suas lideranças e funcionamento dos mesmos. São elas: a) “O Líder Ativo é aquele que, no momento, canaliza a ação do grupo, e se utiliza de 3 padrões de tomada de decisão: livre-arbítrio (“eu quero”), intuição (“sinto que”) e sincronicidade (“os sinais mostram que”); b) O Líder Receptivo utiliza certo distanciamento do foco para ajudar no processo, em conjunto com clareza e experiências pessoais, percepção de sentimentos e intuições, e se comunica com o líder ativo quando julga importante; e c) O Líder Apoiativo é o que tem uma atitude de apoiar o processo incondicionalmente, sem qualquer julgamento, fazendo o papel de testemunha. Este mantém a atenção plena, com forte conexão com o grupo, e com a responsabilidade de se centrar, sem comunicação verbal com os outros líderes. Segundo Vieira, este tipo de líder “é o que se mantém num estado de amor, permitindo que esta influência invisível se manifeste no processo de grupo”.

Os Grupos de Terceira Idade: lideranças e fazeres

Nome	Liderança	Dias e Local de encontro
Viver a Esperança	Ativo	Segundas Bairro Jardim do Sol
Amigos para Sempre	Ativa, Receptiva e Apoiativo	Segundas Sede da Associação XVI de Janeiro
Nova Vida	Receptiva	Segundas Igreja São João
Irmãos Solidários	Ora para o positivo, ora para o negativo.	Terças Salão Paroquial da Igreja de Santo Antonio/ Associação XII de Junho (a partir de 2008).
Amor e Esperança	Ativo	Terças Salão Paroquial da Igreja Matriz Nossa Senhora da Candelária, no centro da cidade

Vivência	Receptiva	Terças Sede do Clube da General Motors, no bairro.
Raio de Sol	Ativo e receptivo	Quartas Salão cedido por uma Creche da Secretaria da Educação, em um bairro de periferia
Vivendo e Aprendendo	Receptivo	Quartas Sede da SANFLI – Associação de bairro
Caminhando com Jesus	Ativo	Quartas Capela do Jardim Oliveira Camargo
Aparecida Galvão	Receptivo	Terças Na sede do Centro Comunitário do bairro Vale do Sol - zona rural de Indaiatuba

1) Viver a Esperança

O grupo realiza até o momento suas reuniões na sede da Associação de Moradores “SOL-SOL”, no bairro Jardim do Sol. No início de nosso trabalho contava com 76 participantes.

Minhas impressões iniciais em relação à Presidente do grupo foram segundo Vieira (2005) uma liderança do tipo Ativo, com a diretoria presente mais como suporte do que propriamente agentes da ação. Percebeu-se ser o grupo com maior resistência a qualquer novidade, reflexo da personalidade e estilo de liderança da Presidente. Fomos recebidas com desconfiança e durante minhas atividades havia muita conversa entre eles, e desinteresse pelo que estava sendo tratado. A sensação que eu tinha era a de ser suportada. Para mim, como técnica e incentivadora de que os idosos fossem donos de suas vozes, um desafio a ser superado.

Levei um tempo para perceber que as pessoas consideradas como contrárias ao grupo, na verdade estavam precisando de suporte psicoterápico. Minha maior experiência de maturidade, se assim posso chamar, aconteceu com a diretoria deste grupo em fevereiro de 2006. A presidente do grupo solicitou uma reunião com a senhora Carmelita Negrão Teixeira da Silva - Presidente do FUNSSOL e a equipe técnica (Milva Scolfaro e eu). Nessa reunião foi

questionada a ausências de Milva, pois segundo a diretoria esta quase não havia freqüentado o grupo para dar atividades. Como tínhamos um grande evento em novembro de 2005 – a “Miss Terceira Idade”, eu fiquei em atividades com os grupos e a Milva coordenando o evento. Esta explicação foi dada a todos os grupos, mas como havia certa antipatia pela Milva por parte dos representantes deste grupo, esta foi a oportunidade para “crucificá-la” diante da Senhora Carmelita. Confesso que de nossa parte, incluindo a equipe como um todo a recíproca também era verdadeira.

A atitude da presidente do FUNSSOL foi semelhante a um diplomata: ouviu atentamente todas as reclamações, dando a palavra a cada uma das oito senhoras da diretoria. Ao término desta, posicionou-se dizendo que talvez tivesse havido a falta de maior consideração pelos grupos, e ela ter anunciado a necessidade de interromper as atividades de Fisioterapia. Pediu desculpas e prometeu que no próximo evento da “MISS”, haveria a continuidade das atividades. Logo em seguida deu a palavra à Milva para defender-se e a mim para nos situar a respeito das reclamações. Tivemos a nossa vez e, todas as nossas impressões acerca da forma como o grupo era administrado foram expressas. Minha fala foi em relação à péssima impressão que todas tinham me deixado: serem displicentes, desrespeitosas em nosso trabalho, criando idéias pré-concebidas, sempre que possível fazendo cobranças referentes a papéis que não nos cabiam, enfim, terminei falando das atitudes da Presidente do grupo, que muito nos confrontava de forma arbitrária, que conduzia o grupo de forma autoritária e poucas chances nos dava para podermos desenvolver nosso trabalho de forma justa e adequada aos participantes.

A conversa conseguiu sair do pessoal e ir para o coletivo. Todas as arestas foram aparadas, e uma nova forma de convivência iniciou-se. Foi necessário de minha parte um grande exercício de tolerância, paciência, um sofrido “colocar-me na pele” dessas pessoas, para que pudéssemos criar um ambiente emocional de empatia, respeito, amizade (consigo dessa forma realizar um bom trabalho com os grupos), colaboração e eficiência.

