

O ENFRENTAMENTO DAS DIFICULDADES DA VIDA COTIDIANA PELOS IDOSOS DE BAIXA RENDA

DIFFICULTIES OF EVERYDAY LIFE FACED BY LOW-INCOME ELDERS

COMO ENFRENTAM LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA Y DE POCA RENTA; LAS DIFICULTADES DIARIAS

NARCÉLIA SOUZA BARBOSA¹

MARIA JOSEFINA DA SILVA²

MAIRA DI CIERO MIRANDA³

O estudo caracteriza o perfil socioeconômico de idosos, identifica os problemas/eventos ocorridos ao longo da vida do idoso; e levanta as formas de enfrentamento elaboradas diante dos problemas/eventos identificados, através de entrevista semi-estruturada com 60 idosos participantes de grupos de convivência. Concluímos que os eventos estressores dependem da situação vivida, do estágio de vida, das crenças existenciais, da estrutura de apoio e dos recursos pessoais, assumindo maior vulto na velhice. As perdas provocaram impacto no equilíbrio de quem as vivenciou. As estratégias de enfrentamento elaboradas são provenientes da capacidade resolutiva, da rede social de apoio é de importância vital.

UNITERMOS: Idoso; Acontecimentos que mudam a vida; Mecanismos defensivos e curativos.

This study shows the social and economic standard of elders, identifies their problems or events occurred during their lives and brings up ways of how they deal with each matter. The data was collected through semi-structured interviews, in which 60 elders of a support group took part. As result, we conclude that the stress factor depends on the living experience, the phase of their cycle of life, the existing beliefs, the kind of support they have and their personal resources. Those factors evolve as they get older. The feeling of lost causes an unbalance in the lives of those who experienced it. The strategies of standing up for each situation come from their capacity of problem solving and the social support they receive.

KEY WORDS: Aged; Life change events; Defensive and curative mechanisms.

Este estudio caracteriza el perfil sócio-económico y la convivencia de un grupo de personas de edad avanzada, identificando sus problemas y eventos significantes en el transcurso de su vida, al mismo tiempo que informa sus métodos de enfrentamiento. Entrevistas semi-estructurales fueron conducidas con 60 personas de edad. Concluimos que los eventos estresantes dependen de la situación vivida, de la forma en que se encuentra en el ciclo vital, de las creencias existenciales, de la estructura de apoyo de la que disponen y de los recursos personales, adquiriendo mayor volúmen en la vejez. Las pérdidas provocaron un fuerte impacto en el equilibrio de quien las vivenció. La capacidad de resolver y las redes sociales de apoyo son de vital importancia para la elaboración de estrategias de enfrentamiento.

PALABRAS CLAVES: Anciano, Acontecimientos que cambian la vida; Mecanismos defensivos y curativos.

¹ Enfermeira do Programa de Saúde da Família.

² Professora doutora do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC. alynemr@uol.com.br

³ Professora doutora do Departamento de Enfermagem da FFOE/UFC. denfufc@ufc.br

INTRODUÇÃO

O cotidiano traz inúmeras dificuldades a serem enfrentadas ao longo da vida. Assim, aprendemos a lidar com estas dificuldades de forma a viver com seus resultados, seja alterando-os, resolvendo-os ou tolerando-os, de acordo com a capacidade de enfrentá-los satisfatoriamente.

Percebemos a importância de investigar especificamente a velhice, ainda vista como uma fase da vida de perdas e dificuldades. Como o idoso vivencia seu cotidiano? Que dificuldades/eventos estressores ele enfrenta e quais as soluções encontradas? Que repercussões tiveram eventos dessa natureza ao longo de sua vida? Estudos da Organização Panamericana de Saúde demonstraram que o idoso vive, na sua maioria, de forma independente em suas atividades de vida diária até os 80 anos.