Após fevereiro de 2006, estabelecemos um ótimo convívio, e posso afirmar que foi um dos grupos com os quais mais me diverti e criei laços afetivos duradouros. Milva, a partir de 2007, incluiu aulas de alongamento aos grupos que desejassem. O grupo aderiu pedindo duas aulas semanais, as segundas e quartas-feiras às 7h15 min. A adesão do grupo sempre foi a maior de todos, com mais de 60 participantes. Em dezembro de 2008, o grupo encerrou suas atividades com 130 participantes, viajando com dois ônibus de 54 lugares, um van e um micro-ônibus. Para a festa de encerramento do ano, fecharam um restaurante que acomoda 220 pessoas, contrataram uma banda sertaneja e festejaram até as 23h30. É o grupo que têm pessoas com média de idade entre 60 a 68 anos. Aprendi que levo jeito para contar piadas, depois de ouvi-las inúmeras vezes e repeti-las da forma como ouvi. Sinto-me conectada a todos e, trocamos e-mails constantemente.

2) Amigos para Sempre

Reúnem-se das 14 às 16 horas, na Sede da Associação XVI de Janeiro, às margens da Avenida do Parque Ecológico. Têm aproximadamente 89 participantes, sendo um grupo essencialmente feminino. Com maior poder sócio-econômico e maior grau de educação formal e cultura. São alegres, descontraídas, exigentes, questionadoras, participantes, envolvidas com as questões da atualidade e os acontecimentos da cidade. A Presidente do grupo, segundo Vieira (2005) possui características de liderança Ativa, Receptiva e Apoiativo, dependendo da situação. A Diretoria é dinâmica e assídua, e durante as reuniões desempenha papéis específicos, gerando alto grau de eficiência e sucesso para o grupo. Observa-se uma liderança espontânea de várias pessoas, que de acordo com a necessidade, estará em ação. Percebe-se sincronicidade de ações entre as pessoas diante de conflitos e a resolutividade é imediata. Gostam de passear, são organizadas e eficientes, e tudo é cuidado para que as reuniões e passeios sejam sempre agradáveis e estimulantes. São pessoas pró-ativas e voltadas para o positivo. Como nos demais grupos também têm participantes com problemas de saúde e psiquiátricos, entretanto a forma de percebê-los e vivenciá-los é diferente. O foco está no bem-estar. Em nossa adaptação ao grupo, nos dispusemos a atividades quinzenais com duração de 30 a 40 minutos, pois gostam muito de bingos, e o fazem

semanalmente. Sempre que viajavam, uma de nós as acompanhava, pois se sentiam seguras com nossa presença. Este grupo não tinha envolvimento com o FUNSSOL anteriormente, pois a equipe anterior impedia o bingo como forma de diversão e, segundo a presidente do FUNSSOL a intenção deste era a de agregar e manter a unidade com os grupos. O calendário de festas é realizado entre as participantes do grupo na própria sede. Comemoram Dia das Mães, Almoço de confraternização em dezembro. Ao término de nossas atividades em dezembro de 2008, este grupo apresentou condições completamente diferentes do início de nosso trabalho. Os três anos e meio que acompanhamos estas senhoras, fizeram grandes diferenças entre todas. Algumas vieram a óbito (o grupo com maior número de óbitos), outras ficaram seriamente enfermas: problemas ortopédicos, cardíacos, câncer, demências, o que causou desânimo e baixa estima. Entre as pessoas da Diretoria, começou a haver desentendimentos típicos da senilidade e muitas senhoras deixaram de viajar por limitações físicas. Observou-se um caso novo de alcoolismo, disfarçado como o “beber social”, mas por mim orientado para a pessoa em específico. A idade média do grupo é de 75 anos. Só entraram duas novas participantes no mesmo. O ano acabou com 75 participantes. Em vários momentos precisei de muito jogo de flexibilidade para lidar com as intrigas entre Diretoria e algumas participantes do grupo, a rigidez em relação às regras do grupo quando saem a passeio e, principalmente, o grau de exigência em relação à forma como tratam o grupo nos lugares em que vão - há consciência de respeito, tratamento com o idoso e do valor que têm enquanto cidadãos.

3) Nova Vida

Reúne-se na Igreja São João (uma casa convertida em templo religioso), na Vila Furlan. Contam com aproximadamente 40 participantes, com uma frequência média de 20 a 25 pessoas por reunião. A Presidente, segundo Vieira (2005) possui características de liderança Receptivas, permite a expressão de diferentes pontos de vistas, cria um clima de empatia e união, e tem na vice-presidente um apoio incondicional quando necessário: este foi importante no segundo semestre de 2005, pois por problemas graves de saúde de filhos a presidente precisou afastar-se em algumas reuniões. O grupo solidarizou-se com a Diretoria, assumindo tarefas, mantendo a rotina em

andamento. A presidente é muito benquista por todos, respeitada em suas posições e decisões, madura e íntegra em seus posicionamentos. Mostrou-se questionadora em algumas situações que eram condizentes com suas solicitações. Há no grupo uma pessoa com quadro depressivo grave, que é incluída nas atividades. Quando esta prefere isolar-se é respeitada. É o grupo que menos queixas de saúde apresenta. São pessoas pró-ativas em algumas situações e reativas em outras. São voltadas para o positivo, descontraídas e alegres, participam com entusiasmo das atividades propostas (principalmente de recreação e físicas). Algumas têm o gosto pela “fofoca” entre os membros, mas são “neutralizadas” por aqueles que não dão oportunidade para que a situação continue. Em dezembro de 2008, o grupo estava “rachado”: a vice-presidente entre os anos de 2006 e 2007 criou sérios desentendimentos com a presidente, havendo a necessidade de intervenção da equipe técnica, sendo reconhecidamente discutida a saída desta do grupo. A presidente também passou por um processo depressivo, diminuindo seu rendimento e, comprometendo as atividades do grupo. Viajam pouco, com a dificuldade de pouco dinheiro, pois fazem bingos uma única vez por mês, e as mensalidades são em torno de R\$5,00. Datas comemorativas para o grupo são: Dia das Mães, dos Pais, almoço de confraternização em uma chácara no final do ano. Não se interessaram pelas aulas de alongamento. Também se observou que o tempo decorrido, em um grupo com idade média acima de 70 anos, traz mudanças significativas para a maioria, entre elas, a limitação física, o medo de viajar, as doenças da própria pessoa, ou do cônjuge.

4) Irmãos Solidários

Reúnem-se das 14 às 16 horas. O local de encontro era no Salão Paroquial da Igreja de Santo Antonio, no Bairro Morada do Sol. Têm em média 67 participantes. A Coordenação do grupo está em mãos de uma equipe jovem, que administra as questões internas, lanches, passeios, etc., com organização e método. É o grupo com maior representação masculina, e estes permanecem juntos durante as atividades. Possui uma média de idade um pouco mais alta, com alguns quadros de distúrbios psiquiátricos (Depressão, Demência e Doença de Alzheimer). Neste grupo iniciou-se um teste para a inclusão do trabalho voluntariado, em horário extra-grupo. A voluntária é estudante do

curso de Yoga de Campinas. As aulas são ministradas às quartas-feiras das 8 às 8h45, tendo começado com oito alunos, e contando atualmente com 20 alunos. Os resultados foram altamente satisfatórios, mas a duração deste foi até a metade de 2006, quando as pessoas foram abandonando a atividade. As atividades propostas são bem aceitas. Percebe-se a necessidade de ordens simples e específicas para a melhor compreensão destas. A tendência do grupo é para a acomodação, sendo o estímulo para as atividades, ferramenta útil para o bom desempenho das mesmas. São pessoas voltadas ora para o positivo, ora para o negativo. São mais reativas do que pró-ativas. A partir de 2007 o grupo mudou-se para a sede da Associação Moradores do Bairro Morada do Sol- XII de Junho, por convite do Presidente, que sempre desejou incluí-los nas atividades da Associação. Houve pequenos desentendimentos entre o grupo e a Secretaria da Igreja de Santo Antonio, que culminou com a saída deste do Salão Paroquial. A partir deste momento, o grupo iniciou sua nova fase, com vários casais aderindo às atividades, chegando participantes de outras crenças religiosas, com pessoas bem mais jovens, imbuídas de vontade de renovação, e tornar os dias de reuniões em celebrações. Milva estabeleceu às quintas-feiras aulas de alongamento às 7 horas, com mais de 40 participantes. Eram momentos de muita atividade física e descontração. Viajaram em 2008 para Praia Grande, com despesas de hotel e traslado pagas, metade pelo grupo e participantes. As fotos tiradas confirmam o clima de alegria, descontração e amizade entre todos. Em novembro de 2008 foi inaugurado o salão para o grupo da terceira idade nas dependências da Associação XII de junho, com a presença maciça dos integrantes do grupo, autoridades municipais e do bairro. As datas comemorativas do grupo são: Dia das Mães, dos Pais, festa junina, aniversário do grupo, viagens durante o ano, confraternização de final do ano em uma chácara cedida por um amigo do grupo, e outra na própria sede.

5) Amor e Esperança

Reúnem-se das 14 às 16 horas. O Presidente do grupo, segundo Vieira (2005) possui características do líder Ativo, embora existam na Diretoria do grupo pessoas mais jovens que equilibram a liderança. Utilizam o Salão Paroquial da Igreja Matriz Nossa Senhora da Candelária, no centro da cidade. O padre que

assumiu a Matriz é jovem, dinâmico, e tem incentivado a revitalização do grupo. O número de participantes é em torno de 55. São pessoas passivas, de poucos questionamentos, extremamente agradecidas por tudo que recebem, com a média de idade mais elevada em relação aos demais grupos. Apresentam-se sempre solícitas, e têm dificuldades para mudanças de padrões. O Presidente é visto como autoridade e não é questionado em nenhuma de suas ações. Dirige as reuniões, as demais responsabilidades ficava a cargo de sua vice-presidente. É educado, gentil, aos moldes antigos. Falta energia de “conflito” no grupo. Este grupo estava afastado das atividades do FUNSSOL desde o início de 2005; retornando a partir de setembro de 2005. São pessoas voltadas para o negativo, com desejo de estarem no positivo, mais reativas, do que pró-ativas.