No Brasil, dados do IBGE de 2000 mostram que a população acima de 60 anos já representa 8.56% da população geral. Na região Nordeste o percentual é de com 8.42% e no Ceará, 8.86% da população têm 60 anos e mais. Em 1960 a expectativa de vida ao nascer era de 55,9 anos, na década de 90 passa a 68 anos. Atingida a fase adulta, a expectativa de vida amplia-se consideravelmente, equiparando-se com países desenvolvidos.

As conseqüências sociais que este fenômeno traz podem ser assim sintetizadas: a urbanização da população brasileira faz com que as pessoas envelheçam nas cidades; a maioria em favelas ou periferias sem infra-estrutura social e sanitária; redução do tamanho da família, limitando o suporte familiar ao idoso; a feminização da velhice, criando situações de dependência da idosa; a aposentadoria, que embora universal, é exígua frente às necessidades decorrentes dos agravos comuns à velhice (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987; BRASIL, 1999).

A feminização da velhice é destacada por Chaimowicz (1998, p. 63): *desde a década de 60 as taxas de crescimento da população idosa feminina (3,9% entre 1980 e 1991) têm sido superiores às da masculina da mesma idade (3,4% no período).*

Esses aspectos podem agir desfavoravelmente para uma parcela significativa de idosos em nosso país, porém a capacidade de enfrentá-los de forma satisfatória varia individualmente, o que merece investigação para elucidar

quais mecanismos de enfrentamento são adotados pelos idosos. Salienciamos que os eventos aqui estudados fazem parte do enfrentamento do cotidiano, não sendo especificidade do idoso e das perdas decorrentes da velhice. Estas aparecem por ser o idoso o grupo estudado e, em função da longa sobrevivência, vivencia em maior intensidade as perdas.

Os objetivos delineados foram: caracterizar o perfil socioeconômico de idosos de baixa renda que freqüentam dois grupos de convivência escolhidos; identificar os problemas/eventos ao longo da vida do idoso; identificar as formas de enfrentamento que os idosos apresentam para fazer frente aos problemas/eventos vivenciados.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como exploratório, desenvolvido junto a sessenta idosos de ambos os sexos sendo 59 mulheres e 1 homem, residentes no bairro do Planalto do Pici e Luciano Cavalcante, Fortaleza-Ce, onde funcionam, respectivamente, o *Grupo Vida: adaptação bem sucedida e envelhecimento feliz*⁴ e o *Grupo de Bem com a Vida*. O instrumento para coleta dos dados foi dividido em duas etapas: na primeira, a entrevista semi-estruturada, realizada individualmente, durante meses de janeiro a abril de 2001, realizada no próprio local das reuniões onde os idosos se organizavam voluntariamente.

O conteúdo do instrumento foi baseado nos achados de Silva (2001) sobre os tipos de eventos mais freqüentes na vida dos idosos e na pesquisa de Goldstein (1995) sobre estresse, enfrentamento e satisfação de vida na velhice, com as algumas adaptações. Foram listados 35 eventos considerados estressores cujos enfrentamentos foram classificados em 5 gradientes, desde *sem dificuldade* até *extremamente difícil*. Na segunda fase, foi feita a seguinte questão: com relação aos eventos mais difíceis o que ajudou a separá-los?

Para os entrevistados foram assegurados a confidencialidade das informações, o anonimato e o livre arbítrio na inclusão no estudo e a liberdade para retirar-se se assim desejasse. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um consentimento infor-

⁴ Grupo de Extensão do Departamento de Enfermagem/UFC. Sobre este projeto ler (Almeida, Silva, Araújo, 1998)

mado segundo as orientações éticas da Portaria nº 196, de 10 de outubro de 1996 da Comissão Nacional de Ética.

Para análise referente às formas de enfrentamento categorizamos as respostas baseados no estudo de Goldstein (1995): suporte social, crenças pessoais, crenças existenciais, habilidades sociais, habilidades de soluções de problemas, e esquivas.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Dados socioeconômicos dos idosos entrevistados

Obtivemos um predomínio de mulheres (59 - 98,3%) nesta pesquisa e apenas um homem. Acreditamos que se deve ao fato que as mulheres prioritariamente freqüentam grupos de idosos.