Em 2007 a vice-presidente que dirigia o grupo afastou-se por luto pela perda do marido, deixando-os sem seus documentos, sem direção, pois os conduzia com rigidez e pouco aberta a novas idéias. Sempre tivemos dificuldade para conversar e auxiliá-los, uma vez que nossas propostas eram aceitas, mas não colocadas em prática. Com a saída desta, e o presidente também afastado por saúde, uma nova diretoria se apresentou em chapa para eleições. Imbuídas de boas intenções se perderam na praticidade e na dificuldade de levar as questões burocráticas e de execução. Dependiam muito da equipe técnica para decisões e levar as reuniões. Viajam pouco para outras localidades, saem mais em Indaiatuba, pois a maioria está na faixa etária de 75 a 80 anos, e não gosta de ficar fora de casa. As viúvas são maioria, de uma classe social e cultural que fizeram da cidade os bons cidadãos, politicamente corretos, e que desempenharam os papéis de acordo com a vigência da época. Pouco se envolvem com os outros grupos, e sua representatividade nas festas do FUNSSOL é pequena. Suas datas comemorativas estão mais ligadas às festas da Padroeira da cidade (2 de fevereiro), Dia das Mães, dos Pais e encerramento do ano. Não se interessaram pelas aulas de alongamento.

6) Vivência

Reuniões das 14 às 16 horas. Este foi o primeiro grupo a ser formado em Indaiatuba, há 12 anos. Iniciamos nosso trabalho com 45 integrantes.

Atualmente está dividido em dois subgrupos. O Grupo Reviver (reconhecido como os “dissidentes”) reúne-se às quintas-feiras, não está ligado ao FUNSSOL, com média de 40 participantes. Utilizam a sede do Clube da General Motors, no bairro. A Presidente do grupo, segundo Vieira (2005), possui a forma de liderança Receptiva. Conta com a Diretoria em todos os encontros. Possuem organização e método, e tudo é discutido em grupo. Quando há alguma situação de conflito no grupo, a equipe serve como mediadora do mesmo. Realizam passeios mensais, são animados e descontraídos. O foco do grupo está na Alegria, Saúde e Descontração. Neste grupo há um senhor portador da doença de Alzheimer, participando das reuniões, passeios e atividades. Até o diagnóstico da doença era o cantor do grupo, junto com a esposa. É cuidado por todos, e não perde um evento.

As pessoas do grupo possuem condições sócio-econômicas diferenciadas, com maior grau de escolaridade e cultura. Há descendentes de imigrantes europeus, uma característica muito comum na cidade de Indaiatuba, entre eles austríacos, suíços, italianos e alemães. A idéia da equipe de ir gradativamente mudando o cardápio dos lanches gira em torno dos excessos de frituras e alto consumo de açúcar. O lanche deste grupo é farto e extremamente nutritivo. São pessoas pró-ativas, voltadas para o positivo. Muito questionadores, sempre solicitando novas atividades, desde que aconteçam no horário das reuniões. Neste grupo existem participantes exercendo voluntariado no FUNSSOL e outras instituições do município. São viajantes por natureza, sempre solicitando a nossa presença em suas viagens, pois se sentem seguros. Há também uma significativa presença masculina, que assume papel participativo na diretoria e no grupo. A partir de 2007 a Diretoria começou a ter problemas de relacionamento, necessitando várias interferências de nossa parte, uma vez que as discussões eram polarizadas entre dois a três integrantes, com desconfianças em relação à forma como o dinheiro estava sendo cuidado pelo tesoureiro. A ausência de bons argumentos fez com que o tesoureiro que estava em atividade, pedisse afastamento do cargo e entrou um outro senhor, extremamente organizado, ex- funcionário da General Motors, com prática em informática, que transformou todo o processo de cobrança de mensalidades e o funcionamento do grupo. Foi interessante observar o quanto

a entrada desse senhor incomodou a secretária, que tinha o hábito de tomar decisões individuais e foi muito pressionada por ele, para democratizar as decisões. Pude constatar que a “fama” de melhor grupo, era inócua, pouco real e muito divinizada pela equipe anterior, uma vez que os maiores problemas dentro das Diretorias e dos grupos aconteceram exatamente com eles. O grupo começou a melhorar a partir da chegada de novos participantes, migrantes de São Paulo, com novas formas de percepção e valores, o que contribuiu para dar equilíbrio e maturidade ao grupo. Terminamos em 2008 com 120 participantes. Pouco pode-se mudar em relação aos lanches, mesmo com o trabalho direto de nutricionistas, médicos e enfermeiras convidados para as palestras de saúde em datas específicas. Como observação, a pessoa com quadro de obesidade mais grave, inclusive com diabetes e hipertensão, participa deste grupo e é quem tem maior resistência à mudança no cardápio. Não aderiram ao alongamento, por falta de interesse.

Compareciam em número expressivo nas festas do FUNSSOL; suas festas eram muito organizadas e alguns participantes realizavam seus aniversários nos dias de reuniões. O senhor portador da Doença de Alzheimer veio a falecer em 2007 e o luto da esposa e do grupo foi trabalhado de forma intensa, com dinâmicas e depoimentos com conteúdo emocional rico e de grande impacto em todos. Deixei grandes amigos, pessoas encantadoras e os casais mais irreverentes, interessantes e amorosos. Este grupo me faz lembrar o filme “Clube da Feliz Idade”.