Com relação ao estado civil dos entrevistados, 7 (58,3%) eram casadas e encontravam-se na faixa etária de 60 – 65 anos incompletos. Acima desta faixa etária, a predominância foi de viúvas, correspondendo a 8 (54,0%) entre 65-70 anos, 12 (60,0%) entre 70 e 75 anos e 9 (69,2%) para o grupo de entrevistados acima desta faixa. O idoso homem que participou da pesquisa era solteiro.

Os dados relacionados ao estado civil estão de acordo com os dados censitários que indicam uma maior sobrevivência da mulher propiciando a viuvez. Mas, também, podemos levar em consideração o casamento do idoso com mulheres mais jovens, sendo a viuvez um evento tardio bem como o fato de constituírem novo casamento na velhice.

Quanto à escolaridade dos entrevistados, os dados revelam que os na faixa etária acima de 65 anos estão, majoritariamente, na categoria analfabeto: 80% entre 65 e 70 anos; 75% de 70 a 75 anos e 92,3% acima desta faixa etária. Apesar de observarmos mulheres entre (60-65 anos) com um nível escolar mais avançado (66,7% iniciaram o nível fundamental de ensino), ainda existe uma elevada freqüência de analfabetas. Podemos inferir que na infância e juventude estas mulheres não tiveram a oportunidade de freqüentar a escola em função do modo de vida da época de sua infância onde a mulher não tinha a oportunidade de estudar em função das obrigações domésticas, do trabalho na lavoura e da visão pragmática da não necessidade de estudar para as atividades que desenvolviam no seu cotidiano.

Esta realidade tende, nos dias atuais, a mudar. Segundo, Chaimowicz (1998, p. 64),

à medida em que coortes mais jovens forem evoluindo através da pirâmide etária a proporção de alfabetizados idosos deverá crescer, bem como as chances de uma melhor colocação no mercado.

Residindo em famílias nucleares estão os entrevistados mais jovens (60-65 anos com 33,4%). Nas faixas etárias seguintes encontramos um percentual crescente de residentes em famílias incompletas, provavelmente por morte do cônjuge e a saída dos filhos. Morando sozinha ou com outras pessoas não pertencentes à família de procriação, estão 20% dos entrevistados (acima de 70 anos). Neste caso, como culturalmente a mulher não reconstitui uma vida conjugal após a viuvez ela tende a permanecer com os filhos, parentes ou sozinha. Este aspecto pode se constituir como um complicador, uma vez que a longevidade traz consigo limitações que lhe são próprias pelo desgaste do corpo, ficando ainda, a mulher com maior probabilidade de dependência física e econômica.

Os dados relativos à renda pessoal demonstraram que a aposentadoria universal garantida pela constituição de 1988 que assegura uma renda de um salário mínimo, foi obtida por 26 (43,4%) dos entrevistados. Os demais estão, na grande maioria, na categoria, sem rendimento, indicando um complicador para sua sustentação.

No que diz respeito à realização do trabalho remunerado, 36 (61,6%) dos entrevistados trabalharam no passado. Atualmente, apenas 7 (11,6%) continuam trabalhando.

Do grupo que trabalhou anteriormente, 15 (41,7%) realizaram serviços domésticos remunerados. Estes serviços foram considerados, em seu conjunto como ocupações de engomadeira, cozinheira, lavadeira, costureira, faxineira. A seguir, temos o grupo que exercia serviços considerados de nível elementar 14 (38,9%): zeladoria, metalurgia, servente, atendente, vigilante). Difere do primeiro por serem realizados em ambientes como fábrica, escola, etc. Dos 7 idosos que atualmente têm trabalho remunerado (11,6% dos entrevistados), a concentração das atividades aparece em serviços de doméstica (42,9%) e autônomo (28,5%).