7) Raio de Sol

Reúnem-se das 14 às 16 horas. Trata-se de um grupo de pessoas de baixo poder aquisitivo, cultural, com inúmeros analfabetos. Utilizam um salão cedido por uma Creche da Secretaria da Educação, em um bairro de periferia. Apesar dos poucos recursos, está situado próximo à área rural, onde os filhos de algumas participantes oferecem festas e uma chácara (próximo à Rodovia Castelo Branco) para comemorações, com todas as despesas por conta desses doadores. Viajam pouco, mas quando saem são animados, alegres, extremamente simpáticos, e contaminam todos à volta com seu bom humor. Quando convidados por outros grupos, sempre há aqueles que podem e

querem viajar. A Presidente do grupo, segundo Vieira (2005) possui características do líder que transita entre o Ativo e o Receptivo. Neste grupo, a participação da Diretoria é ativa e intensa e necessita desta participação para neutralizar divergências internas, oriundas de facções internas, que tentam manipular as situações dentro do grupo. As pessoas que participam tendem à acomodação, ao ser proposta uma nova atividade. Precisam ser muito estimuladas, pois as justificativas ficam ao redor de dores reumáticas, coluna vertebral comprometida, problemas ligados à hipertensão e coronarianos. Após reconhecimento do proposto, participam e na avaliação final do dia aceitam e concluem que foram satisfatórias e interessantes. Este grupo, no final do ano, ficou extremamente fragilizado, pois houve o diagnóstico de câncer de intestino em estágio avançado na presidente do mesmo, gerando sentimentos de insegurança e tristeza a todos. O grupo solidarizou-se através de Ações entre Amigos para levantar fundos para a compra de remédios. Em 2006 a tesoureira que ficava com todo o dinheiro do grupo rompeu com este, levando consigo os registros, dinheiro e atas de reuniões, endereços, criando uma grande confusão entre todos. A equipe técnica reuniu-se várias vezes com a Diretoria, para escrever o Regimento Interno do grupo, prepará-los para uma nova votação e acompanhar o processo como um todo. A recuperação na saúde da presidente foi importante para o restabelecimento da ordem no grupo. Com essas experiências, tornaram-se mais autônomos, solidários e envolvidos. Todos os temas levados por mim eram aceitos e discutidos com a participação da maioria, gerando sempre novos questionamentos, e levando as pessoas a reflexões. Em dezembro de 2008 entregamos o grupo com 45 participantes. Este foi um grupo que pouco cresceu, pois o bairro é pequeno e o número de idosos que se envolvem com as reuniões é o mesmo que se envolve com a paróquia do bairro. Fiz amigos especiais e pessoais, onde freqüento a casa até hoje, com afeto e consideração.

8) Vivendo e Aprendendo

Reuniões das 14 às 16 horas, na sede da SANFLI – Associação de Bairro-primeiro grupo de casas populares construídas em Indaiatuba. A Presidente do grupo, segundo Vieira (2005), possui características do líder Receptivo. Conta com aproximadamente 22 participantes (iniciou em 2005 com 8 participantes, e

foram incentivados pessoalmente pela Senhora Carmelita à expansão do grupo), e de todos é o menor, com menos recursos econômicos, menor grau de escolaridade e cultura, com as pessoas menos engajadas na comunidade. No entanto há um fato interessante: é o grupo cuja presidente é mais amada e respeitada por todos, conhece profundamente cada pessoa deste, e coloca-se na mesma posição dos demais participantes. A humildade e simplicidade trazem características de grande envolvimento afetivo e emocional entre todos. Foi-lhes dado o apelido do grupo do “Fuxico”, pois aprenderam nas atividades de artesanato a confecção de fuxico, e com esta técnica estão fazendo e vendendo trabalhos artesanais para a comunidade. Faz parte da rotina de reuniões deste grupo, pouca iluminação, isto é, resistem a ligar as lâmpadas fluorescentes e os ventiladores, pois implica em gastos. São desanimados, com tendência a cronificação dos quadros de saúde, a se intitulem o grupo mais pobre, que sai menos, que não tem como se divertir. No decorrer de nosso trabalho, estimulamos os convites entre os grupos para visitas e atividades cooperativas, viagens com mais de um grupo, para que se diluíssem os sentimentos de menos valia, e se propagasse o espírito de amizade e solidariedade entre si. Em 2008, a presidente do grupo foi diagnosticada com câncer, e afastou-se por período indeterminado. A vice-presidente assumiu de forma competente e tranqüila, mantendo sempre o grupo coeso e ligado à presidente, através de visitas, contando-lhes como está sendo o tratamento e do que ela precisa. Tomou a iniciativa de um “bingo” – Ação entre Amigos - para angariar fundos para a compra dos remédios que não são conseguidos pela Farmácia de Alto Custo. Em 2007 começou um novo arranjo do grupo, com a chegada de outros integrantes, trazendo novas vivências e idéias para todos. O grupo não aderiu ao alongamento, embora tenha sido convidado para participar junto com o grupo Viver a Esperança, pois são relativamente próximos em termos de distância física. Em minhas percepções este foi o grupo mais difícil para eu trabalhar, pois o vejo como desanimado, vítimas de uma sociedade capitalista, acomodados, desinteressados, com a prática do “pedir” a “Dona Carmelita”, não têm desejos bem objetivados, conformados. Mesmo quando o tema era de grande polêmica em outros grupos, nesse apenas “resvalava” por suas consciências. Em dezembro de 2008 o grupo terminou o ano com 40 participantes, e muito melhor estruturado do que no ano

anterior. Em minha avaliação profissional reconheço que o afastamento da presidente pôde nos mostrar o quanto o grupo “acolhe” a imagem da própria presidente. Com a mudança, houve um novo arranjo, desta vez mais participativa e diretiva. Em 2007 dois outros grupos independentes vieram até o FUNSSOL e pediram suas inclusões nos cronogramas mensais, aceitando as regras vigentes de visitas da equipe técnica. Ambos eram convidados para todas as atividades festivas do FUNSSOL, e muito engrandeciam estes momentos.