O tipo de trabalho desenvolvido por estes entrevistados não necessitava de escolaridade, pois na maioria são serviços de doméstica, engomadeira, costureira. Ape-

nas duas entrevistadas possuíram um nível de escolaridade mais elevado e exerciam a função de telefonista. O trabalho desenvolvido por mulheres servia para fazer a complementação da renda familiar não sendo uma escolha para realização pessoal. Mesmo aposentadas e/ou já com algum prejuízo funcional devido à idade avançada, continuam trabalhando pelos mesmos motivos. Os trabalhos realizados por estas idosas, em sua maioria, foram considerados "pesados", pois exigem delas grandes esforços físicos. É provável que estas mulheres tenham exercido, ao longo da dupla ou tripla jornada de trabalho, provocando o desgaste físico que a mulher acumula ao longo de sua vida, o que irá contribuir para uma velhice mais doente (BRASIL, 1999).

Eventos estressores ocorridos na vida dos idosos

Os eventos estressores levantados foram organizados da seguinte forma: eventos relativos às doenças; eventos relativos à morte; eventos relativos às mudanças de status; eventos relativos a mudanças do ambiente social; eventos relativos à convivência familiar e eventos relativos às atividades pessoais relacionado-os com cada etapa de vida: infância, vida adulta e velhice.

Eventos relativos à doenças

Nossas entrevistadas vivenciaram *doença grave em membro da família*: que se encontrava na fase de infância (15,6%); (46,9%) vida adulta e (37,5%) na velhice. *Doença ou limitação pessoal* foi experienciada por 16,6% na vida adulta e 83,4% na velhice dos idosos entrevistados. Doença ou limitação pessoal foram eventos mais frequentes na velhice. É nesta fase da vida do idoso que o organismo apresenta os desgastes, principalmente na mulher, conforme é visto nas estatísticas do Ministério da Saúde (1999) funcionando, na maior parte do tempo, em dupla ou tripla jornada de trabalho.

Eventos relativos à morte

A *morte de amigo* apresentou uma frequência de 10,2% na vida adulta e 89,8% na velhice, o que é esperado em virtude da ordem natural da vida onde o evento morte acontece com mais frequência na velhice. Esta fase é

marcada pelas perdas de entes significativos, como amigos e parentes.

A *morte de um filho* ocorreu para 69,6% dos nossos entrevistados na fase adulta de sua vida, que devido às condições precárias de vida perderam o filho por problemas de saúde na infância e que naquela época o índice de mortalidade infantil era bastante elevado, sobretudo nas camadas menos favorecidas social e economicamente.

No *evento morte dos pais* tivemos uma frequência de 38,1% na infância, 54,7% na vida adulta e 7,2% na velhice. No *evento morte de outro membro da família* tivemos uma frequência de 13% na infância, 47,8% na vida adulta e 39,2% na velhice.

De modo geral, quanto mais avançada a idade maior a probabilidade de aceitação da morte, pois este é o processo natural da vida, embora vivido com sofrimento. No ambiente familiar a morte é encarada como fator de estresse. Segundo Carter e Mc Goldrick (1995, p.398) *uma parte importante desse estresse familiar surge porque a morte de uma geração mais velha aproxima cada geração sucessiva de sua própria morte*.

Obtivemos uma frequência de 76,1% no evento morte do cônjuge como fator estressante na velhice. Este dado é confirmado por Carter e Mc Goldrick (1995, p. 398), quando afirmam:

a morte encerra uma época da vida em que a maioria dos casais está começando a experimentar menos responsabilidades familiares e esperando ter algum tempo sozinhos para aproveitar um ao outro e aos filhos. Quando um casamento dura até essa época, o maior impacto da morte é sobre o cônjuge, que precisa pensar em passar seus anos de vida sozinho ou começar novamente com outra pessoa.

Para o homem isso se torna um grande problema, pois este fica vulnerável à depressão, não procura apoio da rede social ou de grupos, enquanto que a mulher consegue sair-se melhor, pois esta engaja-se em grupos de apoio e também procura ajuda com profissionais de saúde, além de uma proximidade maior com seus familiares que os homens. Por outro lado, os homens tendem a casar-se novamente mais frequentemente que as mulheres idosas.

Eventos relativos a mudanças de status.

O evento *morar sozinho* foi mais citado (77,7%) na velhice. Para o idoso morar sozinho é um fator de muito estresse pois nesta época torna-se mais inseguro, precisa de mais ajuda para realizar algumas tarefas. O contato familiar ou social é muito importante nesta época da vida para evitar a depressão.

A *aposentadoria do cônjuge* foi citada por 80,7% dos entrevistados como fator de estresse na velhice, principalmente pela redução da renda familiar. A aposentadoria é um direito de todo cidadão com mais de 65 anos, mas via de regra, é insuficiente para seu sustento, o que gera insegurança e dependência da ajuda financeira dos familiares. Considere-se ainda que, dado o alto índice de desemprego, a aposentadoria, insuficiente para o próprio idoso, serve de sustento para toda a família.

No evento *perda do emprego próprio e desemprego do cônjuge* a repercussão maior foi na vida adulta com 78,2% e 92,1% dos entrevistados respectivamente. O desemprego do cônjuge desestrutura completamente a renda familiar, pois para este grupo o homem é o arrimo da família.

Eventos relativos a mudanças no ambiente social

O *afastamento/abandono da família de origem* teve mais repercussão na infância (34,5%) e na vida adulta (58,6%). A *perda de contato com amigos íntimos* foi mais referida na velhice (84,3%). O medo de *ser vítima de assalto ou roubo* surgiu principalmente na velhice (82,6%). No evento *mudança do local de origem - emigração* tivemos uma frequência de 27,7% na infância, 66,6% na vida adulta e 5,5% na velhice.

É principalmente no Nordeste que se presencia o êxodo rural, isto é, em períodos de grandes secas no interior as famílias migram para a capital, em busca de emprego. Isto é evidenciado na frequência de 58,6% no evento *afastamento/ abandono da família de origem na vida adulta*. E este fator torna-se estressante para os entrevistados pois tudo é deixado para trás em busca da sobrevivência.

A perda de contato com os amigos obteve uma frequência de 84,3% na velhice. Esta perda de contato acaba por se tornar uma preparação para a morte. Neri (1995, p. 116), apresenta uma abordagem explicativa da redução das interações sociais na velhice. A teoria do afastamento é ori-

ginaria do enfoque funcionalista em sociologia e sustenta que a redução do contato social na velhice representa um mecanismo adaptativo por meio do qual a pessoa dissocia-se da sociedade e a sociedade dissocia-se da pessoa.

O medo de ser assaltado acaba por dificultar a vida do idoso, criando dependência para realizar tarefas externas como ir ao banco ou sair às compras. O próprio idoso reconhece que sua capacidade de reação diante de um assalto é menor que de um jovem adulto. Esses fatores contribuem para reforçar os estereótipos de incapacidade e debilidade do idoso.

Eventos relacionados à convivência familiar

A *dificuldade de relacionamento com o filho e/ou cônjuge* é mais forte na velhice (48,9%). No evento *agressões físicas por parte da família* tivemos uma frequência de 75% na velhice. No evento *casos de alcoolismo na família/uso de drogas por filhos ou cônjuge* tivemos uma frequência de 32% na vida adulta e 68% na velhice.

A dificuldade de relacionamento com os filhos pode ser expressa pela maior dependência dos pais idosos em relação a eles e que, portanto, não são atendidos ou lembrados pelos filhos como desejariam. A violência familiar dirigida ao idoso é um evento que não aparece nas estatísticas policiais, a não ser a física. As outras formas de violência, como o abandono, a marginalização na família, as agressões psicológicas são eventos constantes mas que ocorrem sob o manto do silêncio no interior da família.