9) Caminhando com Jesus

Reúnem-se quinzenalmente às quartas-feiras, das 14 às 16 horas, e semanalmente às quartas-feiras das 19 às 21 horas, na Capela do Jardim Oliveira Camargo. Têm o acompanhamento constante da equipe do Programa da Saúde da Família (PSF), do Jardim Oliveira Camargo. Em nossas reuniões a equipe participa e nos dá a avaliação de saúde do grupo. São pessoas extremamente simples, oriundas de diferentes estados do país, principalmente região nordeste, algumas analfabetas, mas grandes poetas e repentistas. O líder do grupo é do tipo Ativo, segundo Vieira (2005).

10) Aparecida Galvão

Reúnem-se quinzenalmente às terças-feiras, das 14 às 16 horas, na sede do Centro Comunitário do bairro Vale do Sol - zona rural de Indaiatuba. São moradores de pequenas chácaras e sítios, oriundos de Indaiatuba ou de outras cidades, que após a aposentadoria escolheram viver junto à natureza, numa região muito bonita e tranqüila. O nome do grupo é em homenagem à senhora mais velha do grupo e que teve a idéia de criá-lo. Ela o frequenta até hoje. O número de participantes manteve-se constante desde o início de nosso trabalho em 2007 até o mês de dezembro de 2008. São alegres, descontraídos, gostam muito de viagens, festas, e todas as atividades culturais oferecidas pela Prefeitura estão presentes. Há em relação ao poder aquisitivo os mais diferentes níveis, desde aquele que comprou com grande sacrifício seu “pedaço” de terra, até o que chegou de São Paulo, e pode escolher o que desejava. Entretanto, não há distinção entre eles, e o nível de harmonia do

grupo é grande. É uma comunidade com características de conceitos de cidadania colocadas em prática, e sempre estão questionando as posturas dos governantes da cidade, com reflexões adequadas. São respeitados, pois falam o que precisa ser dito, sem medo de receber represálias, ou de ferir sentimentos. São justos. É uma delícia trabalhar com eles, pois são rápidos em apreender o significado dos novos conceitos. Há entre eles desde analfabetos (os bem mais velhos) até pessoas com nível universitário, totalmente integrados. Nas festas são altamente colaboradores, ajudando-nos servir as mesas e na limpeza final do salão. Há uma presidente, mas a liderança é do tipo Receptivo (Vieira, 2005), onde todos deliberam e conduzem as reuniões.

Organização do Trabalho

A partir das observações feitas e das experiências com os grupos de julho a dezembro de 2005, passou-se a ter uma nova forma de avaliação e planejamento para as atividades em 2006. A primeira constatação é a de que as Presidentes dos grupos com as respectivas Diretorias precisavam de treinamento e atualização das propostas e dinâmica de funcionamento do FUNSSOL. Foi a partir deste novo conceito de OLHAR e de ESCUTA, que as atividades e continuidade dos grupos foram implementadas e estiveram em andamento.

A segunda constatação é a de mudança nos conteúdos e na forma de apresentação das atividades. É neste momento que se inseriu o aprendizado do Curso de Pós-Graduação em “Transdisciplinaridade em Saúde, Educação e Liderança”.

Um dos objetivos da Transdisciplinaridade é segundo Crema (2004) cultivar um terreno fértil no qual o ser humano possa assimilar os conhecimentos integradamente e incorporar a nova consciência holística. É, também, contribuir na preparação de emergentes líderes holocentrados, capacitados para o enfrentamento dos novos desafios neste surpreendente início de terceiro milênio.

As atividades desenvolvidas nestes três anos e meio pela psicóloga, autora deste trabalho, envolveram tanto o aprendizado da Especialização da UNIPAZ, como os conceitos da Especialização da Gerontologia da PUCSP. O que foi aprendido imediatamente entrava na programação dos grupos. Desta forma, o processo de envelhecimento foi estudado por mim e pelos dez grupos. Muitas discussões, reflexões foram vividos neste período, o que nos fez criar o caminho para novos paradigmas e profundos laços afetivos.

Quando algum integrante de grupo necessitava de encaminhamento para exames, médicos, orientação jurídica, familiar, estávamos à disposição para facilitar o caminho e levá-los às pessoas adequadas. Assim, os idosos tinham a certeza de que podiam contar com o serviço público, o Sistema Único de Saúde, o Departamento do Idoso, O Conselho Municipal do Idoso, pois todos trabalhavam para a o despertar da consciência, da cidadania e o bem estar de cada um.

Durante o curso de Gerontologia, percebi que nos municípios menores existe uma rede muito eficiente de colaboradores, e graças a esses tivemos experiências completamente inesquecíveis: em julho de 2007 tivemos acesso à pré-estréia do musical “Miss Saigon” nos dias 01 e 08 de julho, onde pudemos levar mais de 150 idosos ao Teatro Abril, pois a irmã de um vereador da cidade trabalhava na equipe de marketing da peça. Conseguimos os ônibus gratuitamente, através da Secretaria de Cultura, e fomos todos, com as melhores roupas, acessórios, uma alegria contagiante, e a emoção da grande maioria de entrar pela primeira vez em uma casa de espetáculo como o Teatro Abril. Estivemos nas filas A, B, C e D em frente ao palco, próximo da orquestra e com visão total. Inicialmente fiquei atenta a cada rosto, e fui apreendendo as feições, trejeitos e me lembro que o mais emocionante foi um senhor extremamente humilde, migrante do sertão de Pernambuco, grande repentista no grupo, olhar para sua esposa e comentar que finalmente ele era um homem feliz, pois estava vivendo como os ricos. E, no final da peça, os olhos rasos d’água pelo trágico desfecho da história. Houve momentos hilariantes também,

quando no início o figurino da peça exhibe roupas curtas, dança sensual e, um dos senhores grita: “Vai matar o véio!”.