Eventos relativos a atividades pessoais

Assumir responsabilidade por parentes como cuidador ou arrimo repercutiu como fator estressante para 57,1% dos entrevistados na vida adulta e 42,8% na velhice. A *diminuição da capacidade física* foi fator de estresse para a totalidade dos entrevistados na velhice. É na velhice que ocorrem perdas físicas, a incapacidade de realizar tarefas que antes eram realizadas com facilidade.

FORMA DE ENFRENTAMENTO DOS EVENTOS ESTRESSORES

Segundo os depoimentos dos entrevistados os mecanismos de enfrentamento, utilizados podem ser agrupados de acordo com Goldstein (1995).

Suporte social

Os idosos entrevistados referiram, como estratégia de enfrentamento de eventos ocorridos no passado, na etapa de vida adulta: *Me apeguei à senhora que eu morava, considerava uma mãe; Conversava para esquecer a morte; Fui morar com minha avó; Me apeguei aos meus filhos; Trouxe a minha mãe para morar comigo; Tive apoio da família.*

Goldstein (1995) relata que a literatura sobre suporte social sugere que o relacionamento interpessoal fornece uma base positiva para os indivíduos, ajudando-os a funcionar em condições normais e sob estresse, e a maior parte dos estudos têm demonstrado que o relacionamento com amigos traz um maior benefício psicológico que o relacionamento familiar. Confirmando o que foi encontrado entre os entrevistados Goldstein (1995) afirma que, a família é a fonte de principal apoio na velhice e o contato familiar parece tornar-se mais importante. É na velhice que o casamento torna-se mais estável, os filhos ficam mais próximos dos pais. As amigas geralmente são velhos amigos e as mulheres têm mais amigas do que os homens, principalmente quando são viúvas.

Crenças pessoais

As crenças pessoais se caracterizam por ações realizadas pelos entrevistados para resolver, principalmente, problemas de casos de alcoolismo na família, morte de entes queridos como filhos e esposa(o). Assim se expressaram: *Coloco remédio para os meus filhos pararem de beber; Eu não me abato com as coisas; Sempre fui ativa; Tenho muita força de vontade; Quando Deus levou meu filho arrumei outros para esquecer.* Essas atitudes são baseadas em ações que os entrevistados acreditaram ter resolvidas para seus problemas. A força de vontade, a certeza da própria capacidade fazem com que estes entrevistados busquem, em si mesmos, as soluções para os eventos do cotidiano.

Crenças existenciais

Crenças religiosas muito presentes nas falas dos idosos: *Fé em Deus, rezar; Faço promessa.* A ligação com Deus é maior na velhice, pois é nesta fase na qual sentem a

obrigação de “prestar contas com Deus” e estar de bem com Deus. Também podemos entender esta maior ligação com Deus na velhice por ser nesta fase que a perda de amigos é maior e a proximidade da sua própria morte acaba por colocar na religiosidade uma esperança por uma vida melhor e o recurso de fácil acesso para solução de seus problemas. Segundo Pollner (1989) citado por Goldstein (1995) foram encontradas evidências de que o relacionamento com a divindade produz efeitos semelhantes ao relacionamento social.

Habilidades sociais

É interessante observar que nesta situação a busca de solução para os problemas está dentro da família e não fora dela. Assim relataram: *A minha família me ajudou muito; Chamava meu filho para conversar; Quando o meu filho bebe corro para a casa da vizinha.* Goldstein (1995) acredita que o sucesso de adultos idosos em se adaptarem às mudanças de vida estressantes reflete, em parte, sua habilidade de buscar, construir, acessar e manter relacionamentos sociais. Estes relacionamentos se evidenciaram entre os entrevistados nas suas famílias como meio de ajuda para resolução de problemas.

Habilidade de solução de problemas

Neste item os entrevistados evidenciaram a falta de dinheiro como maior problema: *Mandei o meu filho que me dá trabalho construir a casa dele no fundo do quintal para aquietar o meu juízo; Reparto o meu dinheiro com o meu filho que está desempregado; Arrumei outro emprego; Comecei a vender muamba para arrumar mais dinheiro.*

Procuram solução através de um emprego, mesmo que precário no mercado informal (muamba) uma vez que a aposentadoria não atende às necessidades próprias e que muitas vezes precisa ser dividida dentro da família.