Em outro momento, quando a Prefeitura trouxe de São Paulo um palestrante que falou ao público idoso sobre o livro “O Segredo”, eu ouvi de muitos que ao pensar positivo como eles já pensavam e viviam, estavam “colocando” em prática o livro que nem conheciam.

Através do trabalho em parceria com a Secretaria de Cultura foram criados em 2006 o Coral da Terceira Idade, que se apresentava no último domingo de cada mês no Hospital Psiquiátrico de Indaiatuba; abria todos os anos o Seminário do Idoso, realizado sempre no mês de Abril, nas festas do FUNSSOL, na Festa do Idoso em setembro, e outros logradouros, quando convidados. Com a mesma secretaria, foi desenvolvido todo o trabalho da “Miss Terceira Idade”, um evento grandioso e de grande importância para todos, pois era realizado no Indaiatuba Clube (local utilizado pela elite da cidade), totalmente gratuito, sempre com temas desenvolvidos a partir de idéias ligadas às histórias de épocas que marcaram a juventude e a vida destas mulheres.

Os quesitos avaliados no Concurso Miss Terceira Idade eram elegância, simpatia e desenvoltura na passarela. O júri (contava com cinco participantes) convidado considerava esses critérios e levavam a sério a responsabilidade. Eram três entradas em duplas, com média de 24 a 26 candidatas, que desfilavam com o traje preto - primeiro foi tubinho, e em 2008, calça preta e camiseta preta, com silkscreen em dourado “Miss 3ª Idade/ 2008”, roupa temática e por último traje de gala, que nos últimos anos foi com a parceria da Maison La Belle Chic de Itu - Marcos Lázaro. O evento levava um público de mais ou menos 800 convidados.

A partir de 2005, a “Miss” contou com parcerias além da Secretaria de Cultura, com Serviços Urbanos e principalmente com profissionais com experiência em eventos desse tipo. Nos ensaios, a equipe de produção estava sempre presente: o professor de dança, a coreógrafa e nossa equipe, criando um

estado de excelência, um sentido de grupo e um profundo resgate da autoestima de cada uma das candidatas. Durante os ensaios, o tempo de espera entre as coreografias, era utilizado para conversas com o grupo, aonde histórias de vida iam sendo desveladas. Era muito comum ouvirmos de candidatas: “Quem iria imaginar que uma roceira, uma sitiante um dia iria pisar em uma passarela, num concurso de miss?”.

Observamos a mudança nos estados de saúde e de autovalorização de cada uma das participantes. A alegria contagiante das candidatas, a harmonia e a possibilidade de viver uma situação única, foi envolvendo-as a ponto de apresentarem melhoras significativas nos estados de saúde daquelas que haviam iniciado com quadros crônicos de doenças (incluindo uma senhora que havia terminado uma seqüência de sessões de quimioterapia, pois estava diagnosticada com câncer de intestino).

Com a parceria da Secretaria de Esportes e Lazer, foi construída uma piscina aquecida e coberta para aulas de hidroginástica que atendia em média 400 idosos por semana, sob a responsabilidade de ambas as secretarias. Em todas as campanhas de vacinação realizadas pela Vigilância Epidemiológica os idosos estiveram presentes como voluntários e no caso da vacinação da gripe, compareciam maciçamente, pelo trabalho de conscientização.

Algumas Considerações

A iniciativa de transferir para o papel a sistematização da experiência que vivi em meu trabalho, me faz concluir mais uma vez que o tempo - quando trabalhamos com Kronos e Kairós em nossa “Linha de Tempo”, nos leva à uma dimensão muito maior de nós mesmos, de nossas angústias, de nossas glórias.

Entendo que as mudanças foram extremamente drásticas, mas também esperadas, pois venho acompanhando esse movimento em diferentes

administrações públicas: pude rever inclusive que a minha ida ao FUNSSOL foi em função da não adaptação e concordância da primeira dama com a equipe que lá estava. Hoje reconheço que existe a possibilidade de atuar na própria Secretaria de Saúde como psicóloga a ser engajada em um serviço a ser criado para o atendimento específico aos idosos “do município”, ao invés de dez ou mais grupos. É a possibilidade de levar um serviço de saúde com qualidade e especializado em Gerontologia.

Após alguns contatos com o secretário de saúde, pude rever e transformar minha percepção a respeito de seus conhecimentos, suas expectativas em relação à implantação das políticas públicas inexistentes, do trabalho a ser realizado, que é árduo, grande e necessita de muita técnica e capacitação de toda a Secretaria.

Finalmente, reconheço que, se os meus projetos para o trabalho com a pessoa idosa dentro da Prefeitura de Indaiatuba não forem aceitos, posso em um futuro próximo realizá-los como profissional liberal. Sei que estamos no início de uma longa caminhada rumo à longevidade, pois o fenômeno do envelhecimento humano no Brasil possui características diferentes dos países desenvolvidos: não nos preparamos para o processo que começou a encadear a partir das décadas de 70 e 80. Necessitaremos de muitas pessoas voluntárias e profissionais, preparadas para atuar em diferentes segmentos do envelhecimento humano.

Impressionou-me muito a fala do Dr. Paulo Sérgio Pelegrino Diretor do Centro de Referência do Idoso (CRI) – São Miguel Paulista de São Paulo, quando de minha visita para conhecer o funcionamento do mesmo em novembro de 2008. Pela experiência deste trabalhando com as equipes e a clientela, ele ressalta que “para trabalhar com o idoso, o profissional tem que ter perfil”. No meu entendimento, é ter afinidades, gostar da clientela, ter embasamento teórico-prático, para vencer seus preconceitos, suas limitações em relação ao que o velho em nossa sociedade atual é capaz de realizar, que vai muito além do que os nossos avós e pais nos ensinaram, pois temos uma sociedade na qual nunca houve tantos velhos, tão fora dos estereótipos a eles direcionados, com

tantas lutas a vencer, com tanta necessidade de reconhecimento, de valorização, de respeito e cidadania.

Apreendi, com esta experiência, que minha paciência precisa ser ainda maior, minha tolerância ilimitada, meus conhecimentos sobre envelhecimento humano apenas estão começando, que estou apaixonada, lúcida e consciente pelas transformações que estamos vivendo - em meu próprio corpo, e em nossa sociedade; que não sei onde tudo isso me levará; que o medo é meu companheiro, mas que também sei como negociar com ele; que tenho um longo caminho a percorrer, que meus planos para o futuro começam apenas a serem delineados, e que posso mudá-los a qualquer tempo.

Hoje posso escolher entre iniciar meu mestrado em um futuro próximo, para que, ao me aposentar daqui a alguns poucos anos uma nova carreira aconteça; ou posso me engajar em grupos de pesquisa para novas formas de moradias para idosos; ou posso ainda oferecer meus conhecimentos àqueles que queiram criar em suas cidades redes especiais para os cuidados aos idosos; e caso me sinta desiludida, acabrunhada e triste, fique quietinha em casa aprendendo artesanato que ainda não domino para presentear às pessoas que amo. E, em último caso, ir-me para Passárgada, pois lá sou amiga do rei!

REFERENCIAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho MESQUITA. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Revista Saúde e Sociedade, v.13,n. 3, p.16 – 29, setembro – dezembro 2004.

BRANDÃO, Vera Maria Antonieta Tordino. *Labirintos da Memória: quem sou?* – São Paulo, Paulus, 2008.

----- . Alistair Thomson. Material apostilado no módulo II – Disciplina: Memória e Envelhecimento do Curso Especialização em Gerontologia da PUCSP, Sorocaba, 2008.

-----,Halbwachs. Material apostilado no módulo II – Disciplina: Memória e Envelhecimento do Curso Especialização em Gerontologia da PUCSP, Sorocaba, 2008.

-----Pineau e Le Grand. Material apostilado no módulo II – Disciplina: Memória e Envelhecimento do Curso Especialização em Gerontologia da PUCSP, Sorocaba, 2008.

-----, Rousso. Material apostilado no módulo II – Disciplina: Memória e Envelhecimento do Curso Especialização em Gerontologia da PUCSP, Sorocaba, 2008.

BULLA, Leonia et AL. *Cidadania, pertencimento e participação social de idosos* – Grupo Trocando Idéias e Matinê das Duas: Cine Comentado. Ser Social. Revista do Programa de Pós - Graduação em Política Social / Universidade de Brasília. Departamento de Serviço Social – v. 1, nº 1,p.169 -182 (1º semestre, 1998).

CREMA, Roberto. Programa de Pós - Graduação “*Transdisciplinaridade em Saúde, Educação e Liderança*”, Universidade Holística da Paz- UNIPAZ, São Paulo,2004.

DEBERT, Guita Grin. *Pressupostos da Reflexão Antropológica sobre a Velhice*. Textos Didáticos, IFCH/UNICAMP, 1 (13): 7-30, março 1994.

DILTS, Robert & Western States Training Associates NLP of Utah. Curso de *Especialização Internacional em Programação Neuro- Linguística*, 1998.

-----, Gilles Pajou. Curso de *Especialização Internacional em Programação Neuro- Linguística*, 1998.

ESTATUTO DO IDOSO - Congresso Nacional. Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003.

Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura – FIEC – Censo Socioeconômico e Demográfico de Indaituba – CSDI, 2008.

I.B.G.E.- Censo Demográfico de 2000. Rio de Janeiro. Disponível em WWW.ibge.gov.br

IZQUIERDO, Ivan. Memória. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª Ed – São Paulo: Hucilec, Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

-----, ibdem Denzin (1973, 219-259).

-----, idem Becker (1966.XXVIII).

-----, idem Fraser (1979,26).

NEME, Célia Regina. *A Formação Transdisciplinar inserida nos grupos de Terceira Idade*. Trabalho apresentado no Instituto Catarinense de Pós-Graduação e Universidade Holística Internacional- UNIPAZ-SP, 2006.

PAUL, P. & Alvarez A. *As histórias de vida como busca de identidade: entre abordagens conscientes e inconscientes*. II Congresso Internacional sobre Pesquisa (Auto) biográfica. Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si. Salvador: EduNEB, 2006.

PAULILO, Maria Silveira. *A Pesquisa Qualitativa e a História de Vida* (artigo recebido como material de pesquisa no Curso de Gerontologia).

PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006, aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

.

RIFKIN, Dena. *Sistemas de saúde trocam atenção ao paciente por resultados estatísticos*. New York: New York Times, 24/11/2009

SCHIRMACHER, Frank. *A Revolução dos Idosos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 2005.

VIEIRA, Elaine (Seminário *LIDERANÇA CENTRADA EM VALORES – O significado dos valores para uma civilização consciente*). UNIPAZ – SP, outubro de 2005.

WEIL, Pierre. Programa de Pós - Graduação “*Transdisciplinaridade em Saúde, Educação e Liderança*”, Universidade Holística da Paz- UNIPAZ, São Paulo,2004.