Esquiva

A esquiva se relacionou muito com fuga da situação ou a incapacidade de enfrentá-la buscando solução: *Ainda não esqueci a morte do meu filho; Não esqueço a morte do meu marido; Até hoje não superei o fato; ... mas eu*

não posso fazer nada; Eu faço de conta que não escuto; Bebi muita cachaça quando meu pai morreu; Passear; Canto, Viajo; O tempo ajudou a esquecer. Tais situações se relacionam com a morte de um ente querido, casos de alcoolismo na família ou mesmo não poder fazer nada para resolver os problemas. Este mecanismo foi muito evidenciado entre os entrevistados, que escolheram como a melhor maneira de solucionar não o encarando diretamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos inferir, a partir dos dados analisados, que os eventos estressantes acontecem ao longo da vida, como repercussões dependentes da situação vivida, do estágio de vida, das crenças existenciais, da estrutura de apoio construída ao longo da vida e dos recursos pessoais.

Na velhice, estes eventos assumem maior vulto, dada a fragilidade das condições gerais em que estão os idosos entrevistados. Os eventos ligados às perdas são descritos, talvez pelo impacto que provoquem na pessoa que o vivencia.

As estratégias elaboradas pelos entrevistados são provenientes da própria capacidade resolutiva, da personalidade, da rede social de apoio, que, nas camadas populacionais de baixa renda, assume importância vital nestes enfrentamentos. A maioria dos entrevistados não conseguiu elaborar estratégias, vivendo os problemas de forma passiva e deixando que o tempo abrandasse suas possíveis conseqüências.

A iniciativa de buscar soluções e a elaboração de vias alternativas para os problemas cotidianos devem ser consideradas no trato profissional com este grupo etário. Ficou evidenciado, neste estudo, que os fatos estressantes são vividos de forma particularizada, portanto, suas soluções também o são. Cabe aos profissionais de saúde conhecer e estimular, em cada cliente idoso, sua capacidade de enfrentamento dos eventos estressores da vida cotidiana a fim de poder ajudá-los "tocar a vida" de forma mais satisfatória reforçando sua auto-confiança e auto-estima.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M. I.; SILVA, M. J.; ARAÚJO, M. F. M. **Grupo vida:** adaptação bem sucedida e envelhecimento feliz. *Rev. Assoc. Saúde Pública do Piauí, Teresina*, v. 1, n. 2, p. 155-162, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde do Idoso.** Planejamento. 1998/92, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde do Idoso.** Disponível em: <http://www.saude.gov.br/projetoseprogramas/saúdedoioso>. Acesso em: www.saude.gov.br/idoso1999.
- CARTER, B.; MC GOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar.** Uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- CHAIMOWICK, F. **Os idosos brasileiros no século XXI.** Demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte, 1998.
- GOLDSTEIN, L. L. **Estresse, enfrentamento e satisfação de vida entre idosos:** um estudo de envelhecimento bem sucedido. 1995. São Paulo. Tese (Doutorado)- Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1995.
- IBGE. **Senso demográfico 2000.** IBGE-2001. CDROM.
- KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O Envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. *Rev. Saúde Pública*, v. 21, n. 3, p. 200-210, 1987.
- NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In. NERI, A. L. (Org.) **Psicologia do envelhecimento.** Campinas : Papyrus, 1995. p. 13-40.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Envelhecimento:** mitos na berlinda. Programa Envelhecimento e Saúde. OMS. Página da WHOVvFNO/HSC/99.1. 14 p.
- SILVA, M. J. **Autonomia e saúde mental:** o desafio para uma velhice bem sucedida. 2001, Fortaleza. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2001.

RECEBIDO: 08/06/2002

ACEITO: 31/07/2002